



**SUBVENTION N 140/21/CMR-C-CMF N 2008**

**Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme**

Projet: «Scale up of HIV prevention to contribute to the reduction of HIV related morbidity and mortality by 2023»

**CARE AND HEALTH PROGRAM**

**COORDINATION CENTRALE**

# **Rapport d'Activités**

**Période : Janvier-Mars 2022**

**Rédigé par :** Martin FETUE TOKAM, Responsable des Programmes/S&E

**Approuvé par :** Alexis BOUPDA, Directeur CHP

## SOMMAIRE

<b>SOMMAIRE</b>	<b>2</b>
<b>ACRONYMES</b>	<b>4</b>
<b>RAPPEL DU CONTEXTE DU PROJET</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>7</b>
<b>I. PRESENTATION DES ACTIVITES</b>	<b>8</b>
1. Les Séances d'information	8
2. Les Face to face	8
3. Les Campagnes de dépistage volontaire du VIH et prise en charge syndromique des IST	8
4. Les Activités des Pairs Mentors	8
5. Les Pairs navigateurs	8
6. Le Dépistage démedicalisé du VIH et l'auto test	9
7. La PrEP	9
8. Les DIC	9
<b>II. RESULTATS DU TRIMESTRE I 2022</b>	<b>10</b>
<b>III. PRESENTATION DES PERFORMANCES</b>	<b>22</b>
1. Performances sanitaires	22
2. Performances communautaires	24
3. Contribution de chaque stratégie de dépistage	25
<b>IV. REPRESENTATIONS GRAPHIQUES</b>	<b>26</b>
1. Données sanitaires	26
2. Données communautaires	27
3. Dépistage par stratégie	28
4. Dépistage par tranche d'âge	29
5. Gestion des cas positifs	30
<b>V. ANALYSE QUALITATIVE DU PROJET</b>	<b>32</b>
1. Quelles sont les réalisations principales ?	32
2. Qu'est ce qui a marché ? Pourquoi ?	32



<b>3. Qu'est ce qui n'a pas marché ? Pourquoi ?</b>	<b>33</b>
<b>4. Que feriez-vous différemment ?</b>	<b>35</b>
<b>VI. ANALYSE DES FFOM EN LIEN AVEC LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES</b>	<b>36</b>
<b>VII. BONNES PRATIQUES</b>	<b>38</b>
<b>CONCLUSION</b>	<b>39</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>40</b>

## Acronymes

AD	Auto Dépistage
AT	Auto Test
BP :	Bénéficiaire Principal
CAMNAFAW :	Cameroon National Association for Family Welfare
CCC :	Communication pour le Changement de Comportement
CDV :	Conseil Dépistage Volontaire
CHP:	Care and Health Program
CIP	Causeries Interpersonnelles
CM	Camionneurs
CM	Community Management
CNLS:	Comité National de Lutte contre le Sida
COVID 19	Corona virus Disease19
DIC	Drop In Centers
DD	Dépistage démedicalisé
EDS:	Enquête Démographique et de Santé
EPI	Equipement de Protection Individuel
FM :	Fonds Mondial
FMO	Forces de maintien de l'Ordre
FOSA	Formations Sanitaires
GTC :	Groupe Technique Central
HSH :	Hommes ayant des Rapports Sexuels avec les Hommes
ICN :	Instance de Coordination Nationale
IPPF :	International Planned Parenthood Federation
IST :	Infections Sexuellement Transmissibles

LGBTI :	Lesbiennes, Gays, Bisexuels, Transsexuels, Intersexuels
MS	Médiateur de Santé
MICS :	Enquêtes par Grappes à Indicateurs Multiples
MINJUSTICE	Ministère de la Justice
OBC :	Organisation à Base Communautaire
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
PE	Pairs Educateurs
PEC	Prise En Charge
PFM	Programme Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et Paludisme
PGR	Plan de Gestion des Risques
PJD	Presse Jeune Développement
PM	Pairs Mentors
PN	Pairs Navigateurs
PPER	Populations les Plus Exposées au Risque
PrEP	Prophylaxie Pré exposition
PS:	Professionnelles de Sexe
PSN :	Plan Stratégique National de lutte contre le Sida
PTME :	Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant
PVVIH :	Personnes Vivants avec le VIH
SB :	Sous-Bénéficiaire
TDR	Termes de Références
TS :	Travailleurs (euses) de Sexe
VIH :	Virus de l'Immuno- Déficience Humaine



## RAPPEL DU CONTEXTE DU PROJET

Le Cameroun est bénéficiaire de la subvention du Fonds Mondial pour le Nouveau Modèle de Financement Plan d'Implémentation 3 (NMF IP3) du projet Fonds Mondial. Dans le cadre de la mise en œuvre des activités y afférentes, la CAMNAFAW a été retenue par l'Instance de Coordination Nationale comme Réciendaire Principal (PR) de la société civile en charge des interventions de prévention en direction des jeunes, des hommes ayant les relations sexuelles avec les hommes, les travailleuses de sexe (TS) et leurs clients (CTS).

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités du Grant, la CAMNAFAW travaille en collaboration avec cinq (05) SR dont Care and Health Program (CHP) responsable de la cible TS et leurs clients et ses SSR (OBC et FOSA) sur l'ensemble du territoire national durant toute la période de la mise en œuvre effective de la subvention.

## INTRODUCTION

Au cours de la période de Janvier à Mars 2022, CHP en sa qualité de sous récipiendaire en charge de la Cible Travailleuses de sexe et leurs clients, a mis en œuvre les activités suivant le Cadre de Performance 2022 du New Funding Model IP 3 dans les trois cellules régionales du projet. Il s'agit entre autres :

- De l'organisation, des séances d'information (SI) par le biais des Organisations à Base Communautaire,
- De l'organisation des face to face par les OBC,
- Des campagnes de dépistage volontaire du VIH et de prise en charge syndromique des IST en stratégie avancée,
- Des activités des Pairs Mentors,
- Du Dépistage démedicalisé,
- De l'auto dépistage du VIH,
- La PrEP,
- Du dépistage volontaire du VIH et la prise en charge clinique des cas d'IST dans les DIC,
- Le lien au traitement par le biais des pairs navigateurs,

Le présent rapport s'articule autour de six (6) grands axes :

- Présentation des activités ;
- Résultats des activités ;
- Présentation des performances ;
- Représentation graphique par module ;
- Analyse qualitative du projet ;
- Analyse des FFOM en lien avec la mise en œuvre des activités.

## **I. PRESENTATION DES ACTIVITES**

Les principales activités menées dans le cadre du Fonds Mondial sont les suivantes :

### **1. Les Séances d'information**

Les Séances d'information participent à la communication pour le changement de comportement des PPERs. Chaque SI regroupe 10 TS et 15 CTS. Au terme de ces SI, des tickets d'orientation sont systématiquement remis aux bénéficiaires. Ces tickets permettront aux bénéficiaires d'entrer en possession du reste de paquets de service prévu par le projet et disponible dans les FOSA sélectionnées pour la mise en œuvre des activités. Il faut noter que, compte tenu des impératifs du ciblage, les séances d'information, dans la pratique se font désormais de façon couplée avec le dépistage du VIH pour améliorer le taux de séropositivité.

### **2. Les Face to face**

Les Face to face encore appelées CIP, sont essentiellement prévues pour les cibles TS. Elles consistent, au moyen d'une fiche de screening de sélectionner 3 TS lors de la séance d'information qui présentent plus de signes de vulnérabilité. Une fois sélectionnée, chaque TS devra participer à 3 séances de face to face et selon la stratégie prévue à cet effet.

### **3. Les Campagnes de dépistage volontaire du VIH et prise en charge syndromique des IST**

Dans le cadre du projet Fonds Mondial, le dépistage du VIH se fait en stratégie fixe et en stratégie avancée. Les campagnes de dépistage volontaire du VIH se font en stratégie avancée par les OBC assistées par les prestataires des FOSA. En stratégie fixe, le dépistage du VIH et la prise en charge syndromique des IST se font dans les FOSA par les prestataires qui sont les seuls habilités à les effectuer. Ces campagnes se font désormais de façon couplée aux séances d'information pour améliorer le ciblage et sous forme de mini campagnes dans les points chauds toujours dans la même optique.

### **4. Les Activités des Pairs Mentors**

Compte tenu de la complexité de la cible, des Mentors TS ont été recrutées par des OBC, notamment dans les 40 districts d'intervention pour pouvoir sensibiliser, au moyen des séances d'information individuelles les TS de luxe ou hard to reach. Elles leur proposent ensuite le dépistage démedicalisé du VIH ou l'auto test et les réfèrent vers des FOSA précises pour leur prise en charge clinique.



## 5. Les Pairs navigateurs

Les Pairs navigateurs sont à la base des pairs éducateurs recrutés par les OBC au sein du RECAP+ ou des UPECs. Ces derniers sont ensuite formés dans le but de faciliter le lien au traitement des PPERs testés positifs au VIH et de rechercher en communauté les perdus de vue, entre autres.

## 6. Le Dépistage démedicalisé et l'auto dépistage du VIH

Le dépistage démedicalisé (DD) du VIH intervient dans un contexte où il est fort opportun de rapprocher davantage les services des cibles, surtout dans l'optique d'améliorer le premier 95 de l'ONUSIDA qui vise à augmenter le taux de connaissance du statut sérologique chez les personnes vivant avec le VIH. Il s'agit de ce fait d'une approche différenciée du dépistage du VIH qui permet à des personnes ne faisant pas partie du personnel de santé d'effectuer le premier test du dépistage et de référer le client **dont le test est réactif** dans une FOSA pour un test de confirmation et le cas échéant, pour sa mise sous traitement. Dans la même optique, sont prévus des kits d'auto test salivaires à remettre aux hard to reach et aux partenaires de bénéficiaires testés positifs.

## 7. La PrEP

La PrEP ou prophylaxie préexposition est une stratégie additionnelle de prévention du VIH. Elle consiste à la prise continue ou discontinue des ARV par des personnes séronégatives pour éviter **leur contamination au VIH**. Les TS et les MSM sont les principales cibles au Cameroun de cette nouvelle stratégie. Les PPERs sont sensibilisés au cours des SI puis référés dans les FOSA sélectionnées pour la mise sous PrEP. **Cette stratégie** est mise en œuvre uniquement dans les villes de Yaoundé et de Douala.

## 8. Les DIC

Les Drop In Center ou DIC sont des Centres Conviviaux dédiés aux populations clés pour pallier à la discrimination et stigmatisation subies dans certaines FOSA. Ces centres sont capacités et approvisionnés pour pouvoir assurer la prise en charge clinique des populations clés. Dans le cadre du NFM III, les DIC sont opérationnels à Soa, Douala, Kribi, Garoua, Dschang, Buea.



## II. RESULTATS

### II.1. JANVIER-MARS 2022

Au cours du premier trimestre 2022, nous avons obtenu les résultats ci-dessus :

Module:		Veillez indiquer le Module que vous renseignez								
Indicateurs	Prévisions	Réalizations	groupe d'âge				Ecart	Explication de l'écart	Proposition de solutions	
			10-14 ans	15-19 ans	20-24 ans	≥ 25 ans				
<b>KP-1a: Percentage of MARTS reached with HIV prevention programs - defined package of services</b>										
Nombre de Séances d'information de groupe effectuées au cours de la période de reporting	TS : 796 CTS : 437	TS : 174 CTS : 110						TS : -622 CTS : -327	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. En revanche 100% des performances effectivement planifiées pour la période ont été atteintes	Disponibiliser la totalité des fonds requis pour la mise en œuvre des activités en début de période
Nombre de Séances d'information individuelles organisées par les ME	TS : 1985	TS : 425						TS : -1560	Idem	Idem



Nombre de face to face organisés au cours de la période de reporting	TS : 7151	TS : 4367	TS : 0	TS : 228	TS : 1054	TS : 3085	TS : -2784	Idem	Idem
Nombre total de PPER ayant participé à au moins une Séance d'information de groupe au cours de la période de reporting	TS : 7945 CTS : 6506	TS : 1740 CTS : 1650	TS : 0 CTS : 0	TS : 121 CTS : 53	TS : 424 CTS : 398	TS : 1195 CTS : 1199	TS : -6205 CTS : -4856	Idem	Idem
Nombre de PPER ayant participé à leur première Séance d'information de groupe depuis le début de l'année	TS : 7945 CTS : 6506	TS : 1740 CTS : 1650	TS : 0 CTS : 0	TS : 121 CTS : 53	TS : 424 CTS : 398	TS : 1195 CTS : 1199	TS : -6205 CTS : -4856	Idem	Idem
Nombre de PPER ayant participé à au moins une Séance d'information au cours de la période de reporting et à 03 CIP	TS : 2384	TS : 1021	TS : 0	TS : 56	TS : 261	TS : 704	TS : -1363	Idem	Idem
Nombre total de PPERs ayant participé à une Séance d'information individuelle menée par un Pair Mentor	TS : 1985	TS : 425	TS : 0	TS : 8	TS : 72	TS : 345	TS : -1560	Idem	Idem
Nombre total de PPERs ayant participé à leur première Séance d'information individuelle depuis le début de l'année	TS : 1985	TS : 425	TS : 0	TS : 8	TS : 72	TS : 345	TS : -1560	Idem	Idem



<p>Nombre total de préservatifs masculins distribués au cours de la période de reporting,</p>	<p>TS : 119160 CTS : 0</p>	<p>TS : 33204 CTS : 51</p>	<p>TS : 0 CTS : 0</p>	<p>TS: 1599 CTS: 3</p>	<p>TS: 7725 CTS: 3</p>	<p>TS : 23880 CTS : 45</p>	<p>TS : -85956 CTS : 51</p>	<p><b>TS : Idem</b></p> <p><b>CTS :</b> Une OBC du Littoral a donné des produits aux cibles pendant la campagne organisée sur les hépatites virales avec le PR</p>	<p><b>TS :</b> Idem</p>
<p>Nombre total de préservatifs féminins distribués au cours de la période de reporting,</p>	<p>TS : 9930 CTS : 0</p>	<p>TS : 1436 CTS : 0</p>	<p>TS : 0 CTS : 0</p>	<p>TS : 112 CTS : 0</p>	<p>TS : 346 CTS : 0</p>	<p>TS : 978 CTS : 0</p>	<p>TS : -8494 CTS : 0</p>	<p>Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. Par ailleurs, il y a eu rupture de stock des préservatifs féminins</p>	<p>Disponibiliser les fonds et les produits avant le lancement des activités</p>
<p>Nombre de sachets de gels lubrifiants distribués au cours de la période de rapportage.</p>	<p>TS : 0</p>	<p>TS : 1048 CTS : 51</p>					<p>TS : 1048 CTS : 51</p>	<p>TS : Les gels en sachet ont été donnés aux PPERs en raison de</p>	<p>Idem</p>



	CTS : 0							l'insuffisance des gels en tube. CTS : Une OBC du Littoral a donné des produits aux cibles pendant la campagne organisée sur les hépatites virales avec le PR	
Nombre de gels lubrifiants en tube (118 ml) distribués au cours de la période de rapportage.	TS : 9930 CTS : 0	TS : 2284 CTS : 0					TS : -7646 CTS : 0	TS : Les gels en sachet ont été donnés aux PPERs en raison de l'insuffisance des gels en tube. Par ailleurs, seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pour le compte des activités de la CAN	Tout mettre en œuvre pour rendre disponible les fonds et les produits avant le lancement des activités



Nombre total de groupes de paroles organisés	TS : 56 CTS : 0	TS : 8 CTS : 1					TS : -46 CTS : 1	<b>TS :</b> seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pour le compte des activités de la CAN.  <b>CTS :</b> Les Groupes de paroles organisés incluait les 2 cibles	Idem
<b>KP-3a: Percentage of PPER that have received an HIV test during the reporting period and who know their results</b>									
Nombre total de PPER ayant effectué leur test de dépistage du VIH et qui ont retiré leur résultat	TS : 14319 CTS : 6954	TS : 3338 CTS : 1872	TS : 0 CTS : 0	TS : 221 CTS : 60	TS : 755 CTS : 418	TS : 2362 CTS : 1394	TS : -10981 CTS : -5082	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. En revanche, un taux de réalisation de 102% des performances planifiées a été atteint pour la	Disponibiliser la totalité des fonds requis pour la mise en œuvre des activités en début de période



								cible CTS et 82% pour la cible TS.	
Nombre total de PPER dépistés ayant participé à une séance d'information	TS : 0  CTS : 0	TS : 2111  CTS : 1592	TS : 0  CTS : 0	TS : 140  CTS : 57	TS : 496  CTS : 373	TS : 1475  CTS : 1162	TS : 2111  CTS : 1592	Idem	
Nombre total de personnes testées positives	TS : 1128  CTS : 548	TS : 238  CTS : 91	TS : 0  CTS : 0	TS : 6  CTS : 1	TS : 24  CTS : 9	TS : 208  CTS : 81	TS : -890  CTS : -467	<b>Les prévisions sont celles du CP. Le taux de séropositivité pour la cible étant de 7,2% chez les TS dépistées et 4,9% chez les CTS.</b>	
Nombre de nouveaux cas positifs au VIH	TS : 1128  CTS : 548	TS : 120  CTS : 38	TS : 0  CTS : 0	TS : 4  CTS : 0	TS : 12  CTS : 3	TS : 104  CTS : 35	TS : -1008  CTS : -510	<b>Les prévisions sont celles du CP. Le taux d'incidence au</b>	



								<b>sein de la population dépistée est de 3,8% chez les TS et 2,2% chez les CTS.</b>	
Nombre de nouveaux cas positifs Orientés vers une UPEC ou un CTA	TS : 1128 CTS : 548	TS : 120 CTS : 38	TS : 0 CTS : 0	TS : 4 CTS : 0	TS : 12 CTS : 3	TS : 104 CTS : 35	TS : -1008 CTS : -510		
Nombre de nouveaux cas positifs pris en charge au niveau des CTA et des UPEC	TS : 120 CTS : 38	TS : 111 CTS : 38	TS : 0 CTS : 0	TS : 3 CTS : 0	TS : 9 CTS : 3	TS : 99 CTS : 35	TS : -9 CTS : 0	TS : Le processus de mise sous traitement suit son cours	
Nombre de personnes séropositives prises en charge dont le lien au traitement a été faite par un pair navigateur	TS : 0 CTS : 0	TS : 105 CTS : 37	TS : 0 CTS : 0	TS : 3 CTS : 0	TS : 8 CTS : 3	TS : 94 CTS : 34	TS : 105 CTS : 37		
Nombre de PPER VIH+ orientées vers un CDT pour diagnostic de la TB	TS : 1128 CTS : 548	TS : 21 CTS : 8	TS : 0 CTS : 0	TS : 0 CTS : 0	TS : 7 CTS : 1	TS : 14 CTS : 7	TS : -1107 CTS : -540	Les prévisions sont celles du CP et tous les bénéficiaires testés positifs au VIH n'ont pas systématiquement	Insister auprès des PE sur la nécessité de référer les



								ent été référés vers les CDT	PPERs testés P+ vers les CDT
Nombre de Condoms masculins distribués	TS : 68724 CTS : 16689	TS : 17238 CTS : 5235	TS : 0 CTS : 0	TS : 1281 CTS : 180	TS : 4068 CTS: 1203	TS : 11889 CTS : 3852	TS : -51486 CTS: -11454	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN.	Tout mettre en œuvre pour rendre disponible les fonds avant le lancement des activités
Nombre de Condoms féminins distribués	TS : 11454 CTS : 0	TS : 939 CTS : 0	TS : 0 CTS : 0	TS : 90 CTS : 0	TS : 220 CTS : 0	TS : 629 CTS : 0	TS : -10515 CTS : 0	Il y a eu rupture de stock de préservatifs féminins. Par ailleurs, Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC	Disponibiliser tous les fonds et produits avant le lancement des activités de terrain



								pendant la période de la CAN.
Nombre de sachets de gel lubrifiant distribués	TS : 0 CTS : 16689	TS : 3546 CTS : 5235					TS : 3546 CTS: -11454	<b>TS</b> : des gels en sachet ont été distribués aux cibles en raison de l'insuffisance des gels en tube. <b>CTS</b> : Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN.
Nombre de gel lubrifiant en tube distribués (118 ml)	TS : 11454 CTS : 0	TS : 2207 CTS : 0					TS : -9247 CTS: 0	<b>TS</b> : des gels en sachet ont été distribués aux cibles en



								raison de l'insuffisance des gels en tube.	
<b>KP- other 1: Number of STI cases treated among PPER</b>									
Nombre De cas d'IST traités (TS et CTS)	TS : 4725 CTS : 974	TS : 554 CTS : 197	TS : 0 CTS : 0	TS : 37 CTS : 4	TS : 135 CTS : 16	TS : 382 CTS : 177	TS : -4171 CTS : -777	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. Par ailleurs, il y a eu insuffisance de certains kits IST	
Nombre de cas de récidi ves	Indéterminé	Indéterminé		Indéterminé	Indéterminé	Indéterminé	Indéterminé		
Nombre de Condoms masculins distribués									
Nombre de Condoms féminins distribués	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA
Nombre de sachets de gel lubrifiant distribués	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA



Module: 4		HSS - Health information systems and M&E							
		M&E- other 3: Percentage of reports transmitted by SR complete and at time							
Nombre de PE qui transmettent leur rapport dans les délais	TS : 60  CTS : 56	TS : 57  CTS : 53	TS : 0  CTS : 0	TS : 0  CTS : 0	TS : 2  CTS : 2	TS : 55  CTS : 51	TS : -3  CTS : -3		
Nombre de ME qui transmettent leur rapport dans les délais	TS : 41	TS : 41	TS : 0	TS : 0	TS : 0	TS : 41	TS : 0		
Nombre d'OBC qui transmettent leur rapport dans les délais	40								
Nombre de FOSA qui transmettent leurs rapports dans les délais									
Nombre de CR qui transmettent leurs rapports dans les délais									
Nombre de SR qui transmettent leurs rapports dans les délais	NA								



Module 6		Program Management							
PM- other 4: Taux d'absorption budgétaire du programme									
Budget approuvé pour la période	Budget total alloué		Budget total dépensé				Solde	Explication de l'écart	Proposition de solution
188 009 851 fcfa	0 fcfa		71 523 971 fcfa				116 485 880 fcfa	En l'absence des fonds durant T1 2022 ; Les activités ont été menées avec le reliquat des fonds de 2021 ce qui explique les faibles performances de la période.	
							Etat Budget (EDB)	du 38,04 %	



### III. PRESENTATION DES PERFORMANCES

Afin d'atteindre les objectifs de la période, diverses stratégies ont été mobilisées. Il importe à cet effet de présenter les performances obtenues à travers chacune de ces stratégies.

#### 1. Performances sanitaires

Le tableau suivant va présenter les performances obtenues sur le plan clinique, notamment celles qui se rapportent au dépistage et la prise en charge des IST.

INDICATEURS	PREVISIONS	REALISATIONS	ECART	%	OBSERVATIONS
# cas d'IST traités TS	4725	554	-4171	12%	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. En outre, il y a eu insuffisance des kits IST pendant la période
# cas d'IST traités CTS	974	197	-777	20%	Idem
# total pers ayant retiré résultat TS	14319	3338	-10981	23%	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. En revanche, un taux de réalisation de 82% des performances planifiées a été atteint.
# total pers ayant retiré résultat CTS	6954	1872	-5082	27%	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. En revanche, un taux de réalisation de 102% des performances planifiées a été atteint.
# total pers testées positives TS	1128	238	-890	21%	Les prévisions sont celles du CP. Le taux de séropositivité pour la cible étant de 7,2%



# total pers testées positives CTS	548	91	-457	17%	Les prévisions sont celles du CP. Le taux de séropositivité pour la cible étant de 4,9%
# PPER Nouv VIH+ TS	1128	120	-1008	11%	Le taux d'incidence au sein de la population dépistée est de 3,8%
# PPER Nouv VIH+ CTS	548	38	-510	7%	Le taux d'incidence au sein de la population dépistée est de 2,2%
# PPER Nouv VIH+ référés vers UPEC TS	1128	120	-1008	11%	Les prévisions sont celles du CP
# PPER Nouv VIH+ référés vers UPEC CTS	548	38	-510	7%	Idem
# PPER Nouv VIH+ pris en charge TS	120	111	-9	93%	Le processus de mise sous traitement des cas non liés suit son cours
# PPER Nouv VIH+ pris en charge CTS	38	38	0	100%	Idem



## 2. Performances communautaires

Afin de présenter la synthèse des performances obtenues sur le plan communautaire, le tableau ci-dessous sera illustré.

INDICATEURS	PREVISIONS	REALISATIONS	ECART	%	OBSERVATIONS
# SI organisées TS	796	174	-622	22%	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. En revanche 100% des performances effectivement planifiées pour la période ont été atteintes
# SI organisées CTS	437	110	-327	25%	Idem
# SI individualisées organisées par les ME	1985	425	-1560	21%	Idem
# Face to Face organisés	7151	4367	-2784	61%	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN
# PPERs participé à 1 SI TS	7945	1740	-6205	22%	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN. En revanche 100% des performances effectivement planifiées pour la période ont été atteintes
#PPERs participé à 1 SI CTS	6506	1650	-4856	25%	Idem
# PPERs participé à 1 SI et à 3 Face to Face	2384	1021	-1363	43%	Seules 45% des performances ont été planifiées dans 14/40 OBC pendant la période de la CAN



### 3. Contribution de chaque stratégie de dépistage

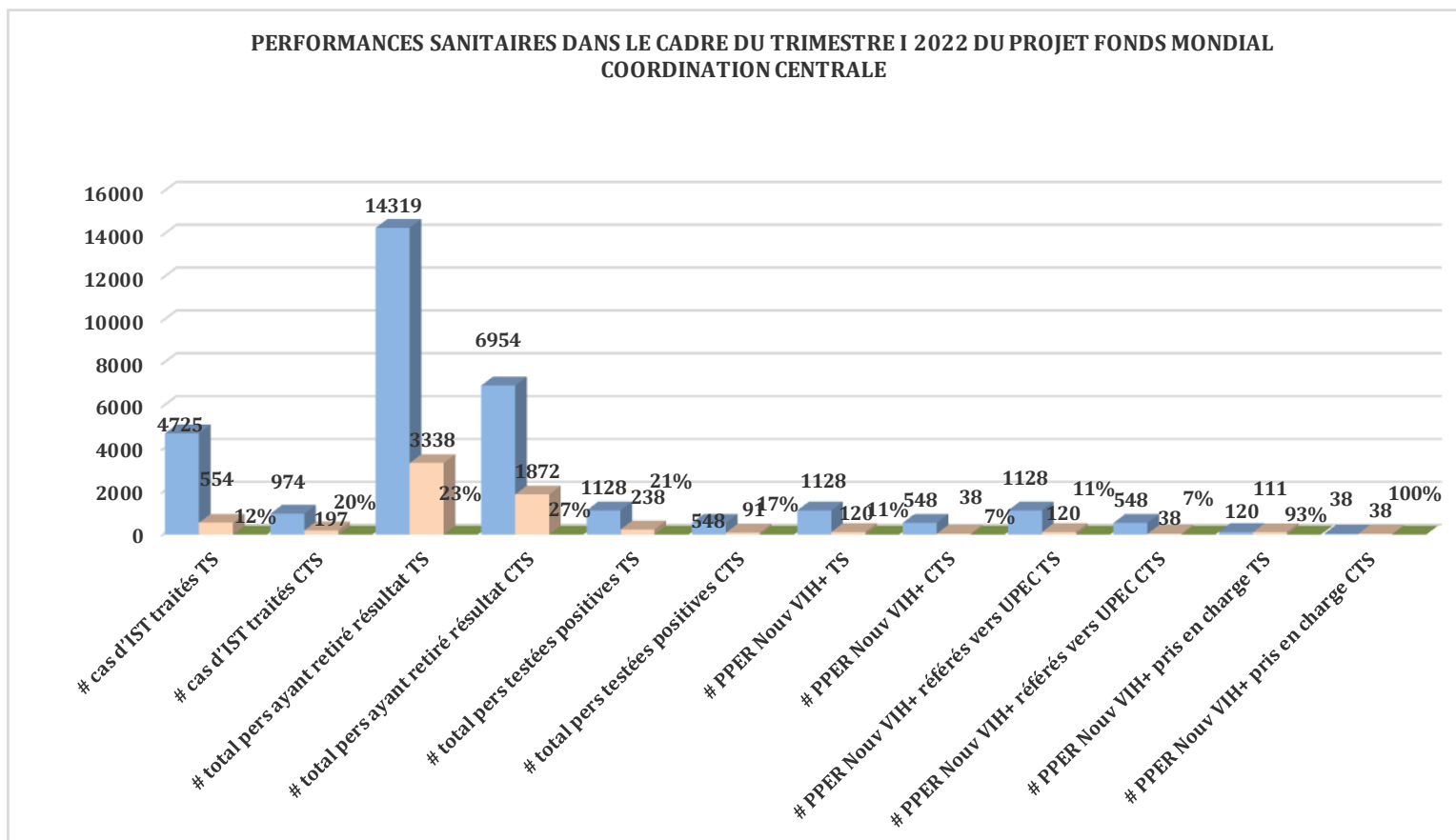
Afin d'atteindre les objectifs visés en lien avec le nombre de personnes dépistées et de séropositifs, plusieurs stratégies ont été mobilisées. Les tableaux ci-dessous vont présenter les performances réalisées par cible et à travers chacune de ces stratégies.

stratégies	TS			CTS		
	Dépistage	VIH+	%VIH+	Dépistage	VIH+	%VIH+
FOSA	0	0	0%	0	0	NA
CDV	2376	205	8.6%	1695	82	4.8%
DD	838	26	3.1%	148	9	6.1%
DIC	45	7	0%	0	0	NA
CM	0	0	0%	0	0	NA
AD	79	0	0.0%	29	0	0.0%
<b>TOTAL</b>	<b>3338</b>	<b>238</b>	<b>7.1%</b>	<b>1872</b>	<b>91</b>	<b>4.9%</b>



## IV. REPRESENTATIONS GRAPHIQUES PAR MODULE

### 1. DONNEES SANITAIRES



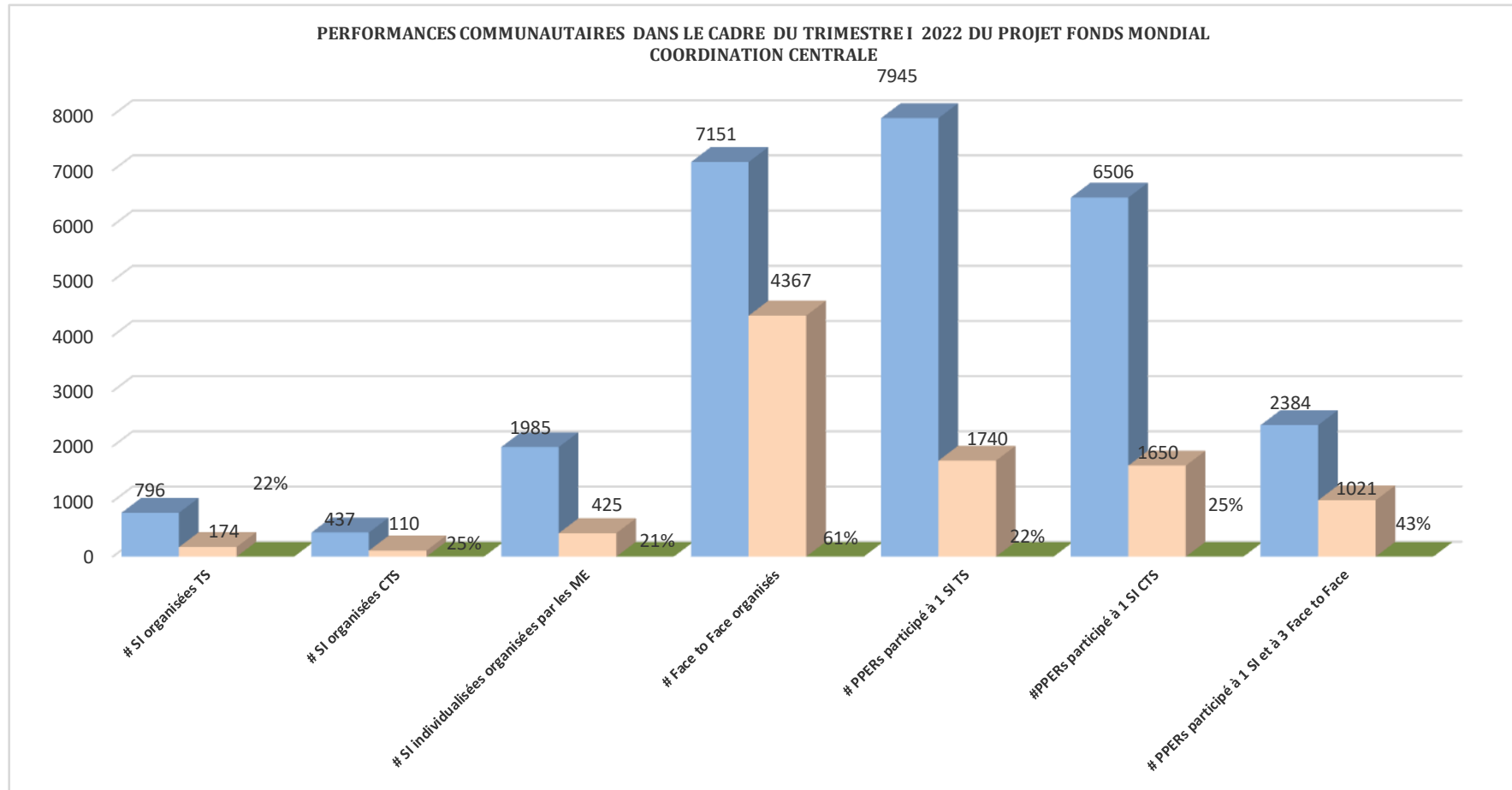
PREVISIONS

REALISATIONS

POURCENTAGE



## 2. DONNEES COMMUNAUTAIRES



PREVISIONS

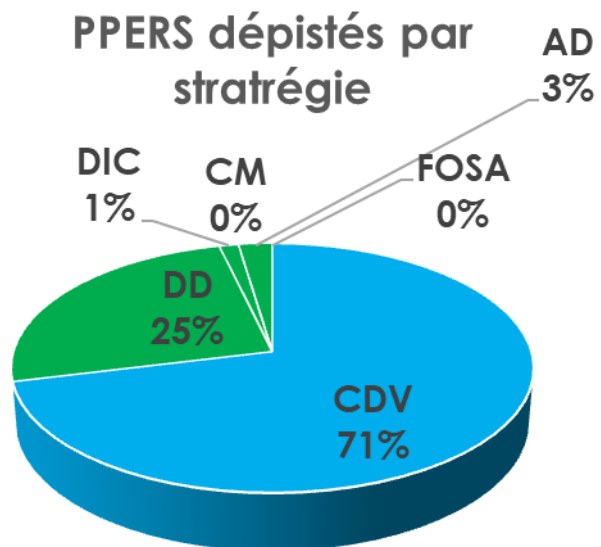
REALISATIONS

POURCENTAGE

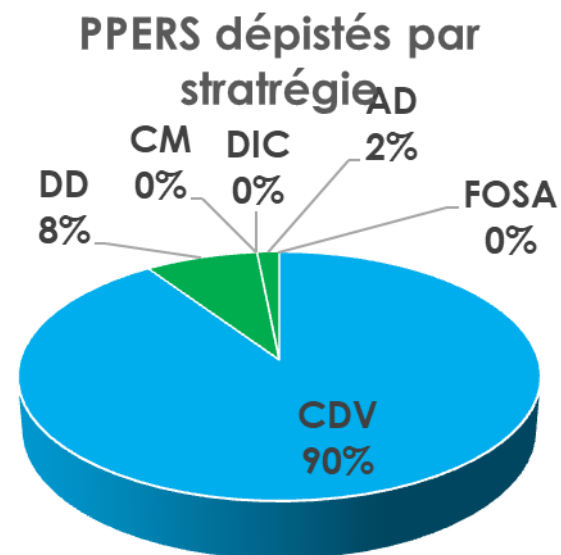


### 3. Dépistage par stratégie

Cible TS



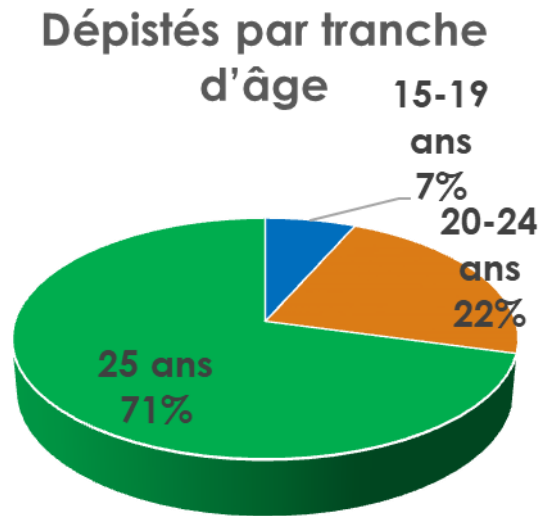
Cible CTS



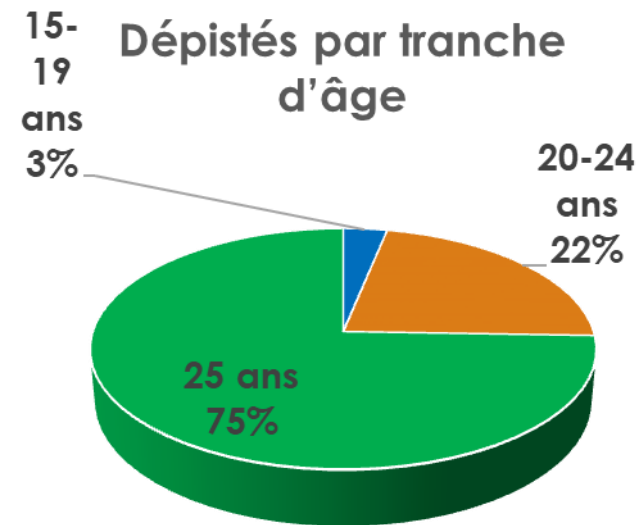


#### 4. Dépistage par tranche d'âge

**Cible TS**



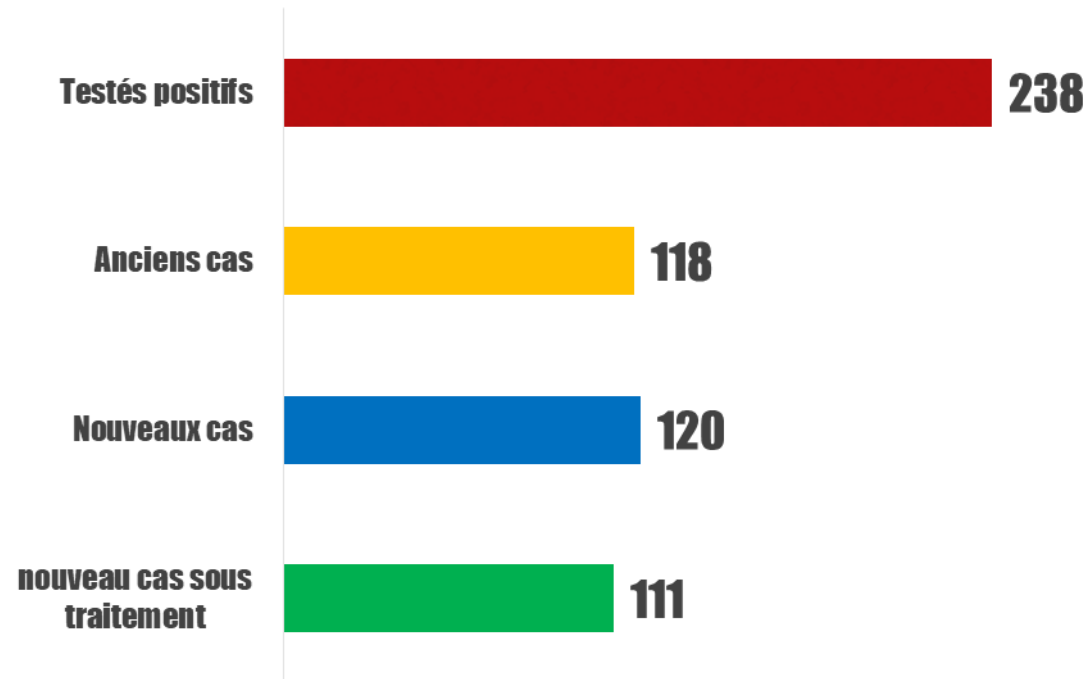
**Cible CTS**





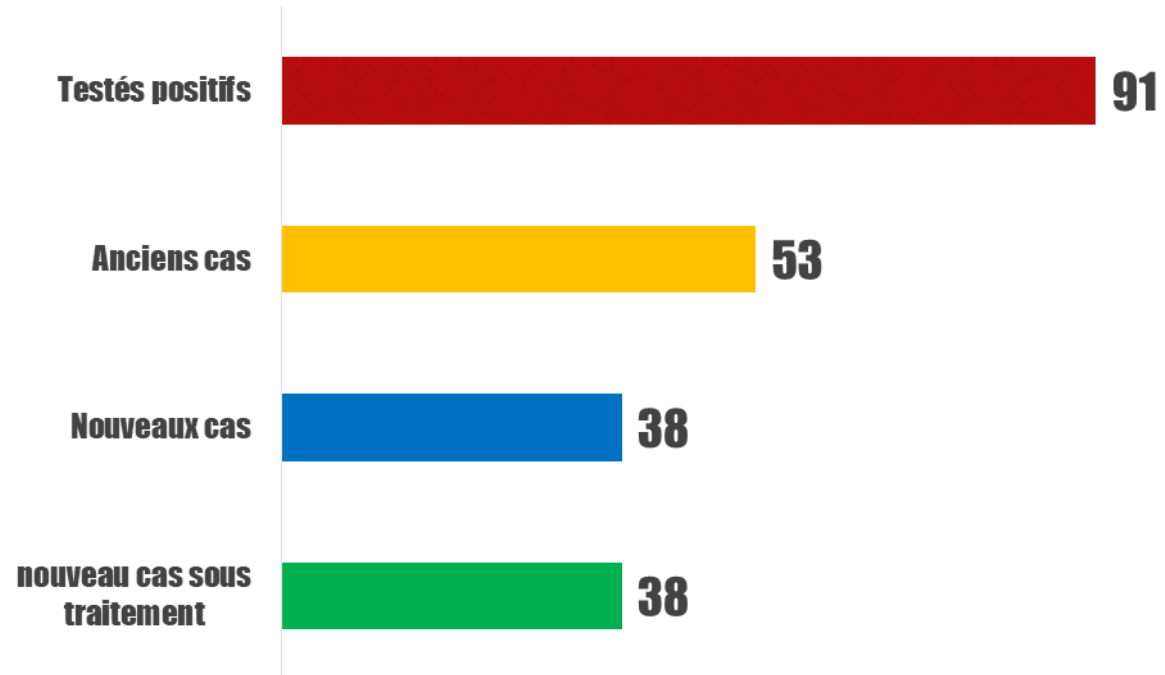
## 5. Gestion des cas positifs

### Cible TS





## Cible CTS





## V. ANALYSE QUALITATIVE DU PROJET

### 1. Quelles sont les réalisations principales ?

- L'organisation des séances d'information et des *face to face* par les OBC ;
- L'organisation des séances d'information individualisées par les Pairs Mentors et la référence des PPERs vers les FOSA pour le dépistage volontaire du VIH et leur prise en charge clinique,
- Le Dépistage démedicalisé et l'auto dépistage du VIH,
- Le dépistage volontaire du VIH dans les DIC,
- La référence des PPERs testés positifs par les pairs navigateurs pour leur mise sous TARV,
- Etc.

### 2. Qu'est ce qui a marché ? Pourquoi ?

Activités	Qu'est ce qui a marché ?	Pourquoi ?
L'organisation des face to face par les OBC.	- La tenue des face to face selon la stratégie prévue à cet effet	- La sensibilisation effective et le screening des PPERs les plus vulnérables
L'organisation des mini campagnes de dépistage du VIH et de prise en charge syndromique des IST	- Le dépistage du VIH dans les points chauds et la référence des cas testés positifs vers les UPECs pour leur mise sous traitement ; - La prise en charge syndromique des IST	- La mobilisation des PPERs, - La collaboration des différentes parties prenantes (PR, SR, GTR, OBC, FOSA, etc.), - La bonne identification des points chauds, - Le dynamisme des OBC et SR
La mise en œuvre du dépistage	- La sensibilisation et la	- La sensibilisation et la mobilisation



démédicalisé et l'auto-dépistage par les OBC	mobilisation des PPERs, - Le dépistage des PPERs et la référence des cas réactifs vers les FOSA pour le test de confirmation et la mise sous traitement le cas échéant,	effective des PPERs par les PM - La bonne réalisation des tests de VIH par les pairs mentors
--	--	---

### 3. Qu'est ce qui n'a pas marché ? Pourquoi ?

Activités	Qu'est ce qui n'a pas marché ?	Pourquoi ?
L'organisation en stratégie avancée des campagnes de dépistage volontaire et gratuite du VIH/SIDA avec prise en charge syndromique gratuite des IST et référencement dans les UPEC/CTA dans les trois grandes zones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non atteinte de tous les objectifs (dépistage et mise sous traitement des cas positifs)</li> <li>- Faible ciblage des populations cibles (taux de séroprévalence)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instabilité dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest ;</li> <li>- Indisponibilité des fonds et planification partielle des performances essentiellement pendant les activités de la CAN</li> </ul>
Dépistage en stratégie fixe et prise en charge clinique des PPERs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non atteinte de tous les objectifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faible fréquentation des FOSA par les PPERs,</li> </ul>
Autodépistage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non recours systématique au dépistage par cas index</li> <li>- Faible ciblage en DD et AT ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peu d'acteurs communautaires ont été formés sur le DD et l'AT</li> <li>- Report de la formation des prestataires de</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi difficile des kits d'auto-dépistage distribué en communauté</li> </ul>	<p>santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence des kits d'autotest dans certaines FOSA</li> <li>- Moyens financiers limités pour booster le retour des résultats pour les kits distribués</li> </ul>
PrEP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faible mobilisation et référence des PPERS</li> <li>- Faible taux de mise sous traitement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficultés de certains PE à apporter des réponses concrètes aux questions posées par les PPERS</li> <li>- Réticence de certains PPERS</li> <li>- Indisponibilité de kits de la PrEP dans certaines FOSA</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retard de certaines OBC pour la transmission des pièces justificatives,</li> <li>- Retard dans le démarrage des activités,</li> <li>- Difficulté des prestataires communautaires à faire le suivi des kits d'autotest distribués aux PPERS,</li> <li>- Mauvais remplissage des outils,</li> <li>- Non atteinte des objectifs des CIP,</li> <li>- Retard dans la transmission des rapports par les OBCs,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mauvaise organisation institutionnelle dans certaines OBC,</li> <li>- Budget non adapté pour les SI (10 pour les TS et 15 pour les CTS)</li> <li>- Compréhension insuffisante de la stratégie d'auto test par OBC ;</li> <li>- La forte mobilité des PPERS ne permettant pas d'atteindre les objectifs des face to face selon la stratégie y afférente.</li> </ul>



#### 4. Que feriez-vous différemment ?

- Acquérir les intrants à temps ;
- Décaisser les fonds à temps ;
- Mettre à temps la totalité des Kits IST dans les FOSA ;
- Revoir de façon réaliste les délais de transmission des rapports ;
- Renforcer le suivi des OBC pour la qualité des données et le respect des délais de transmission des rapports,
- Améliorer le ciblage des PPERs surtout des TS ;
- Améliorer la mise sous traitement de tous les cas VIH+ ;
- Mettre un accent sur le GAS ;
- Renforcer les capacités des prestataires communautaires sur le dépistage démedicalisé et l'auto test ;
- Renforcer le suivi des nouvelles stratégies (DD, AT, CM, DIC, PrEP) ;
- Eviter les longues périodes d'interruption des activités ;
- Mener les activités durant toute la période impartie pour celles-ci pour éviter de surcharger les OBC ;
- Approvisionner les FOSA et les OBC en intrants et en kits avant le début des activités ;
- Booster la fréquentation des DIC ;
- Mettre à la disposition des OBC les moyens financiers et matériels nécessaires pour la mise en œuvre efficace de la PrEP et de l'Auto dépistage



## VI. ANALYSE DES FFOM EN LIEN AVEC LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES

### **Forces :**

- **La disponibilité des intrants ;**
- **Le renforcement des ressources humaines (niveau central et régional) ;**
- **L'accompagnement rapproché des nouvelles OBC ;**
- **L'implication des APS/Pairs navigateurs dans le lien au traitement ;**
- **La collaboration avec le RECAP+ pour la mise sous traitement des cas positifs ;**
- **Le dynamisme des PE, PM et de certains prestataires ;**
- **La bonne collaboration entre les différentes parties prenantes (OBC, FOSA, CR du PR, CR du SR, CC du PR et CC du SR) ;**
- **Le passage à l'échelle du Dépistage démedicalisé et l'auto test ;**
- **L'orientation des ressources disponibles dans le but de l'atteinte des objectifs programmatiques ;**
- **Le renforcement de la collaboration entre les APS et pairs navigateurs pour améliorer le lien au traitement ;**
- **La collaboration avec le RECAP+ pour la mise sous traitement des cas positifs ;**
- **Le renforcement des capacités du staff des cellules régionales ;**
- **La mise en œuvre effective des nouvelles stratégies de dépistage (dépistage démedicalisé et autotest) ;**

### **Faiblesses**

- **L'instabilité du personnel dans certaines OBC ;**
- **La centralisation de certaines OBC sur le coordonnateur (ATIPAD d'Ebolowa, LEDUCANET de Dschang, etc.) ;**
- **La mise sous traitement tardive des cas Positifs ;**
- **La non livraison des intrants aux OBC en fonction de leurs besoins ;**
- **La faible complétude et promptitude dans la transmission des données par certaines OBCs ;**
- **La longue période d'interruption des activités au cours de la période ;**
- **L'indisponibilité des intrants et des KITS au niveau de certaines FOSA et OBC ;**
- **Le report de la formation des prestataires de santé sur la PrEP, l'auto dépistage et la prise en charge syndromique des IST ;**
- **La limitation des moyens financiers et matériels pour la mise en œuvre efficace de la PrEP et de l'auto dépistage ;**
- **Le démarrage tardif des activités ;**
- **La faible complétude et promptitude dans la transmission des données par certaines OBCs**



### **Opportunités :**

- **L'implication des autorités traditionnelles et administratives ;**
- **L'implication des matrones et tenanciers des auberges ;**
- **Le recrutement des pairs navigateurs au sein du récap+ ;**

### **Menaces :**

- **L'absence d'une bonne cartographie des zones d'intervention pour les intervenants/partenaires travaillant sur la même cible ;**
- **La réticence de certains PPERs ;**
- **L'insécurité dans le NOSO ;**
- **L'impact négatif du COVID 19 sur la mise en œuvre des activités ;**
- **Les distances entre les points chauds et les FOSA dans certains DS ;**
- **L'affectation de certains prestataires formés dans le cadre du NFM II.**



## VII. BONNES PRATIQUES

En guise de bonnes pratiques issues de la mise en œuvre des activités, nous pouvons citer :

- La Bonne collaboration avec le RECAP+ pour le recrutement des Pairs navigateurs en vue de la mise sous traitement des cas positifs ;
- Le Recours au biping et à la localisation du domicile des bénéficiaires testés positifs permettant d'améliorer la recherche des perdus de vue ;
- La tenue des sessions sur site et en ligne de renforcement des capacités des staffs des cellules régionales et des OBC ;
- La désignation des points focaux aux niveaux central et régional en vue de l'amélioration du suivi des nouvelles stratégies ;
- La promotion du partage d'expérience entre les OBC afin d'améliorer le ciblage des PPERs.



## CONCLUSION

En conclusion, nous pouvons noter que les objectifs de la période n'ont pas été atteints, ceci principalement en raison du financement partiel des activités et de l'insécurité dans le NOSO.



**Annexes :**

- Fiches de compilations ;
- Balance générale pour le trimestre I 2022 ;
- Compilations GAS.


**CARE AND HEALTH PROGRAM**

**BALANCE GENERALE au 31/03/2022 (XAF)**  
**Du Compte 118200 au compte 822200**

**Site : Tous**
**Période du 01/01/2022 au 31/03/2022**
**Page 1/5**

Code	Libellé	A Nouveau D	A Nouveau C	Mouvements D	Mouvements C	Total D	Total C	Solde D	Solde C
1	RESSOURCES DURABLES	2 483 787 427	2 438 207 993	21 827 782	21 827 782	2 505 615 209	2 460 035 775	2 483 787 427	2 438 207 993
12	REPORT A NOUVEAU	2 483 637 427				2 483 637 427		2 483 637 427	
121	RAN CREDITEUR	804 250 458				804 250 458		804 250 458	
121100	Report à nouveau créditeur	804 250 458				804 250 458		804 250 458	
129	RAN DEBITEUR	1 679 386 969				1 679 386 969		1 679 386 969	
129000	REPORT A NOUVEAU	1 679 386 969				1 679 386 969		1 679 386 969	
18	COMPTES LIAISON INTER SITES		2 438 207 993	21 827 782	21 827 782	21 827 782	2 460 035 775		2 438 207 993
187	COMPTES DE LIAISONS INTER SITES (PRODUITS)		2 438 207 993	21 827 782	21 827 782	21 827 782	2 460 035 775		2 438 207 993
187907	Siège Care and Health Progamme		2 438 207 993				2 438 207 993		2 438 207 993
187908	Compte liaison CHP Garoua			3 080 348	3 080 348	3 080 348	3 080 348		
187909	Compte liaison CHP Douala			12 912 795	12 912 795	12 912 795	12 912 795		
187910	Compte liaison CHP Yaoundé			5 834 639	5 834 639	5 834 639	5 834 639		
19	PROVISION FINANCIERES POUR RISQUES ET CHARGES	150 000				150 000		150 000	
198	AUTRES PROVISIONS FINANCIERES POUR RISQUE ET CHARGES	150 000				150 000		150 000	
198810	Provision pour Agio	150 000				150 000		150 000	
4	TIERS	978 773	84 270 588	34 777 385	68 899 246	35 756 158	153 169 834	132 553	117 546 229
40	FOURNISSEUR & COMPTE RATTACH		558 360	5 872 691	5 752 941	5 872 691	6 311 301		438 610
401	FOURNISSEURS, DETTE COMPTE		558 360	5 872 691	5 752 941	5 872 691	6 311 301		438 610
401000	Fournisseurs Collectifs CAMNAFAW		50 000				50 000		50 000
401100	Fournisseurs Collectifs CAMNAFAW		508 360	5 872 691	5 752 941	5 872 691	6 261 301		388 610
42	PERSONNEL				31 896 663		31 896 663		31 896 663
422	PERSONNEL REMUNERATION DUE				31 896 663		31 896 663		31 896 663
422000	Personnel Remenuration due				31 896 663		31 896 663		31 896 663
43	ORGANISMES SOCIAUX		1 440 601	4 479 678	4 639 791	4 479 678	6 080 392		1 600 714
431	SECUREITE SOCIALE		1 440 601	4 479 678	4 639 791	4 479 678	6 080 392		1 600 714
431100	Caisse Nationale de Prévoyance Sociale		1 440 601	4 479 678	4 639 791	4 479 678	6 080 392		1 600 714
44	ETAT & COLLETIVITE PUB		621 914	2 214 266	2 263 886	2 214 266	2 885 800		671 534
442	Etat, autres impôts & taxes			288 200	288 200	288 200	288 200		



442800	Etat autres impôts			288 200	288 200	288 200	288 200		
447	ETAT,IMPOTS RETENUS A LA SOURCE		621 914	1 926 066	1 975 686	1 926 066	2 597 600		671 534
447200	Impôts sur salaires		621 914	1 926 066	1 975 686	1 926 066	2 597 600		671 534
47	DEBITEUR & CREDITEURS DIVERS	978 773	81 649 713	22 210 750	24 345 965	23 189 523	105 995 678	132 553	82 938 708
471	COMPTES D'ATTENTE	132 553	81 649 713	22 210 750	23 499 745	22 343 303	105 149 458	132 553	82 938 708
471100	DEBITEURS DIVERS			6 417 800	6 417 800	6 417 800	6 417 800		
471111	SSRS OBSC	132 553	81 649 713	15 792 950	17 081 945	15 925 503	98 731 658	132 553	82 938 708
476	CHARGES CONSTATÉES D'AVANCE	846 220			846 220	846 220	846 220		
476100	Charges constatées d'avance	846 220			846 220	846 220	846 220		
5	TRESORERIE	37 849 826	137 445	29 650 002	67 052 112	67 499 828	67 189 557	451 224	140 953
52	BANQUES	37 657 813	137 445	21 976 282	59 389 092	59 634 095	59 526 537	248 511	140 953
523	BANQUES SRs FM	37 657 813	137 445	21 976 282	59 389 092	59 634 095	59 526 537	248 511	140 953
523026	CBC CHP SIEGE	30 659 136		3 475 000	34 110 429	34 134 136	34 110 429	23 707	
523027	CBC CHP GAROUA	3 299 645		2 428 848	5 675 603	5 728 493	5 675 603	52 890	
523028	CBC CHP DOUALA	608 253		10 712 795	11 149 134	11 321 048	11 149 134	171 914	
523029	CBC CHP YAOUNDE	3 090 779		5 359 639	8 453 926	8 450 418	8 453 926		3 508
523030	CBC FONDS COVID CHP		137 445				137 445		137 445
55	MONNAIE ELECTRONIQUE	192 013		3 201 850	3 201 850	3 393 863	3 201 850	192 013	
551	MONNAIE ELECTRONIQUE - CARTE DE CARBURANT	679				679		679	
551112	TOM CARD 12	679				679		679	
552	MONNAIE ELECTRONIQUE - TELEPHONE PORTABLE	191 334		3 201 850	3 201 850	3 393 184	3 201 850	191 334	
552110	Express Union CHP SIEGE			1 672 650	1 672 650	1 672 650	1 672 650		
552112	Express Union CHP DOUALA			1 529 200	1 529 200	1 529 200	1 529 200		
552215	Orange Money CHP YAOUNDE	8 220				8 220		8 220	
552217	Orange Money CHP GAROUA	5 139				5 139		5 139	
552234	EXPRESS UNION COVID CHP	177 975				177 975		177 975	
57	CAISSE			635 010	624 310	635 010	624 310	10 700	
573	CAISSES SRs			635 010	624 310	635 010	624 310	10 700	
573003	CAISSE CHP SIEGE			290 865	290 865	290 865	290 865		
573004	CAISSE CHP YAOUNDE			100 000	89 300	100 000	89 300	10 700	
573006	CAISSE CHP GAROUA			244 145	244 145	244 145	244 145		
58	REGIE D'AVANCE ACCREDITIF			3 836 860	3 836 860	3 836 860	3 836 860		
585	VIREMENT DE FONDS			3 836 860	3 836 860	3 836 860	3 836 860		
585100	Virement de fonds CAMNAFAW			3 592 715	3 592 715	3 592 715	3 592 715		
585200	Virement des fonds paiement mobile			244 145	244 145	244 145	244 145		



6	CHARGES ORDINAIRES			71 523 971		71 523 971		71 523 971
60	ACHAT			1 123 011		1 123 011		1 123 011
604	ACHAT STOCKES DE MATIERS ET FOURNITURES			918 746		918 746		918 746
604700	Fournitures et consom. de bureau-fonctionn.			223 620		223 620		223 620
604710	Fournitures et consomm. de bureau-activités			695 126		695 126		695 126
605	AUTRES ACHATS			204 265		204 265		204 265
605200	Electricité			84 865		84 865		84 865
605400	Photocopies			119 400		119 400		119 400
61	TRANSPORT			6 799 525		6 799 525		6 799 525
616	TRANSPORTS DE PLIS			450 550		450 550		450 550
616100	Transports de plis			450 550		450 550		450 550
618	AUTRES FRAIS DE TRANSPORT			6 348 975		6 348 975		6 348 975
618200	Frais de transport			60 000		60 000		60 000
618300	Frais de taxi divers			17 000		17 000		17 000
618600	Transport sur activités			4 027 791		4 027 791		4 027 791
618700	Frais causeries éducatives			2 244 184		2 244 184		2 244 184
62	SERVICES EXTERIEURS			12 953 946		12 953 946		12 953 946
621	SOUS TRAITANCE GNLE			3 854 795		3 854 795		3 854 795
621000	Appui Institutionnel aux Organisations			3 854 795		3 854 795		3 854 795
622	LOCATION & CHARGES LOCATIVES			2 553 740		2 553 740		2 553 740
622100	Location de bâtiments			1 796 000		1 796 000		1 796 000
622200	Location matériels et outillage			167 840		167 840		167 840
622210	Location salles de formation			39 900		39 900		39 900
622300	Autres locations-salles			550 000		550 000		550 000
624	ENTRETIEN REPARATION MAINTENANCE			1 110 006		1 110 006		1 110 006
624240	Entretien/réparation parc informatique			85 000		85 000		85 000
624300	Maintenance/réparation véhicule			740 006		740 006		740 006
624600	Gradiennage et sécurité			285 000		285 000		285 000
625	PRIMES D'ASSURANCE			846 220		846 220		846 220
625800	Frais d'assurance maladie du personnel			846 220		846 220		846 220
627	PUBLICLITE/PUBLICATIONS			4 002 000		4 002 000		4 002 000
627100	Annonces, insertions			232 000		232 000		232 000
627210	Impression Support de communication			3 770 000		3 770 000		3 770 000
628	FRAIS DE TELECOMMUNICATION			587 185		587 185		587 185
628100	Téléphone/fax (fonctionnement)			567 185		567 185		567 185



628200	Internet			10 000		10 000		10 000	
628400	Internet			10 000		10 000		10 000	
63	SERVICES EXTERIEUR B			12 135 349		12 135 349		12 135 349	
631	FRAIS BANCAIRES			607 449		607 449		607 449	
631100	Frais bancaires			258 631		258 631		258 631	
631800	Autres frais de banque			219 034		219 034		219 034	
631810	Frais sur transfert de fonds			129 784		129 784		129 784	
632	REMUNERATION D'INTERMEDIAIRE			11 384 900		11 384 900		11 384 900	
632200	Consultation et honoraires			5 240 000		5 240 000		5 240 000	
632500	Services			6 144 900		6 144 900		6 144 900	
638	MISSIONS			143 000		143 000		143 000	
638310	Réception/hospitality/réunions			108 000		108 000		108 000	
638330	Restauration formations			35 000		35 000		35 000	
66	CHARGES DE PERSONNEL			38 512 140		38 512 140		38 512 140	
661	CHARGES DU PERSONNEL			38 512 140		38 512 140		38 512 140	
661100	Appointements salaires et commissions			38 512 140		38 512 140		38 512 140	
	Total compte de bilan	2 522 616 026	2 522 616 026	86 255 169	157 779 140	2 608 871 195	2 680 395 166		71 523 971
	Total compte de gestion			71 523 971		71 523 971			71 523 971
	Totaux	2 522 616 026	2 522 616 026	157 779 140	157 779 140	2 680 395 166	2 680 395 166	2 555 895 175	2 555 895 175
	Solde au 31/03/2022								