



**EMPOWER
CAMEROON**



RAPPORT D'ACTIVITES 2015/2016.

LES USAGERS DE DROGUES ET LE VIH AU CAMEROUN.

Yaoundé 10 Mars 2017



**EMPOWER
CAMEROON**

SOMMAIRE



PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

3.



SITUATION DU VIH ET SIDA AU CAMEROUN

7.



ETAT DES LIEUX DE LA DROGUE AU CAMEROUN

12.



RAPPORT DES ACTIVITES 2015

14.



RECOMMANDATIONS ISSUES DES ACITIVES DE 2015

34.



**EMPOWER
CAMEROON**



PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

RAPPORT ANNUEL 2015

AUTO SUPPORT ET DEFENSE DES DROITS DES USAGERS DE DROGUES AU CAMEROUN

EMPOWER CAMEROON



Introduction par NDI NDUKONG Titus, Président/Directeur Exécutif.



NDI NDUKONG Titus
Président/Fondateur
Défenseur des droits des PUD

EMPOWER CAMEROON lutte pour la défense des droits humains et ceux des personnes qui utilisent les drogues en particulier depuis 2015 : un gros souci pour une petite association. Depuis 2013, elle a découvert plus 25 foyers de consommations des drogues, fréquentés par les jeunes filles et garçons, avec lesquels nous avons partagé notre vision et mission. EMPOWER CAMEROON peut être fière de son bilan en 2015 et 2016. Cependant, nous avons encore plusieurs autres objectifs à atteindre car l'usage abusif des drogues dans les conditions précaires ne fait qu'augmenté dans les rues, foyers et écoles au Cameroun, tandis que les services et politiques de réduction des risques ne sont pas encore opérationnel dans le territoire national, sauf pour certains bénéficiaires qui fréquentent nos activités culturelles et de préventions.

En 2015, le Conseil d'Administration a adopté une « feuille de route », une stratégie pour la période 2015-2016. Faire connaître l'existence de l'association dans tous les ghettos des villes de Douala et de Yaoundé, et autres villes si possibles. Maintenant, c'est le moment d'effectuer le bilan, de dresser le constat de ce qu'EMPOWER CAMEROON a accompli – ou pas – et de faire face aux défis et aux questions auxquels nous devons encore répondre si nous voulons continuer ce travail vital. Cette introduction se base sur les interrogations de toute l'équipe, les partenaires et bénéficiaires. Elle vise résolument le futur.

La raison d'être d'EMPOWER CAMEROON n'a pas changé et ne changera jamais. Nous défendons le droit des PUD de tout sexe confondu et militons pour une politique de réduction des risques liés à l'usage des drogues à la place de la répression. Pendant l'année dernière, nous avons suivi des cas de violations des droits des PUD et violences faites contre eux. Nous avons été informés sur plus de 50 cas de violations et violences faits par des hommes en tenues contre les utilisateurs de drogues.



EMPOWER CAMEROON

Notamment le cas d'un "CHAMPIKILO" publié déjà sur notre page <https://soundcloud.com/fm-237-onair/temoigna-dun-dealeur-de-cannabis> EMPOWER CAMEROON est la première association d'auto support pour les usagers de drogues au Cameroun, l'initiative personnelle de son Fondateur a permis à plusieurs PUDI de commencer le programme de réduction des risques à travers le partage gratuit de plus de 500 seringues dans les "terres" et plus de 1000 préservatifs déposés auprès des dealers qui distribuent gratuitement aux clients.

Les droits. A travers notre page facebook, nous faisons du cyber sensibilisation sur les droits humains ainsi que le rappel de certains abus ; nous informons sur les droits humains à travers des causeries dans les fumoirs, les fêtes organisées par des PUD, nos activités sportives (basketball) et culturelles, nous tenons des causeries en plénière sur les droits des PUD basé sur un document des droits des PUD et plaidoyer, élaboré par la OSI par **Karyn Kaplan.** Notre approche et la loi sur les drogues au Cameroun (Loi n°97-019 du 7 août 1997 relative au contrôle des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs et à l'extradition et à l'entraide judiciaire en matière de trafic des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs).

Notre approche Etant consommateur de drogue, nous rentrons en contact avec les dealers que nous connaissons, aux autres usagers que nous connaissons et ceci se fait dans les fumoirs localement appelé "terre" ; nous leur parlons de l'existence d'une association qui fait la promotion des droits et lutte contre le VIH/IST/TB et Overdoses. Nous organisons dans un espace culturel chaque mois, une activité appelé "Afro Night", dans l'espace culturel "AFRO VILLAGE" cette activité nous permet de regrouper au moins 25 usagers de drogues et de communiquer avec eux dans une ambiance de fête sur les sujets de droits humains et de réduction des risques. Cette activité nous a permis de mobiliser plus de 200 usagers filles et garçons, des leaders de groupe d'utilisateur de drogue injectables et opiacés. Cela nous amène à la question de nos compétences.

Les compétences. Le travail de visibilité, sensibilisation, représentativité et de mobilisation déjà fait grâce aux membres actifs de l'association, de formation et prévention presque implémenté grâce aux soutiens de ses partenaires (CAMNAFAW, INPUD, ASUD, YOAIC, RAFASUD, MOTO ACTION). Nous continuerons ce travail de renforcement afin de pouvoir collecter les données et capitaliser toutes nos activités à travers les projets et activités à partir de 2017.

Où ? Nous correspondons déjà avec trois villes (Douala, Yaoundé, Bertoua), sans siège social, d'où nous avons déjà des points focaux qui attendent à être formés. Mais nos interventions et activités ponctuelles restent toujours dans la ville Yaoundé où se trouve le centre culturel AFRO-VILLAGE (lieu fréquenté par les PUD) qui nous permet d'organiser des activités culturelles.

Nous nous investissons beaucoup dans les activités culturelles à Yaoundé et la découverte des "terres" dans les villes sus mentionnées.

L'équipe. Depuis 2015, EMPOWER CAMEROON a fonctionné avec quinze membres, après plusieurs arrestations depuis le début de l'année 2016, le bureau exécutif a fonctionné avec seulement le président qui jouait tous les rôles. En Novembre 2016, l'intégration de deux



EMPOWER CAMEROON

nouveaux membres actifs. Renfort nécessaire car nous avons déjà plusieurs activités à mettre sur pied alors qu'’Afro Night ne faisait que prendre l'ampleur. C'est un premier pas mais il est probable que cela ne soit pas suffisant car, notre vision est grande et le travail à faire est encore estimé à 80%, entre satisfaire les potentiels bailleurs et bien gérer les projets, il faut un soutien technique encore plus grand que ça surtout en domaine de production des rapports d'activités, gestion des budgets, les missions et autres.

Les partenaires. Nos relations avec les partenaires locaux sont encore souples, alors que nous faisons encore la connaissance de nouveaux partenaires en France (ASUD). Nous avons de l'aide officielle de la CAMNAFAW qui a cru en nous depuis le début, et organisent avec nous la première campagne en direction des PUD de la ville de Yaoundé. Nous faisons partir du réseau INPUD, et nous venons de mettre sur pied un réseau Afrique Francophone d'Auto Support d'Usager de Drogues (RAFASUD) qui est constitué jusqu'ici du Cameroun, Cote d'Ivoire, Sénégal et Maroc, dont nous sommes membre du Secrétariat qui est basé au CEPIAD de Dakar ; dont nous comptons officialisé sa création en début de l'année 2017. Nous y travaillons.

Les finances. Nous n'avons pas encore de compte bancaire et nous n'avons aucun appui financier local ou international en dehors de celui des membres et certaines aides ponctuelles qui sont apportées de pars et autres lors de certaines activités porteuses (CDV, Journée du 26 Juin, 1^{er} Décembre).

Conclusion. Bien que les objectifs fixés entre 2015 et 2016 ne soient pas totalement atteints, notamment celui de la capitalisation des données qui est toujours presque impossible à cause de la peur qui règne encore au milieu des usagers de drogues, la participation aux ateliers de formation et aux conférences nous ont permis de savoir ce que faire maintenant, et maintenant nous nous attelons à préparer le terrain enfin que les projets d'étude soient possible et sans faille. Nous continuerons à lutter pour le respect des droits Humains et pour l'implémentation d'une politique de réduction des risques au Cameroun avec énergie et enthousiasme. Avec votre soutien, nous y arriverons.

**NDI NDUKONG Titus,
Président**

RAPPORT ANNUEL 2015

AUTO SUPPORT ET DEFENSE DES DROITS DES USAGERS DE DROGUES AU CAMEROUN

EMPOWER CAMEROON



SITUATION DU VIH ET SIDA AU CAMEROUN

DONNÉES (PSN 2014-2017 page 17-20)

CIBLES ET INTERVENTIONS PRIORITAIRES

RAPPORT ANNUEL 2015
AUTO SUPPORT ET DEFENSE DES DROITS DES USAGERS DE DROGUES AU CAMEROUN
EMPOWER CAMEROON



DONNÉES SELON (PSN 2014-2017 page 17-19)

Les dernières données d'envergure nationale sur l'épidémie du VIH et Sida émanent de l'EDS IV qui indiquait une prévalence du VIH de 4,3% dans la population générale, confirmant une fois de plus la situation d'épidémie généralisée dans laquelle le pays se trouve. La prévalence du VIH estimée à travers le système de surveillance sentinelle auprès des femmes en Consultation Pré-Natale (CPN) était de 7,6% en 2009 (Cf *Rapport sur la Surveillance Sentinelle VIH et Syphilis, Ministère de la Santé Publique (MINSANTE), 2009*). Dans cette étude, la prévalence était de 5,06% et 7,8% respectivement chez les femmes enceintes âgées de 15 à 19 ans, et 24 ans. Les estimations sur l'impact de l'infection à VIH à partir des logiciels Estimation Projection Package (EPP) et Spectrum révélaient une prévalence de 5,2 % en 2009 (avec près de 560 306 personnes infectées en 2010) dans la population des 15 à 49 ans. Les jeunes, les femmes et certains groupes spécifiques ayant des comportements à haut risque tels que les hommes et les femmes en tenue, les TS et leurs clients étaient considérés comme les groupes vulnérables. Dans les groupes spécifiques les plus à risques, une étude comportementale et de séroprévalence menée en 2009 chez les TS (Cf *Rapport Enquête Comportementale et de Séroprévalence du VIH et de la Syphilis chez les TS au Cameroun, 2009*) a révélé que la séroprévalence est passée dans ce groupe de 26,4 % en 2004 à 36,7 % en 2009. Cette même étude réalisée sur un échantillon de 1000 TS indiquait que 60% des personnes interrogées déclaraient avoir utilisé régulièrement le condom et 72,7%, l'avoir utilisé lors du dernier rapport sexuel. Ce qui montre que dans ce groupe, une importante proportion (30%) a encore des comportements à risque. L'enquête bio comportementale (IBBS 2011) sur le VIH et Sida chez les MSM réalisée à Yaoundé et à Douala estimait la prévalence dans ce groupe à 44% et 24% respectivement. 19% et 32% des MSM de Yaoundé et de Douala ont déclaré avoir systématiquement utilisé le préservatif avec un partenaire sexuel masculin, tandis que 40% l'avaient systématiquement utilisé avec un partenaire sexuel féminin. L'impact humain et social de cette pandémie est important. Partant des estimations de l'OMS et de l'ONUSIDA (Cf *Rapport EPP Spectrum 2013*), le nombre d'adultes infectés au VIH s'établirait à environ 555 140 en 7 2012 dont près de 73% dans la tranche d'âge de 20 à 44 ans. Selon les mêmes estimations, 58 611 enfants (0 à 14 ans) seront infectés par le VIH. L'estimation des décès annuels liés au VIH en 2012 s'élève à 29 327. Sur le plan social, on assiste à un accroissement important du nombre d'orphelins liés au Sida. Estimé entre 2004 et 2006 à 240 000, ce nombre se situait à près de 304 210 en 2010, représentant près de 26 % du total des orphelins.



CIBLES ET INTERVENTIONS PRIORITAIRES DU PSN 2014-2017

Cibles prioritaires

IV.5.1.1. PVVIH : 122 783 adultes et enfants sous traitement ARV en fin décembre 2012 représentent 46% des malades éligibles.

IV.5.1.2. Populations clés « moteurs de l'épidémie » :

β les TS dont la séroprévalence au VIH se situe à 36,7 % (Cartographie des TS au Cameroun, 2009) ;

β les HSH chez qui la séroprévalence au VIH est de 44,3% à Yaoundé et 24,2% à Douala (Cf GARP 2012) ;

β les Utilisateurs de Drogues Injectables (UDI) : Bien que ce phénomène existe au Cameroun, son ampleur doit davantage être investiguée ;

β les camionneurs dont la séroprévalence est de 16,3% (Cf Sexua lbehaviour characteristics of some population sub groups in Cameroon, 2004).

IV.5.1.3. Populations vulnérables :

β **les jeunes et adolescents** : selon l'EDS IV, (i) 28,5% seulement connaissent le VIH, le Sida et les IST et rejettent des idées fausses ; (ii) 28,5% ont fait leur test VIH et connaissent leur statut sérologique ; (iii) 37% utilisent correctement et systématiquement le préservatif lors des rapports sexuels à risque.

β **les femmes** : chez qui la prévalence est plus élevée (5,6 %) que celle des hommes (2,9 %) (EDS IV). Par ailleurs, bien que la quasi-totalité ait déclaré avoir entendu parler du VIH et Sida, seulement 26 % des 15 à 49 ans ont une connaissance « approfondie », et 37,3% ont utilisé le préservatif au cours du dernier rapport sexuel à risque.

β **les femmes enceintes** : chez qui la prévalence est de 7,8% en 2012 (Cf Enquête sentinelle CNLS 2012) avec un taux de séropositivité de 8,4% à 06 semaines chez les enfants exposés (Cf Rapport annuel CNLS 2012). Cette séropositivité est largement supérieure à l'objectif d'e-TME.

β **les hommes et femmes en tenue** : chez qui la séroprévalence du VIH est de 6% (Cf Enquête Comportementale et de Séroprévalence du VIH au sein des forces de défense du Cameroun, 2011).

β **les populations carcérales** : la séropositivité chez les nouveaux détenus à l'entrée se situe à 8% en 2012 (Cf Rapport annuel CNLS 2012). Le nombre s'est accru ces dernières années en raison des troubles socio-politiques intervenus dans les pays voisins du Cameroun et à qui une plus grande attention doit être accordée en collaboration avec le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR).

β **les pygmées** : ils sont dans la catégorie des populations extrêmement vulnérables avec une prévalence de 7,4%, supérieure à celle de la population générale (EDS IV).

β **les travailleurs** : chez qui l'EDS IV a révélé une prévalence de 4,8%.

β les autres populations mobiles (pêcheurs et bororos) : ils ne bénéficient d'aucune intervention en matière de lutte contre le VIH et Sida.

β **les OEV.**

IV.5.2.- Interventions prioritaires

IV.5.2 1. Prévention :



EMPOWER CAMEROON

β **la CCC** : selon l'EDS-IV, 95% des personnes âgées de 15 à 49 ans ont déjà entendu parler du VIH et Sida. Cependant, seulement 25% de cette population fait montre d'une « connaissance approfondie » du VIH, du Sida et des IST, et rejettent des idées fausses.

β **les préservatifs** : en dépit de leur relative disponibilité et leur accessibilité financière et géographique (66% des besoins nationaux sont couverts), les préservatifs ne sont utilisés systématiquement que par 37% des jeunes de 15 à 24 ans. Il faut également relever le très faible taux d'utilisation des préservatifs féminins qui ne représentent que 3% de l'ensemble des préservatifs distribués. Il est indispensable de poursuivre et de renforcer la promotion et l'accessibilité de cet outil de prévention.

β **le CDV** : malgré les efforts faits pour rendre cet important service disponible et accessible, seulement 28,5% des jeunes de 15 à 24 ans ont fait leur test VIH et connaissent leur statut sérologique.

β **la PTME** : il s'agit d'une intervention majeure tributaire d'une part, de la disponibilité permanente des ARV et des intrants et d'autre part, de l'utilisation de ces services par les femmes enceintes, notamment celles qui sont séropositives. Ces dernières étant dépistées lors des CPN, le taux de fréquentation des CPN 1 à 4 doit être le plus élevé possible. La revue du PSN a démontré que 80% des femmes enceintes séropositives dépistées bénéficient des services PTME et 50% des enfants nés de mères séropositives reçoivent des ARV. Malheureusement, seulement 40% des femmes enceintes font la CPN 1.

L'atteinte des objectifs de la PTME impose la sensibilisation des femmes enceintes à recourir aux CPN et résoudre les problèmes relatifs aux ruptures des ARV et autres intrants.

β **les IST** : cette intervention majeure peut être considérée comme le « parent pauvre » des activités du programme. En effet, elles ne bénéficient plus de financement depuis la fin du Round 5 du FMLSTP. Seule l'ONG CAMNAFAW mène des activités de dépistage et de PEC des IST. Malheureusement ces interventions ne couvrent que 25% des cas d'IST attendus au niveau national.-

β **la sécurité transfusionnelle (ST)** : elle ne couvre que 10% environ des besoins nationaux en sang sécurisé. Pour faire face à ce grand déficit, le Cameroun vient de mettre en place un Programme National de Transfusion Sanguine (PNTS), qui permettra d'améliorer la couverture nationale en sang sécurisé.

IV.5.2.2. Prise En Charge :

β **la disponibilité des ARV et des intrants** : la PEC adéquate des PVVIH par les ARV impose de déterminer leur éligibilité (selon les normes nationales en vigueur) et de garantir la disponibilité et l'accessibilité de manière permanente aux ARV en quantité et en qualité suffisantes. Par ailleurs, en l'absence de stocks de sécurité, le GTC/CNLS travaille en flux tendu. Rappelons qu'en 2012, le Cameroun a été confronté à des ruptures d'ARV et autres intrants avec toutes les conséquences que cela entraînent notamment, aussi bien sur les malades déjà en traitement que sur ceux qui sont en attente de traitement. Le PSN 2014-2017 voudrait un Cameroun « sans ruptures de stock d'ARV et d'intrants ». Cela suppose :

β **une bonne détermination préalable des besoins nationaux sur la base d'une file active auditée ;**

β **une mise à jour régulière de la file active par un logiciel de gestion approprié ;**

β **la disponibilité en temps opportun de financements suffisants pour l'achat des ARV et autres intrants ;**



EMPOWER CAMEROON

β la constitution d'un stock de sécurité ;

β une gestion adéquate des ARV à tous les niveaux (central, régional, FOSA, malades etc.) ;
β l'accessibilité des ARV par tous les malades éligibles quel que soit leur milieu de résidence ;

β un environnement favorable à la dispensation des ARV (sans discrimination des PVVIH).

β la PEC globale adultes (hommes et femmes)

La revue indique que 54% des PVVIH adultes éligibles n'ont pas eu accès aux ARV en 2012 à cause des ruptures de stocks. Cependant, les autres aspects de la PEC globale (psychosociale, nutritionnelle et communautaire) sont accessibles pour la majeure partie des PVVIH.

β la PECP globale

La revue du PSN a mis en évidence que 66% des enfants éligibles n'ont pas eu accès aux ARV en 2012.

β la réduction de l'impact socio-économique (OEV des PVVIH)

La revue a montré que 76% des OEV des PVVIH ne bénéficient pas d'interventions en vue de réduire l'impact socio-économique en rapport avec le VIH et Sida.

IV.5.2.3. Les questions transversales :

β Le genre

Cette préoccupation a fait l'objet d'une évaluation à part lors de la revue du PSN.

Les constats, les conclusions et les recommandations issues du rapport élaboré et diffusé par les consultantes en charge de cette question ont été prises en compte dans le PSN et le PAO 2014-2017.

β Les droits humains

L'étude de l'index du stigma au Cameroun faite par le RECAP+ montre que 70% des PVVIH (hommes et femmes) sont victimes de stigmatisation et de discrimination. De plus, toutes les formes de stigmatisation et de discrimination sont le fait du statut sérologique VIH et/ou de l'auto-stigmatisation. Le PSN qui s'inscrit dans la vision « zéro discrimination liée au VIH » a dans son contenu prévu un ensemble d'activités en vue de faire baisser le stigma et la discrimination envers les PVVIH.



ETAT DES LIEUX DES DROGUES AU CAMEROUN.

Cameroun, "Pas simplement un pays de transit, mais un pays de transformation, destination et de consommation" au regard des données statistiques collectées en lien avec l'usage de:

- **Cocaïne**
- **Thaï***
- **Héroïne**
- **Morphine**
- **Tramol et Diazépam (injectables)**
- **Autres psychotropes et analgésiques proches de la codéine sous la forme injectable**
- **Cannabis**



EMPOWER CAMEROON

- Cole forte*
- Soukoudaï Tramé*

Année	Cocaïne (kg)	Destination	Héroïne (kg)	Destination
2011	166,08	Cameroun (100%)	5	Cameroun (100%)
2012	24,2	Cameroun (60%)	6.30	Cameroun (100%)
2013	96,2 kg et 13.5 litres	Cameroun (100%)	7	Cameroun (100%)
2014	24,75	Cameroun (75%)	10	Cameroun (100%)
TOTAL	320,37	85 % Cameroun	28,30 kg	100%(CMR)

*Information collecté auprès du CNLCD et autres informations apportés par EMPOWER CAMEROON (Thaï et Soukoudaï Tramé)

*Information collecté auprès du CNLCD et autres informations apportés par EMPOWER CAMEROON (Thaï et Soukoudaï Tramé)

ETAT PENAL

Loi n°97-019 du 7 août 1997 relative au contrôle des stupéfiants, des substances

psychotropes et des précurseurs et à l'extradition et à l'entraide judiciaire en matière de trafic des stupéfiants, des substances psychotropes et des précurseurs prévoit selon ;

(1) Nonobstant les dispositions des articles 91 - 97, ceux qui auront, de manière illicite, détenu, acheté ou cultivé des plantes ou substances classées comme stupéfiants ou substances psychotropes dont la faible quantité permet de considérer qu'elles étaient destinées à leur consommation personnelle, seront punis d'une peine allant de 2 ans à 20 ans selon le cas et d'une amende de 250 000 – 125 000 000 Frs CFA.



**EMPOWER
CAMEROON**

RAPPORT DES ACTIVITÉS DE 2015

CONTEXTE :

- I. OBJECTIF GENERALE :
- II. OBJECTIFS SPECIFIQUES :
- III. RESULTATS PAR ACTIVITES :
- IV. RECOMMANDATIONS :

RAPPORT ANNUEL 2015

**AUTO SUPPORT ET DEFENSE DES DROITS DES USAGERS DE DROGUES AU CAMEROUN
EMPOWER CAMEROON**



CONTEXTE :

C'est dans le cadre de la promotion de la paix et des droits humains, et la lutte contre le VIH/SIDA/TB et les Overdoses liés à l'usage abusif des drogues qu'EMPOWER CAMEROON a tenu sa première assemblée générale, précisément le 08 Novembre 2015 en présence de 15 membres. Ceci étant la toute première activité organisée par l'Association, rassemblé des usagers de drogues autour d'une même vision, celle de l'implémentation de la réduction des risques à la place de la répression qui a fait et continue à faire des victimes à travers les arrestations arbitraires, les violences physiques, meurtres, viols des filles usagères de drogues, sans oublié les mauvaises pratiques pendant l'usage des drogues.

C'est dans ce contexte que nous avons décidé de mener des actions de sensibilisation sur le VIH les IST, la Tuberculose, les Overdoses à travers la légalisation de l'association, les rencontre, recherche des partenaires, l'organisation d'une campagne de dépistage gratuite et volontaire, et la mise sur pied d'un centre culturel pour l'éducation et l'épanouissement des bénéficiaires.

I. OBJECTIF GENERALE :

Après l'assemblée générale de Novembre, il était question de :

- Informer tous les usagers de drogues sur l'existence d'une association pour cette communauté, la rendre crédible auprès d'eux et auprès des autorités et partenaires à travers des activités de rencontre culturelle et sportive.
- Reprendre le message de sensibilisation sur les dangers liés à l'usage des drogues injectables et comment prévenir les accidents liés à l'usage des drogues.



**EMPOWER
CAMEROON**

II. OBJECTIFS SPECIFIQUES :

OS1 : Légalisation de l'association ;

OS2 : Mobiliser 200 personnes utilisateurs de drogues dans les villes de Douala et Yaoundé ;

OS3 : Créer les pages dans les réseaux sociaux (Facebook, Youtube, Twitter, Instagram, SoundCloud) ;

OS4 : Mettre sur pied une activité de rencontre culturelle avec les PUD dans les villes de Yaoundé et Douala.

OS5 : Initier la distribution gratuite des préservatifs et seringues au sein de la communauté.

DESCRIPTION DES ACTIVITES

Nous n'avons aucune compétence en dehors de celui du Fondateur qui était déjà acteur de la société civile à travers son travail avec des ONG tels que : ACMS, AIDS-ACODEV et CAMFAIDS, de la légalisation à l'initiation de la distribution du matériel de prévention spécifique aux personnes utilisant les drogues ; nous avons rencontrés plusieurs difficultés, avons pu surmontés certaines difficultés majeure. Garce à l'implication des membres actifs, leur détermination et leur foi en notre vision, nous avons pu avoir accès à plus de 30 "terres" et distribués des préservatifs, suivi d'une CDV. Sans fiche de collecte des données certains moments et certaines fiches non remplis par le refus de nos pairs, nous avons usé de plusieurs stratégies pour pouvoir obtenir quelques données qui pourraient belle et bien justifier nos activités.

1. La mobilisation :

Elle se fait dans les "terres", rencontre avec des petits groupes de consommateur par un membre qui en parle avec d'autres dans d'autres "terres", une forme de boule de neige, car il est très difficile d'obtenir un nom ou un numéro sur papier, tout le monde se méfie malgré le fait d'adhésion à l'idée de s'organiser en association. Il faut que lieu soit un lieu connu de tous et que l'activité soit culturelle pour que les gars se ramènent, la mobilisation se faisait aussi sur notre page facebook <http://www.facebook.com/empowercameroon> en postant le communiqué en communiquant juste sur l'activité culturelle qui aura lieu. Nous avons mobilisé en tout d'octobre à Décembre **115 PUD** et découvert plus de 5 nouveaux fumeurs dans la ville de Yaoundé (Emombo 2eme, Ekounou, Rails Ngouso, Bata et bastos) et 3 pour la ville de Douala (Akwa Nord carrière, Bépanda one to one et Makia.



Figure 1 **RENCONTRE DANS LES FUMOIRS FUMOIR A YAOUNDE**

2. La campagne de dépistage du 1^{er} Décembre 2015

Après la découverte des fumoires "terres", nous avons organisé par le soutien matériel et financier de la CAMNAFAW, la toute première campagne de dépistage gratuit et volontaire du VIH en direction des personnes qui utilisent les drogues. Elle a commencé vers 10h du matin et s'est terminée vers 18h, dans les locaux du centre culturel Afro-Village sis à Nkolmesseng petit paris. Les réactifs de dépistage (Détermine) et tests de confirmation (Oral Quick), préservatif masculins, gels et les frais de transport des mobilisateurs et techniciens ont été sous la charge de la CAMNAFAW ainsi que les fiches de collecte de données. EMPOWER CAMEROON avait à sa



**EMPOWER
CAMEROON**

charge la mobilisation des pairs et la location du site pour le dépistage. Nous avons testés en tout exactement 100 PUD parmi lesquels se trouvaient quelques filles, un cas de réactive positive pour 1 fille et une réaction indéterminée pour 1 jeune garçon de 19 ans injecteur. Chaque garçon dépisté avait droit à 12 préservatifs masculins et chez les filles 24

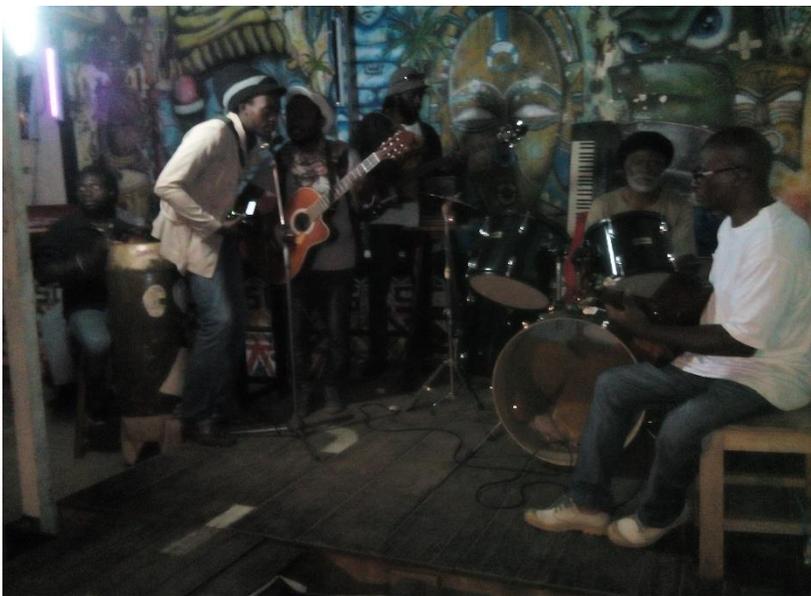


Une bénéficiaire qui se fait testée pendant la campagne de dépistage à l'Afro-Village.



3. Les soirées Afro-Night

L'objectif de l'Afro-Night est de regrouper tous les usagers de drogues (cannabis, tramol, crack, injecteur, fumeur de thai) autour d'un objectif commun, le divertissement typique pour la communauté, elle nous permet d'entrer en contact avec les leaders des petits groupes de consommateurs, de distribuer le matériel de prévention et de passer les informations sur nos activités, faire de la sensibilisation et permettre à la communauté de se regrouper, partager nos cultures et se divertir sans danger et accidents. Afro Night regroupe tous les grands artistes du ghetto (peintres, tatooeurs, danseurs, chorégraphes, musiciens et bien d'autres. Nous avons organisés depuis le 05 Décembre au 31 Décembre 03 soirées et avons mobilisés plus de 100 PUD dans la centre avec 0 matériel distribué.



2LE HIGH PERFORMANCE REGGAE BAND A L'AFRO-NIGHT DU 5 DECEMBRE 2015.



3LES PARTICIPANTS A LA PREMIERE SOIREE



4. La création des pages sur les réseaux sociaux

Après avoir obtenu le logo qui nous convenait, nous avons donc créé des pages sur les réseaux :

Facebook : <http://www.facebook.com/empowercameroon>

SounCloud : <https://soundcloud.com/fm-237-on-air/temoigna-dun-dealeur-de-cannabis>

YouTube : <https://www.youtube.com/watch?v=P5krRHgD2DM&index=2&t=25s&list=PLR1ddtaJ0XRGaW4u1HTUDD1mw-ISXKcfx>

Ces pages nous permettent de diffuser les informations à nos pairs et dans le monde entier concernant nos activités.

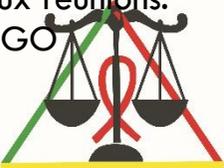
5. Difficultés rencontrées

- **Pour la mobilisation** : elle se fait encore par bouche à oreille et nos réseaux sociaux, nous n'avons pas de ligne budgétaire pour la communication et le transport des mobilisateurs, le manque de centre culturel ou de siège ne nous permet pas de mobiliser autant de personne voulu.
- **Pour l'organisation des CDV** : le manque de lieu stable est l'une des plus grandes difficultés car on ne sent pas en sécurité de peur de voir la police débarqué. Le manque de personnel technique disponible et apte à travailler avec la cible sans préjugé pour les CDV est une grande difficulté que nous traversons, le manque de partenaire stable pour le financement et l'appui technique.
- **L'organisation des soirées Afro-Night** : Ici les difficultés sont liées au manque de matériel de musique (instruments, microphone FM, baffles, câbles, ordinateur, amplificateur) et autres matériel comme vidéo projecteur, pots de peintures pour les peintres, tissus Jéricho et autres constituent une grande barrière pour la réalisation de toutes les soirées prévu. Le manque de centre culturel pour l'association est la plus grande difficulté, car les pairs ne se sentent jamais en sécurité.



- **La création, gestion et promotion des pages sur les réseaux sociaux** : créer les pages c'est moins difficile que de les gérer, pas de budget prévu pour cette activité qui nous permet de sensibiliser, mobiliser, informer et avoir une visibilité dans le pays et ailleurs. Sa gestion demande qu'elle soit visitée chaque jour en informant sur les actualités de nos activités. Nous n'avons pas de partenaire pour financer cette activité qui reste aléatoire.

III. RESULTATS PAR OBJECTIF SPECIFIQUE

OBJECTIFS SPECIFIQUES	DESCRIPTION DES ACTIVITÉS	MOYENS MOBILISÉS	RESULTATS OBTENUS	RESULTATS ATTENDUS	CRITERE D'EVALUATION DES ACTIVITÉS
1- OS1 : Législation de l'association	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organisé des rencontres avec les membres pour adoption du statut. 2. Créer un logo qui représente l'idée de l'association. 3. Dépôt et obtention d'un récépissé de déclaration. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Financier, ressources humaines et logistique. 2. Financier. 3. Financier et ressources humaines. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 6 membres rassemblés lors de la première réunion et 15 pour l'assemblée générale. 2. Obtention d'1 LOGO satisfaisant. 3. Accusée de réception. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 membres pour l'assemblée générale. 2. 1 LOGO satisfaisant. 3. Accusée de réception et récépissé après 30 jours. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fiches de présence des deux réunions. 2. LOGO  3. Accusée de réception.



**EMPOWER
CAMEROON**

<p>2- OS2 : Mobiliser 200 personnes utilisateurs de drogues dans les villes de Douala et Yaoundé</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organisé une campagne de dépistage volontaire et gratuit du VIH le 1^{er} décembre 2015 à Yaoundé. 2. Organisé une campagne de dépistage volontaire et gratuit du VIH le 1^{er} décembre 2015 à Douala. 3. Organisé un débat sur les droits humains des PUD le 10 Décembre 2015. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Financier, ressources humaines et logistique. 2. Financier et ressources humaines 3. Financière, ressources humaine et logistique. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100 PUD mobilisées à Yaoundé dont un cas de réaction positive (1 fille) et un cas indéterminé (1 garçon de 19 ans UDI). 2. 0 PUD mobilisée, manque de financement pour cette activité. 3. Plus 30 usagers de drogues présentes à l'espace Afro-village pour le débat autour 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mobiliser et dépister au moins 100 usagers de drogues à Yaoundé. 2. Mobiliser et dépister au moins 100 usagers de drogues à Douala. 3. Mobiliser et débattre autour du sujet des droits des PUD avec 15 usagers au moins. 	<p>❖ Fiches de présence et dépistage, rapports.</p>
---	---	---	--	--	---



**EMPOWER
CAMEROON**

			d'autres activités culturelles.		
3- OS3 : Créer les pages dans les réseaux sociaux (Facebook, Youtube, Twitter, Instagram, SoundCloud)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acheter un ordinateur portable et modem internet pour créer et gérer les comptes. 2. Créer, gérer et promotion des pages avec le logo de l'association. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ressources humaines, financières et logistique. ❖ Ressources humaines, financières et logistique. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Achat d'un ordinateur portable avec modem wifi. 2. Mise en ligne des pages. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Achat d'un ordinateur portable avec modem wifi. 2. Les pages sont fonctionnelles dans les réseaux sociaux. 	
4- OS4 : Mettre sur pied une activité de rencontre culturelle avec les PUD dans les villes de Yaoundé et Douala.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Créer un centre culturel à Yaoundé ou collaborer avec un centre culturel. 2. Mettre sur pied l'Afro Night. 3. Engager des bénévoles au sein du centre pour les soirées Afro Village. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ressources humaines, financières et logistique. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Collaboration avec le centre culturel AFRO VILLAGE. 2. Lancement de l'Afro Night le 5 Décembre 2015 en présence de plusieurs 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ouverture d'un centre culturel "EMPOWERED CENTER" 2. Lancer officiellement l'Afro Night sur les médias et réseaux sociaux à travers une conférence 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Occupation du poste de vice-président de l'association. 2. Photos et rapport. 3. Les soirées organisées par eux.



**EMPOWER
CAMEROON**

			<p>artistes Reggae et hiphop usagers de drogues.</p> <p>3. 5 bénévoles membres d'EMPOWE R CAMEROON (Dr NDUKONG, JON, NASCO, LEPI, PITOU)</p>	<p>de presse et une soirée de gala de collecte des fonds.</p> <p>3. Engagement de 5 techniciens (Directeur Artistique, Communica teur, DJ, Electricien et Hôtelier)</p>	
<p>5- OS5 : Initier la distribution gratuite des préservatif s et seringues au sein de la communau té de</p>	<p>1. Contacter les partenaires techniques pour obtenir le matériel de prévention.</p> <p>2. Distribuer le matériel de prévention (condoms masculins, condoms féminins, gels et seringues stériles à uu pendant les soirées Afro Night et auprès des dealeurs.</p>	<p>❖ Ressources humaines, financières et logistique.</p>	<p>1. CAMNAFA W et CAMFAIDS nous fournissent de façon aléatoire des préservatifs féminins pour CAMFAIDS</p>	<p>1. Collaborer avec : - CAMNAFA W -CAMFAIDS -ONUSIDA -ACMS</p> <p>2. Distribuer 1000 préservatifs masculins,</p>	<p>❖ Lettres de demande de matériel, rapport, photos.</p>



**EMPOWER
CAMEROON**

<p>Yaoundé et Douala.</p>			<p>et des préservatifs masculins, féminins et gels, sans décharge et sans matériel de collecte des données.</p> <p>2. Distribution de 500 préservatifs masculins, 500 gels et 200 préservatifs féminins dans pendant les soirées Afro Night et par les dealers dans les quartiers (Emombo 2^{ème}, Stade</p>	<p>1000 préservatifs féminins, 1000 gels et 500 seringues dans les villes de Yaoundé et Douala.</p>	
--------------------------------------	--	--	--	---	--



**EMPOWER
CAMEROON**

			Omnisport, Nkolmesseng et Rail Ngouso) de Yaoundé.		
--	--	--	--	--	--



ANNEXE 1 : SYNTHESE DES DEPENSES DE L'ANNEE 2015 PAR ACTIVITES ET BESOINS

ACTIVITES	BESOINS	COUTS	SOURCE DE FINANCEMENT	RESULTAT OBTENUS	CRITERES D'EVALUATION
1. Organisé des rencontres avec les membres pour adoption du statut.	<ul style="list-style-type: none"> • Salle de réunion. • Casse croutes 	<ul style="list-style-type: none"> • Forfaitaire • 5000 frs CFA 	<ul style="list-style-type: none"> • Empower Cameroon 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 membres rassemblés lors de la première réunion et 15 pour l'assemblée générale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiches de présence, fiche de décharge et rapport.
2. Créer un logo qui représente l'idée de l'association.	<ul style="list-style-type: none"> • Contacter un graphiste. 	<ul style="list-style-type: none"> • 10,000 frs CFA 	<ul style="list-style-type: none"> • Empower Cameroon 	<ul style="list-style-type: none"> • Logo 	Le logo sur les fiches et documents Empower.



EMPOWER CAMEROON

<p>3. Dépôt et obtention d'un récépissé de déclaration.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Imprimer 03 exemplaires en couleurs des statuts et du règlement intérieur. • Faire la reliure des 03 documents. • Achat des timbres • Transport pour dépôt des dossiers 	<ul style="list-style-type: none"> • 2000/document $\times 3 = 6000$ Frs CFA • 500/document $\times 3 = 1500$ Frs CFA • 1 timbre de 2000 Frs CFA. • 600 $\times 2 = 1200$ Frs CFA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Empower Cameroon 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtention des documents. 	<ul style="list-style-type: none"> • Statuts
<p>4. Organisé une campagne de dépistage volontaire et gratuit du VIH le 1^{er} décembre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Location du site • Frais de mobilisation • Impression de 150 tracks. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15000 Frs CFA • 3000 $\times 5$ mobilisateurs = 15000 Frs CFA • 150/track $\times 150$ Frs = 22500 Frs CFA • TF 	<ul style="list-style-type: none"> • Empower Cameroon • CAMNAFA W • Empower Cameroon • CAMNAFA W 	<ul style="list-style-type: none"> • Activité réussite mais avec absence des seringues. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiches de présence, fiche de décharge et rapport.



EMPOWER CAMEROON

<p>2015 à Yaoundé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Matériel de dépistage • Equipe technique constitué de 4 personnes. • Condoms féminins 1000 • Condoms masculins 1000 • Gels 500 • Seringues à uu 500 	<ul style="list-style-type: none"> • 5000 	<ul style="list-style-type: none"> • CAMNAFA W • CAMNAFA W • CAMNAFA W 		
<p>5. Acheter un ordinateur portable et modem internet pour créer et gérer les comptes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 laptop avec accès wifi • 1 modem • 1 abonnement de 3 mois au moins 	<ul style="list-style-type: none"> • 180,000 Frs CFA (Hp NoteBook) • TF fourni par un membre pendant la durée de 4 semaines. • 3000 Frs CFA/semaines × 4 semaines = 12000 Frs CFA 	<ul style="list-style-type: none"> • EMPOWER CAMEROON 	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisition d'un ordinateur portable, plus modem et accès illimité à 	<ul style="list-style-type: none"> • Facture et matériel.



EMPOWER CAMEROON

				internet 7/7.	
6. Créer, gérer et promotion des pages avec le logo de l'association.					
7. Créer un centre culturel à Yaoundé ou collaborer avec un centre culturel.	<ul style="list-style-type: none"> • Location ou achat d'un espace 	<ul style="list-style-type: none"> • Location de l'espace 30,000 frs CFA × 2 soirées organisées = 60,000 Frs CFA 	<ul style="list-style-type: none"> • Empower Cameroon 	<ul style="list-style-type: none"> • Ouverture d'un centre culturel "EMPOWERED CENTER" 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapport et page Facebook, YouTube.
8. Mettre sur pied l'Afro Night.	<ul style="list-style-type: none"> • Acheter le matériel de musique. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15000 Frs CFA × 2 soirées organisées = 30,000 Frs CFA 	<ul style="list-style-type: none"> • Empower Cameroon 	<ul style="list-style-type: none"> • Lancer officiellement l'Afro Night sur les media et réseaux sociaux à travers une conférence 	<ul style="list-style-type: none"> • Facebook, youtube.



EMPOWER CAMEROON

				e avec le matériel complet.	
9. Engager des bénévoles au sein du centre pour les soirées Afro Village.	<ul style="list-style-type: none"> Engager 1 directeur artistique, 1 animateur, 1 DJ, 1 électricien et 1 hotelier pour la mise en oeuvre des activités Afro Night. 	<ul style="list-style-type: none"> Frais de transport des techniciens 2000 Frs CFA × 5 bénévoles/soirée = 10,000 Frs CFA × 2 soirées organisées = 20,000 Frs CFA 	<ul style="list-style-type: none"> Empower Cameroon 	<ul style="list-style-type: none"> 5 bénévoles sont engagés en décembre. 	<ul style="list-style-type: none"> Fiche technique .
10. Contacter les partenaires techniques pour obtenir le matériel de prévention.	<ul style="list-style-type: none"> Rédiger et déposer les demandes auprès des partenaires (CAMNAFA W, CAMFAIDS, ACMS, ONUSIDA). 	<ul style="list-style-type: none"> TF 10,000 Frs CFA 	<ul style="list-style-type: none"> CAMNAFA W CAMFAIDS 	<ul style="list-style-type: none"> Collaborer avec : <ul style="list-style-type: none"> - CAMNAFA W - CAMFAIDS - ONUSIDA 	<ul style="list-style-type: none"> Lettres de demande de matériel.



EMPOWER CAMEROON

				-ACMS	
11. Distribuer le matériel de prévention (condoms masculins, condoms féminins, gels et seringues stériles à uu pendant les soirées Afro Night et auprès des dealeurs.	<ul style="list-style-type: none"> • Constituer une équipe de prévention. • Disposer du matériel 	<ul style="list-style-type: none"> • TF 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas encore effectif. 		
TOTAUX	NOMBRE DE PRESERVATIFS FEMININS DISTRIBUE	500			
	NOMBRE DE PRESERVATIFS MASCULINS DISTRIBUES	500			
	NOMBRE DE GELS DISTRIBUES	200			
	NOMBRE DE PERSONNES DEPISTES AU VIH	100			
	NOMBRE DE PERSONNES DEPISTES POSITIVES	01 (fille)			



**EMPOWER
CAMEROON**

	NOMBRES DE PERSONNES INDETERMINEES	01 (garçon)		
	NOMBRES DE PERDUES DE VUE	02		
	NOMBRE DE FUMOIRS DECOUVERTS A YAOUNDE ET SITES.	Yaoundé	05 (Emombo, Ekounou, Rails Ngouso, Bata et Bastos)	
		Douala	03 (Makia, Akwa Nord Carrière, Bépanda one to one)	
	ESTIMATION DU NOMBRE DE PERSONNE MOBILISE EN 2015	115		
ESTIMATION DU MONTANT DEPENSE EN 201 (Octobre – Décembre)	395200 Frs CFA (Trois cent quatre-vingt-quinze mille deux cent Francs CFA)			



RECOMMANDATIONS ISSUES DES DIFFICULTES RENCONTREES

Elles sont présentées par points stratégiques et servi de socle pour l'élaboration du plan d'action 2016-2017.

- Ouvrir un centre d'écoute pour tenir les activités de sensibilisation et d'éducation.
- Intensifier la recherche des fumeurs.
- Participer à une formation en RDR.
- Développer les outils adéquats pour la collecte des données.
- Faire des partenariats
- Sensibiliser les autorités et autres partenaires sur l'existence des injecteurs et des opiacés, ainsi que les besoins à fournir à cette population en terme de prévention du VIH/IST/Tb et les méfaits de l'usage abusif des drogues.

CONCLUSION :

Rassembler les usagers de drogues autour d'un thème de prévention du VIH et des autres infections n'est pas facile, la répression fait preuve de ces effets, en ce moment tous les usagers se sentent encore moins concernés et font preuve de méfiance pour ne pas tomber dans une embuscade tendu par la police ou la gendarmerie ; c'est ainsi pendant nos activités nous faisons toujours le possible de rassurer les pairs. Des difficultés à obtenir des noms, numéro ou autre information mais nous ne sommes qu'à la première année et sommes très certains que tous les injecteurs et autres usagers de substances que nous connaissons et que nous découvrirons seront identifiés par un code dès la prochaine année. Plus de 100 usagers sont informés sur les risques liés au partage des seringues, plus de 100 usagers sont informés sur les risques liés au partage des pipes et tubes de crack, c'est véritablement une révolution dans ce monde. Nous comptons poursuivre nos activités et aider tous les usagers de notre pays à combattre le VIH/IST/Tb et les méfaits de l'usage abusif des drogues, mais nous ne pouvons pas le faire sans vous.



ANNEXE 1 :

LISTE DES ACRONYMES

ACMS : Association Camerounaise pour le Marketing Social
AES/LB : Accidents d'Exposition au Sang et Liquides Biologiques
AFASO : Association des Femmes Solidaires et Actives
AGR : Activités Génératrices de Revenus
APEE : Association des Parents et Enseignants d'Elèves
ARC : Agent de Relai Communautaire
ARV : Antirétroviraux
BIT : Bureau International du Travail
C2D : Contrat de Désendettement et de Développement
CAMNAFAW : Cameroon National Association for Family Welfare
CANEP : Cameroon Network of People living with HIV
CAPR : Centre d'Approvisionnement Pharmaceutique Régional
CBCHB : Cameroon Baptist Convention for Health Board
CCA/SIDA : Coalition Camerounaise des Affaires pour la lutte contre le Sida
CCC : Communication pour le Changement des Comportements
CCM : Country Coordination Mechanism
CDC : Centre for Diseases Control
CDIP : Conseil et Dépistage à l'Initiative du Prestataire
CDT : Centre de Diagnostic et de Traitement de la Tuberculose
CDV : Conseil et Dépistage Volontaire du VIH
CENAME : Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables médicaux Essentiels
CHP : Care and Health Program
CIRCB : Centre International de Référence Chantal BIYA pour la recherche sur la prévention et la prise en charge du VIH et du Sida
CMA : Centre Médical d'Arrondissement
CMS : Commission Mixte de Suivi
CNJC : Conseil National de la Jeunesse du Cameroun
CNLCD : Comité National de lutte Contre les Drogues.
CNLS : Comité National de Lutte contre le Sida
CNPS : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
CNTS : Centre National de Transfusion Sanguine
iii
COSA : Comité de Santé des Aires
CPDV : Centre de Prévention et de Dépistage Volontaire du VIH
CRLS : Comité Régional de Lutte contre le Sida
CPN : Consultation Pré-Natale
CRTS : Centre Régional de Transfusion Sanguine
CRADAT : Centre Régional Africain d'Administration du Travail



EMPOWER CAMEROON

CRESAR : Centre de Recherche en Santé des Armées
CRS : Catholic Relief Services
CRV : Cartographie du Risque de Vulnérabilité
CSI : Centre de Santé Intégré
CSTC : Centrale Syndicale des Travailleurs du Cameroun
CTA : Centre de Traitement Agréé
CTaff: Centre de Traitement Affilié
CTx: Cotrimoxazole
DBS : Dry Blood Spot
DIJE : Développement Intégral du Jeune Enfant
DLMEP: Direction de la Lutte contre la Maladie, les Epidémies et les Pandémies
DOSTS : Direction de l'Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire
DPML: Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires
DPS : Direction de la Promotion de la Santé
DRH : Direction des Ressources Humaines
DROS : Division de la Recherche Opérationnelle en Santé
DRSP : Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté
DSF : Direction de la Santé Familiale
EBMSP : Enfant ayant Besoin de Mesures Spéciales de Protection
EDS : Enquête Démographique et de Santé
EGPAF : Elisabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
EPP : Estimation and Projection Package
EVF/EMP/VIH/Sida : Education à la Vie Familiale en Matière de Population, de VIH et de Sida
FMLSTP : Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose, et le Paludisme
iv
FOSA : Formation Sanitaire
GAVI : Global Alliance for Vaccines and Immunisation
GICAM : Groupement Inter-patronal du Cameroun
GIP/ESTHER: Groupement d'Intérêts Publics/ Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique en Réseau
GIPA : Greater Involvement of People Living with AIDS
GTC : Groupe Technique Central
GTR : Groupe Technique Régional
GIZ : Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
HD : Hôpital de District
HR : Hôpital Régional
IADM : Initiative à l'Allègement de la Dette Multilatérale
IAP : Indicateur d'Alerte Précoce
IEC : Information-Education-Communication
IMPM : Institut de recherche Médical et d'étude des Plantes Médicinales
INH : Isoniazide
INNRT : Inhibiteur Non Nucléosidique de la Reverse Transcriptase
INRT: Inhibiteur Nucléosidique de la Reverse Transcriptase
IO : Infection Opportuniste
IST : Infection Sexuellement Transmissible



EMPOWER CAMEROON

JMS : Journée Mondiale contre le Sida

MEO : Mise en Oeuvre

MICS : Multiple Indicator Choise Survey

MINADER : Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural

MINAS : Ministère des Affaires Sociales

MINEDUB : Ministère de l'Education de Base

MINEE : Ministère de l'Eau et de l'Energie

MINEPAT : Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire

MINEPIA : Ministère de l'Elevage, des Pêches et des Industries Animales

MINFI : Ministère des Finances

MINJEC : Ministère de la Jeunesse et de l'Education Civique

MINPROFF : Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille

v

MINSANTE : Ministère de la Santé Publique

MINESEC : Ministère des Enseignements Secondaires

MINSUP : Ministère de l'Enseignement Supérieur

MINTOUL : Ministère du Tourisme et des Loisirs

MINTSS : Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale

HSH/MSM : Hommes ayant des Rapports Sexuels avec les Hommes (Men having Sex with Men)

N/D : Non Disponible

NASA : National AIDS Spending Assessment

OBC : Organisation à Base Communautaire

OEV : Orphelins et Enfants Vulnérables

OIT : Organisation Internationale du Travail

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

ONUSIDA : Programme Commun des Nations Unies sur le VIH et Sida

OSC : Organisation de la Société Civile

PCIME : Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant

PE : Pair Educateur

PEC : Prise En Charge

PECP : Prise En Charge Pédiatrique

PEPFAR : President Emmergency Plan for Aids Reliefs

PEV : Programme Elargi de Vaccination

PF : Planning Familial

PNLT : Programme National de Lutte contre la Tuberculose

PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement

PPP : Partenariat Public-Privé

PPTTE : Pays Pauvres et Très Endettés

PSN : Plan Stratégique National

PTME : Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

RECAP+ : Réseau Camerounais des Associations des Personnes Vivant avec le VIH

RENATA : Réseau National des Tantines

RMA : Rapport Mensuel d'Activités



EMPOWER CAMEROON

vi

RVIHM : Monitoring de la Résistance du VIH

S&E : Suivi-Evaluation

SASNIM : Semaine d'Action Sanitaire et de Nutrition Infantile et Maternelle

SIS : Système d'Information Sanitaire

SMI : Santé Maternelle et Infantile

SNU : Système des Nations Unies

SPSE : Section Planification, Suivi-Evaluation

SSR : Santé Sexuelle et Reproductive

SST : Service de Sécurité Transfusionnelle

SYNAME : Système National d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels

TARV ou TAR : Traitement Antirétroviral

TB : Tuberculose

TME : Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant

TPI : Traitement Prévention à l'Isoniazide

TS : Travailleurs (e) du Sexe

UA : Universal Access

UM : Unité Mobile

UNFPA : United Nations Fund for Population Agency

UNGASS : United Nations General Assembly Special Session on AIDS

UNESCO : United Nations Educational Scientific and Cultural Organization

UNICEF : United Nations Children's Fund

UPEC : Unité de Prise en Charge

USAID: United State Agency for International Development

VIH : Virus de l'Immuno Déficience Humaine

VSS : Vacances Sans Sida

Rapport fait par :
NDI NDUKONG Titus



**EMPOWER
CAMEROON**