



**SOCIETY FOR WOMEN AND AIDS IN AFRICA
(SWAA—LITTORAL)
ASSOCIATION DES FEMMES AFRICAINES FACE
AU SIDA
Fondée en 1988**



Rapport annuel 2016

**PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE ET
PLURIDISCIPLINAIRE DES PVVIH
AU CENTRE SON NINKA**

SWAA LITTORAL

I- INTRODUCTION

II- REALISATIONS

A) Contribuer à la réduction de la morbidité et de l'impact de l'infection sur les patients suivis au centre Son Ninka

1-Activités médicales et psychologiques

- a) Médecine générale
- b) Pédiatrie
- c) Dermatologie
- d) Gynécologie
- e) Psychologie
- f) Psychomotricité

2-Réduire l'impact du VIH chez les bénéficiaires

a)Aides sociales

- a-1) Aides directes
- a-2) Aides nutritionnelles
- a-3) Visites à domicile ou à l'hôpital

b) Prévention du Paludisme au centre et dans les quartiers

B) Promouvoir le droit à la santé sexuelle et reproductive de la personne suivie au centre et sur les sites de prostitution

1-Education à la sexualité chez l'adulte

- a)Documentation
- b) Causerie éducative

2-Campagnes de dépistage du VIH

3-Prévention du VIH et des autres IST sur sites

- a)Descentes sur les sites
- b) Descentes d'hygiène et de propreté dans les auberges
- c)Vaccination contre l'hépatite B
- d) Achat des gels lubrifiants et préservatifs
- e)Conception et impression de dépliants

4-Promotion de la contraception

5-Réunion mensuelle des pairs éducateurs TS

6-Activités des pairs éducateurs

7-Prévention de la transmission de la mère à l'enfant

C) Renforcer le suivi thérapeutique des bénéficiaires dans l'optique d'accroître leur adhésion aux soins.

- 1-Counselling
- 2-Soutien Psychologique chez les adultes
- 3-Dépistage dans la fratrie
- 4-Accompagnement psychologique
- 5-Classes thérapeutiques
 - a)Classes thérapeutiques des adultes
 - b) Classes thérapeutiques des enfants
- 6-Dossiers d'éducation thérapeutique

D) Participer au bien-être de la personne infectée vieillissante

- 1- assurer les consultations d'urologie/proctologie
- 2- proposer des consultations de cardiologie et examens y relatifs à la demande
- 3- réaliser les bilans lipidiques, les mammographies, les consultations dentaires à la demande.
- 4-Sortie récréative des personnes de plus de 45 ans et/ou sous traitement ARV depuis plus de 10 ans

E) Promouvoir les actions de santé sexuelle et reproductive des jeunes suivis au centre

- 1-Assurer une consultation de gynécologie aux adolescentes de plus de 14 ans
- 2-Education globale à la sexualité au centre
- 3-Accès à la bibliothèque
- 4-Programme d'éducation globale à la sexualité dans les établissements d'enseignement secondaire de la ville de Douala
- 5-Campagnes de dépistage volontaire et gratuit dans les établissements d'enseignement secondaire de la ville de Douala
- 6-Formation et Recyclage de pairs-éducateurs jeunes

F) Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des orphelins et enfants vulnérables suivis.

- 1-Visites à domicile
- 2-Appui scolaire ou à la formation professionnelle
- 3-Opération cartables
- 4-Festivités de Noel

G) Favoriser la connaissance de leur droits aux personnes vulnérables en particulier les femmes confrontées aux difficultés liées à l'infection à VIH

H) Poursuivre les stratégies favorables à l'approche genre dans les activités du centre

- 1-Groupe de parole mixte
- 2-Groupe de parole des hommes
- 3-Causerie au centre : réunion des bénéficiaires

I) Dépistage du VIH des orphelins enfants vulnérables du district de santé de Deido et accompagnement aux soins

J) Processus Organisationnel et Formations

- 1-Renforcement des capacités
- 2-Accompagnement en ressources humaines et structuration interne

IV-CONCLUSION

I-INTRODUCTION

Nous sommes dans la continuité de la mise en œuvre de la prise en charge globale de la personne affectée ou infectée par le VIH, défavorisée sur le plan économique, et donc également sur le plan social. A travers lui, nous envisageons d'apporter un soutien global et direct à 700 femmes, 230 hommes et 280 enfants. Les bénéficiaires indirects seront les enfants et autres membres de la famille qui ne sont pas infectés mais bénéficieront indirectement des aides qui seront octroyées à la personne infectée, suivie au centre. Les bénéficiaires indirects sont estimés à 3000 personnes. Les bénéficiaires directs de nos activités sont en majorité des femmes et des enfants suivis. Les hommes font partie de notre cible et bénéficient d'une attention particulière pour mieux les impliquer dans les soins au centre, par des stratégies spécifiques. Nous continuons de renforcer les activités de prévention, en mettant un accent sur les autres infections sexuellement transmissibles. Malgré les difficultés socio-économiques d'accès aux traitements, nous avons dans notre file active des patients vieillissants, nous tentons de renforcer la qualité de vie ces patients âgés, également. Ces bénéficiaires sont dans une situation socio-économique précaire et 71% des bénéficiaires sont âgées de 25 à 40 ans. Sur le plan matrimonial : 54% sont célibataires, 24% sont de jeunes veuves, 22% disent avoir un partenaire régulier avec qui elles entretiennent des rapports sexuels.

Dans ce rapport, nous allons rendre compte des résultats obtenus en rapport avec les activités menées au cours de l'année 2016

II-REALISATIONS

A) Contribuer à la réduction de la morbidité et de l'impact de l'infection sur les patients suivis au centre Son Ninka.

Dans l'optique de renforcer le soutien sanitaire global des personnes suivies au centre Son Ninka, les activités suivantes sont menées :

- Consultations de médecine générale et de médecine spécialisée
- Aides à la réalisation des bilans biologiques et radiologiques
- Dotations en médicaments essentiels contre les infections opportunistes

1- Activités médicales et psychologiques

a) Médecine Générale

Pour l'année 2016, 3178 consultations de médecine générale ont été réalisées, 660 pour les hommes, 2446 pour les femmes, 72 pour les enfants. Pour les motifs suivants : présentation des résultats, échec virologique, involution immunitaire, hypocalcémie, renouvellement d'ordonnance, consultation de suivi, tendinite, problème hépatique, douleur abdominale gastroentérite fébrile, dysphagie, épigastralgie, anémie, furonculose, tuberculose pulmonaire, pleurésie, scabiose, impétigo, autres dermatoses.

Nous avons enregistré 26 nouvelles inclusions aux traitements ARV.

A fin Décembre 2016, notre file active adulte est de 790 patients. Parmi eux, nous enregistrons 607 personnes sous traitement ARV: 482 femmes et 125 hommes. 183 patients ne sont pas encore sous traitement : 137 femmes et 46 hommes. Nous les préparons progressivement vers la mise sous ARV conformément aux nouvelles recommandations de l'OMS.

Notre file active enfants est de 49 enfants traités.

Soit 656 personnes traitées : 482 femmes (dont 20 TS), 125 hommes dont 05 partenaires de TS et 49 enfants.

Nous avons 46 patients adultes en deuxième ligne: 34 femmes et 12 hommes. Les causes de ces échecs peuvent être la lassitude dans la prise des médicaments au quotidien, l'instabilité des patients, le manque de soutien familial, la pauvreté. Pour remédier à ces causes, certaines actions ont été mises en place en occurrence: les classes thérapeutiques, le passage systématique des patients chez un conseiller psychosocial pour des séances d'ETP, le passage systématique chez le psychologue ou le psychomotricien.

Nous avons enregistré 03 décès (02 femmes et 01 homme) dont les causes ne sont pas liées à l'infection VIH. Durant la période, 02 femmes âgées de 56 ans et 39 ans ont été transférées respectivement à Dschang et à Yaoundé.

Nous avons 30 patients Co-infectés : 21 patients Co-infectés à VIH/VHB et 09 patients Co-infectés à VIH/HCV. 7 personnes de plus qu'en 2015.

1 homme a commencé sa prise en charge en septembre 2016, contre l'hépatite C.

Bilans complémentaires réalisés aux patients sous ARV

Nous avons réalisé cette année :

417 charges virales dont 279 réalisées par le centre, 100 avec une participation du patient, et 38 entièrement à la charge du patient.

294 bilans de suivi réalisés (CD4, NFS, Glycémie, Transaminases, Créatinémie), 119 réalisés par le centre, 139 avec une participation du patient et 36 entièrement à la charge du patient.

50 bilans lipidiques dont 49 réalisés par le centre, 1 avec la participation du patient.

7 mammographies avec découverte de 2 cas de cancer du sein.

20 radiographies.

4 génotypages concernant 2 femmes et 2 hommes.

Bilan IST hors campagne de dépistage :

73 sérologies Syphilis demandées et réalisées par le centre.

72 sérologies Chlamydiae demandées et réalisées par le centre.

278 sérologies HIV dont 21 résultats positifs pour l'année : 15 femmes, 3 hommes et 3 enfants.

178 sérologies Hépatite B demandées et réalisées par le centre. 6 résultats positifs pour l'année. La vaccination a été proposée à ceux qui sont négatifs : 8 personnes sont en cours de vaccination contre l'hépatite B, et 19 ont reçu la 3^{ème} dose vaccinale.

103 sérologies Hépatite C demandées et réalisées par le centre : 1 résultat positif pour lequel, nous avons réalisé le génotypage, mais nous n'avons pas pu réaliser le dosage des autres marqueurs d'évolutivité de l'infection, faute de moyens financiers.

Autres prises en charge :

7 soins dentaires.

4 consultations de cardiologie avec réalisation de 4 ECG.

39 consultations de proctologie avec examen de la marge anale et dépistage de l'hypertrophie de la prostate. Des examens complémentaires à cette occasion ont été demandés : ECBU, Dosage PSA, échographie réno-vésicale.

Traitements :

Dans le cadre de la prévention de certaines infections opportunistes chez les patients adultes des comprimés de Cotrimoxazole ont été distribués, des comprimés d'Idéos et différents médicaments pour infections opportunistes.

TABLEAU RECAPITULATIF DES DIFFERENTS PROTOCOLES DU CENTRE

PERIODE : DECEMBRE 2016

PROTOCOLES ARV	HOMMES	FEMMES	ENFANTS	TOTAL
AZT+3TC/NVP	26	105	18	149
AZT+3TC/EFV	00	00	1	01
TDF-3TC-NVP	25	98	2	125
TDF-3TC-EFV	72	222	18	312
ABC+3TC/KAL	06	36	02	44
TDF+3TC/KAL	02	9	06	17
AZT-3TC-KAL	01	03	00	04
ABC+3TC/EFV	00	02	00	02
ABC/TDF+3TC/KAL	00	00	02	02
TOTAL	132	475	49	656

b) Pédiatrie

Au cours de cette période, 08 nourrissons ont été admis pour leur suivi médical dont 01 né en fin 2015. Au total, 18 nourrissons de moins de 18mois exposés à l'infection VIH sont dans notre file active à fin Décembre 2016

08 PCR ont été prescrites et faites ,10 résultats obtenus tous négatifs (2 avait été prélevés en fin 2015).

02 enfants positifs nouvellement dépistés ont été pris en charge et tous ont été mis sous ARV.

54 enfants devraient être sous traitement : mais 2 adolescents ont volontairement interrompu leur traitement, 2 autres sont perdus de vue et 1 enfant de moins de 6 ans est en attente de sa mise sous ARV. Nous avons donc à fin Décembre 2016, 49 enfants sous traitement ARV : 40 enfants en 1^{ère} ligne et 9 enfants en 2^{ème} ligne.

Un cas de malnutrition sévère nous a été présenté il s'agit d'un enfant donc la mère a été mise sous ARV (PTME) perdue de vue après une année et revenant vers nous avec son bébé malnutri. Une éducation nutritionnelle a été faite à la maman et la bouillie enrichie a été donné au bébé et il reprend peu à peu du poids.

606 consultations de pédiatrie ont été menées pour l'année. Les motifs de consultations étaient les suivants : syndrome grippal, infection cutanée, accès palustre, visite systématique, furonculose, scabiose, dénutrition, dermatose, érythème fessier, rhino bronchite.....

Le vaccin contre l'hépatite B a été proposé et réalisé chez les enfants/adolescents avec le consentement des parents. Durant cette période, 30 enfants ont reçu leur première dose, 18 ont fait la deuxième et 05 enfants la troisième dose.

Pour le suivi des enfants séropositifs sous traitements, les bilans suivants ont été demandés :
59 bilans de suivi (CD4, NFS, Glycémie, Transaminase, Créatininémie), ont été demandés et réalisés par le centre.

57 charges virales demandées et réalisées par le centre.

02 génotypes ont été réalisés chez les enfants présentant un échec thérapeutique.

7 dépistages IST (Syphilis et Chlamydiae)

52 sérologies Hépatite B

8 PCR ont été demandées 8 retours négatifs.

Autres prises en charge :

2 soins dentaires

Avec l'accord parental, 30 enfants ont reçu la première dose pour la vaccination contre l'hépatite B, 18 ont fait la deuxième et 05 ont fait la troisième dose.

Traitements :

Afin de remédier aux infections opportunistes, des comprimés de Cotrimoxazole 480 mg ont été distribués et sirops. 8 enfants ont reçu des médicaments pour diverses infections.

c) Dermatologie

18 consultations pour l'année. Les motifs de consultation sont les suivants : plaques d'alopecie cicatricielle, eczéma des aisselles, herpès, mycose.

Des actes de cryothérapie pour papillomes, de cautérisation de verrues et de curetage de molluscum contagiosum ont été dispensés à plusieurs bénéficiaires. Certains problèmes de dermatologie sont gérés en médecine générale, soit du fait de leur simplicité, soit du fait de l'indisponibilité des patients à aller à une deuxième consultation de dermatologie qui sont généralement programmées en après-midi.

d) Gynécologie

109 consultations pour divers problèmes de gynécologie ont été réalisées. Quelques cas sérieux se sont présentés : 03 femmes sont venues pour myomes utérins ; 02 femmes pour cancer du sein âgées de 40 ans, en cours de chimiothérapie actuellement et 01 femme âgée de 36 ans pour cancer du col de l'utérus.

32 consultations prénatales ont été menées auprès 11 femmes âgées de 20 à 35 ans; 02 femmes âgées de 35 à 45ans.

35 consultations de santé sexuelle de reproduction auprès de 21 femmes âgées de 20 à 35 ans, 12 femmes âgées de 35 à 45 ans et 02 PC âgées de 20 à 35 ans.

25 échographies obstétricales réalisées.

e) Psychologie

27 consultations ont été réalisées avec plusieurs entretiens. Des cas particuliers : un enfant âgé de 19 ans; 02 femmes âgées de 35 ans ; 06 femmes âgées entre 36-45 ans ; 01 homme âgé de 45ans. Ceci pour des motifs suivants :

- Rejet de la part du son père
- Violences physiques et verbales
- Dépression
- Souhait d'engager une procédure de séparation
- Arrêt du TARV, mauvaise observance

La prise en charge spécifique des patients sous traitement depuis plus de 10 ans commencée en début d'année se poursuit. Elle a pour but de maintenir ou d'améliorer l'observance, mais aussi dans le but de travailler sur le renforcement de l'estime de soi.

Malgré la disponibilité du psychologue, certains patients ne respectent pas les rendez-vous. D'autres ont des préjugés : voir le psychologue signifie qu'on est «fou ».

Il est prévu pour l'année prochaine, des consultations de couple.

f) Psychomotricité

19 consultations de psychomotricité ont été réalisées au cours de l'année.

Au premier semestre, 06 nouvelles consultations ont été enregistrées dont 03 auprès de couples mère-enfant, 02 auprès d'adolescent(e)s et la dernière auprès d'une adulte âgée de 31 ans. 02 de ces patients ont été reçus plus tard au cours d'entretiens de suivi et 01 a été reçu pour des séances d'évaluation et de prise en charge psychomotrice.

Au deuxième semestre 13 consultations et séances de prise en charge psychomotrices ont été effectuées auprès d'un enfant âgé de 10 ans, de 4 adolescents (dont deux filles et deux garçons) se situant dans la tranche d'âge de 16-18 ans, d'une femme de 31 ans, d'un homme de 59 ans et d'une femme de 58 ans. Ils ont été reçus respectivement pour:

- apathie, ralentissement psychomoteur, difficultés de concentration et retard des apprentissages scolaires s'insérant dans un contexte de double contrainte, de conflit entre les parents et d'événements vécus de manière traumatique.
- céphalées récurrentes, abattement de l'humeur, irritabilité, difficultés de concentration et environnement vécu comme hostile et dévalorisant.
- Sentiment d'incrédulité face à l'annonce de son statut (occasionnant un refus de la prise en charge), ceci dans un contexte de succession d'événements stressants incluant le décès de son père et la divulgation de son statut à l'école.
- exprimer malaise et inquiétude suite à ses mauvais résultats scolaires, ainsi que de la tristesse pour sa mère qui n'aurait pas de retour sur son investissement.
- Évaluation et travail sur les aspects spatio-temporel, mnésique et phonologique de la lecture chez un adolescent dyslexique.
- Stress en rapport avec sa situation de mère célibataire et sans emploi. Oublis fréquents et peur que l'on découvre son statut constituant souvent un obstacle à l'observance thérapeutique.
- écoute suite à un drame survenu dans sa famille, notamment la perte de son frère, sa belle sœur et un de ses neveux dans un incendie. Le patient demande par ailleurs de l'aide pour annoncer le décès des parents à un des enfants qui a survécu.
- Aide à la gestion d'un stress entraînant déjà des problèmes somatiques.

TABLEAU RECAPITULATIF DES EFFECTIFS DU CENTRE Décembre 2016

SEXE	INSCRITS	PERDU DE VUE	SORTIE DE LA FILE ACTIVE	TRANSFERT	DCD	FILE ACTIVE
FEMMES	948	NON TRAITÉES 33	NON TRAITÉES 84	NON TRAITÉES 08	01	NON TRAITÉES 137
		TRAITÉES 09	TRAITÉES 122	TRAITÉES 48	24	TRAITÉES 482
HOMMES		NON TRAITÉES 12	NON TRAITÉES 39	NON TRAITÉES 00	32	NON TRAITÉES 46

	401	TRAITES 04	TRAITES 15	TRAITES 24	104	TRAITES 125
ENFANTS	724	TRAITES 01	TRAITES 31	TRAITES 12	14	TRAITES 49
		NEGATIFS 00	NEGATIFS 269	NEGATIFS 00	13	NEGATIFS 157
		STATUT INCONNUS 00	STATUT INCONNUS 159	STATUT INCONNUS 00	01	STATUT INCONNUS 18
TOTAL	2073	59	719	92	189	1014

2-Réduire l'impact du VIH chez les bénéficiaires

La permanence sociale est assurée par tout le personnel de l'unité sociale et consiste à accueillir, recevoir, écouter, orienter et apporter de l'aide aux clients reçus à l'unité sociale. Nous avons reçu pour l'année 2016, 913 personnes : 597 femmes, 172 hommes et 144 enfants. Ces personnes sont venues pour les motifs suivants : renseignements sur la prise en charge au centre, enquêtes sociales, être évalué pour une d'une prise en charge globale, aides directes, suivi des activités génératrices de revenus, négociation d'une visite à domicile, suivi PTME, suivi scolaire des OEV, autres entretiens... Pour orienter et aider le client, il faut le connaître et évaluer ses capacités à se prendre en charge. Nous avons reçu 15 nouveaux bénéficiaires.

a) Aides sociales

a-1) Aides directes :

Plusieurs patients ont reçu de l'aide pour la réalisation de bilans et autres examens radiographiques et biologiques, achat de médicaments, dans le but d'assurer une meilleure prise en charge dans ce contexte socio-économique défavorisé. Nous avons pu obtenir un meilleur tarif pour les tests de résistance génotypique. Ce qui nous a permis d'en réaliser 2 supplémentaires pour l'année 2016.

Plusieurs patients ont reçu de l'aide pour la réalisation de bilans et autres examens radiographiques et biologiques, achat de médicaments, dans le but d'assurer une meilleure prise en charge dans ce contexte socio-économique défavorisé.

Les aides reçues ont été réparties de la manière suivante :

EXAMENS	AUTRES BAILLEURS	GRANDIR	PC (FSSA, CARE)	TOTAL
CD4	171	55	25	251
NFS	194	58	28	280
TRANSA	177	56	26	259
GLYCEMIE	180	56	27	263
CREAT	189	56	26	271
CV	314	58	17	389
BILAN LIPIDIQ	51	00	01	52
TRG	05	02	00	07
AGHBS	118	12	28	158
HVC	88	00	15	103
VACCINS	57	8	6	57
ECHO PELVI	28	00	00	28
MOMOGRAP	07	00	00	07
RX THORAX	19	01		20
TPHA/ VDRL- CLHAMYDIAE	37	00	115	152
PCV	01	0	50	51
PU	0	0	15	15

SOINS DENTAIRE	07			10
TPHA/VDRL , CHLAMYDIAE jeunes	10			10
SERO DU VIH	03	00	18	21
ECBU+ATB	02	02	01	05
GE	03			03
E2 PRG	01			01
WIDAL	00	02	00	02
ACHAT DES MEDICAMENTS	23	44	06	73
PSA TOTAL	04			04
UREE	05			05
TESTOTERONNE	02			02
ECHO PROSTATE	03			03
SERO TOXO	01			01
RUBEOLE	01			01
GS/RH	03			03
URIMETRIE	01			01
HCHBS/ACHBS	35			35
CRACHAT	00	00	01	01
HYSTEROGRAPHIE	00	00	01	01
JGT	01	00	01	02
FCV	03	00	01	04
PROTEINURIE	01			01
IONOGRAMME	01			01
AGHBe	01	00	00	01
AGHBSADULTE	05	01	12	18
AGHBS PERSO	00	00	0	00
AGHBS JEUNE	12	10	0	22
VACCIN JEUN	00	00	0	00
HVCADULTES	02	00	04	06
CPP	03			03
VS	02			02
TDR	01			02
ECBU	04	01		05
TP/TCK	01			01
TENSION OCCU	0	01		01
SKIOSCOPIE	0	01		01
FOND DE L'ŒIL	0	01		01
AC HBC	01		01	01
YGT ADN HVC	01			01
BANDELLET URI	01			01
HB	01			01
HBAetC	01			01
CV ARN TRG VHC	01			01
AC ANTI HBC	01			01
AC ANTIHBC JGM	01			01
AC ANTI HBS	02			02
ADN et HVC	01			01
ACANTIVHC	0		01	01
QUANTI AGHBS ET FIBROMETRI	01			01
AMYLASEMIE	01			01
URENIE	01			01
GAMMAGT	01			01
CRP		01		01

a- 2) Aides nutritionnelles

Cette activité consiste à apporter une éducation nutritionnelle aux bénéficiaires du centre. Les séances de diététique ont lieu une fois par mois et sont animées par un diététicien. Le thème de l'exposé rend dans le cadre de la prise en charge globale des patients. Les participants sont les patients du centre et leurs enfants. Les thèmes mensuels de Janvier à Décembre, ont été les suivants :

Les thèmes suivants ont été abordés :	Les patients ont dégusté les menus suivants :
<ul style="list-style-type: none"> • proposition des thèmes • alimentation équilibrée • nutrition des PVVIH, • alimentation de l'enfant hygiène alimentaire, • la gestion du poids • La gestion des symptômes • les maladies cardiovasculaires • l'alimentation spécifique des PVVIH • L'alimentation de la femme enceinte et allaitante • Les ARV et la nutrition • Le complément alimentaire 	<ol style="list-style-type: none"> 1. riz sauce tomate viande fruit pastèque 2. Manioc ndolè viande fruit ananas 3. Igname folong sauté au poisson fumé fruit mangue 4. Macaborapé sauce blanche gombo viande fruit ananas 5. MiondoNdolè viande fruit pastèque 6. Spaghetti viande hachée fruit ananas 7. Ndolè manioc viande 8. Mbongotchobi au poisson frais et manioc 9. Riz sauce tomate viande 10. Folong sauté au poisson fumé et plantain mur 11. Haricot blanc sauté à la viande et au plantain mur 12. Plantains murs sauce tomate poulet

Nombre des participants pour l'année 312 personnes : 110 hommes, 9 enfants et 193 femmes.

a-3) Visites à domicile ou à l'hôpital

Pour mener cette activité, nous tenons des réunions les lundis. Nous faisons la restitution des visites à domicile menées, des difficultés rencontrées, l'analyse des cas particuliers et la programmation des nouvelles visites pour la semaine en cours. Nous avons réalisé 53 visites à domicile. Nous n'avons pas eu de visite à l'hôpital. Il n'y a pas eu de cas particuliers.

Les motifs des visites ont été :

Dotations en ARV, suivi d'observance, connaissance du domicile, soutien psychologique, recherche de perdus de vue, suivi thérapeutique, soutien scolaire, suivis AGR.

Ces visites ont été menées dans les quartiers suivants : Logbaba, Nkolouloum, Mbedi, Bonaberi, IPD, Bépanda, AKwa, PK10, PK11, Deido, New Bell

b) Prévention du Paludisme au centre et dans les quartiers

Le climat équatorial est propice au développement de l'anophèle, vecteur du paludisme. C'est la principale cause de morbidité (41%) et de mortalité (43%). Pour limiter les accès palustres chez nos bénéficiaires, le meilleur moyen est la prévention. Nous faisons des descentes dans les quartiers 1 fois par mois le dimanche, avec l'équipe d'hygiène mobile de la SWAA constituée du personnel et de bénéficiaires bénévoles formés.

Le travail manuel consiste à faire du défrichage, du curage des voies de drainage et des servitudes de passage d'eau. Les populations du quartier y participent sous la direction de l'équipe mobile. Nous collaborons pour la programmation de cette activité avec les chefs des quartiers. Après cette étape, nous rassemblons les participants pour une séance de causerie éducative sur l'hygiène dans la communauté ; ensuite nous procédons à la distribution de moustiquaires imprégnées aux participants à raison d'une moustiquaire par famille et en privilégiant les familles ayant des enfants de moins de 5 ans. 25 moustiquaires sont distribuées par descente. Au total, 335 personnes ont participé à ces descentes soit 145 femmes et 190 hommes.

Les quartiers suivants ont bénéficié de ces actions : Entrée bille, PMI souboum, bonamoussadi Akwa, Beedi haut tension, Pk 9, Akwa- nord, New-Bell , Bonabéri , Deido, Grand- Hangar.

B) Promouvoir le droit à la sante sexuelle et reproductive de la personne suivie au centre et sur les sites de prostitution

1) Education à la sexualité chez l'adulte

Concerne les femmes et les hommes suivis au centre y compris les travailleurs de sexe.

a) Documentation

Une permanence est assurée tous les jours de 8h30 à 17h dans la salle polyvalente, par un conseiller psychosocial qui explique, oriente et met à disposition des documents, en fonction des besoins du client. Durant cette période, 805 personnes ont été reçues : 597 femmes, 166 hommes et 42 enfants.

La documentation est consultée sur place. Les dépliants produits au premier semestre sont mis à la disposition des bénéficiaires et autres visiteurs : « un guide pour prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH », « les méthodes de contraception réversibles (planning familial », « généralités sur le VIH ».

Nous les informons également oralement.

b) Causerie éducative

Au sein de groupe de parole mixte. La séance se tient 2 fois par mois les 2èmes et 3èmes jeudis. Nous continuons particulièrement d'insister sur l'influence des IST dans la transmission du VIH. Au total cette activité a regroupé pour l'année 376 personnes, 220 femmes et 156 hommes.

Cette activité apporte beaucoup aux clients, ils ont le plaisir de se retrouver et partager ensemble au sujet de leur infection, leur traitement, des implications au niveau de leur vie sentimentale et de leur intimité.

Certains de leurs témoignages : « on apprend tous les jours, les secrets des uns et des autres se dévoilent de manière spontanée » ; « on passe d'un exemple pathétique à un autre et puis c'est chacun qui est ému, joyeux, et comprend que tout le monde a des problèmes et on cherche tous ensemble des solutions ».

2) Campagnes de dépistage VIH sur les sites

Au total, les 05 descentes de dépistage sur sites prostitutionnels ont permis à 908 personnes (475 hommes et 311 femmes) de connaître leur statut. 01 homme n'a pas retiré son résultat négatif. 35 personnes (31 femmes et 04 hommes) ont connu leur statut pour la 1^e fois ; 12 femmes ont eu la confirmation qu'elles sont toujours porteuses du VIH.

Les résultats : 47 positifs (43 F et 04H) dont 15 ont été inclus dans notre file active, 04 étaient déjà sous traitement, les autres n'ont pas honoré leur rendez-vous ; et 861 négatifs (390 femmes et 471 hommes).

Ces campagnes ont eu lieu sur les sites suivants :

Elf et Entrée Bille le 18 Mars 2016

NkanéBonadibong et Central Bar le 22 Avril 2016

Bépénda Américain le 24 Juin 2016

Central Bar à New Bell le 14 Octobre 2016

NkanéBonadibong le 29 Décembre 2016

Nous avons mené les deux premières en collaboration avec la CAMNAFAW, qui offrait un dépistage syndromique des IST.

11.587 préservatifs masculins, 3.500 femidons et 1.710 dosettes de gels lubrifiants ont été distribués.

3) Prévention du VIH et des autres IST sur sites

Lors des descentes sur les sites où travaillent les populations clés pour les causeries de sensibilisation ou les campagnes, nous insistons également sur la prévention des IST, et parlons de leur influence dans la transmission du VIH. Nous donnons toujours des conseils sur le port des différents préservatifs et sur l'utilisation des gels lubrifiants. Nous informons également sur le dépistage des IST dont l'hépatite B et amenons à la vaccination ceux qui présentent une sérologie négative. Pour ceux qui sont séropositifs, nous les référons dans des centres plus adaptés pour complément de bilan et prise en charge. Ils sont alors inclus dans des protocoles d'ARV associant ou non, le Ténovofir, la Lamivudine ou l'Emtricitabine. Les autres thérapeutiques étant inaccessibles à notre niveau, faute de moyens.

a) Descentes sur les sites

3 équipes de 3 personnes (chacune étant constituée de 2 conseillers psychosociaux de la SWAA+ 1 pair éducateur volontaire) vont sur les différents sites 3 fois par mois : soit un total de 9 descentes par mois. Les sites sont les suivants : : Elf axe lourd (carrefour j'ai raté ma vie), Central bar, Monaco, Bépénda américain bar, Monkam bar, Grand moulin, Ndokotti. Les thèmes animés sont les suivants :

- ✓ Le dépistage des IST ;
- ✓ La P.EC des IST ;
- ✓ La prévention des IST/VIH sida ;
- ✓ Les manifestations et les conséquences des IST ;
- ✓ L'intérêt du dépistage VIH ;
- ✓ Les pratiques sexuelles ;
- ✓ Le port correct du préservatif féminin et masculin ;
- ✓ Les AES et la PEC ;
- ✓ La prise en charge des IST /VIH ;
- ✓ Les voies de contamination du VIH et les liquides contaminants ;
- ✓ Hygiène des lieux ;
- ✓ La stigmatisation et la discrimination ;
- ✓ La confidentialité.

Lors de ces causeries sur sites, nous leur donnons des conseils sur l'hygiène personnelle, le port du préservatif (avec démonstrations). Nous les informons également sur la possibilité de faire des dépistages des autres IST au centre.

Pour l'année, 105 causeries sur sites ont été menées : 2.719 personnes sensibilisées dont 2.348 femmes et 371 hommes. 14.676 préservatifs masculins, 2.770 préservatifs féminins, 1.462 lubrifiants ont été distribués.

Des dépliants ont également été distribués sur les sites de prostitution : sur « les généralités sur le VIH », « un guide pour prévenir les infections sexuellement transmissibles(IST) et le VIH », « genre et VIH », « les méthodes de contraception réversibles ».

b) Descentes d'hygiène et de salubrité dans les auberges

L'année dernière, les travailleuses du sexe nous ont fait part des problèmes d'insécurité et d'insalubrité sur les sites ; les tracasseries avec la police (la prostitution étant pénalement répréhensible au Cameroun). De ce fait nous avons pu mettre en place en 2016 l'activité de descente de propreté dans les auberges. Une fois par mois par une équipe d'hygiène mobile pour encadrer les TS et aubergistes dans la mise en place d'un système de nettoyage et de maintien de la propreté dans les auberges et aux alentours..

Les chambres et les alentours sont nettoyées et une sensibilisation sur l'hygiène de la literie et la bonne tenue des lieux est faite (laver les draps avec du détergeant et quelques gouttes d'eau de javel, sécher au soleil et les repasser avec un fer à repasser, jeter le préservatif dans les seaux poubelles, ...etc)

Le matériel utilisé pendant cette activité est le suivant :

Balaies, raclettes, seaux, serpières, seaux-poubelles, détergents, eau de javel, désodorisants, gants. Ce matériel est laissé à leur disposition par la suite. Au moins 2 auberges bénéficient de la séance d'hygiène et de la dotation en matériel par descente.

06 membres de la SWAA et 04 TS et aubergistes, constituent l'équipe à chaque descente. Sur place, 227 personnes ont participé (81 hommes et 146 femmes) bénévolement.

Points marquants

Nous remarquons qu'à travers cette activité les PC nous font de plus en plus confiance particulièrement à Nkane et au carrefour « j'ai raté ma vie » (sites trop vastes et sales). Après la sensibilisation sur l'hygiène des lieux (le fait de jeter les préservatifs partout, ne pas changer de literie, ne pas utiliser de l'eau de javel, etc. étaient des portes d'entrée pour les IST), beaucoup se sont organisés pour faire leur test de dépistage des IST.

Forte participation des TS dans cette activité

Lors des descentes de suivi, nous constatons qu'un effort est fait de la part des PC (ceux qui jetaient les préservatifs sous les lits, qui montaient sur le lit avec leurs chaussures, ...etc) pour maintenir la propreté. Aujourd'hui nous trouvons des filles qui viennent de la maison avec leur draps bien lavés et repassés) et des aubergistes qui parviennent à instaurer la discipline pour garder l'auberge propre, les seaux poubelles sont placés dans les coins des chambres et à l'extérieur. Dès qu'un client sort il contrôle la chambre.

Difficultés rencontrées

- Insuffisance de matériel
- La majorité de ses lieux sont trop sales et malodorants

Suggestions

- Augmenter la quantité du matériel
- Sensibiliser d'avantage

c) Vaccination contre l'hépatite B :

Nous avons accompagné à la vaccination contre l'hépatite B :

24 personnes ont terminé leur schéma vaccinal: 17 femmes dont 7 TS, 2 hommes et 5 pré-adolescents ou adolescents ;

26 personnes ont fait leur 2^{ème} dose : 8 adultes dont 4 hommes et 18 adolescents.

d) Achat de préservatifs et gel lubrifiants

58.000 préservatifs masculins, 12.000 préservatifs féminins, 6.000 lubrifiants

e) Conception et impression des dépliants

Deux dépliants ont été réalisés : « les méthodes de contraception réversibles » et « un guide pour prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH »

4) Promotion de la Contraception

Nous avons posé deux implants contraceptifs.

5) Réunion mensuelle de suivi des aubergistes et leaders TS

12 réunions des pairs éducateurs ont été organisées. Elles ont eu lieu tous les premiers mardis du mois, dans la grande salle du centre à partir de 9h30. En moyenne 18 personnes y ont pris part régulièrement.

L'ordre du jour est le suivant:

- La Lecture compte rendu de la réunion précédente
- La collecte des fiches individuelles des activités mensuelles des pairs éducateurs
- Le Compte rendu des activités menées sur le terrain par les pairs
- Les échanges sur le Thème du jour
- Les difficultés rencontrées
- Divers

Pendant les réunions, divers thèmes ont été débattus :

- ✚ Les abus sexuels
- ✚ Conduite à tenir en cas de descente de la police sur les sites.
- ✚ L'hygiène des lieux
- ✚ La violence basée sur le genre
- ✚ L'utilisation des gels lubrifiants
- ✚ L'hygiène corporelle
- ✚ Conduite à tenir en cas de d'exposition aux liquides contaminants ou AES (accident d'exposition au sang)
- ✚ L'intérêt de se faire dépister des IST /Sida et la PEC
- ✚ Comment faire connaître le centre aux PC afin de leur faire profiter des dépistages des IST et conseils ?

Ils échangent sur des activités menées sur les sites par chaque pair, les difficultés rencontrées et essayent de trouver des résolutions entre eux en fonction des règles de chaque site .

A la fin de chaque réunion, les P.E reçoivent le matériel éducatif (dépliant sur les généralités sur le VIH, les IST...) et le matériel de prévention (préservatifs masculins, féminins et gels lubrifiants) pour distribuer. Les frais de transport sont aussi remboursés.

Comme Difficultés soulevées par les pairs, nous avons :

- Insuffisance de matériels de prévention
- Difficultés à convaincre certains PC à venir au centre et Certains à adhérer à la sensibilisation
- Difficultés à convaincre les filles pour venir faire leurs examens, car défaut de frais transport
- Tracasseries policières
- Raffles

6) Activités des pairs éducateurs

A la suite des réunions mensuelles au centre, les activités des pairs éducateurs TS sur le terrain sont les suivantes :

- Sensibilisation de leurs pairs
- Mobilisation de leurs pairs pendant les campagnes de dépistage
- Sensibilisation lors des descentes d'hygiène et de salubrité

Les thèmes qu'ils abordent : – Vivre avec une personne infectée par le VIH – Les IST – Le dépistage – Le port correct du préservatif – L'importance du gel lubrifiant – La prise en charge du VIH.

Ils ont menés 382 causeries dans les sites suivants : Grand Moulin – Central Bar – Forêt Bar – Ndokoti – Bependa – Ndomebo - Elf axe lourd, NkanéBonadibong, Monaco, Monkam bar, Ndokoti, Grand Moulin.

4074 personnes sensibilisées, 1667 hommes et 2407 femmes.

30.243 préservatifs masculins ont été distribués, ainsi que 5800 préservatifs féminins, 1760 gels lubrifiants, 1000 matériels éducatifs.

Ils nous rapportent comme difficultés : l'insuffisance dans notre dotation en matériel de prévention. Tracasseries policières et rafles ne sont pas en reste.

7) Prévention de la transmission de la mère à l'enfant

Dans le cadre du suivi médical, nous proposons à toutes nos bénéficiaires enceintes : 3 consultations prénatales, la réalisation de la charge virale au 3^{ème} trimestre de grossesse, au moins 1 échographie obstétricale, le dépistage de l'hépatite B pour celles qui ne connaissent pas leur statut sérologique pour cette infection et qui n'ont pas été vaccinées. Nous avons eu 13 femmes enceintes dont 1 a été incluse sous traitement ARV, les autres avaient déjà un traitement. 8 naissances cette année, et 2 fausses-couches. 3 poursuivent leur grossesse en 2017

Causerie éducative : 1 fois par mois, le dernier mardi.

Nous préconisons l'allaitement maternel protégé sous ARV, exclusif ; du fait du contexte social. Car Les femmes ne vivent pas toujours dans un environnement permettant des conditions optimales pour la

préparation du lait artificiel. Elles n'ont pas les moyens financiers pour poursuivre dans de bonnes conditions l'allaitement artificiel. Et enfin le regard de la société rend suspectes, les mères qui n'allaitent pas. Nous encourageons les mères par les conseils prodigués lors des causeries, par les visites à domicile du couple mère-enfant 1 fois par mois. Nous faisons des dotations en lait artificiel lorsque la mère présente des difficultés sanitaires telles que : une charge virale élevée au 3^{ème} trimestre et/ou une infection opportuniste.

Les thèmes développés :

- Précautions à prendre pendant l'allaitement maternel et le développement du fœtus
- Précaution à prendre pendant le travail (accouchement)
- L'hygiène de la femme enceinte
- Allaitement maternel exclusif du bébé
- Sevrage comment préparer le biberon : précaution à prendre, planning familial
- Sevrage : comment le faire
- Préparation du sein chez la femme enceinte

Pour l'année, 12 causeries ont été menées. Nous avons reçu pour cette activité 119 personnes soit 08 hommes, 13 femmes enceintes et 87 mamans 16 bébés. Sur les 8 femmes enceintes qui ont accouché et continuent de se faire suivre chez nous, 4 ont opté pour l'allaitement maternel exclusif ; les 4 autres ont choisi l'allaitement artificiel par convenance personnelle. Nous avons distribué : lait 1^{er} âge 76 boîtes, lait 2^{ème} âge 244 boîtes, céréales 454 boîtes, 09 paquets de bouillie enrichie Germais. 10 Kits alimentaires ont été donnés aux mamans allaitantes sur l'année.

Ces séances sont co-animées par une conseillère psychosociale ou une infirmière, avec la collaboration d'une sage-femme. Les buts de ces causeries sont : - Comprendre la PTME et sensibiliser les hommes à leur rôle dans la bonne marche du processus. - Faire un choix éclairé sur la planification des naissances et la méthode contraceptive à adopter. - Accompagnement nutritionnel : choix de l'alimentation du bébé, préparation à un allaitement maternel protégé par les ARV. - Amélioration de la qualité de vie.

2 Implants contraceptifs ont été posés à l'issue de ces causeries.

Nous accompagnons également au dépistage précoce les nourrissons pour la réalisation d'une PCR avant le 6^{ème} mois. Et nous assurons le suivi médical des nourrissons exposés.

C) Renforcer le suivi thérapeutique des bénéficiaires dans l'optique d'accroître leur adhésion aux soins

1) Counselling

Nous menons cette activité au centre Son Ninka et dans 2 centres hospitaliers de la ville de Douala : l'hôpital Laquintinie et l'hôpital de La Cité des Palmiers.

Counselling pré et post-test, counselling de suivi et d'aide à l'observance, counselling sur la prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant. 1445 entretiens, 1091 femmes et 354 Hommes.

2) Soutien Psychologique chez les adultes

Les consultations de psychologie sont faites à la demande : 27 ont été réalisées durant cette période.

3) Dépistage dans la fratrie

Une liste des enfants nés de mère séropositive et des enfants habitants avec un séropositif a été établie. Les parents sont invités par téléphone à se rendre au centre avec leurs enfants dont les statuts sont inconnus. Au total 89 enfants dépistés 43 filles et 46 garçons ; 3 filles présentent une sérologie positive et 86 Résultats négatifs.

4) Accompagnement Psychologique et Psychomotricité

Nous avons 3 groupes de paroles en ce qui concerne les enfants :

*Le groupe de préparation à l'annonce du statut, pour les parents d'enfants non informés de leur statut. Lors de ces séances est abordée la problématique de la prise en charge pédiatrique. Séance qui se tient 1 fois par mois, 3èmes mercredis.

09 séances ont été animées pendant cette année regroupant 66 personnes, toutes des femmes

Les thèmes suivants ont été abordés:

- La confidentialité et la stigmatisation
- La prise en charge du VIH
- L'intérêt d'avoir un supporteur
- L'intérêt de l'annonce chez les enfants
- comment faire l'annonce chez l'enfant ?
- CAT en cas de vomissement, en cas d'oubli d'une prise
- L'échec thérapeutique
- La confidentialité

Remarque :

Les parents s'expriment librement aux sujet de leurs enfants, ils échangent sur leur vécu avec les enfants, par rapport à l'annonce du statut faite à leur enfant, les uns encouragent les autres en parlant du côté positif de l'annonce (par exemple des témoignages tels que : « depuis qu'on a fait l'annonce à mon enfant je me sens libre, c'est lui qui me rappelle ses heures de prise de ses médicaments »).

Les hommes participent moins à ce groupe de parole, pour eux c'est la femme qui doit s'occuper de la santé de l'enfant.

*-Le groupe de parole des adolescents informés de leur statut, séance qui se tient maintenant le 4^{ème} mercredi du mois à 14 heures. Nous avons réduit les séances de 2 à 1 par mois, car les enfants étaient trop sollicités par plusieurs activités le même jour.

Au total, 08 séances se sont tenues regroupant 67 personnes soit 34 garçons et 33 filles avec en moyenne 7 participants par rencontre

Les thèmes tournaient autour de :

- La prise des ARV
- Les outils d'aide à l'observance
- L'observance pendant les vacances (les outils d'observance)
- Les vacances et la prise des ARV
- Importance de la classe thérapeutique
- Les outils d'aide à l'observance
- Les échecs thérapeutiques et les résistances
- Révision des thèmes et perspective pour la nouvelle année

NB : on note le retard de l'activité à cause du désagrément du calendrier suite aux nouvelles activités introduites.

Nous notons une forte motivation des jeunes pendant la période des entraînements (des chorégraphies qu'ils devaient présenter à la soirée), ils se sont sentis importants d'avoir été sollicités pour participer à la célébration du 25^{ème} anniversaire de la SWAA.

*-Le groupe de paroles des enfants/pré-adolescents (enfants âgés de 8 à 11 ans) séance qui devrait se tenir 1 fois par mois le 4^{ème} mercredi. Mais cette année nous n'avons pas eu un nombre suffisant, nous permettant de constituer ce groupe.

5) Classes thérapeutiques

a)Classes thérapeutiques des adultes

Animées par un conseiller psychosocial ou un psychologue. Elle se tient tous les 2^{èmes} jeudi et le 3^{ème} jeudi du mois à 12h. Il existe deux groupes :

1^{er} groupe constitué des patients sous traitement de 1^{er} ligne
2^{ème} groupe constitué des personnes sous traitement de 2^{ème} ligne

Les thèmes abordés étaient les suivants :

- Le vécu de la nouvelle année
- Comment gérer le stress pendant le traitement
- Le zona est-il une séquelle de l'échec thérapeutique ?
- Jeux de carte aide à l'observance
- Echec thérapeutique
- Les ARV et le voyage
- Les ARV et la prise d'autres médicaments
- Les ARV et le traitement traditionnel
- Jeux de cartes aide à l'observance
- Les ARV et prise d'autres médicaments
- Continuer à prendre ses ARV face aux difficultés de tout ordre
- Qu'est ce qui peut nous empêcher à bien prendre nos ARV
- ARV et effets indésirables, comment les gérer ?
- Pourquoi devons-nous connaître le nom de nos molécules
- Comment gérer le stress. Citez quelques motivations pouvant ramener un patient à aimer la vie
- ARV et oubli ; Confusion de médicaments (anti-hypertenseur et ARV)
- Alimentation et ARV

Au total cette activité a regroupé 376 personnes avec 220 femmes et 156 hommes

Cette activité intéresse bien les clients, ils sont le plaisir de se retrouver et partager ensemble au sujet de leur infection et plus particulièrement de leur traitement. Les nouvelles personnes en difficulté se resserrent dans le groupe.

d) Classes thérapeutiques des enfants

Nous tentons d'apporter une information scientifique sur le VIH, et renforçons l'aide à l'observance, de manière plus directive. Différentes classes ont été créées en fonction de l'âge ; nous avons 4 niveaux. Les enfants suivent un programme détaillé et nous avons mis en place un système d'évaluation des connaissances. Les séances se déroulent les 1^{er} et 3^{ème} mercredis du mois à partir de 14H. Elles concernent les pré-adolescents et les adolescents.

14 séances ont été faites au premier semestre, regroupant : 164 personnes soit 74 filles et 90 garçons. Les thèmes abordés étaient les suivants :

- ✓ révision générale
- ✓ système immunitaire : Les grandes catégories des cellules immunitaires
- ✓ Révision système immunitaire
- ✓ Traitement antirétroviral
- ✓ Jeux de carte
- ✓ Rappel sur les différentes molécules
- ✓ Révision jeux de cartes parlant de l'adhésion aux soins
- ✓ la prise des ARV et les horaires
- ✓ La résistance aux traitements ARV
- ✓ Révision système immunitaire
- ✓ Moyens d'aide à l'observance

L'implication lors de ces séances est bonne. Les adolescents sont curieux. Mais certains restent anxieux par rapport à leur avenir, malgré les progrès thérapeutiques. Notamment les filles, dont certaines appréhendent leur vie de femme et donc, les maternités futures.

5) éducation thérapeutique

Nous avons pris l'engagement en équipe d'avoir un dossier pour chaque patient sous ARV, depuis l'année dernière. En 2015, 268 ETP ont été faites chez 49 hommes, 209 femmes, 10 enfants. Référés par les médecins pour les raisons suivantes :

- ✚ En échec immunologique
- ✚ Non-respect des rendez-vous pour le renouvellement
- ✚ Bilan de suivi non fait
- ✚ Perdu de vue
- ✚ Mise sous traitement de 2^{ème} ligne
- ✚ Non-respect des heures de prise
- ✚ Mise sous traitement
- ✚ Rendez-vous de suivi

Pour l'année 2016, 121 dossiers ouverts à : 20 hommes, 78 femmes et 23 enfants. Il nous reste cependant 2/3 des patients sous ARV pour lesquels nous n'avons pas encore ouvert un dossier ETP. A fin décembre, 389 dossiers d'ETP ont été ouverts dont 33 pour des enfants. Les résolutions prises pour 2017 est de prescrire systématiquement l'ouverture du dossier ETP au niveau du service médical

comme on prescrit le bilan thérapeutique. Et contrôler lors du prochain rendez-vous du patient afin de parvenir à atteindre les objectifs.

D) Participer au bien-être de la personne infectée vieillissante

Il s'agit de proposer dans le suivi des patients séropositifs âgés de plus de 45 ans, un panel d'examen adapté à l'âge pour une meilleure prise en charge générale et un meilleur confort de vie. Le vieillissement des organes est plus précoce en raison de l'infection : nous rencontrons donc des problématiques liées à l'âge. Nous proposons à nos bénéficiaires des examens complémentaires, quand en raison de leur âge, l'indication est posée.

1- Assurer les consultations d'urologie/proctologie

39 consultations de la région anale réalisées pour l'année, dont 31 pour des personnes âgées de plus de 45 ans : 29 hommes et 2 femmes. 04 PSA total réalisés à 04 hommes âgés de plus de 45ans.

Motifs : difficultés érectiles ; varicocèle gauche ; nycturie, légère dysurie ; discrète hydronéphrose droite ; baisse du taux de testostérone.

2- Proposer des consultations de cardiologie et examens y relatifs à la demande

04 consultations et 04 ECG réalisés à 03 femmes âgées de 65,48et 42ans et 01 homme de 45ans. Pas d'anomalie spécifique retrouvée.

3- Réaliser les bilans lipidiques, les mammographies, les consultations dentaires à la demande.

Soins dentaires : 07 soins dentaires pour l'année, dont 04 pour des personnes âgées de plus de 45 ans.

Mammographie : 06 mammographies à des femmes de plus de 35 ans, au total, qui ont permis de dépister 2 cancers du sein en cours de traitement actuellement.

Bilans lipidiques : 11 bilans lipidiques ont été réalisés dont 3 chez des personnes âgées de plus de 45 ans. 3 cas d'hypercholestérolémie détectés.

4- Sortie récréative des personnes de plus de 45 ans et/ou sous traitement ARV depuis plus de 10 ans et observants :

Nous avons effectué une sortie récréative à l'occasion des 25 ans de la SWAA au mois de Novembre 2016. 23 bénéficiaires (14 femmes et 9 hommes) sur les 25 invités ont participé à cette initiative. Ils ont pu visiter le jardin botanique et le zoo de Limbe, et profité de la station balnéaire pendant une journée.

A) Promouvoir les actions de santé sexuelle et reproductive des jeunes suivis au centre

1-Assurer une consultation de gynécologie aux adolescentes de plus de 14 ans

Nous n'avons pas eu beaucoup de demande cette année : 2 consultations de gynécologie pour les adolescentes.

Pas de demande pour la contraception

07 dépistages pour Syphilis et Chlamydiae ont été effectués, tous négatifs

32 dépistages pour l'hépatite B, négatifs.

30 adolescents ont reçu la première dose vaccinale contre l'hépatite B, 18 ont reçu la deuxième dose et 5 la troisième dose.

2-Education globale à la sexualité au centre

Les parents des enfants qui ont grandi, comprennent l'importance d'aborder la question de la sexualité, mais éprouvent des difficultés à le faire eux-mêmes. La séance se tient une fois par mois le 2^{ème} mercredi. Nous avons réparti les enfants en 2 groupes. Les adolescents et pré-adolescents.

Au total, nous avons mené 11 séances avec 103 participants dont 51 garçons et 52 filles. Les thèmes développés étaient :

- La puberté
- L'estime de soi
- L'orientation sexuelle-Amour et amitié, comment gérer la différence.
- Relation entre les amitiés, les amis, bon et mauvais amis
- Comment passer les vacances bénéfiques sans désordre
- Les relations familiales
- Les valeurs
- Orientation sexuelle
- Les IST et leurs manifestations
- Les relations en milieu familial

La fin de ces séances, les jeunes ont compris que les IST sont des maladies qui ont des conséquences négatives sur leur santé et leur vie si elles ne sont pas bien traitées. Ils ont aussi compris que les changements pubertaires sont normaux et montrent tout simplement qu'ils sont en plein développement. Les vacances et les différentes périodes de composition dans les écoles ont interrompu de temps en temps l'activité.

3 - Accès à la bibliothèque

Les jeunes peuvent consulter les ouvrages que nous mettons à leur disposition.

Les adolescents ont également accès aux dépliants sur : « Les IST », « Les généralités sur le VIH » et « les méthodes de contraception réversibles », que nous avons conçus au premier semestre et que nous mettons à leur disposition. . 17 jeunes ont consulté les ouvrages de la salle polyvalente au cours du deuxième semestre.

4 - Programme d'éducation globale à la sexualité dans les établissements d'enseignement secondaire de la ville de Douala dans le but de sensibiliser les jeunes des établissements d'enseignement secondaire et professionnel.

a) Elaboration des cours

Les supports de cours ont été élaborés à l'aide d'un guide (curriculum de formation en éducation globale à la sexualité de la SWAA Cameroun). Et les thèmes abordés ont été actualisés à l'aide de manuels et de ressources prises sur internet Par 8 intervenants qui sont également chargés de la dispensation des cours.

b) Cours participatifs dans les classes

Dans le cadre de la lutte contre le VIH, l'éducation globale à la sexualité a été initiée pour sensibiliser les jeunes à prendre conscience de la maladie, respecter leur corps, connaître le fonctionnement de celui-ci, cultiver des bonnes valeurs, l'estime et l'affirmation de soi et éviter les grossesses précoces.

L'activité a commencé au mois de Janvier. Nous avons rencontré les responsables des établissements pour l'octroi des plages horaires devant nous permettre de dispenser les cours, nous sommes également intervenu lors d'une réunion des parents d'élève dans chaque établissement pour leur présenter le projet. Après quoi, nous avons conçu des modules dont les exemplaires ont été déposés pour validation dans les établissements par les responsables; nous avons obtenu l'autorisation de travailler dans les classes citées dans les différents tableaux.

Dans toutes les classes où nous avons dispensé les cours, nous avons commencé par une présentation des objectifs, suivie d'une évaluation du niveau de connaissances. (cf : pièces jointes)

Le tableau ci-dessous présente les activités par établissements, par classes, les modules dispensés, les effectifs initiaux et la proportion des enfants présents au cours par classes, de Janvier à Juin 2016 :

ETABLISSEMENTS	CLASSES	MODULES	EFFECTIFS	OBSERVATIONS
SAINTE FAMILLE	3 ^{ème} Année	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme Puberté, Sexualité au fil de la vie, Cycle menstruel, Amour-amitié-petits amis- valeurs, IST/SIDA- changement de comportement, contraception	45	Au début les élèves étaient réticentes, et après elles ont compris l'intérêt des cours et ont commencé à être assidues. Leur présence varie entre 39 et 44 (7 cours)
	2 ^{ème} Année A1etA2	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, Puberté, Sexualité au fil de la vie, Cycle menstruel, Amour- amitié- petits amis- valeurs, IST/SIDA- changement de comportement, contraception, Grossesse, avortement	50	Les filles se sont intéressées progressivement si bien qu'actuellement elles réclament notre présence au cours. Leur présence varie entre 38 et 40 (9 cours dispensés)
	2 classes		95 élèves	
ETABLISSEMENT	CLASSES	MODULES	EFFECTIFS	OBSERVATIONS
LYCEE D'AKWA	3 ^{ème}	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, Puberté, Sexualité au fil de la vie, Cycle menstruel, Amour-amitié- petits amis – valeurs,	75	Durant les quatre mois les effectifs variaient entre 56 et 72 (7 cours)

		IST/SIDA- changement de comportement, contraception		
	2 ^{nde} ESP	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, Puberté, Sexualité au fil de la vie, Cycle menstruel, Amour-amitié- petits amis- valeurs, IST/SIDA- changement de comportement, contraception	91	Les élèves présents aux cours sont au nombre de 81 ET 85 (7 cours)
	1 ^{ère} A4	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, Puberté, Sexualité au fil de la vie, Cycle menstruel Amour- amitié- petits amis - valeurs	135	L'effectif était pléthorique mais les élèves présents étaient au nombre de 110 à 115 (5 cours)
2 ^{nde} C	2 ^{nde} C1	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, Puberté, Sexualité au fil de la vie, Cycle menstruel, Amour- amitié- petits amis- valeurs, IST/SIDA- changement de comportement, contraception	86	Les élèves présents au cours étaient en nombre égal à 70 à 75 (7 cours dispensés)
	1 ^{ère} ESP	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, Puberté, Sexualité au fil de la vie, Cycle menstruel, Amour- amitié- petits amis- valeurs, IST/SIDA- changement de comportement, contraception	120	Les élèves régulièrement présents étaient au nombre de 115(7 cours)
	5 classes		507 élèves	
ETABLISSEMENTS	CLASSES	MODULES	EFFECTIF	OBSERVATION

LYCEE TECHNIQUE D'AKWA	4 ^{ème}	Anatomies des organes génitaux de l'homme et de la femme, Puberté, Amitié- amour- petits amis- les valeurs, IST/SIDA-changement de comportement, contraception	80	Les présents sont au nombre de 76 (5 cours)
	2 ^{nde} IH	Anatomies des organes génitaux de l'homme et de la femme, Puberté, cycle menstruel	72	68 élèves régulièrement présents et très têtus (3 cours)
	2 ^{nde} ESF	Anatomies des organes génitaux de l'homme et de la femme, Puberté, Amitié- amour- petits amis- les valeurs, IST/SIDA-changement de comportement contraception	36	23 seulement présents au cours (5 cours)
	3 classes		188 élèves	
ETABLISSEMENT	CLASSES	MODULE	EFFECTIFS	OBSERVATIONS
COLLEGE DU RENOUVEAU	5 ^{ème}	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, puberté, sexualité au fil de la vie, cycle menstruel, amour-amitié -petits amis- les valeurs, IST /SIDA - changement de comportement, contraception, grossesse, avortement	58	43 à 49 élèves présents (9 cours)
	6 ^{ème}	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, puberté, sexualité au fil de la vie, cycle menstruel, amour- amitié-petits amis- les valeurs, IST /SIDA - changement de comportement, contraception, grossesse, avortement	68	61 élèves sont régulièrement présents (9 cours dispensés)
	4 ^{ème} ESP	Anatomie et physiologie de l'appareil génital de l'homme et de la femme, puberté, cycle menstruel	51	36 à 41 élèves sont présents au cours (3 cours)
	3 classes		177 élèves	

ETABLISSEMENTS	CLASSES	MODULES	EFFECTIFS	OBSERVATIONS
COLLEGE EMILIE SAKER	2 ^{nde}	Organes génitaux de l'homme et de la femme	16	1 cours, tous les élèves sont présents
	4 ^{eme}	Organe génitaux de l'homme et de la femme, Puberté, Cycle menstruel	52	3 cours, les élèves régulièrement présents sont au nombre de 48
	2 classes		68 élèves	

La remarque que nous faisons ici est que :

- 1- Toutes les classes ne sont pas au même niveau de dispensation des modules, car nous avons rencontré les difficultés telles que :
 - Le début tardif des cours
 - Les perturbations telles que : la fête de la jeunesse, les évaluations, l'organisation des journées pédagogiques, la journée internationale de la femme, journée d'alphabétisation
 - Il y'a aussi le problème d'horaires de cours dont certains qui coïncident avec l'heure de sortie, et les élèves sont alors peu motivés.

Sans oublier qu'au collège Emilie Saker, deux classes de 3^{eme} ont été annulées à cause de leur emploi de temps trop surchargé. De même au lycée d'AKWA, 2 classes initialement prévues de 2^{NDE} n'ont pas été disponibles en pratique.

Nous avons pu atteindre un effectif global de 1035 élèves.

En raison des examens de fin d'année qui débutent au mois de Mai et les vacances scolaires qui s'en suivent, nous n'avons pas pu continuer les cours. Nous avons repris les cours à la rentrée de Septembre 2016.

A fin Décembre 2016, voici nos réalisations en matière de cours pour l'année académique 2016-2017 :

ETABLISSEMENTS	CLASSES	EFFECTIFS	MODULES
LYCEE D'AKWA	2 ^{nde} C1	96	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel Correction de l'évaluation
	1 ^{ere} A4esp	88	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel Correction de l'évaluation
	2 ^{nde} mixte	69	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme
TOTAL	03classes	253	
ETABLISSEMENTS	CLASSES	EFFECTIFS	MODULES
	1 ^{ere} A4	50	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel
	5 ^{eme}	85	Objectifs généraux

INTEG			Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté
	1 ^{ère} CD2	68	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme
	3 ^{ème} ESP2	49	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme
	4 ^{ème}	89	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel Correction de l'évaluation VIH /SIDA
TOTAL	05 classes	341	
ETABLISSEMENTS	CLASSES	EFFECTIFS	MODULES
IESB	1 ^{ère} A4esp	96	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel
	1 ^{ère} CDL	68	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme
	1 ^{ère} D	90	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme
	1 ^{ère} CG	34	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme
	TLE AD	27	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel
	1 ^{ère} F8	44	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel
TOTAL	06 classes	359	
ETABLISSEMENTS	CLASSES	EFFECTIFS	MODULES
COLLEGE DU RENOUVEAU	4 ^{ème}	49	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel Correction de l'évaluation
	6 ^{ème}	75	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel Correction de l'évaluation
	5 ^{ème}	39	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel Correction de l'évaluation
TOTAL	03 classes	163	
ETABLISSEMENT	CLASSES	EFFECTIFS	MODULES
COLLEGE EMILIE SAKER	2 ^{nde} AetC	19	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel

			Correction de l'évaluation IST /VIH/SIDA
	3 ^{ème}	60	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel Correction de l'évaluation
	4 ^{ème}	43	Objectifs généraux Organes génitaux de l'homme et de la femme Puberté Cycle menstruel Correction de l'évaluation
TOTAL	03 classes	122	

20 CLASSES avec un total de 1238 ELEVES qui ont suivi LES COURS

c) Réalisations des supports

Achats du matériel didactique fourni à chaque élève, comprenant : une chemise, un cahier de 90 pages, un crayon papier, un stylo à bille, une gomme et un taille crayon.

Edition de photocopiés de cours

Réalisation de deux Roll-up

Réalisation de deux boîtes à images : -organes génitaux, puberté, cycle menstruel, grossesse
- Infections sexuellement transmissibles.

d) Match des incollables

Le match des incollables s'est tenu le 07 décembre 2016 au centre Son-Ninka opposant 3 établissements scolaires qui bénéficient des cours d'EGS

- Le Collège Emile Saker
- Le Collège du Renouveau
- Le Lycée d'Akwa

Pour l'organisation de la cérémonie, une équipe composée des intervenants a conçu un questionnaire relevant des modules dispensés : les organes génitaux de l'homme et de la femme, le cycle menstruel, la puberté et quelques questions de la culture générale.

Les élèves des dits établissements sont arrivés au centre à 14h, la cérémonie a débuté à 14h30mn. Au cours de la séance, nous avons constaté que les enfants ont retenu beaucoup de ce qui leur a été appris.

C'est ainsi qu'à la fin, le lycée d'Akwa a eu une note de 34,5 /40 suivi du collège Emilie Saker 33'5/40 et du collège du Renouveau avec 26,5/40

Tous ses élèves ont reçu des trophées à la fin de la cérémonie, les élèves étaient très contents à la fin ils ont reçu des frais de transport

5-Campagnes de dépistage volontaire et gratuit dans les établissements d'enseignement secondaire de la ville de Douala

Elle s'est faite en deux phases : La phase préparatoire a consisté à rédiger une correspondance aux responsables pour avoir l'autorisation.

Des affiches ont été conçues et placardées dans les établissements pour informer les jeunes. Elles ressortaient la date, la cible en précisant les tranches d'âge et surtout le caractère anonyme, volontaire et gratuit du dépistage. Une lettre d'information et une demande d'autorisation parentale a été rédigée, photocopiée et distribuée aux élèves pour présenter à leur parent.

Des équipes ont été constituées pour les jours de dépistage. Il était question de créer deux points par établissement afin de mieux gérer les attroupements et réduire les attentes et perte de temps aux jeunes.

05 campagnes ont été organisées dans 07 sites dont 06 établissements scolaires (Lycée D' Akwa, Lycée Technique d' Akwa, Collège du Renouveau, Collège Sainte Famille, Collège Emilie Saker) et le centre de la SWAA. 2074 jeunes dépistés : 659 jeunes hommes et 1415 jeunes femmes.

2066 Négatifs : soit 659 garçons et 1.407 filles ; et 08 positifs toutes les filles.

Sur les 2074 personnes dépistées, 2043 connaissent leur statut soit 98,5% des personnes. Les 31 autres ne sont pas venues chercher leur résultat.

1642 des 2074 jeunes soit 79%, faisaient le test pour la première fois.

6-Formation et Recyclage de pairs-éducateurs jeunes

Le but principal : former 20 jeunes âgés de 15 à 25 ans, des deux sexes à l'éducation globale à la sexualité, pour qu'ils soient des relais d'information auprès des autres jeunes dans les quartiers, les établissements scolaires et la communauté en général. Cela en renforçant leurs connaissances en matière de sexualité, prise de décision éclairée, changement de comportement.

Les objectifs spécifiques étaient de :

- 1) Former 20 jeunes sur les questions courantes en matière de sexualité et de prévention contre les IST.
- 2) Donner les techniques et outils pour répondre aux questions sur le terrain, en s'adaptant aux habitudes socio-culturelles
- 3) Rendre apte à mener des causeries par petits groupes dans la communauté, de manière autonome.
- 4) Rendre apte à accompagner les intervenants des cours d'EGS dans les établissements pour la dispensation des cours
- 5) Faire d'eux des référents en matière de sexualité responsable.

La sélection des jeunes :

Dès le début des cours dans les différentes classes, la formation était annoncée. Les critères de choix des jeunes étaient : l'assiduité aux cours, la volonté d'être pair éducateur, l'âge (15-25 ans), la capacité à s'exprimer.

Certains responsables d'établissement ont été mis à profit pour le choix des jeunes.

Une liste de 25 jeunes présélectionnés a été établie. Soit 20 prioritaires et 05 remplaçants. C'est donc dans ce groupe que des jeunes étaient contactés pour la formation.

Les axes de la formation :

La formation s'est articulée sur 03 axes à savoir :

- ✚ La connaissance (la sexualité et les sujets liés)
- ✚ Les aptitudes (la maîtrise des techniques de communication, des démonstrations, ...)
- ✚ Les attitudes (les qualités, la maîtrise des rôles et devoirs du pair éducateur, ...)

La méthodologie :

L'atelier de formation était présentielle sous forme proactive avec méthode d'apprentissage « participative » :

1. apport de connaissances
2. atelier de travail par groupes et de mise en situation (mise en situation pratique, jeux de rôles sur la négociation,...) restitution en plénière,
3. démonstration

La durée : la première phase a durée 05 jours.

Le lieu : elle a eu lieu la salle polyvalente centre Son Ninka

Les participants : 20 jeunes filles et garçons étaient attendus mais seulement 18 jeunes dont 12 filles et 06 garçons ont suivi la formation. Parmi, on a eu 08 bénéficiaires et enfants de bénéficiaire qui fréquentent l'université de douala(04), le collège saint Michel (01), ISEM-IBCG(01), INSAM(01) et le lycée de new Bell (01). Les 10 autres jeunes venaient du lycée d'akwa (06), du collège Emilie Saker (01) et le centre artisanat (03). Ils habitent les quartiers suivants : Bessengue, Akwa, Elf village, Ndog bon, Deido, Bepanda, New Bell, Bonanjo, Ndogpassi 2, Ndogsimbi et Ngodi.

Ils sont âgés de 14 à 24 ans.

La coordination :

Elle était assurée par : La secrétaire exécutive et La coordinatrice des activités

Les facilitateurs :

02 médecins, 01 infirmier, et 07 intervenants en éducation globale à la sexualité ont animé cette formation. 02 Personnels d'appui, assuraient la logistique.

L'évaluation

- Un test d'évaluation des connaissances a été réalisé en début et à la fin de la formation (questionnaire préalable / questionnaire final)
- Une Evaluation mensuelle des activités des personnes formées se fera sur la base des plans d'action individuelle et en petit groupe selon les quartiers, qui ont été produits.

Le suivi ; il se fera par :

- Les descentes sur les sites pour suivre les causeries animées par les pairs éducateurs afin d'apprécier la façon de mener les activités et la qualité des messages transmis
- La programmation des réunions mensuelles avec tous les pairs éducateurs pour discuter des activités, des difficultés et des astuces pour les surmonter

La formation s'est déroulée du 30 Mai au 03 Juin 2016

A la suite de cette formation, les jeunes formés sont amenés à mettre en pratique les acquis et à organiser des entretiens en one to one, et pour des causeries éducatives en communauté, famille, milieu jeune, club de santé de leurs établissements scolaires.

F) Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des orphelins et enfants vulnérables suivis.

1-Visites à domicile

Nous avons réalisé 53 visites à domicile.

2-Appui scolaire ou à la formation professionnelle

Au cours du mois de Septembre, la SWAA littoral est venue en aide à ses bénéficiaires en leur octroyant un appui scolaire pour les OEV du primaire du secondaire et de la formation professionnelle, au total plus de 175 OEV ont reçu une aide scolaire qui pouvait se traduire en paiement de la scolarité et achat de fournitures. Ceci après étude des dossiers des enfants, dont les parents avaient déposé le dossier scolaire (bulletins et appréciations diverses) auprès du service social au courant des mois de Juin, Juillet précédant la rentrée de Septembre. La sélection s'est faite au mois d'août de manière collégiale par les représentants de chaque unité fonctionnelle de la structure.

3-Opération cartables

Au cours du mois de Septembre, nous avons organisé notre traditionnelle remise de cartables scolaires avec le soutien de la société EMPLOI SERVICE qui nous accompagne dans cette activité depuis plusieurs années. 56 OEV niveau maternelle étaient concernés. Les 55 qui ont répondu à l'appel, ont reçu chacun un cartable scolaire ; soit 27 garçons et 29 filles

4-Festivités de Noel

La cérémonie de l'arbre de Noël, qui est de tradition, a eu lieu au centre le 21 /12 /2016, plus de 200 OEV étaient conviés. Elle a commencé par l'arrivée et l'installation des OEV à 12 heures, suivie de l'animation. A 14h00 après l'installation de nos invités nous avons démarré les festivités par le mot de bienvenue. Le docteur GHOMSI a remercié tout le monde pour la disponibilité et souhaité un joyeux Noël aux personnes présentes au nom de la présidente de la SWAA.

Enfin un parent a pris la parole pour dire merci et nous avons clôturé avec une prière.

La remise des cadeaux était un moment tant attendu, le père Noël a donc à cette occasion remis les paquets prévus pour chaque enfant.

Une collation a permis de clôturer cette cérémonie dans la joie.

Il faut préciser que cette fête a été soutenue par 02 grands sponsors, à savoir une bienfaitrice de plusieurs années Mme Dewilde et la Fondation MTN.

G) Favoriser la connaissance de leur droits aux personnes vulnérables en particulier les femmes confrontées aux difficultés liées à l'infection à VIH

Pour mener à bien cet objectif, une séance de causerie juridique a été mise en place le 4^{ème} jeudi du mois et se poursuit. Supervisée par une avocate au barreau du Cameroun et sa collaboratrice. Les thèmes découlent des réalités locales dans les domaines de la succession, le concubinage, la répudiation, le licenciement, Les violences faites aux femmes, Droits et devoirs du PVVIH, Le licenciement abusif, L'enfant naturel, Recherche de paternité, L'adoption, Le mariage, L'innovation du code pénal camerounais, L'enfant naturel, Le mariage polygamique, L'assistance juridique...

En moyenne nous avons 20 personnes qui participent régulièrement à ces séances

Il est à noter que la causerie est participative et les participants posent des questions relatives à leur vécu. Ils peuvent prendre des rendez-vous pour des entretiens personnels avec le juriste. Nous remarquons vu les interventions des uns et des autres que ces participants ont des véritables problèmes sur le plan juridique. (Problème de rejet par la famille soit le conjoint lié à leur statut sérologique, perte d'emploi lié à leur statut, la stigmatisation et discrimination dans la communauté et lieu de service, moins de chance de trouver un partenaire, voir un mari, violence faite aux femmes dans des couples sérodifférents, etc...)

H) Poursuivre les stratégies favorables à l'approche genre dans les activités du centre

1-Groupe de parole mixte

Cette causerie a lieu deux fois par mois, les 2 et 3^{èmes} jeudis. Consiste à accompagner les personnes adultes vivant avec le VIH, traités ou non. La participation est relativement équilibrée entre les hommes et les femmes avec un ratio 1/3 d'hommes et 2/3 de femmes. Comme dit précédemment, nous avons insisté sur « l'éducation sexuelle » des adultes, et l'importance de ne pas méconnaître ou ignorer les autres infections sexuellement transmissibles.

2-Groupe de parole des hommes

Nos bénéficiaires masculins ont émis un avis globalement positif sur le bénéfice que leur apporte ce groupe de parole; malgré parfois leur indisponibilité due à leurs activités professionnelles ou le manque de moyen de transport pour venir au centre. Les séances se déroulent les 1^{er} et 4^{ème} jeudis du mois. Les sujets proposés au débat sont les suivants pour cette année 2016 :

<u>Date</u>	<u>Nombres des participants</u>	<u>Thèmes</u>
janvier	5 9	-perspective du groupe pour 2016 Gestion des symptômes
février	10 8	-Zona : maladie due à la mauvaise observance ? -Peut-on soigner le VIH avec les médicaments traditionnels de nos jours ?
Mars	7 11	-CAT à tenir face à une personne qui vit le déni suite au VIH -Echec thérapeutique
AVRIL	5 12	-Hygiène corporelle -Problème de sperme et de sperme liquide
Mai	14 14	-la contraception -L'influence de la spiritualité
JUIN	12 13	-Désir d'enfant -Les positions lors de l'acte sexuel, comment les comprendre et faire face à la partenaire

juillet	9	-Se connaître pour mieux vivre
Aout	9 10	-Comment se prévenir de certaines maladies (le paludisme) -Peut-on avoir des rapports sexuels non protégés en cas de charge virale indétectable ?
Septembre	12 09	-Encadrement de nos pairs qui viennent de commencer le traitement -Mauvaises haleine et odeur corporelle comment y remédier
octobre	12 16	-Hygiène de vie en saison sèche -Faiblesse sexuelle
Novembre	11 14	-Les IST, manifestations traitement et voie de transmission -Comment je fais pour aborder les femmes
Décembre	12 09	-ARV et nutrition -Comment devrais-je m'y prendre pour découvrir les zones érogènes de ma ou mon partenaire

3-Causerie au centre : réunion des bénéficiaires

Une séance 01 fois par trimestre. Causerie mixte portant sur le couple, le VIH et la sexualité. Elle a pour but d'aborder en couple : la sexualité au sein du couple, la négociation du préservatif, la place de la belle-famille dans le couple, et autres sujets pratiques.

Nous avons mené 4 séances au cours de cette année :

Le 15 mars 2016 regroupant 82 personnes : 64 femmes et 18 hommes

Thème d'animation et débat : « Le jeûn et la prise de médicaments ARV ». Co animé par un prêtre et un iman

Le 14 juin 2016 regroupant 23 personnes soit 5 hommes et 18 femmes :

Thème d'animation et débat : « Le cancer du col de l'utérus chez la femme ». Animé par une gynécologue.

Le 13 septembre 2016 regroupant 64 personnes pour 52 femmes et 12 hommes

Thème d'animation et débat : « La relation soignant-soigné et l'adhésion aux soins ». Animé par un psychologue.

Le 13 décembre 2016 regroupant 46 personnes soit 10 hommes et 36 femmes

Thème d'animation et débat : « Les maladies de la prostate ». Animé par l'urologue.

Démonstration sur la préparation de la bouillie amyliacée à base de maïs par l'assistante sociale en chef, et dégustation des participants.

Pendant ces réunions, l'ordre du jour établi est le suivant :

- Mot de bienvenue de la responsable des activités
- Présentation des activités par unité (unité sociale, unité médicale, unité prévention et aide à l'observance)
- Thème du jour
- Parole au bénéficiaire
- Divers

I) Dépistage du VIH des orphelins enfants vulnérables du district de santé de Deido et accompagnement aux soins

ACTIVITES HTS

Nous avons effectué une séance de travail au siège du CODDAS –CARITAS et avons pris connaissance d'une base de donnée constituée des personnes sensibilisées dans les FOSA et au sein de la communauté.

Pour la mobilisation, les cases managers ont commencé par appeler les familles de la base de données. Certains répondaient favorablement en donnant des rendez-vous et d'autres étaient agressifs et demandaient qu'on ne les appelle plus jamais. D'autres numéros de téléphone ne passaient pas.

En plus de l'exploitation de cette base de données, l'organisation des dépistages ciblés dans les quartiers a permis de toucher plus facilement la cible. Les descentes ont eu lieu à la Cité Sic et la Cité de la paix plus précisément à l'entrée Camrail. Avec ces deux stratégies nous avons pu accueillir plusieurs ménages qui ont accepté de faire le dépistage.

Test VIH et consulting :

344 test de dépistage ont été effectués avec autant de counseling pré et post –test. Soit 250 OEV et 94 adultes.

Parmi ces résultats 05 ont été positifs soit 03 enfants de 8ans, 11ans, et 15ans toutes des filles. Et deux adultes de 30 ans et 34 ans,

Dans l'ensemble 120 garçons de moins de 18 ans et 51 hommes de plus de 18 ans ont reçu leurs résultats ainsi que 130 filles de moins de 18 ans et 42 femmes de plus de 18ans.

Les réactifs utilisés étaient constitués du détermine et Oraquick pour la confirmation. Ce matériel a été mis à notre disposition par la CBC à travers l'UPEC du centre médical des roseaux.

VISITE A DOMICILE PAR LES CASE MANAGERS

01 visite à domicile a eu lieu 02 semaines après la date du dépistage de l'enfant. Dans le quartier Bépanda Double Bal.

Case management et support psycho social :

Il ressort de la VAD que l'enfant est âgée de 12 ans. Son alimentation est diversifiée il vit avec ses parents tous les deux PVVIH. Ses résultats à l'école sont encourageants avec 12,49 à la première séquence et 12,42 pour la deuxième séquence. Malgré tout, l'OEV accuse un retard dans son évolution scolaire puisqu'il fait le CE2.

Suivi des bourses d'études :

Nous avons conçu et envoyé une liste de 09 OEV qui répondaient aux critères de sélection pour l'obtention des bourses scolaires.

Cette activité se poursuivra en 2017 avec des objectifs mensuels de dépister 86 OEV et 37 parents dans le district de santé de Deido.

J) Processus Organisationnel et Formations

1-Renforcement des capacités

Rechercher et promouvoir la participation des membres du personnel aux formations :

a) Une formation sur le plaidoyer organisée par CARE Cameroun a eu lieu à Bertoua. 01 membre du personnel de la SWAA a participé.

b) Formation sur La dispensation communautaire des ARV au Cameroun organisée par le ministère de la santé à travers le comité national de lutte contre le sida. 03 personnels de la SWAA ont pris part à Ebolowa. Cette formation et l'étude de notre dossier nous a permis d'obtenir l'agrément du ministère de la santé, comme centre de dispensation communautaire. Cela deviendra effectif à partir de fin Janvier 2017.

c) Formation sur La gestion de la douleur organisée par Sidaction à Douala dans les locaux de la SWAA et de 3SH : 04 membres du personnel de la SWAA y ont pris part.

d) Formation sur La santé sexuelle et reproductive dans le contexte du VIH Sida : agir et en parler.

e) Formation sur la gestion de la confidentialité et l'éthique des soins. Qui a concerné tout le personnel de la SWAA. Sous l'égide de Sidaction et l'Agence française de développement.

f) Formation sur la gestion de la pharmacie et des stocks. A concerné 3 intervenants de l'unité médicale. Avec l'appui de Sidaction.

g) Stage post formation sur l'Accompagnement des populations clés. 2 Conseillers psychosociaux ont été accueillis par l'association AAS de Ouagadougou dans le cadre d'un échange sud-sud, avec l'appui de Sidaction.

2-Accompagnement en ressources humaines et structuration interne

L'accompagnement du consultant Monsieur Souleymane KABORE qui vient du Burkina Faso s'est poursuivi : il y a eu des entretiens d'évaluation et de coaching avec quelques membres du personnel ; en particulier les responsables d'unités. Les outils de management ont aussi été proposés par le consultant. Nous réfléchissons actuellement à un outil d'évaluation du personnel.

IV-CONCLUSION

Le projet de renforcement de la prise en charge globale est perçu comme une bouée de sauvetage dans notre contexte socio-économique, où malgré l'implication de l'Etat, les personnes vulnérables sur le plan économique n'ont pas toujours accès aux traitements, mais surtout au suivi et à la prise en charge psychologique et nutritionnelle. Nous apportons dans la mesure des financements, un accompagnement global. Nous continuons de renforcer cette année nos efforts en matière de prévention en informant au centre, sur les sites (le nombre de descentes est passé à 9 par mois) et dans les établissements scolaires, sur le pouvoir favorisant des autres IST. Nous proposons également le dépistage des autres IST, et la prise en charge en cas d'infection. La vaccination contre l'hépatite B continue d'être proposée aux personnes séronégatives pour cette infection et dont la charge virale le permet, notamment les populations clés que sont les travailleuses de sexe. En matière d'approche genre, les hommes n'étant pas plus participatifs lors des séances de causeries sur la santé maternelle, nous avons introduit des thèmes « féminins » dans les causeries des hommes, notamment la contraception et la planification familiale. Cela dans l'optique que les partenaires puissent en discuter ensemble dans leur intimité. Nous envisageons de faire une enquête de base sur la qualité de nos pratiques, afin de déterminer les causes de cette faible participation.

Les avancées en matière de prise en charge ont permis d'avoir dans notre file active, environ 220 personnes âgées de plus de 45 ans qui bénéficient d'une prise en charge plus spécifique avec des consultations de cardiologie, d'urologie et dépistage de certains cancers.

Nous avons eu également une meilleure adhésion à l'allaitement maternel protégé : 5 femmes sur les 8 ayant eu un nouveau-né cette année, l'ont adopté.

Les effectifs du centre à fin Décembre 2016 : Notre file active adulte est de 790 patients. Parmi eux, nous enregistrons 607 personnes sous traitement ARV: 482 femmes et 125 hommes sous traitement antirétroviral. A ce jour, 183 patients ne sont pas encore sous traitement : 137 femmes et 46 hommes. Nous les préparons progressivement vers la mise sous ARV conformément aux nouvelles recommandations de l'OMS.

Notre file active enfants est de 49 enfants traités.

Nous accompagnons sur le plan psychosocial 175 enfants affectés, c'est-à-dire proches d'une PVVIH. Soit 656 personnes traitées : 482 femmes 125 hommes et 49 enfants.