

RAPPORT ANNUEL TECHNIQUE ET FINANCIER



Equipe AFASO et lesConsultantes Solthis

JANVIER-DECEMBRE 2024

SOMMAIRE

RAPPORT ANNUEL TECHNIQUE ET FINANCIER.....	Erreur ! Signet non défini.
Table des matières.....	Erreur ! Signet non défini.
ANNEXE: RAPPORT FINANCIER FINANCE	Erreur ! Signet non défini.
LISTE DES ABBREVIATIONS	Erreur ! Signet non défini.
MOT DE LA PRESIDENTE DU BUREAU EXECUTIF	Erreur ! Signet non défini.
PAULINE MOUNTON.....	Erreur ! Signet non défini.
PRESENTATION DE L'ASSOCIATION	Erreur ! Signet non défini.
RAPPORT DU BUREAU EXECUTIF	Erreur ! Signet non défini.
FONCTIONNEMENT 2024	Erreur ! Signet non défini.
1- REUNIONS D'AUTO-SUPPORT DES MEMBRES	Erreur ! Signet non défini.
2- REUNION DU BUREAU EXECUTIF	Erreur ! Signet non défini.
3- REUNION DU BUREAU EXECUTIF/COORDINATION.....	Erreur ! Signet non défini.
4- DIFFICULTES RENCONTREES.....	Erreur ! Signet non défini.
TITRE DU PROJET.....	Erreur ! Signet non défini.
PRESENTATION DES PROJETS MIS EN ŒUVRE PAR L'AFASO...	Erreur ! Signet non défini.
RAPPORT DES DIFFERENTES ACTIVITES /SEMINAIRES	Erreur ! Signet non défini.
I. PARTICIPATION A LA 12ème CONFERENCE AFRAVIH.....	Erreur ! Signet non défini.
II. DIAGNOSTIC ORGANISATIONNEL.....	Erreur ! Signet non défini.
III. SEMAINE INTERNATIONALE DE DEPISTAGE	Erreur ! Signet non défini.
IV. LA JOURNEE DE MOBILISATION ET DE PLAIDOYER (JoMP)...	Erreur ! Signet non défini.
2- Le Village Communautaire.....	Erreur ! Signet non défini.
3- Concerts	Erreur ! Signet non défini.
4- Unité mobile de dépistage	Erreur ! Signet non défini.
5- L'appel de Yaoundé.....	Erreur ! Signet non défini.
V. COMMUNICATION AFASO	Erreur ! Signet non défini.
➤ Objectifs	Erreur ! Signet non défini.
➤ Objectif Général	Erreur ! Signet non défini.

➤ Objectifs spécifiques :	Erreur ! Signet non défini.
A- LES ACTIVITÉS MENÉES	Erreur ! Signet non défini.
B- RÉSULTATS	Erreur ! Signet non défini.
C- DIFFICULTÉS	Erreur ! Signet non défini.
D- RECOMMANDATIONS	Erreur ! Signet non défini.
E- PERSPECTIVES	Erreur ! Signet non défini.
RAPPORT PAR PROJET FINANCÉ	Erreur ! Signet non défini.
I. PROJET AUTONOMISATION/SOLIDARITE SIDA :	Erreur ! Signet non défini.
II. PROJET PFM T B	Erreur ! Signet non défini.
A- ACTIVITÉS MENÉES	Erreur ! Signet non défini.
B- RESULTATS	Erreur ! Signet non défini.
C- DIFFICULTÉS/ PERSPECTIVES	Erreur ! Signet non défini.
III. LA DISPENSATION COMMUNAUTAIRE	Erreur ! Signet non défini.
A- DESCRIPTION DES ACTIVITES MENÉES	Erreur ! Signet non défini.
B- RESULTATS OBTENUS	Erreur ! Signet non défini.
C- DIFFICULTES RENCONTREES	Erreur ! Signet non défini.
D- RECOMMANDATIONS	Erreur ! Signet non défini.
E- PERSPECTIVES POUR LA PROCHAINE ANNEE	Erreur ! Signet non défini.
IV- PROJET VIEILLIT : BIEN VIEILLIR AVEC LE VIH AU CAMEROUN	Erreur ! Signet non défini.
A. DESCRIPTION DES ACTIVITES MENÉES	Erreur ! Signet non défini.
1. La pesée	Erreur ! Signet non défini.
2. La Tension Artérielle	Erreur ! Signet non défini.
3. Prise de la glycémie à jeun	Erreur ! Signet non défini.
4. Screening et évaluation ICOPE	Erreur ! Signet non défini.
5. Prélèvement des charges virales	Erreur ! Signet non défini.
6. Sensibilisation porte à porte	Erreur ! Signet non défini.
7. Les Visites à domicile	Erreur ! Signet non défini.
8. Dispensation du TARV	Erreur ! Signet non défini.
9. Les référencement	Erreur ! Signet non défini.
10. Le contrôle des paramètres	Erreur ! Signet non défini.
B- RESULTATS	Erreur ! Signet non défini.

C- DIFFICULTES	Erreur ! Signet non défini.
D- RECOMMANDATIONS	Erreur ! Signet non défini.
E- PERSPECTIVES POUR L'ANNEE PROCHAINE	Erreur ! Signet non défini.
V- PROJET PFM VIH.....	Erreur ! Signet non défini.
A. ACTIVITES.....	Erreur ! Signet non défini.
B. RESULTATS OBTENUS	Erreur ! Signet non défini.
PREVENTION	Erreur ! Signet non défini.
DEPISTAGE ET LIEN AU TRAITEMENT	Erreur ! Signet non défini.
TRAITEMENT DES ISTs	Erreur ! Signet non défini.
C. DIFFICULTES RENCONTREES DANS LA MISE EN OEUVRE :	Erreur ! Signet non défini.
D. RECOMMANDATIONS	Erreur ! Signet non défini.
VI- PROJET COSMO.....	Erreur ! Signet non défini.
A- OBJECTIFS	Erreur ! Signet non défini.
Objectifs du projet :	Erreur ! Signet non défini.
B- ACTIVITES REALISEES	Erreur ! Signet non défini.
DOMAINE D'ACTIVITES.....	Erreur ! Signet non défini.
ACTIVITES MENEES	Erreur ! Signet non défini.
C- RESULTATS OBTENUS.....	Erreur ! Signet non défini.
VII- PROJET ECOH.....	Erreur ! Signet non défini.
i- LES OBJECTIFS DU PROJET	Erreur ! Signet non défini.
ii- ACTIVITES, OBJECTIFS ET RESULTATS.....	Erreur ! Signet non défini.
VIII. PROJET D'AIDE SCOLAIRE ASA	Erreur ! Signet non défini.
➤ Difficultés Rencontrées :	Erreur ! Signet non défini.
• RESULTAT GLOBAL DES ATTEINTES VIH	Erreur ! Signet non défini.
OPPORTUNITES	Erreur ! Signet non défini.
MENACES	Erreur ! Signet non défini.
• RECOMMANDATIONS	Erreur ! Signet non défini.

LISTE DES ABBREVIATIONS

AFASO	Association des Femmes Actives et Solidaire
ACT / AA	Affirmative Action
AFD	Agence Française de Développement
AGDG	Activité Génératrice de Demande de Groupe
AGDI	Activité Génératrice de Demande Individuelle
AGR	Activité Génératrice de Revenu
ARCDH	Agent Relais Communautaire Droits Humains
CARE C	Care Cameroun
CE	Causerie éducative
CLM	Community Led Monitoring
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CDV	Conseil et Dépistage Volontaire
CDT	Centre De Traitement
CNLS	Comité National de Lutte Contre le SIDA
DLM	Direction de la Maladie
ECOH	EmpowerCommunity Organizations to foster the HIV response in Cameroon
FM	Fonds Mondial
FOSA	Formation Sanitaire
HTA	Hyper Tension Artérielle
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
ICN	Instance de Coordination Nationale
IST	Infection Sexuellement Transmissibles
LFA	Local Fund Agent
MEO	Mise En Oeuvre
MSM	Men who has sex with men
NFM	New Funding Model

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

OBC	Organisation à Base Communautaire
OM	Online Mobilizer
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Organisation de Nations Unies contre le SIDA
PE	Pair Educateur
PEC	Prise En Charge
PN	Pair Navigateur
TB	Tuberculose
COSMO Children	Consolidating System and Management for Orphan and vulnerable
CMC	Case Management Coordinator
ACRA	Agent Communautaire de Recherche Active
GTR	Groupe Technique Régional
RéCAP+	Réseau Camerounais des Personnes vivants avec le VIH
RMC	Responsable de la Mobilisation Communautaire
OEV	Orphelin et Enfant Vulnérable
PFM	Projet Fonds Mondial
PPER	Populations les Plus Exposées au Risque VIH
PTME	Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant
PACE	Plateforme d'Afrique Centrale et de l'Est
SSR	Sous Sous Récipiendaire
SCAC	Service de la Coopération de l'Action Culturelle de l'Ambassade de France au Cameroun
SB	Sous-Bénéficiaires
S & E	Suivi et Evaluation
SP/CNLS	Secrétaire Permanent / Comité National de Lutte contre le Sida
TG	Transgenre

TS Travailleuses du Sexe

VIH Virus de l'Immunodéficience Humaine

MOT DE LA PRESIDENTE DU BUREAU EXECUTIF

L'année 2024, qui s'est achevée n'a pas été rose tout comme la précédente avec les crises aux conséquences socio-économiques insoutenables. La prise en charge des PVVIH, des patients tuberculeux, des orphelins et enfants vulnérables n'étant pas épargnée, seul l'engagement et l'abnégation des uns et des autres ont été la clé de voûte des résultats présentés dans ce document.

Au nom du Bureau Exécutif et des membres de l'AFASO, nous formulons nos sincères reconnaissances à l'ensemble du personnel, pour leur engagement et la qualité du travail abattu au cours de l'année.

Au nom des bénéficiaires, les membres et de tout le personnel, nous exprimons nos gratitude. Aux : Ministre de la Santé Publique, Président du Comité National de Lutte contre le Sida , Ministre de la Promotion de la Femme et de la Famille, Secrétaire Permanent du GTC/CNLS, Coordonnateurs (GTR-SIDA et GTR-TB), Communes de Yaoundé 2,3,6 et 7 , personnels de Santé de l'Hôpital Central de Yaoundé, personnels de santé du Centre Hospitalier et Universitaire de Yaoundé, chefs des Districts de AYOS, BIYEM-ASSI, CITE-VERTE, DJOUNGOLO, EFOULAN et NKOLBISSON .

Enfin, nos sincères reconnaissances à Solidarité SIDA en France, Expertise France, USAID, la PACE, GEORGE TOWN UNIVERSITY, Fonds Mondial de lutte contre le VIH, Tuberculose et Paludisme, CARE INTERNATIONAL CAMEROUN, Centre Pasteur du Cameroun, FESADE, AFFIRMATIVE ACTION, CENC , Positive Génération, RéCAP+, , etc. pour leurs soutiens et appuis multiformes.

Sur ce, restons mobilisés, engagés et offrons les soins et services à nos bénéficiaires. Les actions déjà entreprises seront maintenues et renforcées davantage afin de contribuer à l'atteinte des 95-95-95 objectifs dans la lutte contre les pandémies du VIH , la tuberculose et le Paludisme, la prise en charge des OEV, l'autonomisation des femmes et la promotion du genre et des droits humains.

La Présidente du Bureau Exécutif

PAULINE MOUNTON

PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

L'Association des Femmes Actives et Solidaires (AFASO) est une association de femmes infectées et affectées par le VIH/SIDA sans distinction d'âge, de religion, ou de race. Elle a été créée en 1999 et légalisée le 28 Juillet 2000.

Elle a pour mission de Participer à l'amélioration des conditions de vie des populations les plus vulnérables par l'accès équitable aux services de santé et communautaires, l'entraide, l'autonomisation, la promotion du genre et des droits humains. Ses valeurs sont : "Respect des droits humains ; Confidentialité ; Vie positive ; Engagement ; Solidarité ; Entraide ; Non stigmatisation, non-discrimination et non-jugement".

L'AFASO est connue au niveau national et international à travers les partenariats noués pendant ses années d'existence ainsi qu'à travers les représentations dans les conférences avec les Abstracts Oraux et Posters.

Prise en charge psychosociale des PVVIH : L'AFASO dispose en son sein près de 30 membres parmi lesquels certaines sont des accompagnatrices psychosociales repartis dans plusieurs formations sanitaires de la ville de Yaoundé. Ces membres œuvrent jour et nuit à la prise en charge psychosociale des PVVIH et leurs familles.

L'AFASO gère 94 employés dans différents programmes dont 46 salariés, 41 volontaires et 7 bénévoles. Ceci aide à soulager les familles et à contribuer à la création de l'emploi de nos jeunes.

AFASO met en œuvre près de 7 projets financés dans 6 Districts (BIYEM-ASSI, CITE VERTE, DJOUNGOLO, NKOLBISSON, EFOULAN et AYOS) dans la région du centre. Elle dispose de 02 locaux dans le district de BIYEM-ASSI et une antenne dans la localité d'AYOS.

RAPPORT DU BUREAU EXECUTIF

FONCTIONNEMENT 2024

1- REUNIONS D'AUTO-SUPPORT DES MEMBRES

Dans l'optique de promouvoir la vie positive avec le VIH et le partage d'expériences entre les membres, il se tient un jeudi sur deux au sein de l'AFASO, des séances appelées réunions d'auto-support. Ces réunions sont meublées de plusieurs activités parmi lesquelles :

- Des compte rendu des activités menées au sein de la structure, en communauté et dans les formations sanitaires ;
- La planification et l'organisation de nouvelles activités en fonction des ressources disponibles ;
- Les échanges et partage des informations entre les membres ;
- L'orientation et conseil des membres.

Pendant ces séances, les membres partagent des difficultés de la vie en lien avec le VIH. Certains sollicitent de l'aide des pairs pour leurs problèmes sociaux... Plusieurs thématiques ont fait l'objet de partage lors de ces réunions et les plus fréquentes ont été :

- ☐ L'observance thérapeutique ;
- ☐ Le concept de vie positive ;
- ☐ Le concept de la vie associative ;
- ☐ La prise en charge des maladies opportunistes ;
- ☐ La prévention contre les nouvelles infections à VIH.
- ☐ Les comorbidités et la prise en charge des pathologies liées à l'âge.

Par la suite, les membres ont participé à plusieurs ateliers de renforcement capacités afin d'acquérir davantage les nouvelles connaissances et expériences.

2- REUNION DU BUREAU EXECUTIF

Les réunions du bureau exécutif sont mensuelles. Elles se tiennent au siège de l'AFASO et concernent 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 05 participants sur 07 par séance. Néanmoins, il est urgent et nécessaire de remobiliser cette équipe pour plus de dynamisme.



Réunion du Bureau Exécutif

3- REUNION DU BUREAU EXECUTIF/COORDINATION

Les réunions du bureau exécutif et de coordination sont mensuelles. Elles se tiennent au siège de l'AFASO et concernent les membres du bureau exécutif, le personnel de la coordination ainsi que tous les chefs de projet. L'objectif de ces rencontres est de veiller à la bonne marche des activités de l'association et d'assurer le suivi des projets et activités menées par la coordination. Ainsi, 08 réunions sur 12 se sont tenues avec une moyenne de 07 participants par séance. Cependant, afin de répondre efficacement aux attentes de nos cibles, nous avons répondu à des appels à projets 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 et des personnes vivant avec la tuberculose.

4- DIFFICULTES RENCONTREES

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

- Le faible dynamisme de la part des membres, ceci a été d'autant plus perceptible avec l'arrêt brusque des réunions d'auto-support ;
- La faible implication des membres dans la mise en œuvre des activités de l'AFASO ;
- Le Non-paiement des contributions annuelles par les membres d'où la forte dépendance de l'organisation des fonds issu des projets.

PRESENTATION DES PROJETS MIS EN ŒUVRE PAR L'AFASO

TITRE DU PROJET	CIBLE	Partenaire/bailleur	Partenaire local/sous récipiendaires	Personnels de mise en œuvre	Bref Description
Prise en charge psychosociale et médicale des PVVIH	PVVIH	AFD	SOLIDARITE SIDA	Coordonnateur Secrétaire permanente Comptable CPS	L'AFASO dispose en son sein de près de 4 membres notamment des accompagnatrices psychosociales exerçant au Centre Hospitalier et Universitaire de Yaoundé(CHU). Ces membres œuvrent jour et nuit à la prise en charge psychosociale des PVVIH et leurs familles. L'équipe de la coordination (coordonnateur, comptable, et secrétaire permanente) s'occupe de la distribution de l'appui médical des PVVIH après enquête de vulnérabilité ; elle œuvre également à la coordination quotidienne des activités et des projets de l'association
«Accélération de la prévention du VIH pour contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées au VIH et à la	MSM	FONDS MONDIAL	CARE INTERNATIONAL /AFFIRMATIVE ACTION	Coordonnateur Superviseur Comptable/GAS 6 PE 1 PN 1 OM 1 ARCDH	AFASO apporte sa contribution dans la prévention de nouvelles infections à VIH auprès des populations clés, afin de réduire le taux de mortalité et de morbidité lié à l'infection à VIH à travers les AGDG, les AGDI, les campagnes de dépistage volontaires ; les traitements des IST, le référencement pour la mise sous prep par le biais des Pairs Educateurs(PE), la

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

tuberculose d'ici 2026 », sous la subvention CMR-C-CARE N°3649.					mobilisation en ligne des PPER vers les points de prestation de services par l'OM et l'identification et référencement des cas de violations basées sur le genre par l'ARCDH.
« scale up HIV prevention to contribute to the reduction of HIV related morbidity and mortality by 2026 »	TB	FONDS MONDIAL	CARE INTERNATIONAL /FESADE (Femmes Santé et Développement)	Coordonnateur Superviseur Comptable 25 ACRA	AFASO contribue à la réduction de nouvelles infections à VIH et la tuberculose à travers : le suivi des patients tuberculeux jusqu'à la guérison, le screening symptomatique des cas contacts, les enquêtes d'entourage, les descentes de sensibilisation porte à porte, les campagnes de sensibilisation et prélèvement des crachats
Consolidating Systems for the Managements of Orphan and vulnerable children (CoSMO)	OEV	USAID	CENC (Conférence Episcopale du Cameroun)	Chargé de programme Financier MEAL DATA CMC Caissière 5 adultes Mentors 23 Case Workers	l'AFASO continue à soutenir les OEV et leurs familles dans la région du Centre, spécifiquement à Yaoundé et Ayos ; nous avons plus de 2654 bénéficiaires de moins de 18 ans et 1051 de plus de 18 ans dans 986 ménages. Ces bénéficiaires reçoivent un appui multiforme (scolarité, santé, sécurité et stabilité) et reçoivent mensuellement des visites à domicile pour les conseils d'adhérence aux traitements ARV, conseils nutritionnels, etc ...par le biais des case workers

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

					De plus nous avons des soins et développement de la petite enfance : Les case workers et adultes mentor de l'AFASO sont déployés dans plusieurs ménages de la ville de Yaoundé et d'Ayos et apportent un appui aux OEV et leurs familles dans le cadre des soins et développement de la petite enfance y compris la parenté positive
Dispensation communautaire des ARVs	PVVIH	GOERGE TOWN UNIVERSITY	GTR (Groupe technique régional)	03 Dispensatrices	L'AFASO est l'une des premières OBC qui a débuté la dispensation communautaire des ARVs depuis 2016 et aujourd'hui nous avons près de 628 patients dans notre file active. Ces patients se recrutent au niveau des CTAs de l'Hôpital Central et du CHUY, formations sanitaires auxquelles nous sommes rattachées. Les activités menées sont : la prise de paramètre vitaux ; la dispensation des ARVs, le prélèvement et acheminement des charges virales, les visites à domicile aux patients en difficultés, la recherche des perdus de vus, le recrutement des nouveaux bénéficiaires au niveau des formations sanitaires ; la référence des cas suspects de comorbidités (ex : hypertension, diabète, obésité) vers les FOSA de rattachements

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

PROJET ECOH (Empower Community Organizations to foster the HIV response in Cameroon)	AFASO	UNAIDS	/	AFASO	Ce projet vise à renforcer les capacités d'AFASO dans la réponse au VIH en général et plus spécifiquement en matière de plaidoyer pour influencer les politiques sanitaires au Cameroun.
PROJET FIC	Femmes PVVIH	Coalition Plus	La PACE	Infirmière Laborantin Superviseur Comptable	Ce projet vise à détecter les signes précurseurs du cancer du col de l'utérus chez les femmes PVVIH.
PROJET ASA	PVVIH et OEV	Associazione solidarietà AIDS- ODV	/	/	Ce projet consiste au soutien médical des PVVIH de plus de 50 ans et à l'appui scolaire des OEV

RAPPORT DES DIFFERENTES ACTIVITES /SEMINAIRES

I. PARTICIPATION A LA 12^{ème} CONFERENCE AFRAVIH

La 12^{ème} Conférence AFRAVIH sur les Hépatites, le VIH, la SSR et les infections émergentes s'est tenu du 16 au 19 avril 2024 au Palais des Congrès de Yaoundé. Ont pris part à cette importante rencontre, tous les acteurs nationaux et internationaux impliqués dans la lutte contre le VIH dans notre pays. Cette conférence a été présidée par le Ministre de la Santé Publique du Cameroun. Pendant cette activité, l'équipe AFASO a participé aux différentes sessions plénières et a présenté deux abstracts posters, l'un portant sur la dispensation des PVVIH de 25ans et plus pendant la pandémie de COVID-19 au Cameroun : une étude de cas, et le second, sur la prévention des nouvelles infections auprès des populations clés (HSH) pour réduire le taux de morbidité.



Participation à la conférence AFRAVIH

II. DIAGNOSTIC ORGANISATIONNEL

Au courant de l'année 2024, AFASO a bénéficié d'un appui technique d'Expertise France à travers L'initiative. Cet appui a débuté par un diagnostic organisationnel, ce qui a permis d'identifier les besoins prioritaires qui nécessitaient un renforcement immédiat afin d'assurer une meilleure gestion de l'organisation. Cette phase a été suivie par des séances intences de travail, afin d'élaborer le plan stratégique de l'organisation pour la période 2025-2029. Grâce à la bienveillance et la diligence des consultantes de Solthis mises à notre disposition dans le cadre cet appui et l'engagement de l'AFASO, cet exercice a été un succès.



Consultantes Solthis et les membres d'AFASO

III. SEMAINE INTERNATIONALE DE DEPISTAGE

Du 18 au 24 novembre 2024, a eu lieu la **Semaine Internationale du Dépistage (SID)** Mise en place par **Coalition PLUS** en 2020, celle-ci a pour objectif d'améliorer l'accès au **dépistage précoce du VIH, des infections sexuellement transmissibles (IST) et des hépatites virales** à l'échelle mondiale. En vue du bon déroulement de cette activité, un atelier préparatoire a été organisé en vue de sensibilier et préparer les autorités sanitaires et publiques de la mise en œuvre de cette activité.

DEROULEMENT DE L'ACTIVITE

L'atelier s'est déroulé selon l'agenda en annexe



Figure 1 Réunion préparatoire de la SID

➤ Réunion préparatoire

Cet atelier a effectivement eu lieu le Lundi 18 Novembre 2024. La quintessence de cette journée a été centrée sur les échanges concernant les activités planifiées pour cette semaine.



➤ **Réunion d'information avec les leaders communautaires et les responsables du district de santé de Biyem Assi**

Lors de cette réunion, nous avons fait une brève présentation des activités menées au sein de l'organisation, puis nous avons abordé les activités retenues pour la semaine du dépistage et avons sollicité leurs soutiens concernant le déploiement des agents de terrain en communauté. Une présentation a également été faite sur la prise en charge des personnes âgées.



Figure 2 Rencontre avec les chefs de districts

➤ **Rencontre d'échange avec les personnes âgées sur les comorbidités liées au VIH**

Les personnes âgées ont été édifiées sur les pathologies pouvant apparaître avec l'âge et les mesures d'hygiène nécessaires pour minimiser les risques.



Figure 3 Réunion avec les pesonnes âgées

➤ **Campagne de dépistage volontaire**

Nous avons dépisté au total 134 participants c'est-à-dire 49 femmes et 85 hommes. En fonction des tranches d'âge, nous avons enregistré :

Tranche d'âge	Nombre total de cas testé	Nombre de cas positif		
		HbB	HbC	VIH
19-25ans	56	06	0	0
25 – 35ans	43	03	0	1
35 ans et plus	35	05	0	0





Images de la SID

IV. LA JOURNEE DE MOBILISATION ET DE PLAIDOYER (JoMP)



Photo de famille de la JoMP

Le 29 novembre 2024, la ville de Yaoundé au Cameroun, a accueilli la 2ème édition de la Journée de Mobilisation et de Plaidoyer (JoMP), un événement majeur organisé par 10 associations de la société civile africaine en collaboration avec les institutions, ONG et autres organisations de la société civile présentes au Cameroun. La JoMP s'inscrit dans une démarche de plaidoyer visant à améliorer la situation des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive. Elle a rassemblé un large public, notamment 850 jeunes et près de 150 représentants d'institutions gouvernementales et internationales, afin de susciter des discussions constructives et des actions concrètes. L'objectif principal de la JoMP était d'engager les États d'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC) à augmenter leurs contributions financières à la santé et particulièrement la santé sexuelle et reproductive pour la mise en place d'actions cohérentes et adaptées aux besoins des adolescents et des jeunes. Les objectifs spécifiques les suivants : Amener les gouvernements, les parlementaires, les collectivités territoriales et les entreprises locales des pays de l'AOC à honorer les engagements pour le financement de la santé, plus spécifiquement de la Santé Sexuelle et Reproductive des jeunes ; Contribuer, aux côtés des gouvernements à la mise en place et/ou à la consolidation de la couverture santé universelle ; Inciter les autorités publiques à mettre en place des actions cohérentes et adaptées aux besoins en SSR des jeunes au niveau national et local et appeler la jeunesse africaine en générale et camerounaise en particulier à se mobiliser auprès des

Organisation de la Société Civile (OSC) pour interpellier nos Etats sur la problématique de la SSR.

Au programme de cette journée, des animations et stands, des discussions de panel, des concerts et le dépistage. Des stands ont été installés par différentes associations et partenaires techniques et financiers telles que Synergies Africaines, UNFPA, CIBSANTE, RENATA, SWAA LITORAL, RéCAJ+ en plus du stand des PA, pour offrir aux participants des informations détaillées sur la santé sexuelle.

1- Tente-sex

L'une des attractions majeures de l'événement était l'exposition "Tente Sex", qui a permis d'aborder les questions de santé sexuelle de manière positive et accessible pour les jeunes, favorisant ainsi des discussions ouvertes et constructives sur des sujets souvent considérés comme tabous.





2- Le Village Communautaire

Le village communautaire a regroupé plusieurs associations et institutions qui présentaient les paquets d'activités qu'elles mènent et des services qu'elles offrent en matière de prévention et de lutte contre le VIH/Sida, parmi lesquelles : Synergies Africaines, UNFPA, AFASO, SWAA LITTORAL, RéCAJ+, Horizons Femmes, CIBSANTE, et bien d'autres. A cet effet, une visite des stands a été programmée.



3- Concerts

Des concerts ont été organisés entre les deux panels pour animer les jeunes de manière ludique et interactive. Deux artistes féminines ont presté ce jour, JOYCE SA'A et

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

LYDOL. Ces deux artistes ont animé pendant l'évènement, en représentation de la nature joviale et festive des jeunes.



4- Unité mobile de dépistage

Dans l'optique de faciliter l'accès aux services de santé aux jeunes présents sur le site, une unité mobile de dépistage a été offerte par UNFPA. Plusieurs jeunes ont profité de cette opportunité pour se faire dépister et connaître leur statut.



5- L'appel de Yaoundé

L'appel de Yaoundé est un engagement pris par plusieurs acteurs du domaine de la santé, des responsables politiques, des organisations de la société civile, les jeunes et d'autres parties prenantes pour intensifier la lutte contre le VIH et les IST. Après la lecture du Livre Blanc par les jeunes, les différentes parties prenantes ont signé l'appel.



V. COMMUNICATION AFASO

L'année écoulée a été marquée par des défis et des réussites qui ont renforcé notre engagement envers nos membres, partenaires et la communauté. La communication a joué un rôle clé dans l'atteinte de nos objectifs, en assurant une diffusion efficace de nos actions et en facilitant l'interaction avec nos différents publics.

➤ Objectifs

➤ Objectif Général

Augmenter la visibilité des actions menées par AFASO afin d'en informer le plus grand nombre de personnes possible.

➤ Objectifs spécifiques :

- Rendre les services offerts par AFASO visibles par l'ensemble de la population ;
- Atteindre le plus grand nombre de bénéficiaires par le biais de la communication ;
- Contribuer à la lutte contre les idées préconçues et fausses croyances autour des maladies (VIH, tuberculose, IST, etc..) par le partage de la bonne information ;

A- LES ACTIVITÉS MENÉES

Bien qu'ayant commencé les activités de la communication tardivement, l'année 2024 a été une année de réussite et de croissance. Nous avons pu communiquer sur l'ensemble des activités menées par AFASO au cours de l'année notamment : Les réunions d'échanges avec différents partenaires dans le cadre des différents projets, les activités du mois camerounais de lutte contre le VIH, les activités de la Semaine Internationale du Dépistage, les formations organisées par AFASO et ses partenaires. Nous avons pu jusqu'à présent avoir un total de 1200 followers sur notre page facebook et plusieurs autres sur le site web.

B- RÉSULTATS

Prévisions	Réalisations	Ecart
Atteindre 500 personnes par publication	en moyenne 150	-350
Avoir 500 followers sur facebook apres 3 mois d'activités	1200	00

C- DIFFICULTÉS

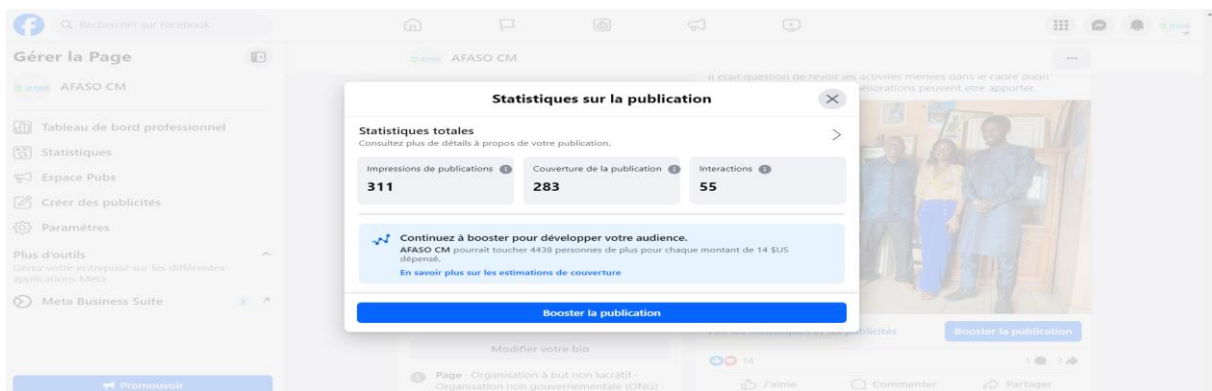
- Faible interaction de certains employés AFASO sur les réseaux entrainant le manque de followers ;
- Manque de moyens pour booster les publications afin d'atteindre un grand nombre de personnes et obtenir plus de followers ;
- Manque d'appareils adéquats permettant la diffusion de nos différentes activités en live ;

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

- Insuffisance des fonds pour la couverture de certaines activités menées loin des bureaux d'AFASO ;
- Absence de salaire dédié au responsable de la communication ;
- Matériel de visibilité insuffisant pour la couverture de certaines actions ;
- Absence de matériel adéquat pour la couverture, l'enregistrement, la publication et la sauvegarde des actions menées par l'AFASO ;
- Expertise du chargé de communication insuffisante pour mener à bien ses tâches.

D- RECOMMANDATIONS

- Mettre à la disposition de la cellule de communication les outils (Téléphones, Caméras, connexion internet adéquate et fluide etc) nécessaires à l'atteinte des performances ;
- Impliquer toute l'équipe AFASO dans les interactions des publications ;
- Renforcer les capacités du personnel AFASO sur la communication ;
- Rechercher auprès des bailleurs un financement permettant de produire plus d'outils de communication et d'indemniser le chargé de communication ;
- Mettre à la disposition de la cellule de communication des moyens pour la sponsoring des publications.



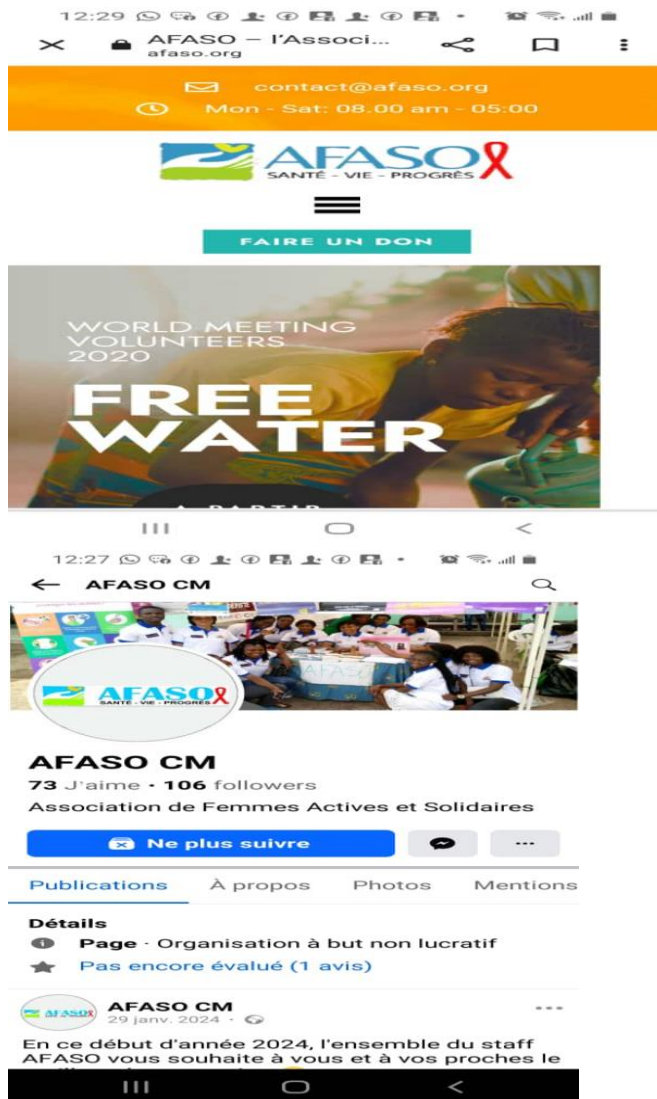
E- PERSPECTIVES

Dans les années à venir, la cellule de communication souhaiterait atteindre les objectifs de L'AFASO avec la disponibilité du matériel adéquat et surtout dans le respect des délais.

Il s'agit notamment de :

- Publier des annonces relatives aux activités à venir ;
- Publier les activités en direct sur les différentes plateformes ;
- Créer des pages sur d'autres plateformes tels que YouTube et TikTok et mener des activités pour animer celles-ci avec des directes, causeries etc..
- Publier des rapports d'activités après chaque activité menée.

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires



RAPPORT PAR PROJET FINANCÉ

I. PROJET AUTONOMISATION/SOLIDARITE SIDA :

Depuis janvier 2012, Solidarité Sida, la Mairie de Paris et l'AFD financent le programme “**Autonomisation**”, pour accompagner leurs 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. Le lancement du diagnostic a eu lieu de novembre 2016 - Novembre 2021. Après une période d'accompagnement de 5 ans dans le cadre dudit programme mise 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 devenue « **Partenaire Associé** » du programme Autonomisation en 2022.

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. En tant que partenaire associé AFASO reçoit des accompagnements dans différents domaines : communication, plaidoyer, recherche des financements etc...

Au terme de l'année 2024, plusieurs activités ont été menées grâce à l'appui de Solidarité SIDA :

- La recherche des perdus de vue qui a permis de ramener 37 PVVIH dans la file active.
- 56 VAD effectuées ;
- 126 PVVIH ont été soutenus avec l'appui médical.
- 453 causeries éducatives effectuées dont 196 H et 257 F
- 316 counseling pré et post tests réalisés avec 165H et 151 F

Autres activités menées dans le cadre dudit programme :

- Réunions de suivi mensuel ; en ligne avec le point focal ;
- Atelier de formation des formateurs; Lomé au TOGO ; octobre 2024
- Soumission de l'appel à candidature pour AAPP2024 représentant l'année 2025

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires



II. PROJET PFM T B

Le Cameroun est bénéficiaire de la subvention du Fonds Mondial pour le « Global Cycle Seven » (GC7) projet « Scale up of HIV/TB prevention to contribute to the reduction of HIV/TB related morbidity and mortality by 2026 ». Dans le cadre de la mise en œuvre des activités y afférentes, CARE CAMEROON a été retenue par l'Instance de Coordination Nationale comme Principal Récipiendaire (PR) de la société civile.

En sa qualité d'unique Sous Récipiendaire (SR) Prévention communautaire de la TB, l'ONG FEMMES-SANTE-DEVELOPPEMENT (FESADE), participe activement à la réalisation des objectifs du projet PFM- SUBVENTION CMR-C-CARE CAMEROON 3649 tels que définis dans l'Accord de Financement avec le PR/CARE CAMEROON

Les activités sont menées dans la zone du Centre, Sud et Est (CSE) en collaboration avec huit (8) Organisations à Base Communautaire Sous Sous Récipiendaires de Prévention TB Communautaire tel que L'Association Des Femmes Actives et Solidaires (AFASO) qui, par le biais de ses Agents Communautaires pour la Recherche Active (ACRA), mène des interventions de prévention communautaire de la TB dans la ville de Yaoundé et ses environs. Son objectif est de promouvoir les activités de lutte contre la Tuberculose ; d'augmenter la notification des cas de tuberculose ; contribuer au traitement préventif des personnes les plus vulnérables (PVVIH et enfants de moins de 5ans) en contact avec les personnes TB + et parvenir au Changement de Comportements des Personnes les Plus Exposées aux Risques afin de réduire les nouvelles infections.

Le présent rapport contient les activités menées dans le cadre dudit projet au cours de l'année 2024

A- ACTIVITÉS MENÉES

AFASO grâce à l'appui de ses différents partenaires techniques et financiers, et son équipe engagée dans le projet a pu mener les activités suivantes :

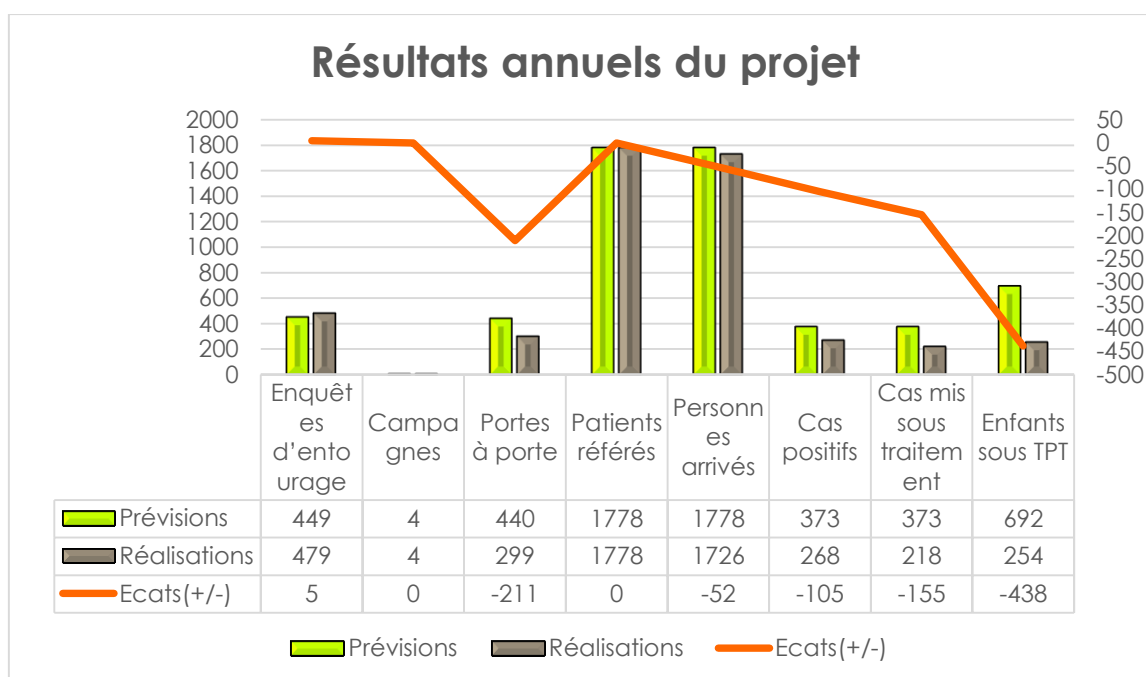
- 04 Campagne de sensibilisation de masse
- 299 Portes à portes
- 479 enquêtes d'entourage
- 3198 Visite à domiciles
- 03 Réunions avec les responsables de CDT
- 24 descentes de Supervision des ACRA
- Des séances de sensibilisation sur les DH
- Des réunions de coordination et avec des partenaires

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

Toutes ces activités ont été menées dans le but d'atteindre les objectifs fixés dans le projet, identifier les problèmes dans la MEO des activités sur le terrain et y apporter des solutions innovantes et constructives. Les campagnes de sensibilisation et porte à porte ont été organisées dans le but de sensibiliser la population générale, et référer les cas présentant les signes et symptômes TB vers les CDT pour diagnostic et mise sous traitement le cas échéant. Les activités menées ont permis d'obtenir les résultats.

B- RESULTATS

Activités	Prévisions	Réalisations	Ecart(+/-)
Enquêtes d'entourage	449	479	5
Campagnes	4	4	0
Portes à porte	440	299	211
Patients référés	1778	1778	0
Personnes arrivées	1778	1726	52
Cas positifs	373	268	105
Cas mis sous traitement	373	218	155
Enfants sous TPT	692	254	438



C- DIFFICULTÉS/ PERSPECTIVES

Nous pouvons noter comme difficulté rencontrée dans la mise en œuvre (MEO) des activités du projet au cours de cette année :

- La concurrence dans nos CDTs avec certains partenaires ; la rupture de TPT dans certaines de nos FOSA (CBC Etoug-ebe, CSNDM Briqueterie) ;
- Faible collaboration avec certains partenaires de MEO, tels que le GTR, certains districts, exigent des frais de MEO des activités du projet qui ne sont pas pris en compte dans les lignes budgétaires ;
- L'arrivée tardive des fonds pour la MEO des activités ;
- Difficultés d'accès au registre des patients dans nos CDTs ;
- Manque du matériel de MEO des activités tels que les crachoirs ;
- Réticence observée chez certains responsables .

Parvenu au terme de cette année, malgré les difficultés rencontrées, et les résultats obtenus, nous restons confiants et engagés à poursuivre les activités du projet afin d'atteindre les objectifs fixés.



Figure 4 Campagne de dépistage de la TB



Figure 5 Campagne de dépistage TB



III. LA DISPENSATION COMMUNAUTAIRE

La dispensation communautaire de l'AFASO, en tant que modèle podic(structure non medicale et communautaire) est une strategie nationale mise en place par le MINSANTE et implementee par les obc afin d atteindre les 3 90, les 3 95 d une part, et mettre fin à l épidémie d'ici 2030. Cependant alors que la strategie test and treat ayant été mise en place a entrainé l'engorgement dqns les FOSA, il fallait donc trouver un 'oyen de desengorger afin de rapprocher le beneficiaire de son traitement et reduire le temps d' attente. C'est dans cette optique que le MINSANTE sort la decision No 2600 D/ MINSANTE/CAB/GTC/SP du 04/11/2016 portant organisation de la dispensation communautaire au Cameroun où l' AFASO devient partenaire d'implémentation avec l' HCY et plutard, le CHUY.avec au total une file active de 607 PVVIHs.

A- DESCRIPTION DES ACTIVITES MENÉES

Au cours de l'année 2024, le projet Dispensation a été centré sur les activités suivantes :

- **Sensibilisation**

Dans les FOSAs tutrices afin d'identifier et orienter les PVVIHs selon les critères d'éligibilité.

- **Accueil et installation**

Consiste àmettre le bénéficiaire en bonne condition, interrogatoire sur son état de santé présent, vérifier l'ordonnance et le rendez-vous, renseigner les registre de collecte de données pour lui offrir les services planifiés.

- **Prélèvement des charges virales**

Sur site et a domicile, le prélèvement se fait chez un bénéficiaire enregistré, consentant qu'on a accueilli et mis au repos pendant au moins 10mn. Après on effectue la prise de sang selon l'éligibilité du mois en cours et selon l'assurance qualité pour le diagnostic biologique de l'infection du VIH. Le bénéficiaire installé, on attache un garrot sur le bras gauche et on prélève 4 ml de sang à l'aide d'une aiguille à vacutanelle dans un tube EDTA avec anticoagulant ; une fois le sang recueilli, on enlève le tube, on détache le garrot, on enlève l'aiguille et on pose un Tampon sec, durée du prélèvement en moyenne 05 mn. Le rappel de la date prochain prélèvement et attente des résultats qui peuvent être indétectable (inf à 40 cps) ou supprimée (inf ou égale à 1000 cps) . Il faut signaler que partie des PVVIHs se font prélever dans nos formations sanitaires tutrices.

- **Visite à domicile**

Ont été faite pour apporter les mêmes services (interrogatoire, et prise des paramètres, glycémie à jeun, prélèvement charge virale si éligible, conseils aide à l'obserservance, à domicile aux personnes âgées qui ont une mobilité réduite, handicapées ou sans aidant pour qu'ils ne se sentent pas abandonnés. Ces visites nous permettent de recueillir les avis dans les divers sujets liés au vieillissement et le VIH sida de la personne qu' on visite, très favorable, échanger pour la recherche des solutions et donner nos propres observations sur la possibilité

de la mise en place du family model pour le choix du partage du statut pour ceux qui le peuvent avec un éventuel rendez-vous.

- **Dispensation du TARV**

Elles sont aites à tous les bénéficiaires venus par un appel où délibérément pour rendez-vous, accueillis, enregistrés, consentants et mis au repos pour la prise des paramètres ; glycémie faite, prélèvement. En apportant l'aide à l'observance. Rappel prochain rendez-vous.

- **Des références**

Faites soit au niveau des formations sanitaires tutrices pour des consultations spécialisées et le renouvellement des ordonnances.

- **Conseils d'adhérence et aide à l'observance au TARV**

Elle se fait en individuel et directe ou en groupe de 02 à 4 personnes sur l'adhérence au traitement avec des thèmes différents et des conseils sur l'hygiène de vie en général : l'alimentation, les exercices physique et l'encouragement à voir le médecin pour une consultation, sans toutefois oublier le rôle de l'eau et le contrôle régulier des paramètres.

- **Supervision de la nouvelle équipe dirigeante du projet**

En date du 04/09/2024 s'est tenue au siège de l'AFASO une rencontre qui avait pour but d'accueillir le nouveau superviseur et permettre de mettre les noms sur les visages des différents acteurs chargés de la mise en œuvre de la phase 2 qui devrait durer 03 ans, l'objectif étant aussi de s'enquérir des difficultés rencontrées.

- **Groupes de parole :**

Fait 12 personnes âgées appelées et informées sur les facteurs de risque, dépistées dans le cadre de la prise des paramètres et conseils sur les comorbidités.

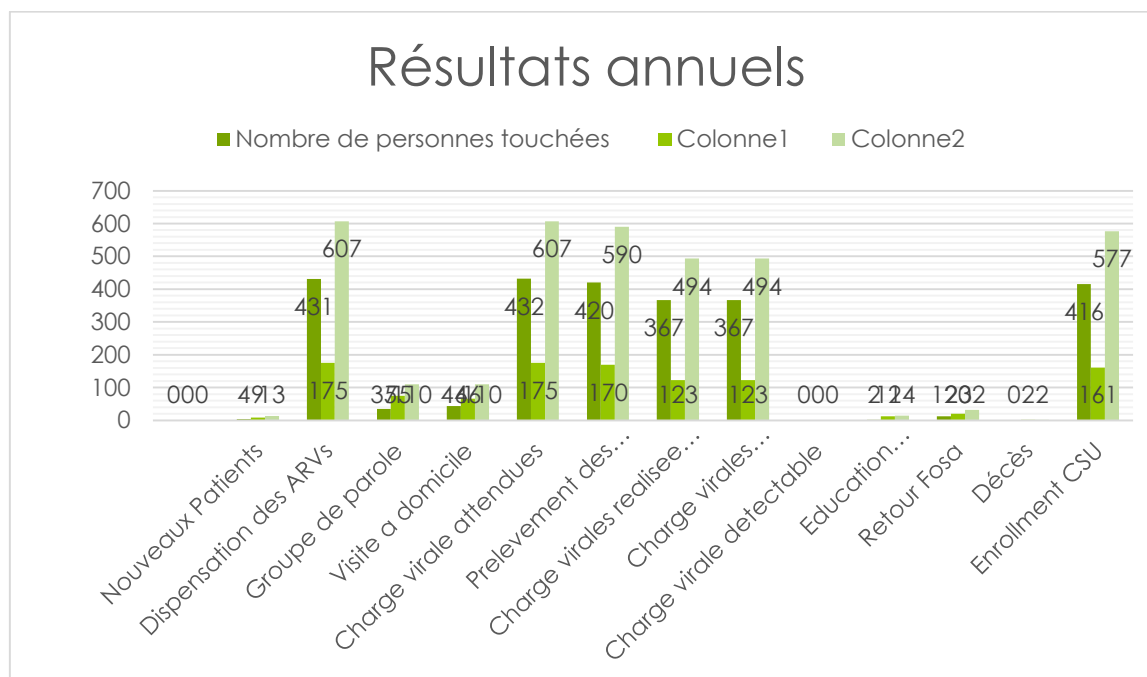
- **Atelier de renforcement des capacités des acteurs communautaires sur la prestations de service différenciés**

En date du 17 au 18/11/2024 s'est tenue à l'hôtel HEAVEN à Melen- Yaoundé, un atelier de renforcement de capacités sur la prestation des services différenciés. Cet atelier regroupait toutes les OBCs impliquées dans la dispensation communautaire des ARVs.

B- RESULTATS OBTENUS

Activités	Nombre de personnes touchées		
	Hommes	Femmes	Total
Nouveaux Patients	4	9	13
Dispensation des ARVs	432	175	607
Groupe de parole	35	75	110
Visite a domicile	44	66	110
Charge virale attendues	432	175	607
Prélèvement des charges virales	420	170	590
Charge virales réalisées	367	123	494

Charge virales indetectables	367	123	494
Charge virale detectable	0	0	0
Education theurapeutique	02	12	14
Retour Fosa	12	20	32
Décès	0	2	2
Enrôlement CSU	416	161	577



C- DIFFICULTES RENCONTREES

- Retrait de l' EFAVIRENZ dans les protocoles et l' apparition des rupture de stoct du Delutegravir au niveau des FOSA ;
- Retard des résultats de charge virale ;
- File active stagnante du à la Faible sensibilisation , ceci lié à la non prise en charge du transport lors des descente (la dispensatrice doit elle-même payer le transport por aller sensibiliser alors qu elle s'en sort à peine) ;
- Le retard des résultats des charges virales dû à la rupture des intrants dans les formations sanitaires tutrices ;
- Non prise en compte des dispensatrices à la fin d'exercice du partenaire chargé de payer les salaires, ce qui rend très pénible le travail (elles se battent pour venir travailler sans aucun soutien ou prise en charge quelconque) ;
- Motivation insignifiante liée aux risques des prélèvements de charge virale lors du paiement des users fees ;
- Risque élevé à cause du retard de mise à disposition du matériel de prélèvements.

D- RECOMMANDATIONS

- Mettre les fonds à disposition pour les descentes de sensibilisations afin que s'agrandisse la file active ;
- Aider les Dispensatrice avec un minimum vital afin d'améliorer les conditions de travail en l'absence du partenaire chargé de payer les salaires ;
- Demande d'une assurance pour sécuriser les descentes sur le terrain ;
- Demande une motivation raisonnable des Dispensatrice lors des paiement des users fees ;
- Mettre le matériel de prélèvement à disposition trimestrielle vu les facteurs de risques et fréquence des prélèvements.

E- PERSPECTIVES POUR LA PROCHAINE ANNEE

- Accentuer la sensibilisation pour l'augmentation des différentes files actives ;
- Mettre en place des plaidoyers en faveur de la prestation de soins différenciés ;
- Renforcer le contact régulier et l'observance au travers des appels, des visites à domicile ;
- Bonne gestion des stock du TARV.

Au terme de ces activités,, il en ressort que la dispensation communautaire de l' AFASO a connu des améliorations considérables malgré les gaps le retour de plusieurs PVVIHs en fosa du au dépistage précoce des comorbidités ,Ce retour concernait certains hypertendus concernés par le retrait de Efavirenz leur protocole et mis sous Delutegravir qui a rendu leur tension artérielle instable. Il leur fallait un suivi médical, ce qui nous a permis d'intégrer des activités sur l'hygiène de vie(activités physiques, éducation nutritionnelle, le rôle de 3l d'eau dans) dans la continuité d'un suivi pérenne dans le cadre d'une étude de leur alimentation.

Le dépistage de l'Hépatite B nous a aussi permis de connaître ceux qui avaient la coïnfection HBSAg2, référés vers les formations tutrices qui prescrivaient les bilans et les renvoyaient pour le suivi quotidien.



Prélèvements de la charge virale



Dispensation d'ARV

IV- PROJET VIEILLIT : BIEN VIEILLIR AVEC LE VIH AU CAMEROUN

Avec le succès de la thérapie antirétrovirale, les personnes âgées vivant avec le VIH ont une espérance de vie semblable à la population générale. La morbi-mortalité a diminué au fil du temps, elles sont vieillissantes et La proportion de 50 ans et plus s'accroît ; ne meurent plus du vih mais des troubles liés aux comorbidités mais le risque de développer des maladies non transmissibles (MNT) augmente avec l'âge, accru compliquant leurs parcours de soins et détériorant leur qualité de vie.

Au Cameroun Les personnes âgées vivant avec le vih sont des cibles prioritaires mais n'ont pas été intégrées dans la gratuite de prise en charge globale du VIH et la phase pilote de la couverture sante universelle.

C'est pourquoi le projet viheillir: bien vieillir avec le vih au Cameroun et au Sénégal vient mettre en œuvre et clôturer la phase pilote et intégrer la phase 2 en élargissant le spectre d'action vers une autre province afin d'orienter les décisions des politiques de santé. La collaboration entre Positive Génération et l'AFASO dans le volet communautaire au travers des Éducatrices capacités qui dépiste les comorbidités au quotidien, promeuvent les comportements bénéfiques au maintien de la santé en facilitant la mise en place des mesures hygiéno-diététiques nécessaires pour bien vieillir avec ces maladies métaboliques améliorant ainsi la qualité de vie.

Par la prise correcte des paramètres du poids, de la taille, la tension artérielle et la glycémie capillaire et les activités novatrices qui permettent l'amélioration de la qualité de vie des 347 personnes âgées vivant avec le vih sur 607 PVVIHs suivis.

A. DESCRIPTION DES ACTIVITES MENÉES

Au cours de l'année 2024, le projet VIHIEILLIR a été centré sur les prise quotidienne des paramètres que sont :

1. La pesée

C'est par le poids que la prise des paramètres commence. Il se prend chez un bénéficiaire consentant qu'on a accueilli, enregistré et mis au repos pendant au moins 10mn. A l'aide d'un pèse- personne ou balance tarée (marquée à zéro). Posée sur le sol, le bénéficiaire se déchausse, monte et se place derrière la zone vitrée graduée, tête haute, les bras le long du corps et le prestataire que nous sommes se place devant lui pour lire le résultat du poids qu'on note dans le cahier et on l'emmène à s'asseoir. L'interprétation des résultats se fait après la prise de tous les paramètres et est accompagnées des conseils.

2. La Tension Artérielle

Elle se prend chez un bénéficiaire consentant au on a accueilli enregistré, et mis au repos pendant au moins 10mn. On commence par le bras gauche positionne au niveau du cœur en posant un brassard au milieu du bras nu en respectant le sens du tuyau du brassard sur le passage de la circulation sanguine au niveau du pli du coude ou le sens indique par l'appareil. On met l'appareil en marche, il se gonfle, se dégonfle et affiche le résultat qu'on note dans son carnet, donner un rendez-vous ultérieur ou de contrôle. On éteint l'appareil, on enlève le brassard et on range dans son étui. Pendant la mesure, interdit de parler, ni bouger, ni serrer le

point. Pour certaines personnes avec HTA au-dessus de la norme, on prend les deux bras pour garantir les valeurs mais en l'espace d'un certain temps, même 05 mn.

3. Prise de la glycémie à jeun

Elle se prend chez un bénéficiaire consentant qu'on a accueilli, enregistré et mis au repos pendant au moins 10mn après un interrogatoire pour savoir s'il est à jeun ou 2 à 1h 30 en post prandial, on réalise en nettoyant avec un tampon imbibé d'eau, on pique à la base de n'importe quel doigt, soit l'annulaire et autre non spécifique avec une lancette, on monte une bandelette sur le lecteur qui s'allume automatiquement et on met la goutte de sang au contact de la bandelette du lecteur qui affiche le résultat en quelques secondes. On note le résultat, enlève la bandelette, sécurise les déchets dans notre boîte de sécurité et on range le matériel, par la suite on donne des rendez-vous pour un contrôle. L'interprétation des résultats se fait après la prise de tous les paramètres et est accompagnée des conseils.

4. Screening et évaluation ICOPE

Il est fait aux bénéficiaires enregistré, disposés et consentant selon la démarche et l'approche des soins intégrés ICOPE, par une interrogation basée sur l'écoute active et dépister d'éventuels troubles cognitifs, de la mobilité, de déshydratation ou des déficiences visuelles ou auditives et des symptômes dépressifs en vue d'identifier les problèmes, ce à quoi il est exposé, les appuis au bénéficiaire pour la résolution de ses problèmes. Interroger pour connaître la qualité de vie et conseiller pour bien vieillir avec le VIH (quantité d'eau à boire, une alimentation équilibrée et l'exercice physique) sans oublier le rendez-vous pour la prochaine évaluation pour tous les bénéficiaires sans déclin apparent puis référer au cas où il y a perte de la capacité intrinsèque chez un spécialiste pour la prise en charge adaptée. Cette évaluation peut se faire en 20 minutes.

5. Prélèvement des charges virales

Elle se fait chez un bénéficiaire enregistré, consentant qu'on a accueilli et mis au repos pendant au moins 10mn. Après on effectue la prise des paramètres selon l'éligibilité du mois en cours et selon l'assurance qualité pour le diagnostic biologique de l'infection du VIH. Le bénéficiaire installé, on attache un garrot sur le bras gauche et on prélève 4 ml de sang à l'aide d'une aiguille à vacutainer dans un tube EDTA avec anticoagulant ; une fois le sang recueilli, on enlève le tube, on détache le garrot, on enlève l'aiguille et on pose un Tampon sec, durée du prélèvement en moyenne 05 mn. Le rappel de la date prochain prélèvement.

6. Sensibilisation porte à porte

Qui a été faite sur les facteurs de risques liés aux comorbidités de la population générale pour leur montrer l'importance de la prise des paramètres, le dépistage et les orienter vers le siège de l'AFASO.

7. Les Visites à domicile

Ont été faites pour apporter les mêmes services (interrogatoire, et prise des paramètres, glycémie à jeun, prélèvement charge virale si éligible, conseils aide à l'observance, à domicile aux personnes âgées qui ont une mobilité réduite, handicapées ou sans aidant pour qu'ils ne se sentent pas abandonnés. Ces visites nous permettent de recueillir les avis dans les divers sujets liés au vieillissement et le VIH sida de la personne qu'on visite, très favorable, échanger pour la recherche des solutions et donner nos propres observations sur la possibilité de la mise en place du family model pour le choix du partage du statut pour ceux qui le peuvent avec un éventuel rendez-vous.

8. Dispensation du TARV

Faite à tous les bénéficiaires venus par un appel où délibérément par rendez-vous, accueilli, enregistrés, consentant et mis au repos pour la prise des paramètres ; glycémie faite, prélèvement. En apportant l'aide à l'observance. Rappel prochain rendez-vous.

9. Les référencements

Faits soit au niveau des formations sanitaires tutrices et des consultations spécialisées, soit à la maison des diabétiques, soit aux différents groupes de sports lorsque les paramètres sont au-delà des normes. Mais nous éprouvons des difficultés aux niveaux de l'accompagnement parce que non prise en compte par les services d'accueil et du transport.

10. Le contrôle des paramètres

Après que la tension artérielle ou la glycémie soit élevée les bénéficiaires sont interrogés sur leurs habitudes et un programme de suivi (3l d'eau/jour à boire, revu de la quantité de sel et du cube, exercice physique, régime équilibré) mis en place durant une période déterminée et ils reviennent pour le contrôle ou on remarque de très bon résultat. Rendez-vous prescrit pour des semaines après avec insistance au respect du programme.

➤ Supervisions Formatives et ICOPE

En date du 18/06/2024, une équipe de cadre du projet VIHeillir est descendue à AFASO en supervision formative en vue de vérifier si les dernières recommandations ont été mises en œuvre et toucher du doigt les activités menées à l'instar de la prise quotidienne des paramètres, la revue du remplissage des fiches pour l'évaluation, ICOPE, l'orientation de la fabrication de la toise et les modalités pour la réussite de dépistage des troubles cognitifs. Un groupe de parole autour de l'ETP avec les personnes âgées avec des tensions artérielles en dans de si s est couplée à cette supervision en vue de partager les avis lies a l'instabilité de la tension artérielle et discuter avec les responsable et trouver une issus pour améliorer leur prise en charge. Les avis 18/06/2024ont été orientes vers l'alimentation, l'activité physique, l'hygiène de vie.

➤ Enquête et évaluation de la qualité de la nutrition

Profitant de la présence d'un stagiaire résident de la faculté de médecine de Buéa dans son étude sur la nutrition des PVVIHs, nous avons monté un formulaire d'enquête pour recueillir des informations afin d'évaluer si les conseils fournis depuis le début des activités ont amélioré la qualité de vie afin de voir les différentes limites et orienter les conseils en pour améliorer de la qualité de vie. Enquête en cours surtout l'observance qui ressort le problème

➤ Activités physiques activités sportives

Au cours de 08 mois mois, se sont tenu dans le cadre du projet vihieillir, activités sportives. Cette activité, toujours marquée par une évaluation et d'autre à mi-parcours et débute par une marche sportive de 05 tours en aller et retour, l'apprentissage de la chorégraphie de la danse aérobie suivi du renforcement musculaire clôturée par les étirements. Il s'en suit un temps de 30mn pour souffler, partager l'énergie et se centrer sur la prise des paramètres. Concrètement, nous avons contrôlé les diverses tensions artérielles et glycémies élevées, suivi et référé celles qui ne s'étaient pas améliorées vers nos formations sanitaires tutrices pour prise en charge. Il y a eu des retours favorables au travers des appels venant de ces FOSA pour mise sous traitement. Des discussions numériques axées les facteurs de risque continuent pour

animer les différents groupes. Des références axées vers les autres organisations à cause de la distance pour rapprocher le bénéficiaire de son lieu d'habitation. Il est donc vérifié que l'activité physique joue un rôle crucial dans l'hygiène de vie des personnes âgées face aux comorbidités.

➤ **Evaluation des consultants du cabinet d'audit chargé d'évaluer pour la clôture de la phase pilote**

En mai 2024, l'AFASO reçoit des consultants recrutés par l'équipe cadre de mise en œuvre du projet VIHeillir. L'objectif de cette mission était d'évaluer le niveau de réalisation des différentes activités du bien vieillir au travers de tous les outils de collecte des données et des interviews organisés d'avance en masse et individuels. Il en ressort d'ores et déjà qu'après cette évaluation l'AFASO dispose d'une aptitude dans l'accompagnement des PA.

➤ **Supervision du consultant chargé de l'évaluation de la phase pilote**

En date du s'est tenu une rencontre qui avait pour objectif de recevoir le consultant attribué par le partenaire technique et financier dans l'optique d'évaluer les activités du bien vieillir de l'AFASO. Cette rencontre a permis non seulement d'évaluer nos performances, mais aussi de ressortir nos difficultés, nos limites et le traitement des personnes chargées de la mise en œuvre. Il en est ressorti que l'AFASO dispose d'un véritable potentiel dans l'appréciation des activités et en est sortie par des félicitations.

➤ **Cérémonie de clôture de la phase pilote**

En date du 19/06/2024 s'est tenu au DJEUGA PALACE de Yaoundé, la cérémonie de clôture de la phase pilote VIHeillir. Cette cérémonie avait pour objectif de mettre en avant toute l'équipe cadre de présenter les résultats obtenus durant les 03 ans de la phase pilote dans le volet clinique et dans le volet communautaire. Il en est ressorti, malgré quelques limites, il était urgent de réorienter en intégrant les agents de santé communautaire, et faire entrer d'autre régions dans la mise en œuvre.

➤ **Supervision de la nouvelle équipe dirigeante du projet**

En date du 04/09/2024 s'est tenue au siège de l'AFASI une rencontre qui avait pour but d'accueillir le nouveau superviseur et permettre de mettre les noms sur les visages des différents acteurs chargés de la mise en œuvre de la phase 2 qui devrait durer 03 ans. L'objectif aussi de s'enquérir des difficultés rencontrées.

➤ **Commémoration de la journée internationale de la maltraitance faite aux personnes âgées**

En prélude à la commémoration de la journée internationale de la maltraitance faite aux personnes âgées du 15/06/2024, une postcard de 13,49 secondes a été enregistrée pour présenter la position de l'AFASO qui se lève contre toutes les violences faites aux personnes âgées.

➤ **Participation à la silver zone du global village de AID 2024**

En prélude à AID 2024 qui se tenait à Munich en Allemagne du , une présentation préenregistrée de l'AFASO intitulée : **Dépistage des comorbidités chez les personnes âgées vivant avec le VIH : Etude de cas de la file active de l'AFASO à Yaoundé au Cameroun.** En date du 11/07/2024, cette présentation a été enregistrée dans les locaux du site partenaire de Coordination ANRS- MIE Cameroun de 09h à 10heure et fut présentée à la silver zone du global village en tournant en boucle durant tout le congrès.

a. Groupe de parole

Fait à 12 personnes âgées appelées et informées sur les facteurs de risque, dépistées dans le cadre de la prise des paramètres et conseils sur les comorbidités.

b. Atelier de Plaidoyer :

En date du 27 septembre s'est tenu à l' Hotel PRINTANA de OBILI face IRIC à Yaoundé, une réunion de plaidoyer rassemblant 07 organisations impliquées dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées. Cette rencontre vient à point nommé mettre à jour les différentes difficultés rencontrées par les PA dans l'accès aux différents services liées à la santé. Concrètement, ces difficultés ont été listées, priorisées, les recommandations ressorties pour constituer un document de plaidoyer. Il sera aussi question de voir parmi les recommandations, les difficultés que les organisations peuvent résoudre et diriger les priorités vers les décideurs de compétence et le suivi continu.

c. Rencontre avec les acteurs locaux

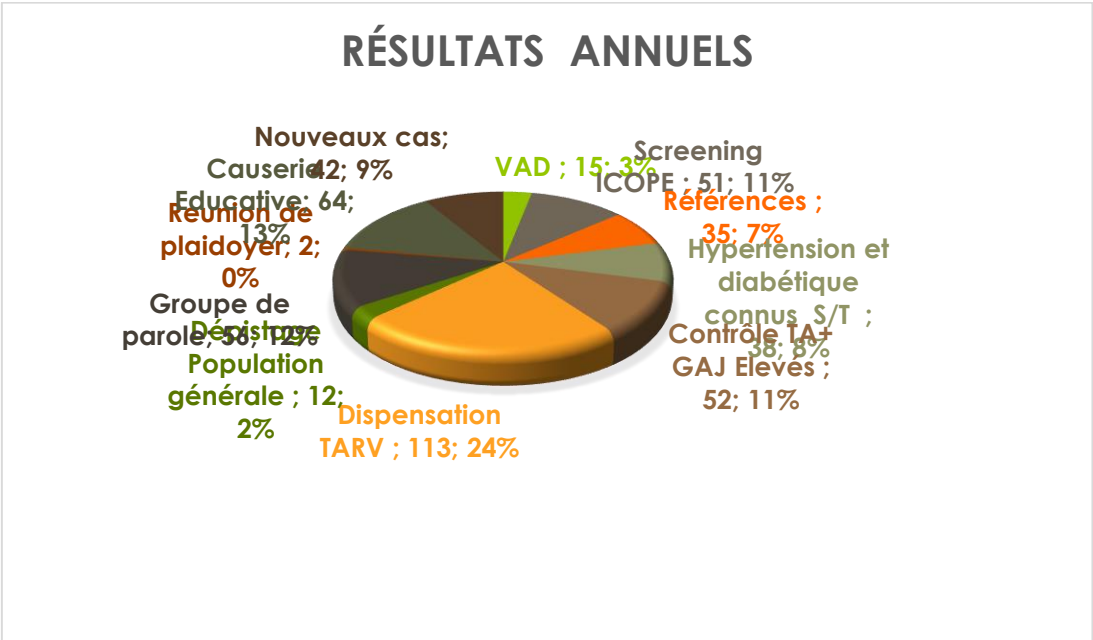
Le 20/11/2024 s'est tenu au siège de l'AFASO, une réunion d'information auprès des autorités traditionnels et les prestataires de services de nos districts de rattachement dans laquelle a été présentée le projet VIHeillir et des affiches remises pour permettre à leurs communautés de se familiariser avec la prise des paramètres. Par la même occasion, toutes les informations relatives à nos activités ont été déroulées, ce qui a permis aux chefs de nous encourager.

d. Atelier de renforcement des capacités des acteurs communautaires sur la prise en charge psychologique des personnes des personnes âgées vivant avec le VIH, des comorbidités et un mécanisme de référencement

En date du 05/12/2024 s'est tenu à l'hôtel COFE, une rencontre regroupant les personnes âgées et PAVVIH des organisations impliquées dans l' accompagnement et la prise en charge, dans l' optique de les former dans la prise en charge psychologique des personnes du 3^e âge.

B- RESULTATS

Activités	Nombre de personnes touchées		
	Hommes	Femmes	Total
VAD	15	30	45
Screening ICOPE	51	82	133
Références	35	75	110
Hypertension et diabétique connus S/T	38	62	117
Contrôle TA+ GAJ Elevés	52	65	124
Dispensation TARV	113	234	347
Dépistage Population générale	12	76	88
Groupe de parole	56	136	192
Reunion de plaidoyer	02	12	14
Causerie Educative	64	80	144
Nouveaux cas	42	107	149



❖ **LISTE DES PATIENTS TOUCHES**

Population generale			Personnes âgées vivant avec le VIH			Total
H	F	Total	H	F	Total	
76	12	88	113	234	347	

C- DIFFICULTES

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

- Retard de financement qui n'a pas été favorable à la mise en œuvre de nos différentes activités ;
- Le changement de l'équipe cadre de mise en œuvre a apporté des changements dans la continuité de la phase 2 ;
- L'accord de collaboration non existant et non engagement et non-respect des accords de partenariat ;
- Mauvais traitement et non prise en charge des Educatrices ;
- Fonds insuffisants pour mener toutes ;
- Nous rencontrons certaines personnes âgées sans aidant ni moyens de subsistance et avec le vieillissement qui les expose aux chutes, pire dans le cas où elles sont atteintes de ces maladies chroniques qui compliquent le parcours de soins n'ayant aucune possibilité de consulter un spécialiste, ont appris à vivre avec l'incapacité de s'offrir leur médicament, ceci nous rend stérile car nous n'avons rien d'autre à offrir en dehors des conseils ; et l'appui médical de l'AFASO reste l'ultime recours lorsqu'il y a les fonds en caisse. Etant donné que ces fonds sont destinés aux femmes qui se voient mises de côté au détriment des personnes âgées, cela devient un réel problème ;
- Des personnes âgées qui subissent un repli se sentant inutile et dépendant ;
- Une prise en charge limitée soit au niveau de la cible qu'aux éducatrices à cause du manque de ressources.

D-RECOMMANDATIONS

- Envoyer le financement à temps pour permettre de mener les activités à temps et pleinement ;
- Bien vouloir régulariser les contrats pour qu'on connaisse nos feuilles de route ;
- Améliorer et régulariser la situation des Educatrices ;
- Financer en fonction des activités programmées ;
- Demander aux différents partenaires de nous connecter à des organisations vers qui diriger des plaidoyers en faveur de nos personnes âgées dans le volet médical, les consultations spécialisées et appuis nutritionnels lors des visites à domicile,
- Accorder un appui au niveau du transport lié aux différentes activités de terrain ;
- Permettre de mettre en œuvre les activités programmées dans le plan d'action.

E- PERSPECTIVES POUR L'ANNEE PROCHAINE

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

- Accentuer la sensibilisation et familiariser les participants aux facteurs de risque des maladies ciblées et aux mesures pour en réduire l'impact ;
- Etablir une base de données d'activités novatrices ;
- Mettre en place des plaidoyers en faveur de nos personnes âgées dans le volet médical et les consultations spécialisées ;
- Renforcer contact régulier au travers des appels, des visites à domicile et les sortir de leur lieu de confort ;
- Opter pour une résilience senior en les permettant de rester actifs au travers des activités sportives et mentales.

Au terme de cette phase pilote de 10 mois d'activités et le début de la phase 2 de 08 mois, il en ressort que quelques uns de nos bénéficiaires souffrent de ces comorbidités 83 cas d'HTA, 21 cas Diabète et 13 cas de HTA et Diabète d'une part et d'autres ont appris à vivre avec des tensions artérielles et glycémie à jeun élevées sans inquiétude à cause de la précarité, la pauvreté et autres. Cependant, faire ce dépistage nous a fait comprendre les effets multiples du vieillissement et l'impact lie aux facteurs de risque, Ce qui nous a permis de prioriser le 4^e 95 axé sur le hygiène de vie et familiariser nos bénéficiaires à la prise des paramètres pour un dépistage précoce, des référence au travers d'un accompagnement actif pour la liaison au traitement et un suivi Perrin. Mettre aussi en place des conseils avec une prise de conscience considérable. Nous avons impliqué les bénéficiaires d'une manière active afin qu'ils contribuent aux activités du projet avec le l'accompagnement de Positive Génération. Il est impératif et judicieux d'agir et intégrer les bénéficiaires face aux différentes préoccupations en tant que cible prioritaires. Il serait nécessaire de continuer d'éveiller les consciences, interpeller les politiques nationales pour une prise en charge globale et efficace de la personne âgée.

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires



AFASO et bénéficiaires



Réunion avec les chefs de district



Séance de Sport avec les personnes âgées



Séance de sport avec les personnes âgées



Réunion de sensibilisation des bénéficiaires



Séance d'échange avec les bénéficiaires

V- PROJET PFM VIH

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

L'année 2024 marque le début du Septième Cycle de Financement (GC7) du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme au Cameroun. Ce financement s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du projet « Accélération de la prévention du VIH pour contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées au VIH et à la tuberculose d'ici 2026 », sous la subvention CMR-C-CARE N°3649.

Ce projet se déroule sur trois (03) ans de janvier 2024 à décembre 2026. Il vise principalement à diminuer les nouvelles infections par le VIH et la tuberculose au sein des populations clés et vulnérables ; à alléger l'impact socio-économique du VIH sur le développement du pays, et à accroître le taux de détection de la tuberculose par une recherche active.

Affirmative Action, Sous Récipiendaire du projet met en œuvre des activités de prévention en collaboration avec les Organisations à base communautaire auprès des Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes (HSH ou MSM en anglais), des personnes transgenres (TG), des Usagers de Drogue (UD) et les Usagers de Drogues Injectables (UDI). Dans le but de réaliser les activités, L'OBC AFASO a été recrutée et formée dans le District de Santé de BIYEMASSI avec pour principale mission de mettre en œuvre les activités du projet, notamment :

A. ACTIVITES

- Organiser des AGDG pour toucher les HSH ;
- Réaliser des AGDI pour toucher les HSH hard to reach ;
- Organiser des CDV pour dépister des HSH et mettre sous traitement les nouveaux cas dépistés positifs au VIH ;
- Traiter des IST ;
- Distribuer du matériel préventif aux HSH ;
- Mobiliser des HSH hard to reach via les réseaux sociaux et les orienter vers les points de prestation de services ;
- Identifier et référer les cas de VBG et de violation des droits humains vers les cliniques juridiques pour une prise en charge ;
- Rechercher des cas index, les dépister et les mettre sous traitement si positifs.

Parvenue au terme de l'année 2024, et dans le but de rendre compte des activités menées sur le terrain, le présent rapport est élaboré et consigne toutes les activités menées par l'Association des Femmes Actives et Solidaires (AFASO) dans le district de BIYEMASSI durant l'année 2024.

Dans le but de réaliser les activités dudit projet, AFASO a été recrutée et formée dans le District de Santé de BIYEM ASSI avec pour principale mission de mettre en œuvre les activités du projet. Parvenue à la fin de l'année 2024, et dans le but de rendre compte des activités menées sur le terrain, le présent rapport est élaboré et consigne toutes les activités menées par l'association dans le district BIYEM ASSI.

B. RESULTATS OBTENUS

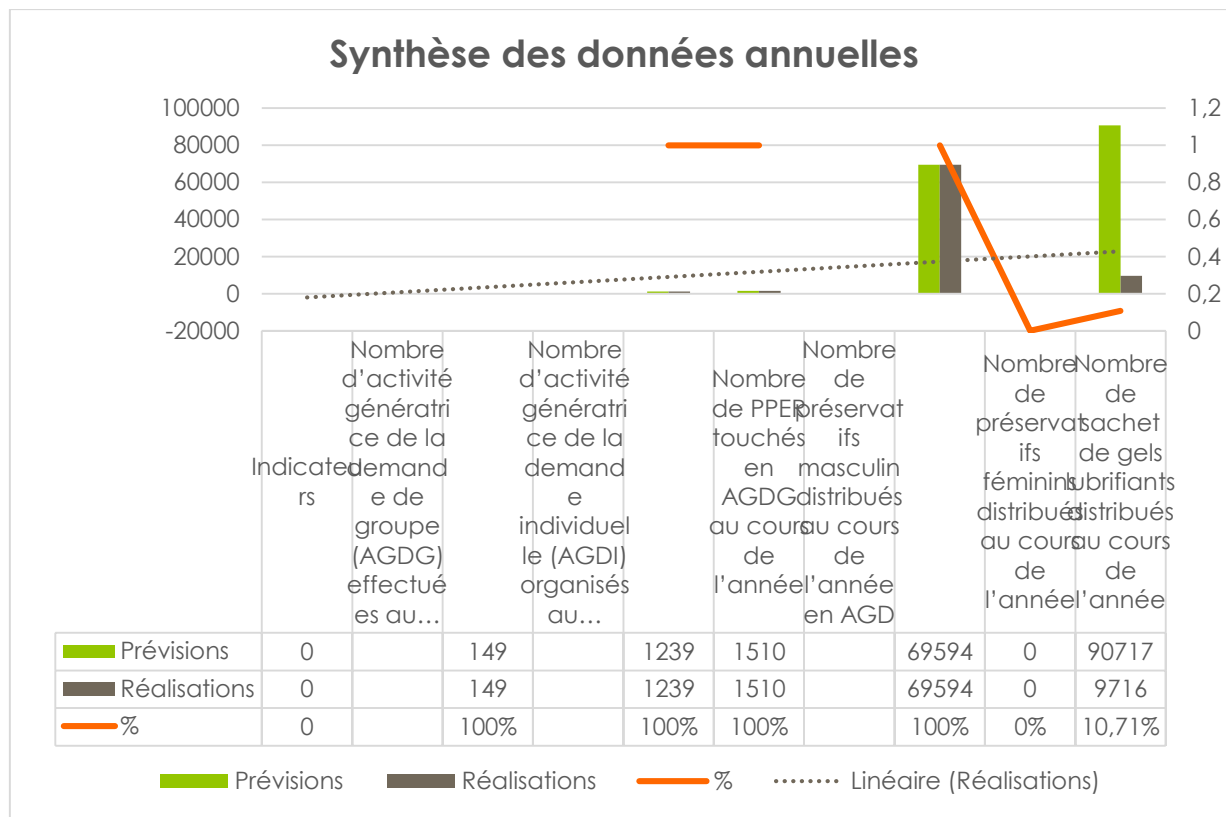
PREVENTION	Sensibilisations et distribution du materiel préventif				
Indicateurs	Prévisions	Réalisations	Pourcentage	Défis rencontrés	Recommandations
Nombre d'activité génératrice de la demande de groupe (AGDG) effectuées au cours de l'année de rapportage	149	149	100%	RAS	RAS
Nombre d'activité génératrice de la demande individuelle (AGDI) organisés au cours de l'année	1239	1239	100%	RAS	RAS
Nombre de PPER touchés en AGDG au cours de l'année	1510	1510	100%	RAS	RAS
Nombre de préservatifs masculins distribués au cours de l'année en AGD	69594	69594	100%	RAS	RAS
Nombre de préservatifs féminins distribués au cours de l'année	00	00	0%	Du fait que notre cible dans le cadre du projets sont les MSM, il n'y a pas de nécessité de distribuer	RAS

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

				des préservatifs féminins.	
Nombre de sachet de gels lubrifiants distribués au cours de l'année	90717	9716	10,71%	Les quantités fournies de lubrifiants insuffisantes pour atteindre la performance	Que le partenaire mette à notre disposition les questions suffisantes pour bonne mise en œuvre de nos activités.
DEPISTAGE ET LIEN AU TRAITEMENT					
Nombre de PPER ayant effectué leur test de dépistage du VIH et qui ont retiré leur résultat au cours de l'année	1178	1178	100%	RAS	RAS
Nombre de personnes testées positives au cours de l'année	133	16	12,3%	RAS	
Nombre de personnes testées positives Orientées vers une UPEC ou un CTA au cours de l'année	16	16	100%	RAS	RAS
Nombre de personnes testées positives prises en charge au niveau des CTA et des UPEC au cours de l'année	16	16	100%	RAS	RAS
Nombre de PPERS	124	124	100%	Réticence des pper à arriver	

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

touchés par le OM au cours de l'année				en FOSA, parfois à cause de leurs horraires de travail	
Nombre de cas index touchés par le PN au cours de l'année	186	28	16,6%	Réticence des Cas index à venir se faire dépister	Accroître la sensibilisation des cas index sur l'importance du dépistage et du lien au traitement.
Nombre de SI organisées par l'ARCDH	12	12	100%	RAS	RAS
Nombre de PPERS référés par l'ARCDH	12	12	100%	RAS	RAS
Nombre de Condoms masculins distribués au cours de l'année	5700	5700	100%	RAS	RAS
Nombre de Condoms féminins distribués	00	00	00	RAS	RAS
Nombre de sachets de gel lubrifiant distribués au cours de l'année	7974	7974	100%	RAS	RAS
TRAITEMENT DES ISTs					
Nombre de kits distribués aux PPERS	132	132	100%	RAS	RAS
Nombre d'autotest distribués	631	631	100%	RAS	RAS



C. DIFFICULTES RENCONTREES DANS LA MISE EN OEUVRE :

- Retard dans la mise en œuvre des activités dû au retard de transmission des fonds aux OBC ;
- Indisponibilité des KITS d'IST ;
- Nombre de cas positifs requis non atteint ;
- Indisponibilité des outils de visibilité (chasuble, sac etc...)
- Refus de la mise sous prep par certains PPER ;
- Insuffisance de gels lubrifiants mis à notre disposition, ce qui a créé une demande incessante des pper;
- Absence du matériel informatique qui rendait difficile la saisie des rapports ;

D. RECOMMANDATIONS

- Rendre disponible les KITS d'IST afin de mieux répondre aux besoins des PPERs ;
- Envoyer le Cadre de performance et les fonds à temps pour faciliter le travail aux OBC ;
- Envoyer les outils de visibilité et de communication aux OBC pour une meilleure sensibilisation et mise en œuvre des activités ;

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

- Fournir aux OBC le matériel informatique pour faciliter la saisie des rapports et leurs acheminements ;
- Convaincre les PPER pour leur mise sous prep et bien leur expliquer les avantages.



Campagne de dépistage Volontaire du VIH

VI- PROJET COSMO

Le projet CoSMO (consolidating systems for the management of orphans and vulnerable children) travaille avec la CENC (conférence épiscopale nationale du cameroun) et 26 partenaires de mise en œuvre locaux confessionnels et de la société civile pour atteindre les

OEV et leurs soignants à l'échelle nationale, conformément à l'expansion de la couverture clinique soutenue par le PEPFAR.

CoSMO utilise une approche de gestion de cas complète et basée sur les forces pour la résilience en travaillant en partenariat avec les familles touchées par le VIH pour élaborer des plans de cas qui répondent aux besoins de chaque enfant et soignant. Cet effort implique de travailler en partenariat avec les enfants et les familles pour atteindre des objectifs spécifiques. Par le biais de services directs et d'orientations, CoSMO veille à ce que les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux aient accès à des services individualisés à plusieurs niveaux qui répondent à leurs besoins, et à la réalisation du plan de cas (graduation) conformément aux critères minimaux de réalisation du plan de cas des orphelins et enfants vulnérables (OEV) dans les quatre domaines prioritaires du PEPFAR : santé, sécurité, stabilité et scolarisation.

A- OBJECTIFS

Objectifs du projet :

- Réduire l'incidence du VIH chez les enfants âgés de moins de 18 ans ;
- Réduire la morbidité et la mortalité chez les enfants de moins de 18 ans vivant avec le VIH et leurs parents ;
- Renforcer la capacité des ménages à garantir la sécurité, la stabilité et la scolarisation des ménages selon l'approche de gestion des cas basés sur la famille ;
- Renforcer la capacité des institutions locales et prestataires communautaires à protéger, soigner et soutenir les Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV).

B- ACTIVITES REALISEES

Les activités réalisées sont les suivantes :

✓ Services fournis dans le domaine de la sante

Etant donné que nous sommes une OBC, certains des services que nous fournissons sont des services indirects c'est-à-dire que nous référons les participants aux partenaires cliniques pour les services dont ils sont habilité à fournir, ainsi nos références sont entre autres des accompagnements, des rappels pour RDV clinique, ou encore des appuis financiers en terme de paiement de transport ou de prise en charge pour ce qui est des soins médicaux.

Le tableau récapitulatif des services offerts illustre les services fournis directement par l'OBC et ceux qui ont été référés vers le partenaire clinique.

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

Besoins	Services fournis dans l'année par l'OBC	Services fournis par référence par les parties prenantes
No d'EE pour la PCR1	/	11
No d'EE pour la PCR2	/	13
No d'EE pour la sérologie	/	14
Evaluation à risque VIH	27	
No of PP ayant besoin du test VIH	/	10
Conseil d'adhérence	9066	
Conseil pour l'annonce du statut	5	
Conseil pour la PTME	5	
Reference pour le prélèvement de la charge virale	/	63
Soutien médical		10
Groupe de soutien communautaire	18	
Aide à l'observance améliorée		09
Conference de cas		04
Messages de prévention TB	4297	
Référence pour un diagnostic positif de TB	/	1
Conseil d'hygiène et message WASH	6783	/
Livraison des ARV à domicile	54	/

✓ **Activités Menées dans les domaines Stabilité, Sécurité Et Sclarité**

Les services offerts dans les trois domaines sont consignés dans le tableau suivant ainsi que les besoins enregistrés. Outre ces services, les conseils tels que les conseils d'aides aux devoirs auprès des enfants scolarisés, la prévention VBG, la parenté positive, la prévention du VIH auprès des adolescents non enrôlés dans les groupes de SSR ont été également offerts aux participants du projet.

DOMAINE D'ACTIVITES	ACTIVITES MENEES							
Stabilité	Cash support		Formation professionnelle		Bussiness start up		liaisons aux oportunités d'epargnes	
	Besoins	services	Besoins	services	besoins	services	besoins	services
	108	57	6	2	3	3	0	0
Sécurité	acte de naissance		SSR		PLH		Soins post VBG	
	Besoins	services	Besoins	services	besoins	services	besoins	services
	31	0	101	66	68	52	3	3
scolarité	Frais de scolarité		Matériels didactiques		Placement scolaire			
	Besoins	services	Besoins	services	besoins	Besoins		
	101	51	52		6	5		

C- RESULTATS OBTENUS

❖ Domaine Stabilité :

Certains participants dans le besoin n'ont pas pu être soutenus (pour le transfert en espèces) car ils étaient impossible d'entrer en contact avec eux car n'ayant pas de téléphone et ils sont très instables (lieu de résidence changeant).

❖ Domaine Sécurité

- Non atteinte du nombre escompté (90) des participants dans les groupes de SSR compte tenu de la grande distance qui séparait les domiciles du lieu de l'activité ;
- Le retard dans la constitution de certains groupes mais les activités ont été rattrapées par la multiplication de la tenue des séances.

❖ Domaine scolarité

- Faible taux de soumission des dossiers ;
- Réticence du service social du lycée bilingue d'essos dans le processus de placement scolaire.

VII- PROJET ECOH

Selon le dernier rapport du Programme commun des Nations Unies pour le VIH/SIDA (ONUSIDA), la prévalence du VIH parmi la population adulte (15-49 ans) au Cameroun est de 2,7 %, soit l'un des taux les plus élevés de tous les pays de la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC), devant le Nigéria. Si l'épidémie est généralisée au Cameroun, elle est concentrée dans les populations clés, avec une prévalence de 24,3 % chez les professionnelles du sexe et de 20,7 % chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), selon la dernière surveillance biologique et comportementale intégrée (IBBS) de 2017.

Ces populations clés (KP) peuvent être confrontées à de multiples difficultés et obstacles lorsqu'ils accèdent aux services. Les obstacles juridiques et politiques ont limité la mise en œuvre de la prestation de services différenciés (DSD), l'accès aux services et la capacité des prestataires de soins de santé à fournir des soins appropriés et de qualité centrés sur le patient. De même, Les restrictions les plus immédiates concernent l'accès au dépistage du VIH, l'initiation communautaire au traitement antirétroviral, l'accès à la prophylaxie pré-exposition (PrEP).

L'ONUSIDA sert d'organe de coordination principal pour les partenaires du développement dans la réponse au VIH au Cameroun, rassemblant toutes les agences des Nations Unies, les autres agences techniques et les organisations de la société civile (OSC) impliquées dans la réalisation des objectifs de contrôle de l'épidémie de VIH. Par le biais de LIFT Up, le PEPFAR/Cameroun propose de renforcer un partenariat existant entre les OSC et l'ONUSIDA, qui a fait ses preuves en matière de changement de politique, comme en témoignent le Plan stratégique national de lutte contre le VIH (PSN) et d'autres documents de référence clés en matière de politique.

Ce partenariat a récemment réussi à obtenir des engagements de la part du Comité national de lutte contre le sida (CNLS) du ministère de la santé publique (MINSANTE), du PEPFAR et du Fonds mondial pour mener un projet pilote d'initiation au traitement communautaire et d'élargissement anticipé de l'éligibilité à la PrEP. En outre, cette initiative renforcera les capacités des OSC sélectionnées par l'ONUSIDA pour être les champions de la politique au niveau national sur les questions d'équité.

Ainsi, l'Association des Femmes Actives et Solidaires (AFASO), bénéficie d'un accompagnement technique et financier de la représentation ONUSIDA du Cameroun pour la mise en œuvre du projet Empower Community Organizations to foster the hiv response in Cameroon (ECHO) dans la ville de Yaoundé. Parvenu à l'implémentation à mi-parcours dudit projet, les activités mises en œuvre durant cette première phase sont déroulées dans la suite de ce rapport.

i- LES OBJECTIFS DU PROJET

- Améliorer le leadership communautaire dans la lutte contre le VIH au Cameroun afin de combler l'écart avec les objectifs 10-10-10 pour l'élimination des obstacles sociaux et juridiques qui limitent l'accès ou l'utilisation des services liés au VIH ;
- Soutenir le positionnement stratégique des OSC pour influencer positivement les politiques.

ii- ACTIVITES, OBJECTIFS ET RESULTATS

1) La cartographie des OSC

a) Objectif de l'activité

Cette activité avait pour objectif de répertorier les différentes OSC de la ville de Yaoundé en vue de l'organisation des ateliers d'échanges sur les difficultés d'accès aux services de santé.

b) Méthodologie

La méthodologie utilisée a consisté à recenser les OSC en fonction des différentes composantes (PVVIH, PVTB, KP, ADO-JEUNES et personnes âgées). Le tableau suivant nous présente un récapitulatif de cette phase.

Cibles	OSC
Adolescents et Jeunes (10 OSC)	RECAJ+, CAMNAFAW, INITIATIVE JEUNESSE UNIVERSELLE POUR LE DEVELOPPEMENT DURABLE (IJUD), JVF CAMEROUN, AGJEMES, FCJ, CLIMATE LIFE MOVEMENT, CNJC, APEV, AFASO.
PVVIH (22 OSC)	RECAP+, ATFAS+, YDF, APAS, RECAJ+, ANNOUR, AJEESSEY, APEV, ASCAUPEV, CARE N HOPE, RENATA, ALIMA, AEAM, HORIZONS FEMMES, EVICAM, NOLFOWOP, ICWCA, UFSA, ARIPIA, CHIMMISSION, POSITIVE GENERATION, AFSU.
KP (10 OSC)	AFFIRMATIVE ACTION, CAMFAIDS, HUMANITY FIRST, ASCEAUPEV, TRANSAMICAL, POSITIVE VISION, HORIZONS FEMMES (TS), TRANSIGENCE, YDF (UDI), NOLFOWOP (TS).
PVTB (6 OSC)	FESADE, AJEESSEY, AFSU, YDF, CHIMMISSION, AFASO.
Personnes Agées (7OSC)	AFSU, AEAM, APAN, ARIPIA, AVIPO, POURQUOI PAS, ACADIAH.

2) Dépôt des notes d'information du projet aux parties prenantes

a) Objectif de l'activité

Présenter le projet ECOH aux parties prenantes (Délégation Régionale de la Santé du Centre, Districts de santé, OSC).

b) Méthodologie

- Transmission de correspondances contre décharges ;
- Transmission aux OSC des lettres d'invitation aux ateliers d'échanges.

A la fin de cette activité, nous avons obtenu les résultats suivants :

- Une note d'information du projet déposée à la Délégation Régionale de la Santé du Centre ;
- 4 notes d'information déposées dans les Districts de santé de Biyem-assi, Efoulan, Cité-Verte et Nkolbisson;
- 55 lettres d'invitation aux ateliers d'échanges ont été adressées à 55 Organisations de la Société Civile

3) Ateliers d'échanges avec les OSC

a) Objectif de l'activité

- Identifier et analyser les obstacles auxquels sont confrontés les bénéficiaires dans l'accès aux services de santé ;
- Identifier les besoins prioritaires des bénéficiaires concernant l'accès aux services de santé ;
- Formuler des recommandations visant à améliorer l'accès et la qualité des services de santé ;
- Monter un argumentaire à partir des sources fiables et en s'appuyant sur les informations collectées des échanges.

b) Méthodologie

- Discussions de groupe ;
- Ateliers interactifs ;
- Partage d'expériences.



Atelier de partage d'expérience à l'hôtel Printania

c) Résultats

Cibles	Difficultés prioritaires identifiées	Recommandations	Responsables de la recommandation
Adolescents et jeunes	Le consentement des parents pour les adolescents de -18ans	Définir les conditions du consentement parental afin de faciliter le dépistage, l'initiation au traitement et l'annonce du statut pour les jeunes émancipés à partir de 15ans	Chefs de district (Organiser les rencontres multisectorielles en vue d'adresser le problème aux décideurs (PTF/MINSANTE))
	Manque de confidentialité dans l'accès aux services de santé	Promouvoir la confidentialité dans les soins de santé en sensibilisant régulièrement les professionnels de santé sur les droits des patients, notamment en ce qui concerne la protection de la confidentialité.	Chefs de district, OSC, PTF
PVVIH	La rupture d'intrants et de médicaments	Mettre en place un système de gestion des stocks plus efficace, incluant des prévisions de demande et un partenariat renforcé avec les	Chefs de district (Organiser des rencontres multisectorielles en vue d'adresser le problème

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

		fournisseurs, afin de garantir la disponibilité continue des intrants/médicaments	aux décideurs (PTF/MINSANTE)
	La non prise en charge de certaines pathologies liées au VIH telle que le cancer	Amélioration de la prise en charge des pathologies liées au VIH : mettre en place des protocoles de soins intégrés pour toutes les pathologies associées au VIH, afin d'assurer une prise en charge globale des patients	Chefs de district (Organiser des rencontres multisectorielles en vue d'adresser le problème aux décideurs (PTF/MINSANTE)
Populations clés	Formation insuffisante du personnel soignant sur les questions de genre et des droits humains	Renforcer les capacités du personnel soignant sur le genre et les droits humains : Développer des programmes de formation continue pour le personnel de santé sur les questions de genre et les droits humains, afin d'améliorer la sensibilisation et l'efficacité des soins	Chefs de district, OSC, PTF
	Non adaptation des services pour les populations clés : L'absence des centres spécialisés pour le traitement hormonal et l'insuffisance des équipements pour traiter les pathologies de la marge anale limitent l'accès aux soins pour certaines population vulnérables	Réhabiliter les centres de santé existants pour garantir qu'ils disposent des infrastructures nécessaires pour fournir des soins appropriés aux KP.	Chefs de district (Organiser les rencontres multisectorielles en vue d'adresser le problème aux décideurs (PTF/MINSANTE)
PVTB	Communication insuffisante sur la tuberculose	Renforcer la communication sur la Tuberculose via les médias traditionnels et modernes	Chefs de district, PTF
	La rupture d'intrants et de médicaments de la tuberculose	Mettre en place des systèmes de gestion des stocks efficaces pour garantir que les médicaments et autres traitements soient toujours disponibles.	Chefs de district (Organiser les rencontres multisectorielles en vue d'adresser le problème aux décideurs (PTF/MINSANTE)

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

Personnes âgées	Le dépérissement des personnes âgées dans l'accès aux soins	Améliorer l'accueil et l'accès aux services de santé des personnes âgées, y compris les services adaptés à leurs besoins.	Chefs de district
	Coûts élevés des traitements pour comorbidités	Utiliser les lignes de réductions disponible dans les formations sanitaires pour les mettre à la disposition des personnes âgées ; Harmoniser les réductions de coût en faveur des personnes âgées sur l'ensemble des formations sanitaires ; Légiférer sur la réduction des coûts de tous les actes médicaux pour les Personnes âgées.	Chefs de district (Organiser les rencontres multisectorielles en vue d'adresser le problème aux décideurs (PTF/MINSANTE)

4) Entretiens avec le personnel, les adolescents et les parents

Faisant suite à la priorisation des besoins, il est question d'organiser des entretiens avec 04 parents, 04 adolescents de la tranche d'âge cible et 03 personnels de santé, afin de recueillir leurs avis sur le fait de lever le consentement parental pour les mineurs émancipés ou pas. Ceci, dans l'optique de voir le problème sous ses différentes perspectives possibles. A ce jour, 09 entretiens ont été organisés et les 02 restant le seront le mois à venir.

VIII. PROJET D'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(OEV).

Pour le compte de l'année 2024 le financement ASA a été réparti en 02 rubriques : l'appui scolaire aux OEV et l'appui pour le paiement du bilan annuel des PVVIH de plus de 50 ans. Ainsi, 56 OEVs ont bénéficié de l'appui scolaire pour l'année académique 2024. 31 PVIH de plus de 50 ans ont bénéficié de l'appui médical pour le paiement de leur bilan annuel. Au départ, il était prévu de soutenir 30 PVVIH pour ces examens mais nous avons soutenu 31 ; Ceci s'est rendu possible grâce au partenariat signé entre AFASO et le laboratoire Béthanie pour une réduction de 25% pour chaque paiement.

➤ **Difficultés Rencontrées :**

Nous n'avons pas eu la possibilité d'écoulé le montant dédié à l'appui médical a temps car face à la demande élevé des bénéficiaire et au montant élevée du bilan annuel par bénéficiaire, nous sommes rapproché du centre pasteur du Cameroun enfin d'obtenir une réduction sur le prix des examens (**glycémie, NFS, acide urique, créatine, transaminase, profil lipidique**) et pouvoir soutenir plus de bénéficiaire que prévu. Malheureusement après plusieurs descentes nous n'avons pas eu de retour positif.

Nous avons effectivement débuté avec les examens en janvier 2024. Au cours de ce mois nous avons noué un nouveau partenariat avec un laboratoire local qui nous a permis d'effectuer les examens avec réduction pour certains bénéficiaires.



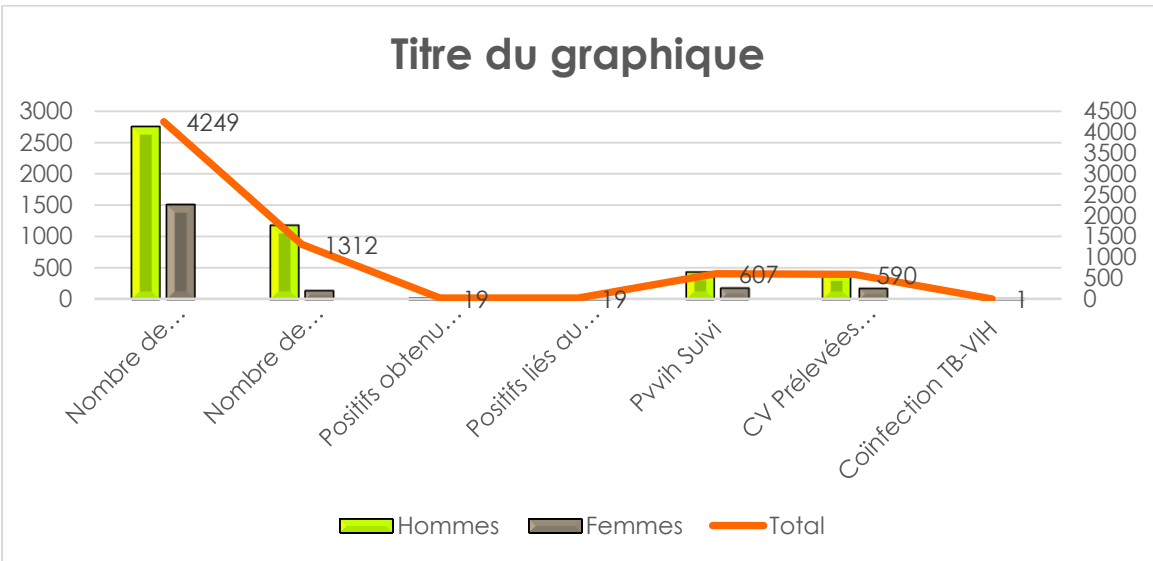
Quelques bénéficiaires du projet ASA



 RESULTAT GLOBAL DES ATTEINTES VIH

Le tableau ci-dessous présentera de manière descriptive les données obtenues des différents projets (AFFIRMATIVE, CoSMO, DISPENSATION et la SID, ECOH) au cours de l'année 2024 ; l'objectif visé est de contribuer à l'atteinte des 95 95 95.

Indicateurs	Hommes	Femmes	Total
Nombre de personnes sensibilisées	2749	1500	4249
Nombre de personnes dépistées	1178	134	1312
Positifs obtenus des campagnes	16	3	19
Positifs liés au traitement	16	3	19
PvviH Suivi	432	175	607
CV Prélevées PVVIH	420	170	590
Coïnfection TB-VIH	0	1	01



ANALYSE FFOM DE L'AFASO

FORCES	FAIBLESSES
• L'esprit collaboratif des employés • La cohésion d'équipe ; • L'expertise des différents membres et personnel ; • Fort engagement communautaire ; • Forte expérience dans la prise en charge des PVVIH et des OEV ; • Forte affinité avec les bénéficiaires des différents projets ;	• Expérience insuffisante dans la rédaction des projets • Expérience insuffisante en communication • Insuffisance d'outils de visibilité de l'AFASO • Insuffisance des fonds propres de la structure pour mettre sur pied une AGR • Quelques lacunes dans la gestion administrative et financière • Matériel bureautique insuffisant pour la rédaction des différents projets • Local étroit pour accueillir les nouveaux projets et personnels • Faible capacité en plaidoyer
OPPORTUNITES	MENACES
• la collaboration avec les différents partenaires, • capacité à nouer des partenariats avec des OSC et structure locale (PG ; hôpital régional annexe d'AYOS etc..	• Non reconduction de certains contrats ; • licenciement de certains personnels après départ de certains bailleurs ; • Fonds propres très limités pour financer certains projets

RECOMMANDATIONS

- Faire une demande auprès des partenaires et des bailleurs afin qu'ils capacitent l'équipe AFASO sur la gestion administrative et financière, le plaidoyer et communications ;
- Mobiliser les fonds afin de se procurer l'outil informatique adéquat pour la gestion des activités de l'association ;
- Produire les outils de communication pour une meilleure visibilité de l'association et de ses actions ;

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

- Développer une AGR qui permettra à l'association d'avoir les fonds propres et faire face aux dépenses internes après le départ de certains bailleurs ;
- Trouver un local plus grand qui permettra d'accueillir tous les projets ;
- Ouvrir de nouvelles antennes AFASO dans d'autres villes ;
- Améliorer les statuts de l'association pour ouvrir les portes aux nouveaux appels à projets



Elaboré par Équipe coordination :

--	--	--

En collaboration avec les chefs de projet

--	--	--	--	--	--

Validé par le bureau exécutif

--	--	--

Rapport technique et financier 2024 de l'Association des Femmes Actives et Solidaires

--	--	--