



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 : Avril-Juin 2022

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

Approuvé par : Alexis BOUPDA, Directeur CHP

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
ACRONYMES	4
RAPPEL DU CONTEXTE DU PROJET	6
INTRODUCTION	7
I. PRESENTATION DES ACTIVITES	8
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
II. RESULTATS DU TRIMESTRE II 2022	10
III. PRESENTATION DES PERFORMANCES	20
1. Performances sanitaires	20
2. Performances communautaires	22
3. Contribution de chaque stratégie de dépistage	23
IV. REPRESENTATIONS GRAPHIQUES	24
1. Données sanitaires	24
2. Données communautaires	25
3. Dépistage par stratégie	26
4. Dépistage par tranche d'âge	27
5. Gestion des cas positifs	28
V. ANALYSE QUALITATIVE DU PROJET	30
1. Quelles sont les réalisations principales ?	30
2. Qu'est ce qui a marché ? Pourquoi ?	30



3. Qu'est ce qui n'a pas marché ? Pourquoi ?	31
4. Que feriez-vous différemment ?	33
VI. ANALYSE DES FFOM EN LIEN AVEC LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES	34
VII. BONNES PRATIQUES	36
CONCLUSION	37
ANNEXES	38



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 Récipiendaire 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 Avril à Juin 2022, CHP en sa qualité de sous bénéficiaire 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 **leur contamination au VIH**. Les TS et **les** 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. Elle 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. AVRIL-JUIN 2022

Au cours du deuxième 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			
KP-1a: Percentage of MARTS reached with HIV prevention programs - defined package of services									
Nombre de Séances d'information de groupe effectuées au cours de la période de reporting	TS : 828 CTS : 437	TS : 851 CTS : 460						TS : 23 CTS : 23	Le dépassement est dû à la planification de 57% des SI du semestre 1 au Trimestre 2
Nombre de Séances d'information individuelles organisées par les ME	TS : 2069	TS : 2097						TS : 28	Idem



Nombre de face to face organisés au cours de la période de reporting	TS : 7439	TS : 5305	TS : 0	TS : 340	TS : 1412	TS : 3553	TS : -2134		
Nombre total de PPER ayant participé à au moins une Séance d'information de groupe au cours de la période de reporting	TS : 8266 CTS : 6506	TS : 8510 CTS : 6900	TS : 1 CTS : 0	TS : 650 CTS : 292	TS : 2181 CTS : 1657	TS : 5678 CTS : 4951	TS : 244 CTS : 394	Idem	
Nombre de PPER ayant participé à leur première Séance d'information de groupe depuis le début de l'année	TS : 8266 CTS : 6506	TS : 8510 CTS : 6900	TS : 1 CTS : 0	TS : 650 CTS : 292	TS : 2181 CTS : 1657	TS : 5678 CTS : 4951	TS : 244 CTS : 394	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 : 2480	TS : 1572	TS : 0	TS : 109	TS : 410	TS : 1053	TS : -908		
Nombre total de PPERs ayant participé à une Séance d'information individuelle menée par un Pair Mentor	TS : 2069	TS : 2097	TS : 0	TS : 61	TS : 405	TS : 1631	TS : 28	Idem	
Nombre total de PPERs ayant participé à leur première Séance d'information individuelle depuis le début de l'année	TS : 2069	TS : 2097	TS : 0	TS : 61	TS : 405	TS : 1631	TS : 28	Idem	



Nombre total de préservatifs masculins distribués au cours de la période de reporting,	TS : 124020 CTS : 0	TS : 137076 CTS :	TS : 12 CTS : 0	TS: 9456 CTS: 0	TS: 34008 CTS: 0	TS : 93600 CTS : 0	TS : 13056 CTS : 0	Idem	
Nombre total de préservatifs féminins distribués au cours de la période de reporting,	TS : 10335 CTS : 0	TS : 4240 CTS : 0	TS : 0 CTS : 0	TS : 270 CTS : 0	TS : 927 CTS : 0	TS : 3043 CTS : 0	TS : -6095 CTS : 0	il y a eu en insuffisance des préservatifs féminins	Disponibiliser les produits en quantité suffisante avant le lancement des activités
Nombre de sachets de gels lubrifiants distribués au cours de la période de rapportage.	TS : 0 CTS : 0	TS : 26606 CTS : 0					TS : 26606 CTS :	TS : Les gels en sachet ont été donnés aux PPERs en raison de l'insuffisance des gels en tube.	
Nombre de gels lubrifiants en tube (118 ml) distribués au cours de la période de rapportage.	TS : 10335 CTS : 0	TS : 7606 CTS : 0					TS : -2729 CTS : 0	Idem	



Nombre total de groupes de paroles organisés	TS : 115 CTS : 0	TS : 41 CTS : 17					TS : -74 CTS : 17	TS : seules 69% des groupes de paroles ont été planifiés CTS : Les Groupes de paroles organisés prenaient également en compte les CTS
KP-3a: Percentage of PPER that have received an HIV test during the reporting period and who know their results								
Nombre total de PPER ayant effectué leur test de dépistage du VIH et qui ont retiré leur résultat	TS : 14904 CTS : 6954	TS : 15736 CTS : 8127	TS : 0 CTS : 0	TS : 999 CTS : 345	TS : 3849 CTS : 1986	TS : 10888 CTS : 5796	TS : 832 CTS : 1173	La plupart des performances des CDV (60%) du semestre 1 ont été planifiées au trimestre 2
Nombre total de PPER dépistés ayant participé à une séance d'information	TS : 0 CTS : 0	TS : 10456 CTS : 5903	TS : 0 CTS : 0	TS : 718 CTS : 268	TS : 2532 CTS : 1486	TS : 7206 CTS : 4149	TS : 10456 CTS : 5903	



<p>Nombre total de personnes testées positives</p>	<p>TS : 1174 CTS : 548</p>	<p>TS : 737 CTS : 286</p>	<p>TS : 0 CTS : 0</p>	<p>TS : 27 CTS : 3</p>	<p>TS : 98 CTS : 24</p>	<p>TS : 612 CTS : 259</p>	<p>TS : -437 CTS : -262</p>	<p>Les prévisions sont celles du CP. Le taux de séropositivité pour la cible étant de 4,7% chez les TS dépistées et 3,5% chez les CTS.</p>	
<p>Nombre de nouveaux cas positifs au VIH</p>	<p>TS : 1174 CTS : 548</p>	<p>TS : 488 CTS : 199</p>	<p>TS : 0 CTS : 0</p>	<p>TS : 20 CTS : 3</p>	<p>TS : 66 CTS : 19</p>	<p>TS : 402 CTS : 177</p>	<p>TS : -686 CTS : -349</p>	<p>Les prévisions sont celles du CP. Le taux d'incidence au sein de la population dépistée est de 3,1% chez les TS et 2,4% chez les CTS.</p>	



Nombre de nouveaux cas positifs Orientés vers une UPEC ou un CTA	TS : 1174 CTS : 548	TS : 488 CTS : 199	TS : 0 CTS : 0	TS : 20 CTS : 3	TS : 66 CTS : 19	TS : 402 CTS : 177	TS : -686 CTS : -349		
Nombre de nouveaux cas positifs pris en charge au niveau des CTA et des UPEC	TS : 488 CTS : 199	TS : 468 CTS : 193	TS : 0 CTS : 0	TS : 19 CTS : 3	TS : 62 CTS : 18	TS : 387 CTS : 172	TS : -20 CTS : -6	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 : 448 CTS : 187	TS : 0 CTS : 0	TS : 19 CTS : 3	TS : 56 CTS : 18	TS : 373 CTS : 166	TS : 448 CTS : 187		
Nombre de PPER VIH+ orientées vers un CDT pour diagnostic de la TB	TS : 1174 CTS : 548	TS : 23 CTS : 0	TS : 0 CTS : 0	TS : 3 CTS : 0	TS : 2 CTS : 0	TS : 18 CTS : 0	TS : -1151 CTS : 0	Les prévisions sont celles du CP et tous les bénéficiaires testés positifs au VIH n'ont pas systématiquement été référés vers les CDT	Insister auprès des PE sur la nécessité de référer les PPERs testés P+ vers les CDT
Nombre de Condoms masculins distribués	TS : 71544 CTS : 16689	TS : 83139 CTS : 21105	TS : 0 CTS : 0	TS : 5562 CTS : 957	TS : 20592 CTS : 5193	TS : 56985 CTS : 14955	TS : 11595 CTS : 4416	La plupart des performances des CDV (60%) du semestre 1 ont été planifiées au trimestre 2	



<p>Nombre de Condoms féminins distribués</p>	<p>TS : 11924 CTS : 0</p>	<p>TS : 5372 CTS : 0</p>	<p>TS : 0 CTS : 0</p>	<p>TS : 335 CTS : 0</p>	<p>TS : 1399 CTS : 0</p>	<p>TS : 3638 CTS : 0</p>	<p>TS : -6552 CTS : 0</p>	<p>Il y a eu rupture de stock de préservatifs féminins.</p>	<p>Disponibilité de tous les produits avant le lancement des activités de terrain</p>
<p>Nombre de sachets de gel lubrifiant distribués</p>	<p>TS : 0 CTS : 16689</p>	<p>TS : 19687 CTS : 20907</p>					<p>TS : 19687 CTS: 4218</p>	<p>TS : des gels en sachet ont été distribués aux cibles en raison de l'insuffisance des gels en tube. CTS : La plupart des performances des CDV (60%) du semestre 1 ont été planifiées au trimestre 2</p>	



Nombre de gel lubrifiant en tube distribués (118 ml)	TS : 11924 CTS : 0	TS : 9248 CTS : 0					TS : -2676 CTS : 0	TS : des gels en sachet ont été distribués aux cibles en raison de l'insuffisance des gels en tube.	
KP- other 1: Number of STI cases treated among PPER									
Nombre De cas d'IST traités	TS : 4918 CTS : 974	TS : 1250 CTS : 405	TS : 0 CTS : 0	TS : 78 CTS : 11	TS : 298 CTS : 70	TS : 874 CTS : 324	TS : -3668 CTS : -569	il y a eu insuffisance de certains kits IST	Disponibilité des produits et en quantité suffisante en début de période
Nombre de cas de récives	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 : 133 CTS : 106	TS : 115 CTS : 95	TS : 0 CTS : 0	TS : 0 CTS : 0	TS : 10 CTS : 6	TS : 105 CTS : 89	TS : -28 CTS : -11		
Nombre de ME qui transmettent leur rapport dans les délais	TS : 106	TS : 71	TS : 0	TS : 0	TS : 6	TS : 65	TS : -35		
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
176 057 809 fcfa	231 319 929 fcfa		200 959 383 fcfa			-24 901 574 fcfa	Les ressources reçus au trimestre 2 ont permis de réaliser Les activités du Trimestre2 à hauteur de 30% de régler les engagements du T1; Toutes fois les dépenses liés aux activités programmatiques du trimestre 1 ont été chargés pendant le trimestre 2(Appui institutionnelles SI, CDV....)	
						Etat du Budget (EDB)	114.14 %	



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 sanitaire, notamment celles qui se rapportent au dépistage et la prise en charge des IST.

INDICATEURS	PREVISIONS	REALISATIONS	ECART	%	OBSERVATIONS
# cas d'IST traités TS	4918	1250	-3668	25%	il y a eu insuffisance des kits IST pendant la période
# cas d'IST traités CTS	974	405	-569	42%	Idem
# total pers ayant retiré résultat TS	14904	15736	832	106%	La plupart des performances des CDV (60%) du semestre 1 ont été planifiées au trimestre 2
# total pers ayant retiré résultat CTS	6954	8127	1173	117%	Idem



# total pers testées positives TS	1174	737	-437	63%	Les prévisions sont celles du CP. Le taux de séropositivité pour la cible étant de 4,7%
# total pers testées positives CTS	548	286	-262	52%	Les prévisions sont celles du CP. Le taux de séropositivité pour la cible étant de 3,5%
# PPER Nouv VIH+ TS	1174	488	-686	42%	Le taux d'incidence au sein de la population dépistée est de 3,1%
# PPER Nouv VIH+ CTS	548	199	-349	36%	Le taux d'incidence au sein de la population dépistée est de 2,4%
# PPER Nouv VIH+ référés vers UPEC TS	1174	488	-686	42%	Les prévisions sont celles du CP
# PPER Nouv VIH+ référés vers UPEC CTS	548	199	-349	36%	Idem
# PPER Nouv VIH+ pris en charge TS	488	468	-20	96%	Le processus de mise sous traitement des cas non liés suit son cours
# PPER Nouv VIH+ pris en charge CTS	199	193	-6	97%	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	828	851	23	103%	Le dépassement est dû à la planification de 57% des SI du semestre 1 au Trimestre 2
# SI organisées CTS	437	460	23	105%	Idem
# SI individualisées organisées par les ME	2069	2097	28	101%	Idem
# Face to Face organisés	7439	5305	-2134	71%	
# PPERs participé à 1 SI TS	8266	8510	244	103%	Idem
# PPERs participé à 1 SI CTS	6506	6900	394	106%	Idem



# PPERs participé à 1 SI et à 3 Face to Face	2480	1572	-908	63%	
--	------	------	------	-----	--

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	300	12	4.0%	174	2	1.1%
CDV	11730	621	5.3%	6487	246	3.8%
DD	3169	89	2.8%	1231	36	2.9%
DIC	155	12	0%	0	0	NA
CM	0	0	0%	0	0	0%
AD	382	3	0.8%	235	2	0.9%
TOTAL	15736	737	4.7%	8127	286	3.5%

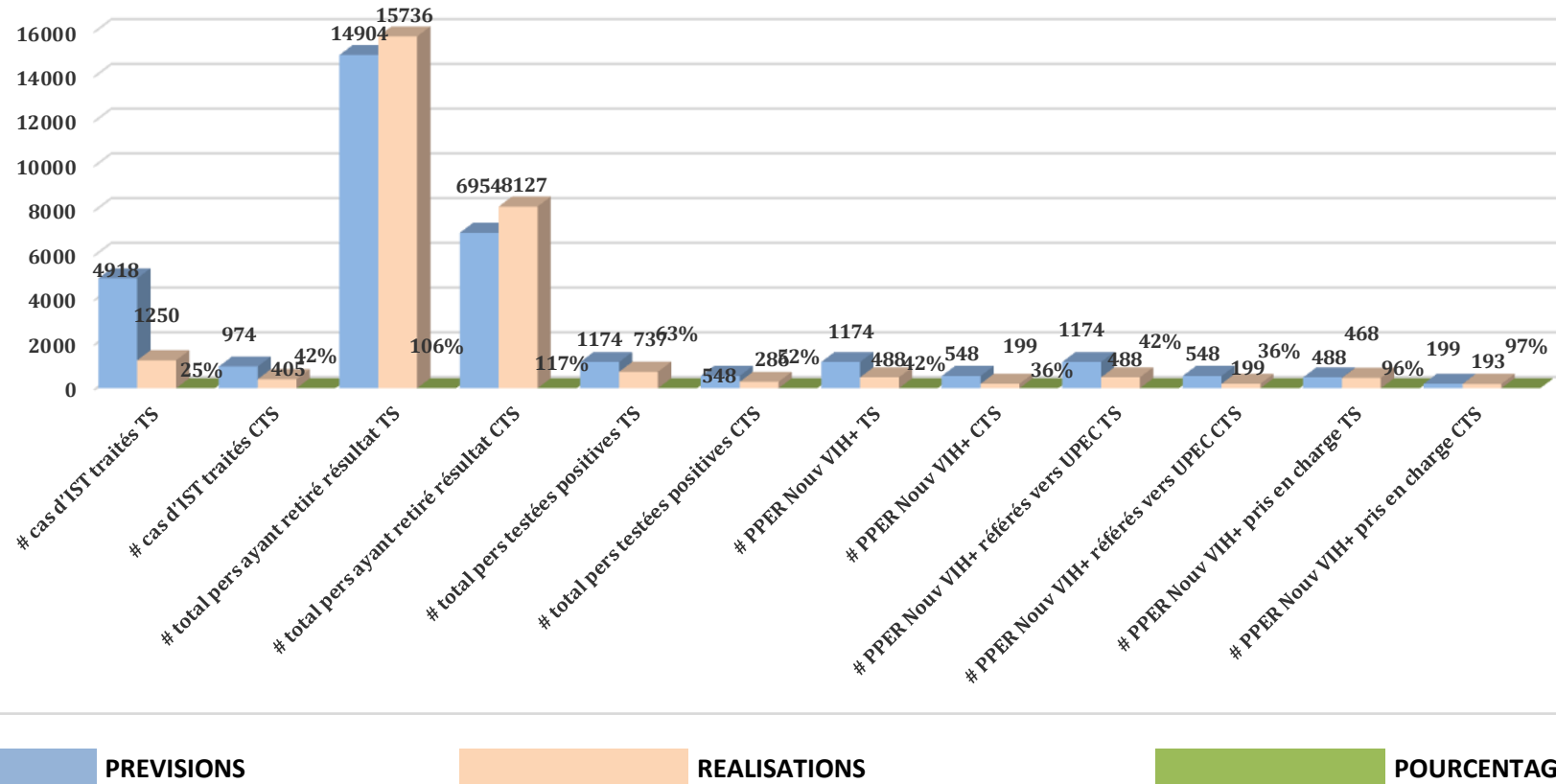


IV. REPRESENTATIONS GRAPHIQUES PAR MODULE

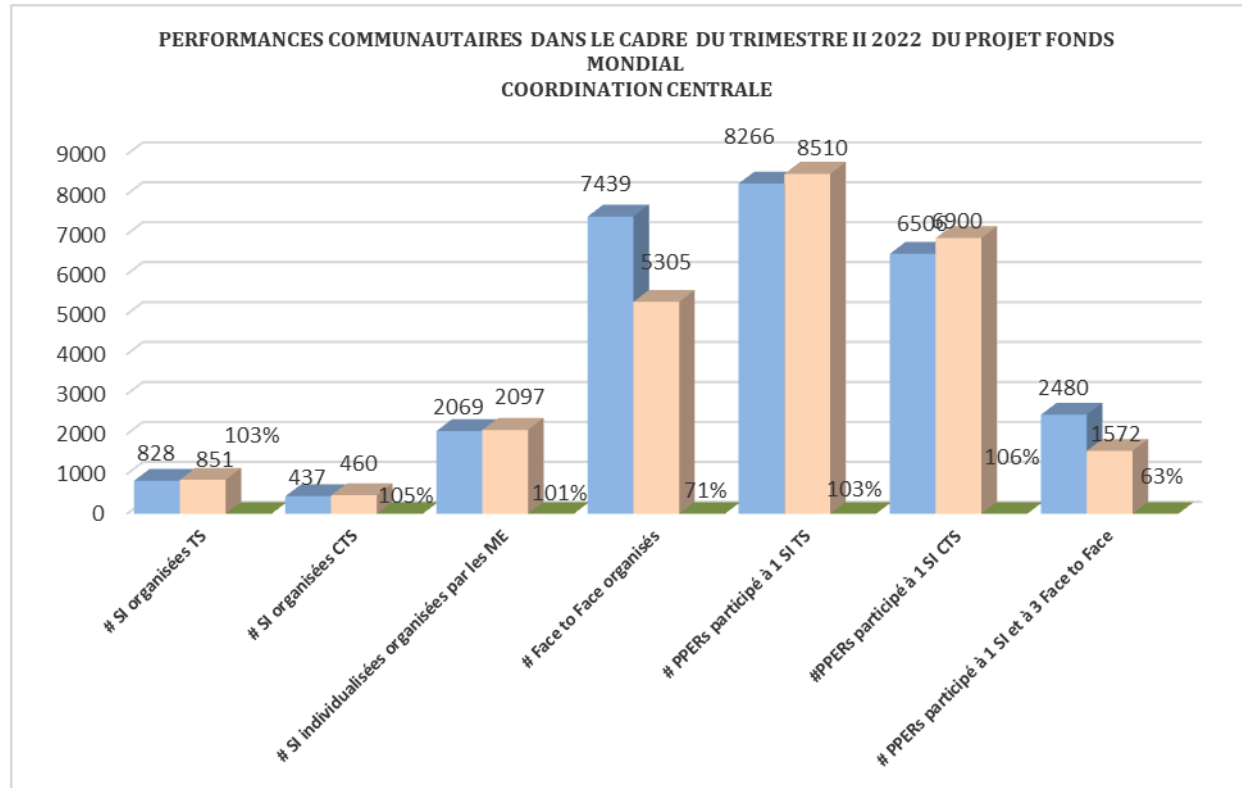
1. DONNEES SANITAIRES



**PERFORMANCES SANITAIRES DANS LE CADRE DU TRIMESTRE II 2022 DU PROJET FONDS MONDIAL
COORDINATION CENTRALE**



2. DONNEES COMMUNAUTAIRES



PREVISIONS

REALISATIONS

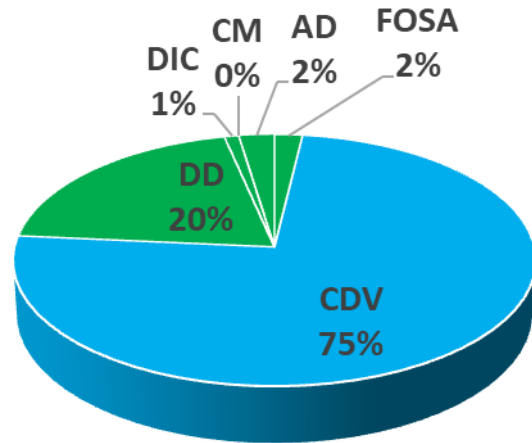
POURCENTAGE

3. Dépistage par stratégie

Cible TS

Cible CTS

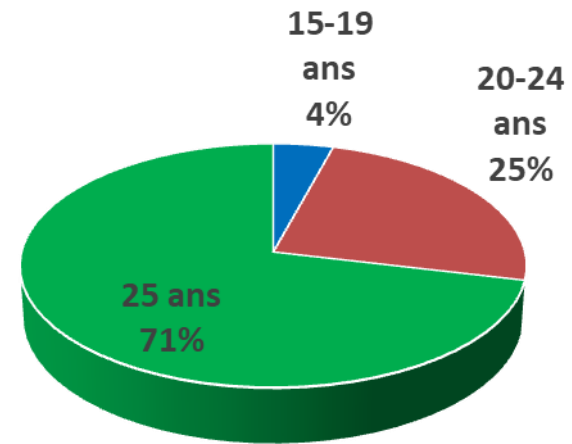
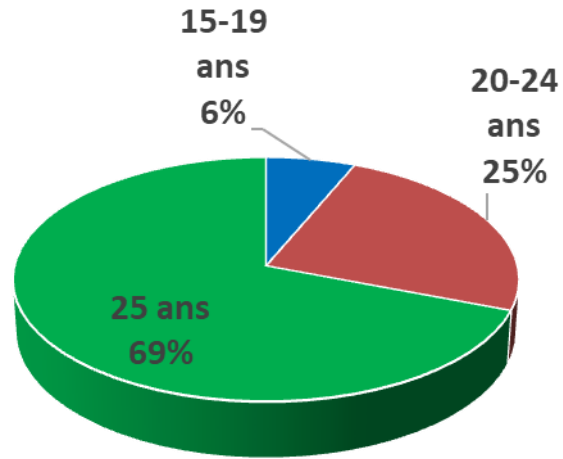
AD
CM DIC 3%



4. Dépistage par tranche d'âge

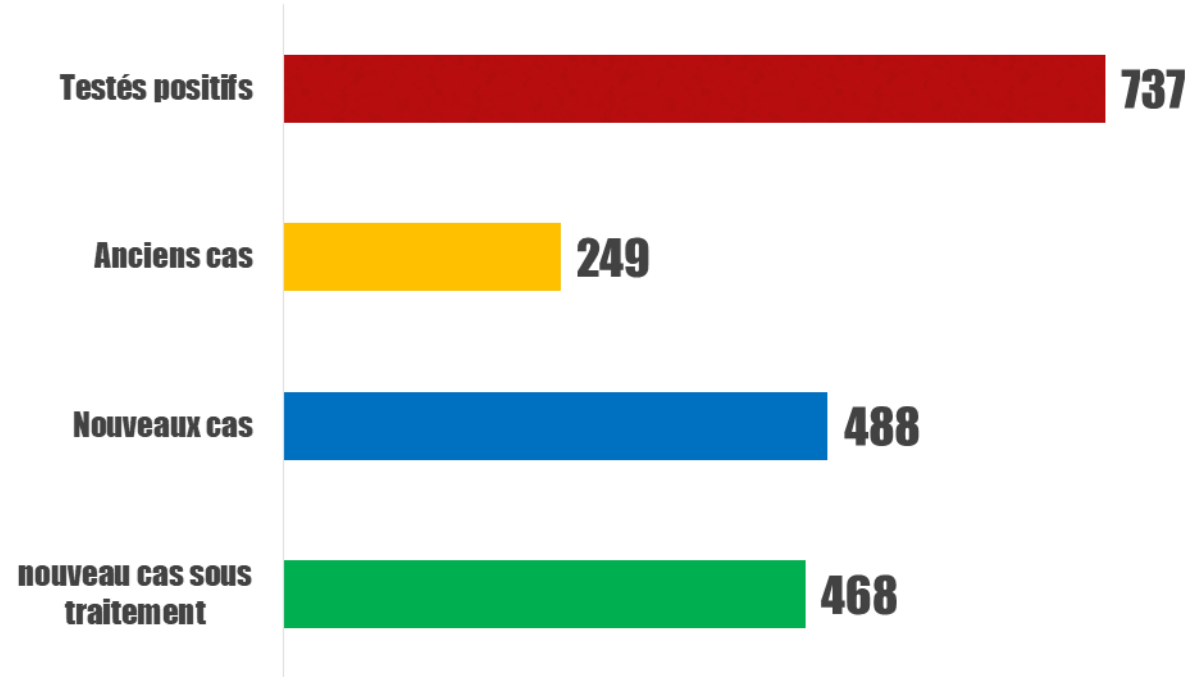
Cible TS

Cible CTS

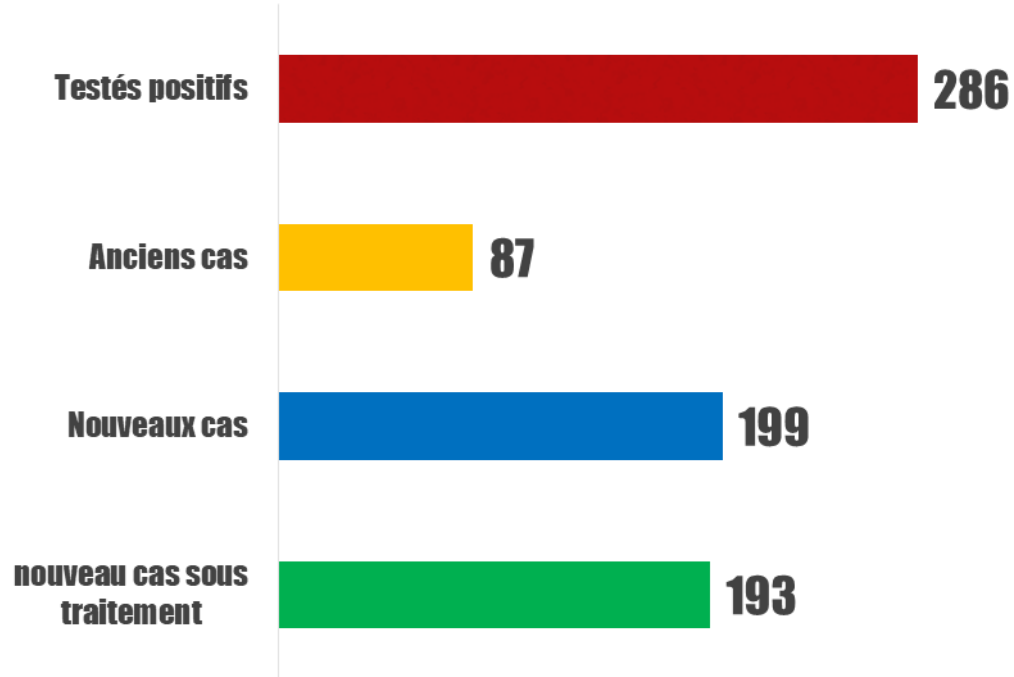


5. Gestion des cas positifs

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 démedicalisé et l'auto-dépistage par les OBC	- La sensibilisation et la mobilisation des PPERs, - Le dépistage des PPERs et la référence des cas	- La sensibilisation et la mobilisation effective des PPERs par les PM - La bonne réalisation des tests de VIH par les pairs mentors



	<p>réactifs vers les FOSA pour le test de confirmation et la mise sous traitement le cas échéant,</p>	
--	---	--

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"> - Non atteinte de tous les objectifs (dépistage et mise sous traitement des cas positifs) - Faible ciblage des populations cibles (taux de séroprévalence) 	<ul style="list-style-type: none"> - Instabilité dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest ; - Décaissement partiel des fonds pour les activités
Dépistage en stratégie fixe et prise en charge clinique des PPERs	<ul style="list-style-type: none"> - Non atteinte de tous les objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> - Faible fréquentation des FOSA par les PPERs,
Autodépistage	<ul style="list-style-type: none"> - Non recours systématique au dépistage par cas index - Faible ciblage en DD et AT ; - Suivi difficile des kits d'auto-dépistage distribué en communauté 	<ul style="list-style-type: none"> - Peu d'acteurs communautaires ont été formés sur le DD et l'AT - Report de la formation des prestataires de santé - Absence des kits d'autotest dans certaines FOSA - Moyens financiers limités pour booster le



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

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 efficiente de la PrEP et de l'Autodépistage

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'autodépistage et la prise en charge syndromique des IST ;**
- **La limitation des moyens financiers et matériels pour la mise en œuvre efficiente de la PrEP et de l'autodépistage ;**
- **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 II 2022 ;
- Compilations GAS.


CARE AND HEALTH PROGRAM
BALANCE GENERALE au 30/06/2022 (XAF)
Du Compte 118200 au compte 822200
Site : Tous
Période du 01/04/2022 au 30/06/2022
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	568 145 628	515 177 689	173 257 087	404 577 016	741 402 715	919 754 705	546 317 846	724 669 836
12	REPORT A NOUVEAU	546 317 846				546 317 846		546 317 846	
129	RAN DEBITEUR	546 317 846				546 317 846		546 317 846	
129000	REPORT A NOUVEAUX	546 317 846				546 317 846		546 317 846	
18	COMPTES LIAISON INTER SITES	21 827 782	515 177 689	173 257 087	404 577 016	195 084 869	919 754 705		724 669 836
187	COMPTES DE LIAISONS INTER SITES (PRODUITS)	21 827 782	515 177 689	173 257 087	404 577 016	195 084 869	919 754 705		724 669 836
187907	Siège Care and Health Progamme		493 349 907		231 319 929		724 669 836		724 669 836
187908	Compte liaison CHP Garoua	3 080 348	3 080 348	38 856 688	38 856 688	41 937 036	41 937 036		
187909	Compte liaison CHP Douala	12 912 795	12 912 795	71 694 010	71 694 010	84 606 805	84 606 805		
187910	Compte liaison CHP Yaoundé	5 834 639	5 834 639	62 706 389	62 706 389	68 541 028	68 541 028		
4	TIERS	35 726 760	160 488 411	227 389 946	199 618 184	263 116 706	360 106 595	103 155	97 093 044
40	FOURNISSEUR & COMPTE RATTACH	5 872 691	5 922 691	4 889 431	5 709 431	10 762 122	11 632 122		870 000
401	FOURNISSEURS, DETTE COMPTE	5 872 691	5 922 691	4 889 431	5 709 431	10 762 122	11 632 122		870 000
401000	Fournisseurs Collectifs CAMNAFAW		50 000	50 000		50 000	50 000		
401100	Fournisseurs Collectifs CAMNAFAW	5 872 691	5 872 691	4 839 431	5 709 431	10 712 122	11 582 122		870 000
42	PERSONNEL		31 896 663	46 122 339	36 916 028	46 122 339	68 812 691		22 690 352
421	PERSONNEL, AVANCES ET ACOMPTE			2 880 500	2 880 500	2 880 500	2 880 500		
421300	Personnel frais avancés			2 880 500	2 880 500	2 880 500	2 880 500		
422	PERSONNEL REMUNERATION DUE		31 896 663	43 241 839	34 035 528	43 241 839	65 932 191		22 690 352
422000	Personnel Remenuration due		31 896 663	43 241 839	34 035 528	43 241 839	65 932 191		22 690 352
43	ORGANISMES SOCIAUX	4 479 678	6 080 392	4 947 752	5 012 692	9 427 430	11 093 084		1 665 654
431	SECUREITE SOCIALE	4 479 678	6 080 392	4 947 752	5 012 692	9 427 430	11 093 084		1 665 654
431100	Caisse Nationale de Prévoyance Sociale	4 479 678	6 080 392	4 947 752	5 012 692	9 427 430	11 093 084		1 665 654
44	ETAT & COLLETIVITE PUB	2 214 266	2 885 800	2 795 353	2 829 183	5 009 619	5 714 983		705 364
442	Etat, autres impôts & taxes	288 200	288 200	720 000	720 000	1 008 200	1 008 200		
442800	Etat autres impôts	288 200	288 200	720 000	720 000	1 008 200	1 008 200		



447	ETAT,IMPOTS RETENUS A LA SOURCE	1 926 066	2 597 600	2 075 353	2 109 183	4 001 419	4 706 783		705 364
447200	Impôts sur salaires	1 926 066	2 597 600	2 075 353	2 109 183	4 001 419	4 706 783		705 364
45	ORGANISMES INTERNATIONAUX		7 707 187				7 707 187		7 707 187
458	FONDS DE DOTATION A RECEVOIR		7 707 187				7 707 187		7 707 187
458211	Subvention Fonds Mondial transférée		7 707 187				7 707 187		7 707 187
47	DEBITEUR & CREDITEURS DIVERS	23 160 125	105 995 678	168 635 071	149 150 850	191 795 196	255 146 528	103 155	63 454 487
471	COMPTES D'ATTENTE	22 313 905	105 149 458	168 635 071	149 150 850	190 948 976	254 300 308	103 155	63 454 487
471100	DEBITEURS DIVERS	6 417 800	6 417 800			6 417 800	6 417 800		
471111	SSRS OBCS	15 896 105	98 731 658	168 635 071	149 150 850	184 531 176	247 882 508	103 155	63 454 487
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	67 321 853	67 052 112	411 744 946	409 156 162	479 066 799	476 208 274	2 858 525	
52	BANQUES	59 634 095	59 389 092	404 577 016	402 089 682	464 211 111	461 478 774	2 732 337	
523	BANQUES SRs FM	59 634 095	59 389 092	404 577 016	402 089 682	464 211 111	461 478 774	2 732 337	
523026	CBC CHP SIEGE	34 134 136	34 110 429	231 319 929	230 332 336	265 454 065	264 442 765	1 011 300	
523027	CBC CHP GAROUA	5 728 493	5 675 603	38 856 688	38 627 793	44 585 181	44 303 396	281 785	
523028	CBC CHP DOUALA	11 321 048	11 149 134	71 694 010	70 865 594	83 015 058	82 014 728	1 000 330	
523029	CBC CHP YAOUNDE	8 450 418	8 453 926	62 706 389	62 263 959	71 156 807	70 717 885	438 922	
55	MONNAIE ELECTRONIQUE	3 215 888	3 201 850	3 010 400	2 898 250	6 226 288	6 100 100	126 188	
551	MONNAIE ELECTRONIQUE - CARTE DE CARBURANT	679				679		679	
551112	TOM CARD 12	679				679		679	
552	MONNAIE ELECTRONIQUE - TELEPHONE PORTABLE	3 215 209	3 201 850	3 010 400	2 898 250	6 225 609	6 100 100	125 509	
552110	Express Union CHP SIEGE	1 672 650	1 672 650	1 032 750	1 032 750	2 705 400	2 705 400		
552112	Express Union CHP DOUALA	1 529 200	1 529 200			1 529 200	1 529 200		
552215	Orange Money CHP YAOUNDE	8 220		610 750	607 500	618 970	607 500	11 470	
552216	Orange Money CHP DOUALA			756 150	647 250	756 150	647 250	108 900	
552217	Orange Money CHP GAROUA	5 139		610 750	610 750	615 889	610 750	5 139	
57	CAISSE	635 010	624 310	573 565	584 265	1 208 575	1 208 575		
573	CAISSES SRs	635 010	624 310	573 565	584 265	1 208 575	1 208 575		
573003	CAISSE CHP SIEGE	290 865	290 865	214 065	214 065	504 930	504 930		
573004	CAISSE CHP YAOUNDE	100 000	89 300	100 000	110 700	200 000	200 000		
573005	CAISSE CHP DOUALA			200 000	200 000	200 000	200 000		
573006	CAISSE CHP GAROUA	244 145	244 145	59 500	59 500	303 645	303 645		
58	REGIE D'AVANCE ACCREDITIF	3 836 860	3 836 860	3 583 965	3 583 965	7 420 825	7 420 825		
585	VIREMENT DE FONDS	3 836 860	3 836 860	3 583 965	3 583 965	7 420 825	7 420 825		



585100	Virement de fonds CAMNAFAW	3 592 715	3 592 715	2 168 965	2 168 965	5 761 680	5 761 680	
585200	Virement des fonds paiement mobile	244 145	244 145	1 415 000	1 415 000	1 659 145	1 659 145	
6	CHARGES ORDINAIRES	71 523 971		200 959 383		272 483 354		272 483 354
60	ACHAT	1 123 011		2 514 757		3 637 768		3 637 768
604	ACHAT STOCKES DE MATIERS ET FOURNITURES	918 746		1 830 144		2 748 890		2 748 890
604200	Achat carburant			130 000		130 000		130 000
604700	Fournitures et consom. de bureau-fonctionn.	223 620		983 400		1 207 020		1 207 020
604710	Fournitures et consom. de bureau-activités	695 126		716 744		1 411 870		1 411 870
605	AUTRES ACHATS	204 265		684 613		888 878		888 878
605100	Eau			30 000		30 000		30 000
605200	Electricité	84 865		95 065		179 930		179 930
605400	Photocopies	119 400		546 548		665 948		665 948
605600	Achat de petits matériels et outillages			13 000		13 000		13 000
61	TRANSPORT	6 799 525		25 575 164		32 374 689		32 374 689
616	TRANSPORTS DE PLIS	450 550		332 994		783 544		783 544
616100	Transports de plis	450 550		332 994		783 544		783 544
618	AUTRES FRAIS DE TRANSPORT	6 348 975		25 242 170		31 591 145		31 591 145
618200	Frais de transport	60 000		297 500		357 500		357 500
618300	Frais de taxi divers	17 000		56 200		73 200		73 200
618600	Transport sur activités	4 027 791		16 002 070		20 029 861		20 029 861
618700	Frais causeries éducatives	2 244 184		8 886 400		11 130 584		11 130 584
62	SERVICES EXTERIEURS	12 953 946		64 276 479		77 230 425		77 230 425
621	SOUS TRAITANCE GNLE	3 854 795		58 858 902		62 713 697		62 713 697
621000	Appui Institutionnel aux Organisations	3 854 795		58 858 902		62 713 697		62 713 697
622	LOCATION & CHARGES LOCATIVES	2 553 740		773 140		3 326 880		3 326 880
622100	Location de bâtiments	1 796 000				1 796 000		1 796 000
622200	Location matériels et outillage	167 840		773 140		940 980		940 980
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		394 000		1 504 006		1 504 006
624200	maintenance/Réparation équipements			20 000		20 000		20 000
624230	Entretien/réparation véhicule			89 000		89 000		89 000
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		570 000		570 000



625	PRIMES D'ASSURANCE	846 220		3 684 093		4 530 313		4 530 313	
625800	Frais d'assurance maladie du personnel	846 220		3 684 093		4 530 313		4 530 313	
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		566 344		1 153 529		1 153 529	
628100	Téléphone/fax (fonctionnement)	567 185		526 344		1 093 529		1 093 529	
628200	Internet	10 000		40 000		50 000		50 000	
628400	Internet	10 000				10 000		10 000	
63	SERVICES EXTERIEUR B	12 135 349		66 715 580		78 850 929		78 850 929	
631	FRAIS BANCAIRES	607 449		1 460 632		2 068 081		2 068 081	
631100	Frais bancaires	258 631		539 699		798 330		798 330	
631800	Autres frais de banque	219 034		276 485		495 519		495 519	
631810	Frais sur transfert de fonds	129 784		644 448		774 232		774 232	
632	REMUNERATION D'INTERMEDIAIRE	11 384 900		62 225 200		73 610 100		73 610 100	
632200	Consultation et honoraires	5 240 000				5 240 000		5 240 000	
632500	Services	6 144 900		62 225 200		68 370 100		68 370 100	
638	MISSIONS	143 000		3 029 748		3 172 748		3 172 748	
638100	Mission Perdiem			598 250		598 250		598 250	
638310	Réception/hospitality/réunions	108 000		349 900		457 900		457 900	
638320	Restauration coordination			28 848		28 848		28 848	
638330	Restauration formations	35 000		73 000		108 000		108 000	
638420	Perdiems et hébergement supervisions			1 979 750		1 979 750		1 979 750	
64	IMPOTS ET TAXES			720 000		720 000		720 000	
646	DROITS D'ENREGISTREMENT			720 000		720 000		720 000	
646200	Droit d'enregistrement			720 000		720 000		720 000	
66	CHARGES DE PERSONNEL	38 512 140		41 157 403		79 669 543		79 669 543	
661	CHARGES DU PERSONNEL	38 512 140		41 157 403		79 669 543		79 669 543	
661100	Appointements salaires et commissions	38 512 140		41 157 403		79 669 543		79 669 543	
	Total compte de bilan	671 194 241	742 718 212	812 391 979	1 013 351 362	1 483 586 220	1 756 069 574		272 483 354
	Total compte de gestion	71 523 971		200 959 383		272 483 354		272 483 354	
	Totaux	742 718 212	742 718 212	1 013 351 362	1 013 351 362	1 756 069 574	1 756 069 574	821 762 880	821 762 880
	Solde au 30/06/2022								