

RAPPORT ANNUEL AFASO 2022

TABLE DE MATIÈRE	Erreur ! Signet non défini.
REMERCIEMENT	3
LISTE DES ABREVIATIONS	4
Association des Femmes Actives et Solidaires	4
INTRODUCTION.....	6
A. Fonctionnement	7
1. Réunion ordinaire/d’auto-support des membres.....	Erreur ! Signet non défini.
2. Réunion du Bureau Exécutif et de coordination	7
3. Réunions techniques	10
B. RAPPORTS DES DIFFERENTS PROJETS.....	Erreur ! Signet non défini.
CONCLUSION – PERSPECTIVES.....	42



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

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 2020/2021. Il s'agit de :

- MINSATE
- CNLS
- GTR-ce
- MINPROF
- GEORGE TOWN
- SOLIDARITE SIDA
- CRS- USAID/PEPFAR
- ASA-Italie
- CHUY
- HCY
- LA CROIS ROUGE
- Hôpital de BIYEM-ASSI
- CAMNAFAW
- FESADE
- AFFIRMATIVE ACTION
- RéCAP+
- MAIRIE De Yaoundé VI
- DISTRICT DE SANTE DE BIYEM-ASSI
- La Direction régional de la Santé Publique

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



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

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
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 par le VIH d'horizons diverse .

L'année 2022 a été une année de réaffirmation de notre engagement et de notre ambition dans la lutte contre le VIH. Ce fût une année pendant laquelle nous devons répondre présent à tous les rendez-vous du donner et du recevoir scientifiques et communautaires, populations vulnérables et PVVIH, comme un lieu d'accueil, d'échange, d'assistance et de traitement de toutes les souffrances, tant physiques que sociales et AFASO est restée fidèle à ses idéaux. Nos différents partenaires financiers nous ont renouvelé leur confiance. Et donc, nous avons continué à opérationnaliser dans leur majorité, les projets que nous conduisions en 2022. De même, nous avons travaillé d'arrache-pied au côté des institutions publiques de notre pays pour améliorer sans cesse l'accès aux soins de santé équitable et de qualité pour tous, ainsi que pour un environnement sain. Nous profitons de cet espace pour témoigner notre profonde gratitude à tous nos partenaires financiers, institutionnels et de la société civile. Les défis qui sont les nôtres cette année 2023 sont énormes. AFASO travaille auprès de Solidarité SIDA comme Partenaire Associé avec les nouveaux défis, entre autre renforcer le système de plaidoyer et lobbying au niveau national et International. Nous avons également commencé l'année 2022 avec le projet (Espoir et Sourire) qui bénéficie d'un financement de la FONDATION de France pour les Veuves Vivant avec le VIH et qui prennent soins de leurs familles elles-mêmes.

Nos objectifs spécifiques pour cette année:

- ✂ 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.

⌘ Assurer le monitoring de la mise en œuvre de la politique du user fees ;

⌘ Assurer la mise en œuvre et le suivi de l'élevage des escargots et la culture des champignons ;

Depuis 23 ans, l'AFASO s'est engagée dans la lutte contre la pandémie du VIH et les objectifs qu'elle s'était fixée pour 2022 sont les suivants:

- Assurer une prise en charge globale des PvVIH et des OEV ;
- Assurer la sensibilisation et la prévention communautaire de la TB ;
- Assurer la sensibilisation et la prévention communautaire du VIH ;
- Assurer la dispensation Communautaire des ARV ;
- 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 :

I. FONCTIONNEMENT

a. Réunions d'auto-support des membres

Les réunions d'auto-support sont un espace d'échange, de partage d'information et de la promotion de la vie positive 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 activités menées, 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.

AFASO Comptabilise près de
membres inscrites et qui ont
soldées leurs cotisations annuelles et

de leurs caisses de solidarité. Plusieurs thématiques ont été débattues lors de ces réunions et les plus fréquentes ont été :

- 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.
- Les comorbidités et la prise en charge des pathologies liées à l'âge.

b. 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, **12** 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 urgente pour redynamiser ces réunions.

c. Réunion du bureau exécutif/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, le personnel de la coordination ainsi que tous les chefs de projet. 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, **8** réunions sur **12** se sont tenues avec une moyenne de **08** participants par séance. Cependant, afin de contribuer efficacement au renforcement de la qualité de PEC des PVVIH et d'atteindre non seulement des 3x95 de l'ONUSIDA, et des objectifs de l'AFASO,



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

nous avons répondu à des appels à projet à travers lesquels nous avons obtenu des financements et reconductions de partenariats. Ces

ressources nous ont permis de développer

des actions à l'endroit des PVVIH, des OEV, des MSM, des personnes vivantes avec la tuberculose et les femmes veuves, qui sont nos cibles.

d. Autres actions menées par le bureau exécutif

- Rédaction et soumission de l'appel à projet VIIV ;
- Rédaction des notes (code d'éthique et de déontologie, grille salariale, politique de l'AFASO gestion des achats, gestion de la petite caisse et le draf de contrat pour le personnel AFASO) en vue d'améliorer le manuel de procédure.
- Élaboration du rapport annuel Autonomisation
- Soumission de l'appel à projet autonomisation 2021

Etc....

Difficultés rencontrées

- Faible dynamisme de la part des membres
- Faible implication des membres dans la mise en œuvre des activités de l'AFASO
- Non versement des contributions annuelles par les membres d'où la forte dépendance de l'organisation des fonds issu des projets.

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.

II. 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, **69 OEVS** ont bénéficié de l'appui scolaire pour l'année

académique 2021, soit **36 filles** et **33 garçons**. A partir de 2023 le projet ASA aura une autre phase qui sera la prise en charge des personnes âgées sur les autres maladies liées à la vieillesse.

III. 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'en Novembre 2021. Après une période d'accompagnement de 5 ans dans le cadre du programme Autonomisation, mis en œuvre par le Fonds Solidarité Sida d'Afrique et Solidarité Sida avec le soutien financier de la Ville de Paris et de l'Agence Française de Développement, AFASO est devenu « Partenaire Associé » du programme Autonomisation en 2022.

Au terme de l'année 2022, plusieurs activités ont été menées grâce à l'appui de Solidarité SIDA. La recherche de perdu de vue qui a permis de ramener 48 PVVIH dans la file active.



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

150 appui médicale qui ont permis de soutenir 78 dans l'achat des médicaments et 56 dans la réalisation des examens biologique. Nous avons aussi

appuyé 350 personnes avec le Kit hygiéniques pour la prévention du COVID-19 ainsi que 22 personnes ont reçu l'appui nutritionnel. Bien que le budget ait vu une réduction de 15% AFASO bénéficie des nouveaux avantages grâce à son nouveau statut de PA.

Solidarité Sida soutient des projets de prévention et de prise en charge des personnes vivant avec le VIH par le biais d'un Appel à Projet et du Programme Autonomisation. AFASO a été retenu pour l'appel à projet 2022 sur le projet « Prise en Charge globale des PVIH-Population Générale » qui sera réalisé en 2023.

IV. 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.

Au cours de l'année, les activités portaient principalement sur:

Recrutement des Bénéficiaires

établit et selon les critères définis depuis la mise en place de la dispensation communautaire.

Au terme de l'année 2022, nous avons eu 31 nouveaux patients

En début d'année 2022, les différentes files actives ont subi un formatage d où 28
clients sont sortis de la file active parmi eux 04 décès,

Au terme de l'année 2022, nous avons un total de 624 patients dans notre file active dont, 155
Hommes et 469 femmes, zéro désisté.

Dispensation des ARVs

Chaque début du mois, une liste des patients attendus entre dans le registre de rendez-vous et le décompte des protocoles pour la mise en place de la commande des médicaments pour le dépôt au CTA de la formation sanitaire tutrice (HCY/ CHU) et l'attente de la date de ravitaillement des médicaments. 624 personnes sont réparties dans la dispensation multi mois et reçoivent les protocoles suivants:

- TDF/3TC/EFV dose à 300/300/400mg
- TDF/3TC/DTG dose à 300/300/50mg
- Associé à la prévention de la Tuberculose : INH 300mg

Soutien Psychosocial et Aide à L'observance

INTITULES							
	25 à 49 ans		50 ans et Plus		TOTAL		
	H	F	H	F	H	F	TG H/F
Nombre de Patients ayant	336	458	395	492	731	950	1681

bénéficié d'un entretien individuel de soutien psychologique							
Nombre de Patients ayant participé à un groupe de parole	40	23	29	37	69	60	129
Nombre de Patients ayant participé à des séances d'éducation thérapeutique	40	56	68	88	108	124	252
Nombre de Patients ayant bénéficié d'un entretien individuel d'aide à l'observance	341	485	361	531	702	1015	1717
Nombre de personnes ayant bénéficié d'une visite à domicile	23	26	31	38	54	64	118

Riposte a la Covid 19

Depuis le début de la Covid en 2020 les sensibilisations se sont faites au sein de l'organisation avec des références vers nos différentes formations sanitaires tutrices (HCY/ CHUY) pour le dépistage. Cependant des Octobre 2022 avec le taux vaccinal très faible d ou la sensibilisation s'est accentuée pour une vaccination effective non obligatoire mais nécessaire en faveur de nos bénéficiaires qui sont les plus vulnérables.

Au terme de l'année 2022 nous avons comme résultats :

- Bénéficiaires sensibilisés : 152 Personnes
- Vaccines : 22 Personnes
- Référés vers les FOSA tutrice : 18 personnes(en attente de la presentation des carnets qui justifient la vaccination)
- **Prélèvement des Charge Virale**



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

Tout au long de l'année, les
prélèvements des charges virales de
routine et le suivi des résultats ont été
faits. au terme de l'année, nous

avons sur 624 personnes

- Nombre de personnes prélevés sur place 563 Personnes
- Nombre de charges virales supprimées 557 Personnes
- Nombre de charges virales non supprimées 16 Personnes (Suivi fait et control jusqu' à la suppression)
- Nombre total de charges virales supprimées 563 Personnes
- Le reste de personnes se sont fait prélevés à l'hôpital ; dont 61 personnes.

Formations et Réunions

Les renforcements des capacités ont été faits :

- Formation des prestataires communautaires sur la stratégie des soins différenciés
- Formation Sur l'Education Thérapeutique
- Formation sur les comorbidités et la prise des paramètres
- Formation en gériatrie avec ICOPE

Les réunions de coordination se sont faites de manière :

- Manière hebdomadaire avec l'équipe cadre de la dispensation au niveau des formations sanitaires tutrice, dans les districts de sante qui relient les différentes formations sanitaires tutrices.
- De manière mensuelle pour la validation des données des différentes activistes par les partenaires MINSANTE/GTR- ce/ GEORGE TOWN UNIVERSITY et toutes les différentes OBC, avec les chefs des différents projets au niveau de l AFASO

Difficultés

Les difficultés rencontrées ont été nombreuses :

- Difficultés de la référence des patients de la fosa pour l OBC
- Difficulté du respect des rendez-vous des bénéficiaires. De multiples appels et on est obligé de les harceler.
- Inexistence d'un logiciel de gestion des données et des médicaments.
- Difficulté de prendre la tension artérielle pour le suivi
- Difficultés dans le dépistage des nouveaux cas et cas index
- La difficulté pour les bénéficiaires vivant hors de la ville et des autres régions loi de passer par les fosa renouveler leurs ordonnances avant de venir à l OBC pour se ravitailler
- Manque de fond pour effectuer les visites a domicile des personnes handicapées, alités et âgées
- 03 Absents pour le mois de Décembre

Recommandations

- Prise en compte de la difficulté de la référence des patients avec implication de nos formations tutrices
- Demande de services complets pour les bénéficiaires
- Amélioration des services offerts aux bénéficiaires (des consultations et renouvellement des ordonnances au siège de l OBC ne serait-ce qu'une fois par semaine.)
- Mettre la disposition de l'équipe de la Dispensation un appareil a tension
- Rappel des rendez-vous des absents du mois de Décembre 2022

V. PROJET« Scale up of HIV prevention to contribute to the reduction of HIV related morbidity and mortality VIH/TB by 2023 »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 Réciendaire (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 2023 » ci-dessous désigné Projet Fonds Mondial (PFM-NFM).

Buts pour l'AFASO:

1. contribuer à réduire les nouvelles infections à VIH de 50% d'ici 2023 chez les MSM dans le district de BIYEM-ASSI ;
2. contribuer à réduire la mortalité et la morbidité liées au VIH et à la TB d'ici 2023 chez les MSM dans le district de BIYE-ASSI.

Objectifs Stratégiques

1. Augmenter le taux de survie de 12 mois chez les PVVIH à au moins 95 % d'ici 2023.
2. Veiller à ce qu'au moins 80 % des populations clés adoptent des comportements à risques réduit d'ici 2023.

C'est dans le cadre de la période du janvier à décembre 2021 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 MSM, Les séances d'Informations, les face-face (CIP- Causerie Interpersonnelle) et les Groupes de Paroles.

Chacune de ces activités devant être mises en œuvre par l'équipe du projet, les agents de sante communautaires et les pairs navigateurs y compris les prestataires identifiés sous la supervision des partenaires.

Les sensibilisations de cette période ce sont faites selon le contexte actuel qui se veut de respecter les mesures barrières contre la COVID-19. Les SI se sont déroulés sous l'égide des thèmes suivants

Connaissance de base/générales sur le VIH : celui se développant en plusieurs articulations à savoir :

- La définition des concepts clés
- Les modes de transmission et moyens de prévention du VIH
- La connaissance de son statut sérologique

NB : Sur les 20 SI réalisées.

Les FACE TO FACE se dérouleront sous trois principaux axes :

- Le rappel du thème de la précédente SI (notions de bases sur le VIH/sida)
- Citoyenneté sexuelle et promotion des offres et services du projet
- 99 faces to face ont été organisées et sont en cours

Titre de l'activité	Résultats attendus	Résultats obtenu	Pourcentage de réalisation	Analyse des résultats
SEANCE D'INFORMATION	20	20	100%	RAS
FACE TO FACE	99	99	100%	RAS
Campagnes de dépistage volontaire	02	02	100%	RAS.

TABEAU RECAPITULATIF DES PRINCIPAUX RESULTATS PREVISIONNELS

Distribution du matériel et activé au cours de n'année :

- Nombre de préservatif masculin 2942
- Nombre de gel lubrifiant 2928

Le préservatif masculin et les gels lubrifiants ont été distribués lors des activités de sensibilisation et de prévention du projet : En SI, il était question de donner 6 préservatifs masculins et 6 gels lubrifiants à chaque participant et de faire une (01) démonstration du port correct et systématique du préservatif masculin ; 03 PM et 03 Gels pour les CDV. Le matériel n'est pas pris en compte dans les autres activités du projet.

LES DIFFERENTS CHALLENGES OBSERVENT PENDANT LA PERIODE

- La plus grande difficulté au cours de l'année 2022 était sur le financement des activités et fonctionnement qui arrivait tardivement avec très peu de temps pour mener les activités
- Les pairs éducateurs qui trainaient à soumettre les rapports.
- Le dynamisme du projet entre les fiches et leurs remplissages qui changeaient chaque temps.

TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

➤ Les informations n'étaient pas très harmoniser entre le PR

et SR avant de nous les transmettre.

➤ Beaucoup de pression sur les dépôts des rapports programmatiques, Financier, et GAS du au retard des vire-

ments des fonds

RECOMMANDATION

- Reforme l'équipe des pairs éducateurs comme prévue par les mentors et les Pairs navigateurs
- Transmettre les virements (Activités et appui institutionnel) à temps
- Redynamiser la communication.
- Le respect mutuel de la partie prenante.

2022 n'a pas été facile avec les différents problèmes liés au Fonds mondial et le pays. Nous espérons que 2023 sera le meilleur pour les activités du FM et une meilleure collaboration.

VI. PROJET TB

COMMUNAUTAIRE.

– FESADE /CAMNAFAW- FONDS MONDIAL

(PFM/NMF III) « SCALE UP OF HIV/TB PREVENTION TO CONTRIBUTE TO THE REDUCTION OF HIV/TB RELATED MORBIDITY AND MORTALITY BY 2023 ».

Dans le cadre de la subvention du Fonds Mondial pour le Nouveau Modèle de Financement III (PFM/NMF III) du projet « *SCALE UP OF HIV/TB PREVENTION TO CONTRIBUTE TO THE REDUCTION OF HIV/TB RELATED MORBIDITY AND MORTALITY BY 2023* ». Ce projet a pour principale objectif de réduire le taux de mortalité et morbidité liée à la tuberculose au Cameroun en utilisant des Agents Communautaires de Recherche Active (ACRA). Ces agents communautaires ont pour missions de : suivre à domicile des patients tuberculeux ; informer, éduquer le patient et son entourage ; faire des IEC sur la tuberculose, les signe et symptômes, l'hygiène de la toux, rechercher des cas présumés tuberculeux en communauté ; référer ces cas et s'assurer que tous les enfants de moins 5ans vivant autour du patient tuberculeux sont mis sous traitement préventif.

SITE DE MISE EN EOUVRE : les différents sites dans lesquels l'AFASO implémente ces activités NFM3 sont :

- HD cité verte
- Hôpital Bethesda
- Centre notre dame de la Mercie
- Hôpital centrale
- HD (Hôpital de District) EFOULAN
- Hôpital Militaire
- Centre catholique de MVOLYE
- CMA AHALA
- HD BIYEM ASSI
- HOPITAL BAPTISE D'ETOUG EBE

TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

- HOPITAL DES SOEURS DE MVOG-BETI

- CS Marie Immaculé TKC
- CEMA RESH NKOLBISSON
- CHUY

RESOURCE HUMAINE : 34 ACRA repartis par site avec une moyenne de 03 ACRA/site

DEROULEMENT DES ACTIVITES

Pour cette année nous avons effectués :

- Le suivi des cas index ;
- Le screening des cas contacts ;
- L'enquête d'entourage ;
- Les sensibilisations porte à porte.
- Supervision ;

RESULTATS

- 355 cas index suivi
- 3121 VAD effectuées
- 3121 TDO effectués
- 404 Référés
- 216 arrivées
- 56 POSITIFS
- 108 sous traitement
- 87 patients suivis et déclarés guéris.

Difficultés :

- Indisponibilité des fonds du T4 ;
- Non effectivité de certaines activités ;
- La gratuité n'est pas effective dans tous les CDT ;
- Certains de nos CDT n'ont pas de Centre de Diagnostic ;
- Toutes les personnes référées ne sont pas arrivées par manque de transport pour certains et par manque de frais de diagnostic pour d'autre ;

- Tous les enfants référés ne sont arrivés par manque de moyen pour payer la consultation pédiatrique ;
- Collaboration très difficile avec les partenaires
- Un net relâchement de certains ACRA

Solutions proposées

- Faire le plaidoyer pour la gratuité des tests de BARR soit réellement effectif dans les CDT,
- Faire le plaidoyer pour que la consultation des enfants de moins de 5 ans soit gratuite pour faciliter la mise sous INH.
- Régulariser les indemnités du personnel AFASO des mois d'octobre, novembre, et décembre 2022.
- Lors de la programmation des réunions et rencontres, prévenir au moins 48h en avance pour mieux se mettre à disposition pour recevoir les partenaires
- Avant de redemander un rapport déjà passer vérifier les fiches et anciens mails avant.
- Remplacer sans toute forme de procédure ceux ne désirant plus continuer le projet ou ayant trouvé des emplois ne leurs permettant plus de donner un peu de leurs temps à leurs communauté respective.

VII. PROJET APRECIT

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités liés au projet APRECIT « **Amélioration La prise en charge de l'infection tuberculeuse** » dont l'objectif est l'évaluation des stratégies pour améliorer le dépistage et la prise en charge globale de l'infection tuberculeuse latente au Cameroun et Madagascar, l'OBC AFASO mène des activités au Cameroun dans les Districts de la Cité-Verte et EFOULAN avec au total 07 formations sanitaires que sont : hôpital de district de la Cité- verte, hôpital des sœurs de MVOG-BETSI, hôpital de district d'EFOULAN, le Centre Catholique de MVOLYE, Centre Notre dame de la merci, CMA d'ODZA et Hôpital Jamot.

LES DIFFERENTS ACTEURS DU PROJET

- CHEF DE PROJET
- ASSISTANT GESTIONNAIRE BASE DE DONNÉES
- TECHNICIEN(NE) DE LABORATOIRE DE L'ETUDE(02)
- MONITEURS D'ETUDE CLINIQUE (02)
- LE SUPERVISEUR
- INFIRMIER(E)(02)

AGENT DE LIAISON (BIKER)

- POINT FOCAL
- AGENT COMMUNAUTAIRE DE RECHERCHE ACTIVE DES CAS DE TB (ACRAs)(15)

ACTIVITES MENEES AU COUR DE L'ANNEE :

- Réunion de lancement du projet ;
- Formations du personnel de mise en œuvre ;
- Les inclusions des sites de mise en œuvres avec ajout des nouveaux sites quelques mois après les inclusions ;
- Présentation du projet aux différents directeurs des sites d'inclusion ;
- Inclusion des cas index ;
- Inclusions des contacts intra domiciliaires (CID);
- Prélèvements des CIDs
- Distributions des KITS alimentaires ;
- Recherche des perdus de vu ;
- Rattrapage des prélèvements manqué
- Réunion de pilotage réalisée ;
- Réunions mensuels au Centre Pasteur

LES RESULTATS OBTENUS

Nous clôturons cette année avec :

- 20 V0
- 20 V1
- 20 V2
- 62 IDR réalisées
- 64 M 3 réalisées (distribution du KIT alimentaire);
- 102 M 6 (descente de prélèvement du 6^{ème} mois)
- 81 M 12
- 4 M18.

- 20 cas index ;
- 884 CID prélevés ;
- 62 IDR faites et lues ;
- 55 tests de VIH fait ;
- 08 présumés TB référés.
- 03 TB positifs.
- 366 visites effectuées

Difficultés rencontrées

- Refus de prélèvement par certains CIDs malgré qu'ils aient été inclus ;
- Refus des écouvillonnages par certaines familles ;
- Refus de prélèvement dû au contexte COVID ;
- Refus d'effectuer l'IDR par certain ;
- Certains CIDs étaient absent lors de la M6, M12 et M18.
- Certains CID ont changé de ville,
- Il faut faire plusieurs descentes afin de toucher tous les CID d'une famille.

Solutions proposées

- Mieux convaincre les CIDs pour qu'ils participent au projet ;
- Rappeler les CIDs plusieurs jours avant la date de prélèvement pour qu'ils se rendent disponible.



VIII. PROJET CLM :

Par décision

No.0498/D/MOH/SG/NACC/GTC/SP du 4 Avril 2019, le ministère de la santé a supprimé officiellement le paiement des frais d'un ensemble de services désignés autrement par "user fees". La mise en œuvre de cette nouvelle politique vise à améliorer la couverture des services, l'accès, l'équité et l'accélération des progrès dans la mise en œuvre du programme lié au VIH. Au moment où le présent projet voit le jour sous la houlette du Récap+, les constats suivant sont relevés :

- Faible adoption de la politique par les parties prenantes et les bénéficiaires, remboursement des factures, absence des formations sanitaires confessionnelles, etc.);
- Implication limitée des organisations communautaires, notamment dans les systèmes de suivi, a également été soulignée comme un aspect majeur à améliorer;

S'appuyer sur son Réseau National d'Associations de Personnes vivant avec le VIH pour combler plusieurs des lacunes soulignées ci-dessus grâce au soutien de l'USAID à travers une subvention récemment obtenue, le Récap+ entend ainsi identifier les gaps dans la mise en œuvre de la politique des user fees ainsi que des catalyseurs de ces déficits.

OBJECTIFS DU PROJET

► Objectif Général

Le projet CLM entend améliorer l'accès aux services de lutte contre le VIH/Sida offerts gratuitement dans les formations sanitaires grâce à l'amélioration des systèmes communautaires de surveillance participative. Les objectifs spécifiques y afférents sont les suivants :

Objectif 1: Renforcer le système existant pour surveiller l'élimination des user fees liés au VIH dans les établissements de santé et partager les résultats avec toutes les parties prenantes ;



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

Objectif 2 : Favoriser la conformité des formations sanitaires en qualité et en quantité avec la nouvelle politique gouvernementale axée sur

l'élimination des user fees aux points de prestation des services de lutte contre le VIH ;

Objectif 3 : Donner aux PVVIH et aux communautés les moyens de tirer parti des données recueillies pour exiger un meilleur accès et une meilleure qualité des services.



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

RECEPISSE N° 00330/RDA/J06/BAPP - TEL : (+237) 22 31 84 77 / 699 86 72 56

EMAIL : AFASOCM@YAHOO.FR

IX. TITRE : KIDSS : Key Interventions to Develop Systems and Services for Orphans and Vulnerable Children

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 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 95-95-95.
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.

Selon la nouvelle définition donnée par PEFFAR, 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 95-95-95, 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'Epargne 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.

II) INDICATEURS ET RESULTATS

Selon les services cités plus haut les tableaux suivants donneront les scores en terme de données du travail effectuée au sein du projet KIDSS de JANVIER A DECEMBRE 2022.

Tableau 1) Mouvement de la COHORTE

ETAT AU 1er JANVIER 2022

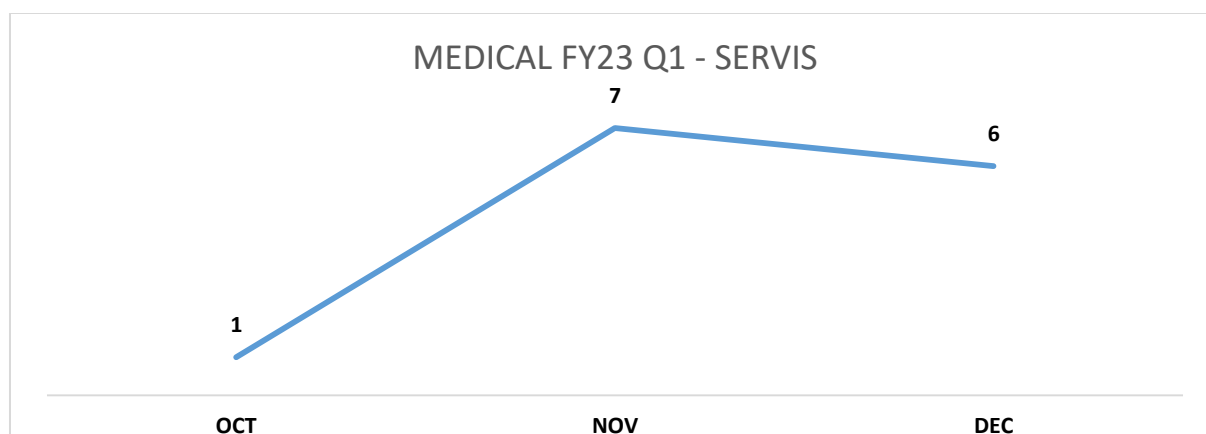
	M	F	T
COHORTE GLOBALE	1274	1948	3222
NBRE D'OEV+	351	395	746
NBRE D'OEV-	631	612	1243
NBRE D'OEVexposés	109	86	195
NBRE DE FE		13	13
NBRE DE P+	50	590	640
NBRE DE P-	252	133	385
ETAT AU 31 DECEMBRE 2022			
	M	F	T
COHORTE GLOBALE	1492	2225	3717
NBRE D'OEV+	376	421	797
NBRE D'OEV-	816	765	1581
NBRE D'OEVexposés	89	66	155
NBRE DE P+	53	678	731
NBRE DE P-	158	295	453
ETAT DES ENROLEMENTS DU 1er JANVIER AU 31 DECEMBRE 2022			
	M	F	T
COHORTE GLOBALE	267	354	621
NBRE D'OEV+	55	50	105
NBRE D'OEV-	122	97	219
NBRE D'OEVexposés	55	45	100
NBRE DE P+	06	110	116
NBRE DE P-	29	52	81
ETAT DES SERVICES DE JANVIER à DECEMBRE 2022			

	M	F	T
DPE	747	702	1449
AIDE A L'OBSERVANCE	380	511	891
SENSIBILISATIONS SUR LES VBG	612	852	1464
SENSIBILISATIONS SUR LE VIH	511	528	1039

Tableau 2: bourse scolaire,

INDICATEURS	Garçons /Hommes	Filles/Femmes
FORMATION PROFESSIONNELLE	3	4
Nombre de bourses	40	37

Tableau 3 APPUI MEDICAL



Pour FY22 nous avons soutenu 08 HEI (M-6 ; F-02) et 62 CLHIV (M-29 ; F-33) avec 12 CLHIV à charge virale élevée

En FY23Q1 nous avons soutenu 01 HEI de sexe féminin et 16 CLHIV soit H-08 et F-08, avec 01 CLHIV à charge virale élevée

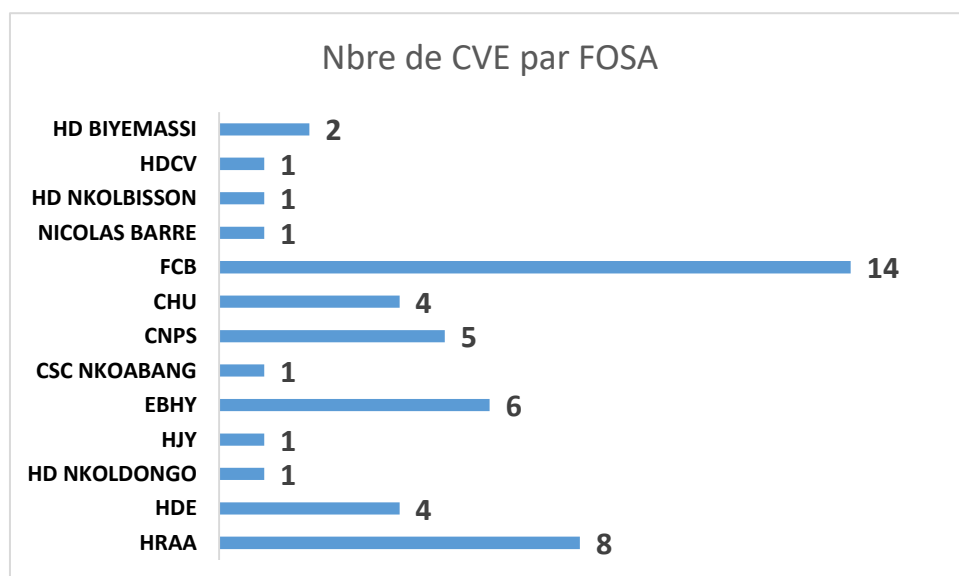
Nous pouvons noter que les retards d'avance ont été d'un grand frein dans la réalisation de ce service.

Tableau 3 AGR , AIDE nutritionnelle, AIDE d'Urgence

NUMBRE DE MENAGE SERVI	SHORT TERM EMERGENCY CASH SUPPORT PAID IN FY22								
	NUMBRE DE MENAGE DE POSITIF	NUMBRE DE MENAGE D EXPOSE	AUTRE MENAGE	MENAGE A CHARGE VIRAL ELEVEE	NUMBRE D ENFANT SERVI DANS LE MENAGE			NOMBRE DE MENAGE SERVI PAR TYPE DE SOUTIEN	
					M	F	T	Appui nutritionnel	AGR
104	103	0	1	8	176	184	360	68	36

Tableau 4: Évolution de la suppression virale de janvier en Décembre 2022
AFASO KIDSS

Arrivé a FY23 au terme du Q1 nous comptabilisons 51 CVE reparties par FOSA tel que nous montre le diagramme ci-dessous



Les case Conferencing meeting nous permettent de suivre ; soutenir les CLHIV à charge virale élevée ; le principe est simple organiser une séance d'échange dans le but de déceler les raisons de la cve et ainsi définir un plan d'action et veiller à ce qu'il soit mis en place enfin de supprimer la cve ; ainsi pour le compte des 02 années précédentes et le Q1 FY23 nous avons avec la collaboration du personnel clinique organiser des CCM pour les CLHIV a CVE

	FOSA	NBRE DE CCM	NBRE DE PARTICIPANTS
FY21	HD Biyem-assi	1	1
	CNPS	4	4
	HD Efoulan	2	2
	FCB	4	4
FY22	HJY	2	2
	HDE	2	2
	AYOS	1	1
	HD NKOLBISSON	1	1
	FCB	1	2
FY23Q1	FCB	2	4
	CNPS	1	2
	EBHY	2	3
	CHU	1	3
	NICOLAS BARRE	1	1
	HD NKOLDONGO	1	1



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

Ces CCM permettent un meilleur suivi tant chez le partenaire clinique que chez le partenaire communautaire ; elles ont ainsi amélioré la collaboration

entre le personnel clinique et le personnel communautaire ; elles ont également et de plus en plus même d'ailleurs responsabilisé les parents/ tuteurs et CLHIV face au traitement de ces derniers ; de plus elles

contribuent à un suivi minutieux des garants de la sante et par ailleurs une bonne performance en ce qui concerne le 3^e-95.

Au cours de ces CCM nous avons remarqué que certaines raisons de la non observance reviennent plus d'une fois il s'agit :

- Le déni
- L'oubli
- Le non-respect de l'heure
- Les RDV manqués
- L'irresponsabilité des care-givers à travers un mauvais suivi

Face à cela nous mettons un accent sur l'éducation ; l'accompagnement et la distribution des gadgets tels que les pillbox et les horloges.

Stratégies mise en place pour faciliter l'accès

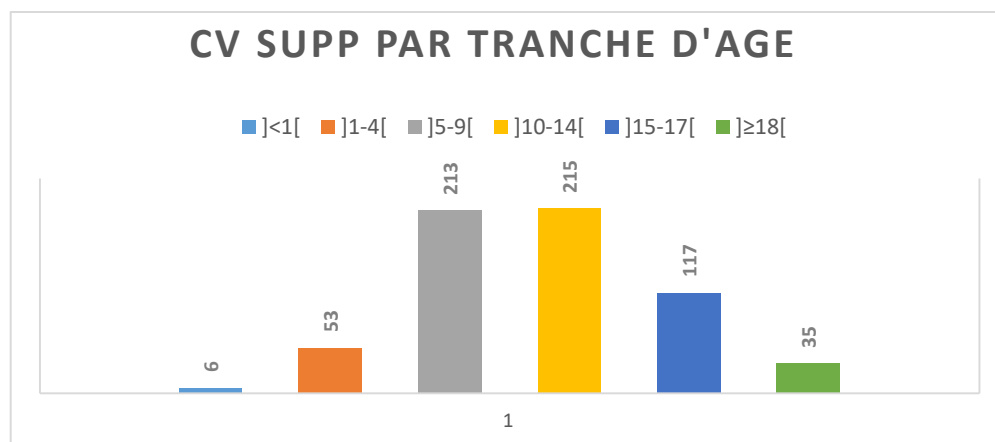
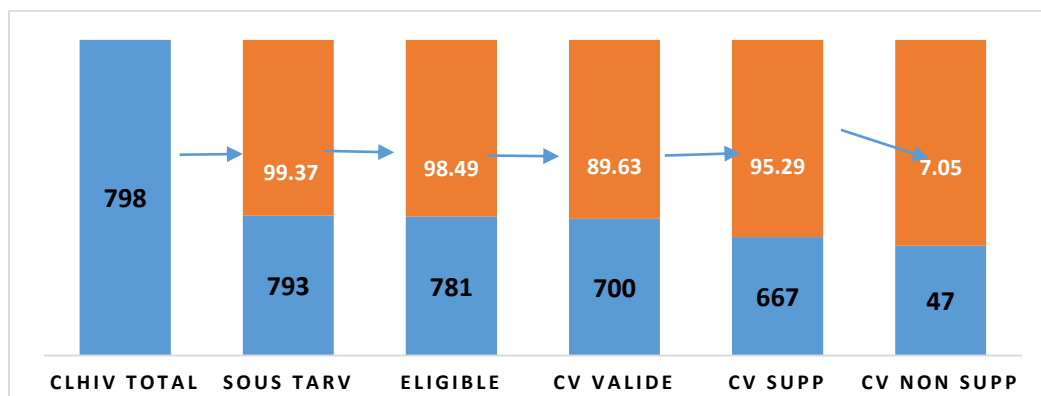
- Les hiv linkages ; à l'aide du SOP du suivi de la CV font un tracking mensuel des CHLIV éligibles à la CV et confirment avec la FOSA pour établir une liste définitive.
- Collaboration avec les CMC pour un suivi de proximité des références des éligibles à effectuer par les CW (partage des listes par CW ; suivi hebdomadaire des références ; supervision de la documentation des registres bidirectionnels en FO-SA)

- Faciliter à travers l'appui en transport des bénéficiaires pour la réalisation de la charge

virale

- Capitalisation de la présence des enfants pendant les GS pour le prélèvement de la CV des éligibles

Les diagrammes présentés ci-dessous font état de la couverture et la suppression virale dans notre OSC de manière générale et également l'évolution de la suppression virale par tranche d'âge



3) DIFFICULTES ET RECOMMANDATIONS

Points forts	Point à améliorer
Très belle année car beaucoup de progrès observé dans les relations interpersonnelles et dans le travail	Améliorer les procédures administratives
Amélioration dans le respect des deadlines du rapport financier	Améliorer le respect des dépôts des documents mensuels
Amélioration du respect des paiements de salaire	Améliorer la qualité des pièces justificatives
Bonne atmosphère de travail	Améliorer la qualité du travail et le respect mutuel
Amendement du manuel de procédures	Améliorer la communication et garder l'esprit professionnel
	Respecter les recommandations et se faire aider en cas de difficulté
	Mettre beaucoup d'effort pour atteindre les objectifs et améliorer la qualité de la donnée

VIS-A-VIS DU PARTENAIRE CRS/CENC

DIFFICULTES RENCONTREES	IMPACT	ACTION ENTREPRISE
Absence des avances	Retard dans la mise en œuvre des activités, la soumission des pièces et l'élaboration du rapport	Préfinancement pour certaines activités dans la mesure du possible a hauteur de 260 000 fcfa
Paiement des cash supports	Arrêt brusque des activités par la cenc	Suspension des mandats vires au nom des bénéficiaires
Incohérences des données du registre et du KPI dans colmis	Difficulté de rapportage des services des bénéficiaires dans le rapport narratif	Echange entre le meal coordinator et le meal officer
Décalage des délais de soumission des rapports financiers	Montage du rapport financier sans saisie tompro	Actualiser la saisie dès le 20

Insuffisance des avances	Préfinancement non remboursés de transports faits par les cw	
--------------------------	--	--

Recommandations

- 1- Nous exhortons une fois de plus le partenaire à faire des avances a temps, et à communiquer à temps opportun sur les délais réels de soumission car cela a un impact réel sur la mise sur pied des activités.**
- 2- Améliorer la consistance du système COLMIS qui présente des incohérences entre le REGISTER ET LE KPI.**

Cette année fut très intéressante car la performance KIDSS se montre ascendante. Par ailleurs, l'année s'est clôturée avec d'énormes difficultés qua le bailleur de fond à mettre à la disposition des OBC les fonds leur permettant de mener à bien les activités ; De plus, un nouveau challenge se prépare avec la fin du Projet KIDSS qui laisse à partir de JANVIER 2023 place à un nouveau projet appelé COSMO.

X. Projet Fondation de France

2. RAPPORT NARRATIF

2.1. Brève description du Projet

Le projet Espoir et Sourire consiste à renforcer l'empowerment des femmes veuves VVIH à travers leur autonomisation économique, en contribuant à la promotion et au respect de leurs droits par l'accompagnement juridique et la promotion de leur santé.

Les objectifs poursuivis par le projet se déclinent en 3 points :

- ✓ Contribuer au renforcement des capacités et l'autonomisation économique de 30 femmes veuves VVIH grâce à des Activités Génératrices de Revenus novatrices et pérennes dans la ville de Yaoundé.
- ✓ Contribuer à la prise en compte des droits de 30 femmes veuves VVIH à travers le plaidoyer auprès des hommes et des autorités compétentes ; la formation des 30 femmes VVIH en matière de connaissance de leurs propres droits, avec référencement de celles qui nécessitent un appui juridique vers les organisations spécialisées dans la promotion et la défense des droits des femmes.
- ✓ Contribuer à l'atteinte du premier 95 de l'ONUSIDA (amener 95% de la population à connaître leur statut sérologique de façon permanente) grâce aux causeries éducatives et aux référencement des personnes sensibilisées vers les hôpitaux pour le dépistage et la prise en charge du VIH

Activités réalisées

Les activités planifiées pour les mois de Janvier à décembre 2022 ont été :

- Réunion d'imprégnation des volontaires du projet et membres d'AFASO ;
- Conception des outils de collecte de données et de suivi ;
- Mobilisation, sensibilisation et recrutement des bénéficiaires du projet ;
- Information des partenaires et autorités locales ;
- Réunion préparatoire de lancement du projet avec tous les consultants ;
- Réunion de lancement en présence de tous les bénéficiaires ;

•
réunion de Plaidoyer avec les autorités ;

•
a formation sur les techniques d'animation d'une causerie éducative et la vie positive ;

- La formation des bénéficiaires sur la culture, la conservation et la commercialisation des champignons ;
- La construction des champignonnières ;
- la désinfection de l'environnement des champignonnières de potentiels risque pour la culture des champignons, en l'occurrence, les cafards et les souris qui sont capables de détruire cette culture des champignons. Leur potentiel en termes de nuisance est à prendre au sérieux, raison pour laquelle il fallait prendre toutes ces précautions avant de lancer la production des champignons.
- La formation des bénéficiaires sur l'élevage, la conservation et la commercialisation des escargots ;
- La construction des premières escargotières
- La distribution des semences de champignons ;
- La distribution des espèces d'escargots ;
- La distribution des semences de champignons
- Le suivi continue activités de terrain
- La référence et contre référence des cas de violence enregistre et le suivi
- L'organisation et animation des séances de causeries éducatives par les femmes et la distribution du matériel de prévention.

Changements, défis et problèmes

Description du défi / Problème	Impact	Action prise / envisagée
Les séances de travail n'ont pas été budgétisées		L'AFASO a utilisé les frais de fonctionnement pour palier à cela.
Une contribution au salaire du personnel impliqué dans le projet n'a pas été prise en compte		L'AFASO a payé le transport des volontaires et bénévoles dans les frais de fonctionnement
Désistement du consultant de droit humain sans raison ni explication	Frustration au niveau de la coordination et organisation du travail	Nous avons fait appel un autre juriste qui nous a envoyé son CV. (Ci-joint)

Le grand défi était de faire que la somme prévue pour la location des salles était insuffisante	SAINT-VIE, PROGRÈS, TEXACO-BILI, IMMEUBLE ONANA, 2 ^{EME} BP : 30645 YAOUNDE - CAMEROUN	Nous avons organisé 3 ateliers dans la petite salle de l'AFASO et loué un espace pour le cas pratique de la formation des champignons prévu le mois prochain.
Débarrasser dans l'environnement des champignonnières de potentiels risques pour la culture des champignons (cafards et souris)	Les cafards et les souris sont capables de détruire la culture des champignons	Des stratégies d'éradication des cafards et des souris ont été communiquées aux bénéficiaires à savoir, l'utilisation des raticides et le maintien des mesures d'hygiène et de salubrité.
La difficulté pour certaines bénéficiaires de construire leurs champignonnières	Une champignonnière mal aménagée peut être à l'origine d'une mauvaise production.	L'assistance du formateur dans la construction des champignonnières.
La gestion des risques liés aux prédateurs, parasites et la gestion des maladies	Les différents prédateurs et une mauvaise gestion des maladies peuvent créer le chaos et la fin de l'élevage	Des stratégies d'éradication des prédateurs communiquées aux bénéficiaires et les méthodes de gestion des maladies.
La difficulté d'avoir les 30 femmes au même moment pour les différentes formations	Ralentisse le processus et le planning des activités	Reprogrammation des séances de rattrapage pour les absentes. Chaque fois nous avons autour des 10 à 12 absentes ce qui nous fait reprogrammer le travail à chaque fois pour toucher les absentes.



FORMATION DES FEMMES VEUVES



ELEVAGE DES ESCARGOTS

XI. AUTRES ACTIVITES / ACTIONS DE L'AFASO

1. Accueil de l'Ambassadeur des Etats Unis d'Amérique

AFASO et les autres associations membre du Récap+ ont organisé le 05 janvier 2022 une cérémonie d'accueil de l'ambassadeur des états unis. Cette rencontre avait pour objectif de commémorer le mois camerounais de lutte contre le VIH, de remercier les états unis pour le soutien qu'il offre aux personnes vivants avec le VIH et aux associations des personnes vivantes avec le vih et de présenter les activités menées par chaque associations membre du Récap+.

Quelques photos en annexe :

2. Réalisation de la semaine internationale de dépistage

Objectif : Sensibiliser les personnes à risque et les prestataires sur les connaissances, les mesures de prévention et de prise en charge du VIH, des hépatites et les partenaires institutionnels sur le rôle des systèmes communautaires à travers la promotion de la plus-value des services différenciés communautaires dans la facilitation de l'accès aux services de dépistage (dépistage démedicalisé communautaire, distribution communautaire des autotests) et de soins et prévention (initiation à la PrEP communautaire, distribution communautaire des ARV, clinique de santé sexuelle

Activités mises en œuvre

- Activité 1 : Réunion de plaidoyer auprès des leaders communautaire sur l'importance du dépistage et afin de faciliter l'accès aux communautés ;
- Activité 2 : séance de capacitation des jeunes femmes et filles sur la sexualité, le VIH et les maladies opportunistes et dépistage.

- Activité 3 : séance de capacitation des jeunes filles et garçons sur la sexualité, le VIH et les maladies opportunistes et dépistage
- Activité 4 : Campagne de sensibilisation sur le VIH, la tuberculose, l'hépatite B et la COVID 19.
- Activité 5 : Campagne de dépistage du VIH et hépatite B ; screening de la TB.

Résultats atteints :

- 10 leaders communautaires mobilisés.
- 25 jeunes femmes capacités sur la sexualité, le VIH et les maladies opportunistes.
- 25 jeunes filles et garçons capacités sur la sexualité, le VIH et les maladies opportunistes.
- Témoignage positifs des bénéficiaires concernant les informations reçues
- 233 personnes sensibilisées dont : 28 hommes (5-14 ans), 63 hommes (15-44 ans), 14 hommes (plus 45 ans) ; 39 femmes (5-14 ans), 70 femmes (15-44 ans), 19 femmes (plus 45 ans) sur le VIH, la tuberculose, l'hépatite B et la COVID 19.
- 182 personnes dépistées au VIH dont 180 sortis négatifs et 2 cas positifs référés pour confirmations. Ces deux cas ont été accompagnés et ont été mis sous traitements ARV.

100 personnes dépistées pour l'hépatite B 4 cas positifs et référés dans les FOSA

Succès rencontrés :

- Après la première activité qui portait sur le plaidoyer nous avons eu un feedback positif des leaders communautaires ; ils étaient tous heureux du travail qu'ils effectuent
- les organisations auprès des communautés. Certains ont mis à notre disposition des personnes guide afin de faciliter l'accès dans leur communauté.
- Concernant la sensibilisation ; 90% des personnes sensibilisées sur l'importance du dépistage du VIH ont effectué le test.
- Les échanges avec les populations lors de la sensibilisation étaient participatifs

Difficultés rencontrées :

- Retard dans la réalisation des activités de la SID ;
- Le temps de mise en œuvre des activités était très limité, nous n'avons pas eu l'opportunité d'avoir une salle adéquate pour les rencontres avec les différents bénéficiaires. De ce fait la réunion de plaidoyer et les formations se sont déroulées à l'OBC AFASO
- Refus de certaines personnes d'abordé le contexte COVID 19 lors des sensibilisations ;
- Test hépatite B insuffisant face à la demande ;
- Prix élevé du circuit de référence des cas positifs d'hépatite B ; (les personnes que nous avons référés dans les FOSA pour la prise en charge de l'hépatite nous ont fait un retour, les prix des examens sont très élevés)

Visibilité de la structure :

- Le personnel de l'AFASO et les ACRA en particulier qui sont descendus sur le terrain pour la sensibilisation arboraient des t-shirts marqués du slogan de la semaine internationale de dépistage, ainsi que des logos de tous les partenaires ayant contribué à la mise en place et au succès de ces activités.
- Une banderole portant les logos de tous les partenaires (AFD, Expertise France, la PACE et coalition plus) a été confectionnée et utilisée lors du plaidoyer, pendant les séances de causerie éducative et de la campagne de dépistage volontaire de VIH.

Leçons apprises et conclusion :

Malgré les difficultés rencontrés nous avons pu mener toutes les activités programmées et nous avons pu inculper la notion de "STATUT CONNU" à la communauté du district de Biyem –Assi et tous ont retenu que « ***le dépistage est seul moyen qui nous permet de connaître notre statut sérologique et la meilleur clés pour un accès rapide au traitement*** »

CONCLUSION – PERSPECTIVES

L'AFASO, as bravée plusieurs points au terme d l'année 2022;

Vu les reconductions de certains projets

Vu l'entrée des nouveaux partenariats

Vu le départ de certains partenaires.

Et le passage comme partenaire associé de SOLSID.

Nos vive félicitations et encouragements à nous même, aux partenaires étatiques (MINSANTE/MINPROFF) et tous nos partenaires techniques et financier pour le bon déploiement des actions de notre structure. Bien que nous ayons encore beaucoup de lacunes au niveau de la mobilisation des ressources, nous allons continuer à répondre aux différents appels à projets et de développer aussi une AGR maison pour faire vivre la structure. Le statut PA de SOLSID nous renforcera dans plusieurs domaines. Notre Visibilité, la communication et le plaidoyer sera au centre des activités AFASO pour l'année 2023.



TEXACO OBILI, IMMEUBLE ONANA, 2^{EME} BP : 30645
YAOUNDE - CAMEROUN

RECEPISSE N° 00330/RDA/J06/BAPP - TEL : (+237) 22 31 84 77 / 699 86 72 56

EMAIL : AFASOCM@YAHOO.FR

BILAN FINANCIER AFASO EXERCICE 2022

PARTENAIRES	AFFIRMATIVE ACTION/VIH	USAGS/KIOSS	SOLIDARITE SIDA	FESADE/TB	MINSANTE/GTR	GEORGES TOWN GLOBAL UNIVERSITY	FONDATION DE France	APPRECI	COMMUNITY LED MONITORY	ASA	AFASO	MONTANTS
RUBRIQUES												
Soutien scolaire DEV		1 058 000								327 500	50 000	4 383 000
Communication	120 000	3 496 876		120 000								3 736 876
Soutien médical DEV/PVIH		5 321 050	1 578 686									6 899 736
Indemnités du personnel	3 930 000	68 955 000	5 148 000	12 120 000		4 860 000		2 622 528	2 280 000			99 955 528
VAD		10 868 950	68 000									10 936 950
Fournitures de Bur/matériel	420 000	1 769 796		360 000					240 000		120 000	2 909 796
Location de Bureau	360 000	2 160 000	600 000	360 000					240 000			3 720 000
Eau et Electricité	120 000	69 948		120 000								937 948
CNPS/Impôt sur le Loyer/timbres		15 078 446									200 000	15 278 446
Appui au ASR		2 660 000										2 660 000
Internet	120 000	420 000	462 924	120 000					120 000			1 242 924
Transport de personnels		300 000					420 000		20 000		140 500	650 500
visite sur le terrain							256 000				15 200	420 000
atelier bilan												271 200
Dons exceptionnels			394 200									394 200
Appui nutritionnel												
achat intrants							2 400 000				116 500	2 516 500
Campagne sensibilisation TB				1 245 500								1 245 500
Campagne sensibilisation HIV					554 000							773 999
Campagne sensibilisation HIV	219 999											
Soutien aux associations /ONGS												
Frais d'envoi/Frais de poste	30 000			30 000							30 000	90 000
GP / ETP/CE/CP	175 500			407 500			540 000	238 488				1 381 488
Recherche de PDV			145 080									145 080
Aide décais/Accouchement												
Maintenance/Frais d'administration												
Assemblée Générale AFASO												
Formation/recyclage							1 004 000				143 400	1 147 400
Constructions												
Frais/Agios bancaires								79 200	20 000			99 200
SCB KIOSS		1 080 000										1 080 000
Afriland first bank												
NCF			42 000									42 000
SCB TB				150 000								150 000
SCB Affirmative	210 000											210 000
shvention 2022												
Total	5 705 499	113 820 066	8 438 880	15 033 000	554 000	4 860 000	4 720 000	2 940 196	3 10 000	3 275 000	856 600	163 383 251

Rubriques	Réactes	Dépenses	Frais Bancaires	Salde
Partenaires	FCFA	Euros	FCFA	Euros
AFFIRMATIVE ACTION	5 705 499	8 698	5 495 499	8 378
KIOSS	113 820 066	173 518	112 740 066	171 871
SOLIDARITE SIDA	8 438 880	12 865	8 396 890	12 801
MINSANTE/ETR/ea		845	554 000	845
GEORGES TOWN GLOBAL	4 860 000	7 409	4 860 000	7 409
FONDATION DE France	2 940 196	7 196	4 720 000	7 196
APPRECI	3 10 000	4 482	2 860 996	4 362
COMMUNITY LED MONITORY (CLM)	15 033 000	4 741	3 090 000	4 711
FESADE	3 275 000	22 988	14 863 000	22 689
ASA		4 993	3 275 000	4 993
S/TOTAL	167 436 151	160 973 461	159 201	2 411



Rubriques	Recettes		Dépenses		soldes	
	FCSA	Euros	FCSA	Euros	FCSA	Euros
AFASO Fonds Propres						
Cotisations	432 700	680	300 000	457	132 700	202
PERDIEN	1 500 500	2 287	350 000	534	1 150 500	1 754
Fonds de solidarité/loisirs	-	-	-	-	-	-
REMB. AGR INDIVIDUELLE	-	-	-	-	-	-
Autres recettes	1 480 760	2 227	206 000	344	1 254 760	1 903
Intérêts bancaires						
Salde 2021	857 834	1 307		-	857 834	1 307
S/TOTAL 2	4 251 094	8 481	656 000	1 305	3 395 094	5 176
TOTAL	168 787 745	254 144	161 731 451	246 558	3 333 094	5 176

COMPTABLE
MEDIA MVE Nelly Noelle

PRESIDENTE
MOUNTON Pauline

SECRETAIRE
IMBAZOA Charlotte

TRESORIERE
BATCHASO HENRI HENRIETTE

