



RAPPORT ANNUEL 2020



BP : 492 Nkongsamba, Rue du Commerce
TEL : (+237) 233 49 02 06 / 243 49 02 06 / 243 72 08 79 /
696 72 31 74 / 652 04 44 09
E-MAIL : :dynamicfemmes@yahoo.fr
SITE INTERNET : [http:// www.dynamicfemmes.org](http://www.dynamicfemmes.org)

TABLE DES MATIÈRES

SIGLES & ABRÉVIATIONS.....	4
RÉSUMÉ EXÉCUTIF.....	5
PRÉSENTATION DE DYNAMIC FEMMES.....	6
AXE D'INTERVENTION I :	
• SANTÉ COMMUNAUTAIRE.....	8
PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DU VIH/SIDA.....	8
PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DU PALUDISME.....	13
CORONAVIRUS.....	20
SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE.....	22
AXE D'INTERVENTION II :	
• GOUVERNANCE, PAIX ET SÉCURITÉ.....	26
AXE D'INTERVENTION III :	
ENTREPREUNARIAT FÉMININ.....	31
AXE D'INTERVENTION IV :	
• CENTRE D'ÉCOUTE DYNAMIC FEMMES.....	33
AXE D'INTERVENTION V :	
• ATELIERS NATIONAUX & INTERNATIONAUX.....	34
AXE D'INTERVENTION VI :	
• COMMÉMORATION DES JOURNÉES INTERNATIONALES..	37
CONCLUSION.....	41

SIGLES & ABRÉVIATIONS

AGR : Activités Génératrices de revenus
APV : Autres Personnes Vulnérables
ARV : Anti Rétroviraux
AS : Aire de Santé
ASC : Agents de Santé Communautaire
AWDF : African Women's Development Fund
CBS : Chef Bureau Santé
CDV : Conseil et Dépistage volontaire du VIH
CNLS : Comité National de Lutte contre le SIDA
CPS : Conseillère Psychosociale
CTA : Centre de Traitement Agréé
CVI : Charge Virale Indétectable
DRSP : Délégation Régionale de la Santé Publique
DS : District de Santé
EMAP : Éducation et Mobilisation Avancée des Pairs
FM : Fond Mondial
FOSA : Formation Sanitaire
FVVIH : Femme Vivant avec le VIH
GTR : Groupe Technique Régional
DYFE : Dynamic Femmes
IRA : Infection Respiratoire Aiguë
IST : Infection Sexuellement Transmissible
ISDC : Intervention sous directive communautaire
NMF : Nouveau mécanisme de financement
OBC : Organisation à Base Communautaire
OEV : Orphelins et Enfants vulnérables
OSC : Organisation de la Société Civil
OSCD : Organisation de la Société Civil de District
PEC : Prise en Charge
PL : Paire Leader
PM : Pair Mobilisateur
PTME : Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH : Personnes Vivant avec le VIH
TARV : Traitement Antirétroviral
TB : Tuberculose
UPEC : Unité de Prise en Charge
SIDA : Syndrome immun déficient acquis
VBG : Violence Basée sur le Genre
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

RÉSUMÉ EXÉCUTIF



Comme cela devient une habitude depuis la création de Dynamic Femmes il y a onze ans, nous sommes encore ravis cette année de présenter à la Communauté nationale et internationale, notre contribution à la progression des indicateurs de santé au Cameroun en général, et à l'amélioration de la santé, suivie de l'autonomisation de nos cibles en particulier.

Au delà de la contribution de Dynamic Femmes à proposer chaque fois des approches innovantes aux politiques de santé, nous notons avec satisfaction que depuis notre création, l'organisation ne cesse de voir ses effectifs augmenter, c'est un signe encourageant qui atteste non seulement de l'évolution de la structure, mais aussi de l'environnement de plus en plus favorable et la convivialité qui règnent entre membres.

La force d'une association c'est de justement pouvoir compter sur l'ensemble de ses membres, avec les qualités et les défauts de chacun au travers du dialogue, la confiance et le vivre ensemble. Nous n'oublions pas la crise sanitaire mondiale à covid-19, qui a eu un fort impact sur nos plannings et activités, sans toutefois nous empêcher d'atteindre nos buts et objectifs annuels.

Cette crise nous a tout de même permis d'aller puiser au plus profond de nous et d'améliorer nos stratégies et la qualité de nos actions sur le terrain.

En cette fin d'année 2020, j'aimerais remercier tous les membres de l'association qui consacrent leur temps personnel aux travaux et aux activités de l'association. C'est un engagement qui exige une participation constante et responsable et qui permet à l'association de se développer. La mise à jour de la liste des membres, l'organisation de l'assemblée générale annuelle ainsi que le déploiement du site web sont des projets actifs qui requièrent notre attention pour rester en lien direct et virtuel avec nos partenaires partout dans le monde.

En définitive, l'année 2020 a été pleine quant à notre engagement et ce conformément à nos axes d'intervention. Nous voulons pour ce faire, témoigner toute notre gratitude au Ministère de la Santé publique pour la confiance qu'il nous accorde, de même qu'à nos nombreux partenaires Techniques et Financiers notamment, sans oublier l'ensemble des acteurs nationaux pour leur soutien inconditionnel dans l'accompagnement et la facilité de nos différentes interventions à travers le pays.

Au nom de tous les membres de l'association je vous souhaite de Joyeuses Fêtes et nos meilleurs vœux de santé et de sérénité pour l'an nouveau ! Un merci tout spécial aux personnes qui s'impliquent dans les comités de l'association de façon bénévole et qui contribuent à la réalisation des activités, des projets et ainsi, au développement de l'association. Merci infiniment.

Claudine SIEWE, Pdt Dynamic Femmes

PRÉSENTATION DE DYNAMIC FEMMES

Notre Vision

Faire de l'Association DYNAMIC FEMMES, une organisation de référence dans le monde, en accord scrupuleux avec les idéaux, les objectifs et les résultats visés au niveau national et international en vue du respect des droits des femmes, leur insertion politique, économique, sociale, et leur santé.

Notre Vision

- Lutter pour la promotion et la protection des droits de la personne, et particulièrement ceux de la femme.
- Lutter pour l'émancipation politique, économique et sociale de la jeune femme.
- Permettre la diffusion d'une culture de paix et de partage des valeurs républicaines.
- Concevoir et mettre en œuvre des projets de développement au bénéfice de la femme.
- Lutter contre l'analphabétisme chez la petite fille.
- Soutenir par des actions concertées les femmes et enfants victimes de violences.
- Promouvoir et protéger les droits des femmes et des enfants

Nos Objectifs

Accompagner les femmes pour leur inclusion, participation et intégration

Plaider pour l'application et l'insertion publique des droits des femmes

Promouvoir, protéger et vulgariser les droits et intérêts des femmes

- Favoriser la mobilisation des femmes pour leurs droits et le développement

Accompagner les femmes pour leur inclusion, participation et intégration

Intervenir pour l'accès des femmes à leurs droits, la justice et l'équité

Agir pour des relations de genre égalitaires et contre la discrimination

Œuvrer pour le renforcement des pouvoirs et capacités



PROGRAMMES & PROJETS RÉALISÉS EN 2020

AXE D'INTERVENTION I : SANTÉ COMMUNAUTAIRE

AI 01 : PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DU VIH/SIDA

Avant 2019 plus de 540000 personnes vivaient avec le VIH. La prévalence du VIH, autrement dit le pourcentage de personnes vivant avec le VIH, était de 3,6% chez les adultes (entre 15 et 49 ans). 23000 nouvelles contaminations ont été enregistrées et 18000 personnes sont mortes de maladies liées au sida. L'évolution du nombre de décès liés au sida était positive. Elle est passée de 22000 en 2010 à 18000 en 2018, soit une baisse de 19%. 52% des personnes vivant avec le VIH suivaient un traitement.

En accord avec les objectifs d'ONUSIDA fixés en 2020 qui se résument par la formule 90-90-90: que 90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut, que 90% de ces dernières soient sous traitement, et que parmi celles-ci, 90% aient une charge virale indétectable, le CNLS qui a atteint en 2020 l'objectif 95% a mis l'accent sur la distribution gratuite des anti rétro-viraux. Sous la supervision du GTR, l'association a participé à cette distribution.

PROJET 1 : DISPENSATION COMMUNAUTAIRE DES ARV

Au Cameroun, Entre 2015 et 2019, on a noté une baisse de décès liés au VIH de 47%. La rétention des personnes sous traitement est passée de 71,3% en 2018 à 73% en 2019. Consciente de l'importance de l'accessibilité des ARV pour les PVVS, Dynamic Femmes a assuré la dispensation communautaire en 2020 en Nkongsamba. Dans le cadre de ce projet, l'objectif est d'atteindre 30% de la file active de l'UPEC qui compte environ 1700 patients, En d'autres termes, l'objectif de l'association est de suivre environ 300 PVVS.

DÉROULEMENT & ET RÉSULTATS

- Recrutement des patients

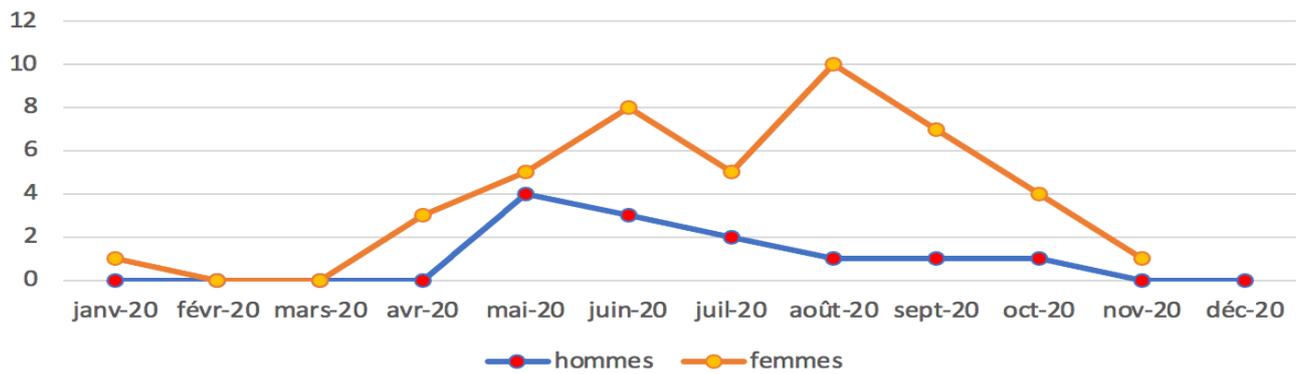
Les patients sont recrutés à l'UPEC de l'Hôpital Régional de Nkongsamba. Les conditions d'éligibilités pour le patient afin d'être servi par Dynamic Femmes sont:

- Le patient doit avoir suivi le traitement à l'hôpital pendant un an au moins ;

- Le patient doit être physiquement et mentalement apte ;
- Le patient doit respecter ses rendez-vous
- Le patients doit avoir fait ses examens datant de moins d'un an ;
- La charge virale du patient doit être indétectable ;
- Le patient doit être consentant pour les services en communauté.

Ayant rempli ces conditions, le patient doit signer deux fiches de consentements dont une sera archivée à l'UPEC et l'autre sera gardé par l'association. Au cours de cette année, Dynamic femmes a recruté 57 nouveaux patients.

Recrutement de nouveaux patients en 2020



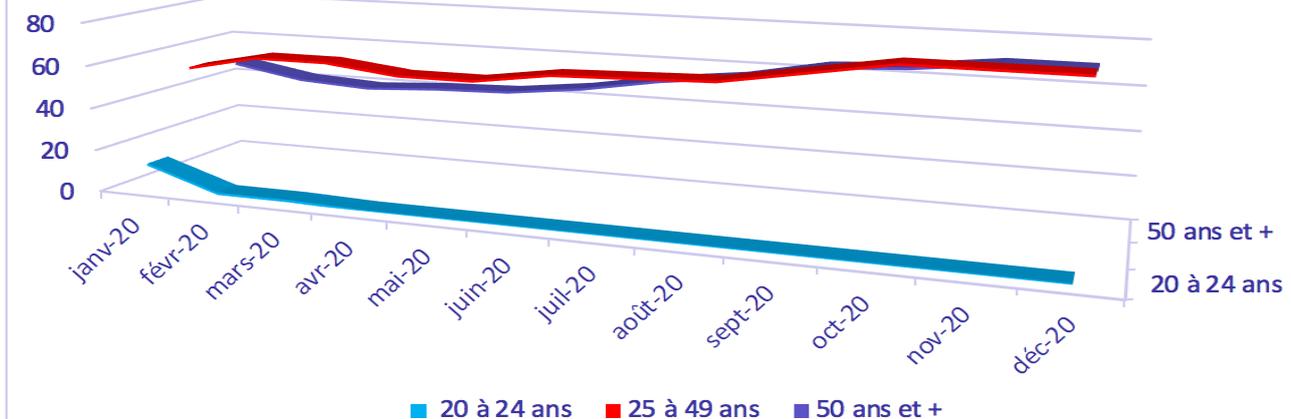
Évolution du recrutement des patients au cours de l'année 2020 par sexe.

- Réception & Suivi des patients

La réception et suivi des patients se font au quotidien de lundi à vendredi. Au cours de cette réception, d'abord des paramètres sont pris. Il s'agit du poids et de la tension du patient. Ensuite, il est recherché les symptômes des infections opportunistes comme la tuberculose à travers des questions qui sont notées dans son carnet. Des notions d'éducation thérapeutique tel que le respect des heures de prises de médicaments, l'utilité de faire le bilan seront renforcées.

Le suivi du patient se fait chaque mois, soit de manière directe, c'est-à-dire quand il passe au siège de l'association pour se ravitailler, soit de manière indirecte, c'est-à-dire par téléphone lorsqu'au cours d'un mois il ne passe pas parce qu'il avait été approvisionné pour deux mois. La distribution est faite en fonction du protocole prescrit par le médecin et les prochains rendez-vous sont notés dans le carnet. Au cours de cette année, 144 patients ont été reçus et suivis.

Suivi des patients en fonction de l'âge



Évolution du suivi des patients au cours de l'année 2020 en fonction de l'âge.

A l'analyse des résultats présentés dans ce graphique, il est constaté que sur l'échantillon des patients qui ont été suivis cette année au cours de leur dispensation d'ARV, seul un patient âgé de moins de 24 ans a été suivi. Il a désisté au bout d'un mois. La tranche d'âge la plus active dans cette activité est celle allant de 25 à 49 ans.

- Visites à domicile

La visite à domicile consiste à se rendre chez le patient bénéficiaire du projet. Dans le cadre de la dispensation, ceux qui en bénéficient sont les patients qui ont été absents à leurs rendez-vous. Au cours de cette activité, nous

- Observons la situation psychologique et sociale du patient,
- Observons le comportement alimentaire du patient pendant les 03 derniers jours
- Évaluons son observance.

Après tout ceci, nous renforçons la sensibilisation, l'observance et nous distribuons des préservatifs pour ceux qui en veulent. Pour cette année 04 visites à domicile ont été menées.

- Réunions de parole/soutien

Une réunion a été instituée pour réunir les bénéficiaires du projet afin qu'ils échangent leurs expériences en ce qui concerne la vie positive et l'observance. Elle se tient chaque mois dans les locaux de l'association. L'objectif global ici est de maintenir la charge virale de ces patients indétectable ou supprimée.

L'ordre du jour porte généralement sur l'aide à l'observance qui est animé par un porte-parole. Pendant cette année, nous avons effectué 10 séances de réunions. Dans la perspective de pérenniser cette activité, la création et la promotion de

l'association « LIFE » ont été effectuées au cours de l'année. Cette association comporte à présent 22 membres.

- Réunions de rétention & de validation des données à l'UPEC

Au cours de cette année, nous avons assisté à toutes les réunions de retentions et de validations des données à l'UPEC, soit 12 réunions au total qui se tiennent une fois par mois avant la date limite d'envoi des rapports.

Cette réunion permet à chaque APS de présenter ses données afin d'être suivi par le coordonnateur du GTR/Littoral, responsable régional du CNLS afin d'évaluer ses performances ou trouver des solutions aux difficultés rencontrées pendant le mois.

- Gestion des stocks

La dispensation obéit à une procédure de suivi. En effet elle est faite par l'OBC Dynamic Femmes. Le/la dispensateur (trice) élabore un bon de commande qui est validé par la pharmacie de l'UPEC. Ensuite ce bon de commande est photocopié en plusieurs exemplaires qui sont distribués à la pharmacie, chez le point focal et à l'OBC. Ainsi, lorsque les médicaments arrivent à la pharmacie de l'OBC, un procès-verbal de réception est signé par la présidente de l'OBC, la dispensatrice et un témoin membre de l'association.

Protocoles	Quantité en début d'année	Quantité reçue au cours d'année	Quantité dispensée au cours d'année	Quantité totale en fin d'année
TDF+3TC+EFV	347	713	724	338
TDF+3TC+DTG (30 cp)	2 39	654	634	259
TDF+3TC+DTG (90cp)	138	48	94	64
AZT+3TC+NVP	53	32	48	37
Cotrimoxazole	0	0	0	0

Données des stocks pour le compte de l'année 2020

RÉSULTATS OBTENUS

Dans le cadre de ce projet, l'objectif fixé par le CNLS est d'atteindre 20% de la file active de l'UPEC qui compte environ 1500 patients. En d'autres termes, l'objectif de l'association est de suivre environ 300 PVVS. Cependant, au terme de l'année 2020, la couverture du suivi n'a atteint que 144 PVVS. Ce qui équivaut à 48% d'atteinte des objectifs.

Toutefois, un autre objectif était la création d'au moins un groupe de parole. Dynamic femmes a réussi à constituer un groupe de 22 PVVIH qui siège une fois par mois et qui est dénommée « LIFE »

DIFFICULTÉS & RECOMMANDATIONS

Plusieurs difficultés ont été rencontrées au cours de la mise en œuvre de ce projet. D'une part, lors du recrutement des patients, il a été observé une réticence de ceux par rapport au traitement en communauté.

En effet, les APS n'informent pas, n'orientent pas et ne motivent pas les patients vers la distribution communautaire. Ceci ne facilite pas l'enrôlement de nouveaux patients pour la distribution communautaire et n'avantage pas le décongestionnement de leurs files actives.

Comme recommandation, il serait important d'instruire les APS d'orienter en permanence les patients éligibles vers les OBS dispensateur d'ARV afin de décongestionner les UPEC.

D'autre part, la promotion de création des groupes de soutien et de parole a été difficile à cause du non-engagement des membres qui sont en général de couche sociale défavorisées. Il leur est donc difficile chaque fois de trouver des moyens de déplacement pour assister à ces réunions.

La recommandation serait d'accompagner les patients qui se mettent en groupe avec des activités d'AGR pouvant améliorer leurs conditions de vie.

PROJET 2 : CARTOGRAPHIE, SENSIBILISATION ET DÉPISTAGE DES DÉPLACÉS DU NORD-OUEST ET DU SUD-OUEST CAMEROUN

L'association Dynamic Femmes a son siège dans le Moungo. Le Moungo est le département de la région du Littoral en grande partie limitrophe à la région de sud-ouest, secouée par la crise armée anglophone. En effet, le Moungo héberge plusieurs déplacés qui y trouvent refuge. Ceux-ci sont en majeure partie constitués de d'enfants, de jeunes filles et de femmes de couche sociale pauvre.

Le 12 novembre 2020, l'association Dynamic Femmes a participé à la mise en œuvre des activités de «Cartographie, sensibilisation et dépistage des déplacés du Nord-ouest et du Sud-ouest Cameroun organisée par CCA/Santé et le GTR et financé par le Bureau International du Travail.

Il était question de cartographier les sites à forte concentration des déplacés de la crise anglophone, faire la sensibilisation et le dépistage dans ces sites. Ce projet s'est étendu sur une période de 45 jours.

L'objectif était d'identifier les déplacés dans les districts de santé de Nkongsamba et de Melong, les sensibiliser et de favoriser leur accès au dépistage du VIH/SIDA. Deux ASC seront recrutés par district pour la mise en œuvre des activités. Les résultats attendus étaient l'existence d'une cartographie d'au moins 200 déplacés pour chaque district de santé, la sensibilisation effective et le dépistage réalisé d'au moins 150 déplacés et hôtes.

ACTIVITÉS RÉALISÉES

- Cartographie des déplacés de la crise anglophone dans les districts de santé de Nkongsamba et Melong



Cartographie dans un foyer de jeunes filles déplacées

- Le quartier POOLA
- Le quartier 5 RAIL
- Le quartier LELE
- Le Collège Mt KOUPE
- Le quartier EKANGTE
- Le quartier EBOUM II
- Le quartier 4 PALMIER

IL était question de rencontrer les acteurs communautaires, les chefs de quartier, les chefs de bloc et les responsables d'établissement qui orientaient les enquêteurs dans familles et les foyers des personnes déplacées. Ces foyers étaient enregistrés dans des fiches et registres et transmis au GTR et au CCA/Santé.

- Sensibilisation

La sensibilisation a été faite dans les sites limitrophes aux habitations des déplacés. En effet, grâce aux techniques de communication comme les Communications Inter Personnelles et les Causeries Éducatives, des informations sur le VIH/SIDA ont été apportées aux populations en général et aux personnes déplacées en particulier. De même il y a eu des échanges

dans les établissements scolaires avec les enseignants et les élève. L'objectif était non seulement de les sensibiliser mais aussi de les mobiliser et les préparer pour un dépistage volontaire.

- Dépistage

Le dépistage a toujours été effectué dans les mêmes sites. Le matériel y a été installé la campagne de dépistage a été fait dans le respect de la confidentialité. Cette activité a été faite avec l'appui des Assistantes Psycho Sociales de l'hôpital régional de Nkongsamba, les stagiaires du centre de santé d'Ekangté et les Agents et Santé Communautaire.



Sensibilisation au collège Mont Koupé



Sensibilisation au collège Mont Koupé

RÉSULTATS OBTENUS

262 déplacés ont été cartographiés dans 35 sites à Nkongsamba et 324 à Melong. Le nombre de personnes sensibilisées dans le cadre de ce projet est 2248 dans 07 sites.

Le dépistage s'est fait en Nkongsamba ou nous avons dépisté 421 déplacés et hôtes. Il n'y a pas eu de cas positifs. A Melong le dépistage s'est fait dans 03 sites et le résultat a été de 202 déplacés et hôtes dépistés, 02 cas positifs.

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Les méthodes de travail n'ont pas été bien

assimilées par les intervenants

- Les déplacés étaient très retissant.
- Le manque de badges et de T-shirts pour nous identifier
- Le manque de Haut-Parleur et d'animation

RECOMMANDATIONS

- Bien briefier les participants à la mise en œuvre du projet
- Programmer et mener des activités actions attractives qui pourraient intéresser la cible
- Doter les participants à la mise en œuvre du projet des badges et de T-shirts permettant de les identifier et de mettre en confiance la cible.

AXE D'INTERVENTION I : SANTÉ COMMUNAUTAIRE

AI 02 : PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DU PALUDISME

Le Cameroun fait partie des 15 pays ayant le fardeau du paludisme le plus élevé, avec 3% de tous les cas de paludisme dans le monde en 2018. Il est également le troisième pays avec le plus grand nombre de cas de paludisme en Afrique centrale (12,7% des cas).

Le monde commémorait la 12ème Journée mondiale de lutte contre le paludisme le jeudi 25 avril 2019 sous le thème « Zéro Paludisme, Je m'engage ». Dans son discours, la Secrétaire Générale du Ministère de la Santé Publique, le Professeur Sinata Koula Shiro, a rappelé les chiffres du paludisme au Cameroun et a souligné que la mortalité due au paludisme a augmenté entre 2016 et 2018. Elle est passée de 2 639 décès (12,4%) en 2016 à 3 263 décès (14,3%) en 2018. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés. Cette situation place le Cameroun parmi les 10 pays africains qui portent 70% du poids de la maladie dans le monde.

En 2019, des progrès ont été accomplis dans la lutte contre le paludisme. Le nombre de cas a chuté de 3%, passant de 254 à 245 pour 1.000 personnes à risque. Le taux de mortalité a aussi chuté de 16%, passant de 0,53 à 0,44 pour 1.000 personnes à risque. Moins de 30% des enfants déclarés fébriles ont été testés pour le paludisme.

Durant la période 2020, l'association Dynamic femmes, grâce au projet « Atteindre et maintenir la couverture universelle dans les interventions de lutte contre le paludisme pour un impact durable », sous la supervision du ministère de la santé publique et de l'organisation IRESCO et le financement du Fond Mondial a continué la prévention et la prise en charge du paludisme dans 10 aires de santé du district de Nkongsamba, dans le département du Mounjo.

PROJET 3 : ATTEINDRE ET MAINTENIR LA COUVERTURE UNIVERSELLE DANS LES INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME POUR UN IMPACT DURABLE

La zone d'intervention est le District de Santé de Nkongsamba, un District de Santé de type urbano-rural, d'une superficie de 360 Km², comportant une population de 89115 habitants, une file active de 1741 PVVIH environ et 2855 Femmes enceintes.

Les activités faisaient intervenir, 121 Agents de Santé Communautaires (ASC) formés et 10 Chefs d'Aires de Santé (CAS) formés dans 25 FOSA dont 23 mettant en œuvre le PNLP et le PNLN, 01 UPEC et 03 Centres de Prise En Charge de la Tuberculose dont l'Hôpital Régional de Nkongsamba, l'Hôpital Protestant de Ndoungué et le Centre de Santé Intégré d'EKOL-MBENG

Aires de Santé	Nbre d'ASC actifs		Nbre de CAS actifs		Commentaires (Préciser si Nouveau ou Démission)
	Formés	Actifs	Formés	Actifs	
BAKWAT	06	06	1	1	RAS
BARRESSOUMTOU	12	12	1	1	RAS
BONANGO	15	15	1	1	RAS
EBONE	08	08	1	1	RAS
EBOUM MBENG	10	10	1	1	RAS
EKANGTE	08	08	1	1	RAS
EKEL MBENG	20	20	1	1	RAS
EKOL MBENG	14	14	1	1	RAS
NKOUNDOU	12	11	1	1	EDIOH NDEMA (décédé) FONTCHA Julienne (Absente depuis des mois)
NLONGKO'O	16	16	1	1	RAS
Total District	121	119	10	10	

Répartition des intervenants sur le terrain en fonction des aires de santé

ACTIVITÉS RÉALISÉES

- La mise en œuvre des activités communautaires par les ASC suivant leur cahier de charge et la transmissions des rapports d'activités,
- Les supervisions des ASC du District de Santé de Nkongsamba par l'équipe de l'OS-CD Dynamic Femmes afin d'apporter un appui aux acteurs communautaires (ASC, COSA, leaders communautaire, ...) et Chefs d'Aires de Santé, pour améliorer la qualité de la mise en œuvre des ISDC dans les communautés,
- L'harmonisation des données et des pratiques à travers les task forces au niveau des Aires de Santé et du District de Santé.

- Formation de nouveaux ASC

Dans la salle B de l'école des IDE de Nkongsamba le et se fait par le chef du district Dr BEKO-LO, et madame Claudine SIEWE présidente de l'association Dynamic Femmes qui demande à tous les participants de se présenter ; après nous avoir souhaité la bienvenue nous avons parcourus les grands lignes de notre agenda de la semaine tout en nous rappelant que c'est la formation des adultes espérant qu'en sortant de cet atelier nous soyons plus capacités. Nous notons par ailleurs que Dr NWALL était notre superviseur, dans le département du Moungo.



Clichés de quelques formations des ASC

RÉSULTATS OBTENUS

Les résultats obtenus au cours de la mise en œuvre de ce projet ont été nombreux, divers, qualifiables et quantifiables. Au total 263 Causeries Éducatives, 28 640 Visites A Domicile et 304 Plaidoyers ont été réalisés pour atteindre 138 couples et 5409 individus. Ces résultats concernent aussi bien les bénéficiaires atteints du paludisme que les bénéficiaires des services autres de santé. En effet, le projet a aussi offert des services pour résoudre des problèmes de santé autres que le paludisme.

RÉSULTATS LIES AUX BÉNÉFICIAIRES ATTEINTS DU PALUDISME.

Il s'agit ici des personnes suspectées d'avoir le paludisme, testées et soignées.

	BAKWAT	BARRES-SOUMTOU	BONA NGOH	EBONE	EBOUMBENG	EKANGTE	EKEL_MBENG	EKOL_MBENG	NKOUN DOU	NLONG KOO	Total
1. Nombre de cas suspect de paludisme reçus par l'ASC au sein de la communauté	204	645	468	545	456	171	585	252	156	455	3937
2. Nombre de cas suspects de paludisme ayant bénéficiés d'un TDR au sein de la communauté	108	528	447	533	441	171	501	220	147	403	3491
3. Nombre de cas suspect de paludisme testés avec TDR positif au sein de la communauté	99	450	330	450	330	151	456	180	105	338	2889
4. Nombre de cas de paludisme simple confirmé qui ont reçu le traitement antipaludéen selon les directives nationales au niveau communautaire	42	220	180	221	159	99	300	88	56	220	1585
5. Nombre des cas de paludisme grave référés par l'agent de santé communautaire et reçu dans les FOSA	30	56	36	57	20	99	300	12	10	88	708
6. Nombre de cas de paludisme grave ayant reçu un traitement de pré-référence par l'Artésunate suppo par l'ASC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Personnes suspectées d'avoir le paludisme, testées et soignées



Suivi du nombre de cas suspect dans la communauté

Une analyse sommaire de cette figure montre que environ 18 % des personnes suspectes de paludisme dans la communauté n'ont pas été testées. Ceci est dû d'une part à leur réticence au TDR et d'autre part à l'approvisionnement des tests.

De même, il est constaté que le pourcentage du nombre de cas testé positif par rapport au nombre de suspects testés est au-delà de 80%. Ceci montre la bonne qualité des stratégies utilisées par les ASC pour l'identification des cas suspects de paludisme.

RÉSULTATS LIÉS AUX SERVICES DE SANTE AUTRES QUE LE PALUDISME.

Il s'agit ici des résultats obtenus en mettant en œuvre des services ou des activités communautaires orientés pour la santé publique en général. Par exemple, l'identification et l'orientation des femmes enceintes et des femmes qui ont accouchées sans assistance médicale, l'accès à la couverture vaccinale et l'orientation dans les Formations Sanitaires.

	BAKWAT	BARRESOU MTOU	BONA NGOH	EBONE	EBOUMBEN G	EKANGTE	EKEL_MBENG	EKOL_MBENG	NKOU NDOU	NLONGK OO	Total
1. Nombre total de naissance hors de la formation sanitaire au cours du mois	6	15	9	10	10	6	14	9	19	13	111
2. Nombre de personnes reçues par l'ASC pour des problèmes de santé	510	1056	894	444	822	684	1002	528	952	960	7852
3. Nombre de personnes référées à la FOSA par l'ASC pour des problèmes de santé	456	704	596	250	548	423	550	323	452	463	4765
4. Nombre de cas de diarrhées reçus et traités au sein de la communauté	72	144	225	95	120	96	242	168	132	192	1486
5. Nombre de cas de diarrhée reçus au sein de la communauté référés et reçus dans les FOSA	18	81	95	23	25	10	122	111	33	45	463
6. Nombre de cas d'IRA reçus au sein de la communauté traités à l'Amoxicilline	06	18	56	12	24	12	40	17	20	24	229
7. Nombre de cas d'IRA reçus au sein de la communauté référés par l'agent de santé communautaire et reçus dans les FOSA	0	0	38	15	25	0	158	18	11	32	297
8. Nombre de femmes enceintes n'ayant pas commencé la CPN référées et reçues dans la FOSA	43	11	6	21	11	6	15	18	20	19	170
9. Nombre de femmes enceintes absentes au rendez-vous à la CPN référées et reçues à la FOSA	10	5	4	8	4	5	9	12	3	7	67
TOTAL DES PATIENTS BENEFICIAIRES DES SERVICES GENERAUX DE SANTE PUBLIQUES SAUF DU PALUDISME DANS LES 10 AIRES DE SANTE											

Activités communautaires orientées pour la santé publique en général

NIVEAU D'ATTEINTE DES RÉSULTATS

La comparaison des résultats obtenus par rapport aux résultats programmés en fonction des indicateurs est faite dans le tableau ci-dessus

INDICATEURS	NOMBRE DE CAS	CIBLE ATTENDUE	PROPORTION
Pourcentage de visites à domicile effectuées par les ASC par rapport à celles planifiées	28560	29040	98.34%
Pourcentage de femmes enceintes n'ayant pas commencé la CPN référées et reçues à la FOSA	170	144	118.05%
Pourcentage d'enfants nés en communauté référés et reçus dans la formation sanitaire	32	184	17.39%
Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique dans la communauté	3491	10328	33.80%
Proportion de cas de paludisme simple confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans la communauté	1585	4774	33.20%
Pourcentage d'enfants de moins de 24 mois perdus de vue à la vaccination retrouvés, référés et reçus à la formation sanitaire	56	120	46.66%
Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aigüe identifiés, référés et reçus dans la FOSA	37	270	13.70%
Pourcentage de cas suspects de tuberculose identifiés, référés et reçus à la formation sanitaire	18	158	11.39%
Complétude des rapports des ASC	119	121	98.34%
Pourcentage des ASC supervisés par les chefs des aires de santé	119	121	98.34%
Pourcentage des ASC opérationnels ayant reçu leur motivation	119	121	98%

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Lente appropriation du nouveau circuit d'approvisionnement par les Chefs d'Aires de Santé ;
- L'existence d'écueils dans l'application du nouveau circuit d'approvisionnement des intrants notamment du Programme Paludisme tel que notifié par Monsieur le Délégué Régional de la Santé Publique du Littoral ;
- La rupture des intrants au FRPSL tel l'ASAQ, conduisant au remboursement des frais, et décourageant les Chefs d'Aires à initier les commandes qui enregistrent par ailleurs un faible taux de renouvellement ;
- L'indisponibilité de certains intrants comme Amoxicilline 250 mg sirop, Amoxicilline 500 mg gélules ou comprimés, contraceptifs, Paracétamol 100mg, et 500mg conduisant à un amenuisement des performances des ASC, et de certains matériels de travail ;

- La livraison des TDR sans gants de soin,
- L'insuffisance dans le suivi de la gestion des intrants des ASC par les Chefs des Aires de Santé,
- Les difficultés d'assimilation de certains concepts par les ASC et les Chefs d'Aires de Santé (le cas par exemple de la capture et de la validation des signaux par ASC et les Chefs d'Aires de Santé, la plupart faux, non transmis au District de Santé),
- La réticence des déplacés internes,
- Les réticences dues aux croyances religieuses,
- Le non-paiement des frais de transport et de restauration pour la participation aux réunions de la task force en communauté des chefs de blocs (revendications des Chefs de Blocs de Bakwat, Ebone), légitimant leur absence ainsi que celle des mairies aux réunions.

LES RECOMMANDATIONS

- Les Aires de Santé et l'OSCD doivent s'accorder sur les données aux fins de validation ;
- Les Chefs d'Aires de Santé doivent faire la part à travers la fiche de suivi des intrants des ASC entre le stock d'intrants des ASC et le stock FOSA, en vue d'une lisibilité au niveau régional ;
- Les Chefs d'Aires de Santé doivent faire la différence entre les commandes FOSA et les commandes ASC lors de l'initiation des commandes ;
- Les Chefs d'Aires de Santé doivent mettre en œuvre les techniques de gestion logistique et d'approvisionnement (notamment la maîtrise de la consommation moyenne mensuelle, la quantité à commander, le stock disponible utilisable, le stock maximum, minimum), et renouveler constamment les commandes selon le calendrier établi par la Région ;
- L'ASC ne doit pas rester avec une rupture de stock de plus de deux semaines alors qu'il existe des intrants au niveau de l'Aire de Santé ;
- L'ASC doit soumettre les rapports de

qualité dans les délais ;

- Les Chefs d'Aires de Santé doivent coacher effectivement les ASC sur le terrain
- Les Chefs d'Aires de Santé doivent veiller à la cohérence entre la date sur la grille de supervision et celle sur la fiche des personnes rencontrées, et accorder la primauté au nom de l'ASC sur cette dernière ;
- Les Chefs d'Aires de Santé doivent insister sur les causes profondes (aspects social, socioculturelles, économique, matérielles, politiques etc.), aux fins de déterminer les goulots d'étranglements relevés dans le Projet ISDC ;
- La plupart des ASC opérationnels et disponibilité des primes ;
- Amélioration de la référence des ASC avec les supervisions centrale, régionale, la sensibilisation certains Chefs d'Aires et l'OSCD ;
- Progrès des certains ASC au niveau du remplissage des Registres ;
- La forte implication de la communauté et l'engagement des Chefs d'Aires de Santé ;

PERSPECTIVES

- Améliorer la gestion et l'approvisionnement en intrants des ASC ;
- Améliorer les performances du District de Santé de Nkongsamba, relativement aux ISDC ;
- Faire une demande au partenaire IRES-CO pour le remplacement des ASC démissionnaires de l'Aire de Santé de Nlongko'o ;
- La participation de l'OSCD aux réunions de validation des rapports mensuels dans les Aires de Santé ;
- Accentuer la collaboration avec les mairies pour une implication significative des communes lors des Task Forces du District de santé ;
- Amener les Chefs d'Aires de Santé à développer les stratégies pour maintenir le stock de sécurité des intrants (l'expérience du nouveau chef de l'Aire de Santé de Bakwat a été partagée lors de la Task Force du District de Santé),
- Coacher permanemment les nouveaux ASC formés et suivre les anciens



AXE D'INTERVENTION I : SANTÉ COMMUNAUTAIRE

AI 03 : CORONAVIRUS

Etant donné que les droits sanitaires de la femme est une de nos thématiques phares, nous avons apporté notre contribution dans la lutte contre la propagation du corona virus. Cette pandémie qui ébranle le monde entier et le Cameroun n'est pas épargnée.

PROJET 4 : CAMPAGNE DE SENSIBILISATION COMMUNAUTAIRE CONTRE LA COVID-19 DANS LA VILLE DE NKONGSAMBA

CONTEXTE & JUSTIFICATION

D'après les données disponibles, « la COVID-19 est une maladie infectieuse nouvellement identifiée en provenance de Wuhan, en Chine et qui a fait l'objet d'une attention mondiale à partir de décembre 2019. Les cas d'infection par la COVID-19 se sont propagés dans le monde entier en nombre croissant et, en mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré la COVID-19 comme « pandémie ». À ce jour, des centaines de milliers de cas de COVID-19 ont été signalés dans le monde, et leur nombre continue d'augmenter au fil du temps. La propagation de la COVID-19 n'est pas complètement claire, mais les enquêtes ont permis de découvrir que l'épidémie aurait débuté au sein d'un marché animal. La COVID-19 peut se propager de personne à personne par le biais de gouttelettes respiratoires.

Il est également possible d'entrer en contact avec le virus par le biais d'aérosols (des gouttelettes assez petites pour flotter dans l'air) si une personne infectée tousse ou éternue à proximité de vous. Ces aérosols subsistent dans l'air pendant de longues périodes. Vous pouvez également attraper le virus en touchant des surfaces infectées, puis en vous touchant les yeux, le nez ou la bouche.

Les personnes suivantes un risque 'd'exposition élevé :

- Les personnes dans les zones de propagation communautaire continue ;
- Le personnel de santé s'occupant des patients atteints de COVID-19
- Les personnes en contact étroit avec les personnes atteintes de COVID-19
- Les voyageurs revenant de lieux internationaux touchés (y compris les bateaux de croisière, les conférences en espaces clos)

SYMPTÔMES ET COMPLICATIONS

Les personnes infectées par la COVID-19 peuvent présenter des symptômes très légers ou inexistantes ou au contraire une affection grave ou la mort. La plupart des infections sont généralement légères et leurs symptômes apparaissent progressivement 2 à 14 jours après exposition à la COVID-19. On retrouve parmi les symptômes les plus courants:

- Une toux sèche
- De la fièvre
- De la fatigue

Et parmi les autres symptômes existants :

- Des douleurs
- La diarrhée
- La congestion nasale
- La pneumonie
- Le nez qui coule
- Le mal de gorge

Cependant, certaines personnes développent suite à l'infection de graves problèmes respiratoires, des troubles du rythme cardiaque, des lésions cardiaques et un état de choc. Le risque de mourir de la COVID-19 est plus élevé pour certaines populations, notamment les adultes âgés de 65 ans et plus (le risque augmente avec l'âge), les personnes souffrant de maladies chroniques sous-jacentes (notamment les maladies cardiaques, le diabète et les maladies pulmonaires) et les personnes dont le système immunitaire est affaibli.

DIAGNOSTIC

Si vous pensez présenter des symptômes d'infection à la COVID-19, consultez un médecin. Votre fournisseur de soins de santé vous demandera de décrire vos symptômes, vos antécédents de voyage et si vous avez pu être en contact avec une personne atteinte de la COVID-19. Les infections à coronavirus sont diagnostiquées par un fournisseur de soins de santé sur la base des symptômes et sont confirmées par un test en laboratoire. Le test est généralement effectué par le biais d'un prélèvement nasal ou un prélèvement de gorge.

TRAITEMENT ET PRÉVENTION

La plupart des personnes atteintes d'une forme légère de la maladie se rétabliront sans traitement. Toutefois, votre fournisseur de soins de santé peut recommander certains médicaments ou thérapies disponibles pour vous apporter un confort et soulager les symptômes de la COVID-19.

Des traitements médicamenteux pour traiter la COVID-19 sont actuellement en cours de développement et de test. Le 27 juillet 2020, Santé Canada a approuvé le remdesivir (VekluryMD) pour traiter les symptômes graves de COVID-19 chez les adultes et les adolescents de 12 ans et plus, qui pèsent au moins 40 kg.

Il n'existe actuellement aucun vaccin pour prévenir la COVID-19, mais des travaux de recherche et de développement sont en cours.

Étant supposé que la COVID-19 se transmet principalement de personne à personne, la pratique d'une bonne hygiène des mains est l'une des choses les plus importantes que vous puissiez faire pour éviter d'être infecté. Chaque fois que cela est possible, portez un masque facial. Évitez de vous toucher les yeux, le nez et la bouche avec des mains sales. Vous devez essayer de minimiser vos risques d'exposition au virus en évitant tout contact avec des personnes malades. Si vous êtes malade, vous devez vous couvrir le nez et la bouche lorsque vous éternuez ou toussiez. Respecter la distanciation sociale lorsque vous êtes dans les milieux publics ».

TRAITEMENT ET PRÉVENTION

Dans la lutte des droits sanitaire et sociale, l'association Dynamic femmes à faire confectionner 3000 masques à distribuer aux populations de la ville de Nkongsamba et ses environs. Le 01er avril 2020, le personnel de Dynamic femmes a eu une réunion d'information et de planification des actions à mener pour la lutte contre la propagation du corona virus dans notre ville et à l'ordre du jour était le

renforcement des capacités du personnel sur les aspects du corona virus, la planification et la mise en œuvre des sensibilisations, et la mise en place d'un système de distribution du matériel de prévention(cache-nez, gel hydro alcooliques, des sceaux et savons).



AXE D'INTERVENTION I : SANTÉ COMMUNAUTAIRE

AI 04 : SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

La santé reproductive, qui s'inscrit dans le cadre de la santé telle qu'elle est définie par l'OMS, s'intéresse aux mécanismes de la procréation et au fonctionnement de l'appareil reproducteur à tous les stades de la vie. Elle implique la possibilité d'avoir une sexualité responsable, satisfaisante et sûre ainsi que la liberté pour les personnes de choisir d'avoir des enfants si elles le souhaitent et quand elles désirent, ou encore choisir de ne pas en avoir.

Cette conception de la santé génésique suppose que les femmes et les hommes puissent choisir des méthodes de régulation de la fécondité sûres, efficaces, abordables et acceptables, que les couples puissent avoir accès à des services de santé appropriés permettant aux femmes d'être suivies pendant leur grossesse et offrant ainsi aux couples la chance d'avoir un enfant en bonne santé ou encore pendant un avortement sécurisé, donnant ainsi la chance à la femme de garder sa santé physique et mentale.

L'éducation à la santé reproductive pour les adultes et les jeunes est également importante car elle contribue à les sensibiliser notamment à la santé maternelle ; au planning familial ; aux conséquences de la violence sexuelle ; aux mutilations génitales féminines ; aux maladies sexuellement transmissibles et aux avortements clandestins. Au cours de cette année, Dynamic Femmes à piloter une enquête sur les pratiques des avortements clandestins au Cameroun. Cette enquête est une extension à une autre qui avait été réalisée les années précédentes et qui avait été toujours financé par le même bailleur de fond « AMFLIFY CHANGE ».

PROJET 5 : EXTENSION DE L'ENQUÊTE SUR LA PRATIQUE DES AVORTEMENTS CLANDESTINS DANS LES RÉGIONS DU CENTRE, DU LITTORAL ET DE L'OUEST CAMEROUN

PROGRÈS ET PRINCIPALES RÉALISATIONS OBTENUES

Nos progrès ont porté sur la connaissance des situations familiales et humaines liées aux attitudes qui impulsent la décision sur le nombre d'enfants, et sur le fait de les avoir ou pas. Ainsi, la pratique des avortements clandestins est comprise suite à la mise en œuvre de notre projet aussi sur des sujets de planification des grossesses, de gestion des grossesses non désirées, et de planning familial. La position sociale d'une fille ou femme l'emmène à définir sa capacité à porter et suivre une grossesse. Ainsi, les conditions économiques emmènent une femme à statuer sur sa capacité à assumer les responsabilités à l'égard d'un enfant.

Nos données ont permis de susciter la revue des normes sociales qui modulent le comportement sexuel et reproductif d'une fille ou une femme conditionne la pratique abortive. Dans cette dimension, les attitudes, les connaissances, les croyances, les considérations collectives et communautaires sur l'avortement créent un environnement qui influence la décision sur l'avortement clandestin et les modalités de réalisation de cette pratique. Les rapports sexuels et la reproduction sont un des aspects du comportement social entouré d'interdits culturels. La religion, la tradition et la culture influencent ainsi la position, la décision et les modalités de pratique des avortements. Notre restitution a permis de connaître les raisons sociales et économiques telles que le statut conjugal ou matrimonial, le niveau de vie et de revenu qui peut induire un avortement à risque. Nos activités ont permis la connaissance des facteurs, circonstances, réalités et fonctionnalités politiques, économiques, sociales, culturelles et humaines qui induisent les avortements clandestins.

Il s'agit ici des éléments extérieurs qui construisent cette pratique et sur la fréquence, la prévalence et les circonstances publiques, sociologiques et anthropologiques qui font les avortements clandestins et à risque. Nous avons suscité les idées de changement sur les méthodes, les pratiques et outils de réalisation des avortements par des enquêtes sur les informations, les produits et les services utilisés pour pratiquer les avortements clandestins et à risque. Cet aspect portait sur les conditions matérielles et logistiques médicales de prise en charge et de réalisation, les indicatifs, les protocoles, les procédures, les processus, les produits et les supports utilisés dans le cadre de la pratique des avortements clandestins et à risque.

Une chose qui a particulièrement bien fonctionné dans le cadre de notre projet est la mobilisation des communautés et groupes clés dans le cadre de ce projet. Les formes traditionnelles du pouvoir et de la représentation ont été mises à contribution par les leaders. Il était facile de mobiliser les bénéficiaires à l'aide de simples « mots d'ordre » des leaders qu'il nous a fallu faire suivre dans des formes d'action collective.

QUELQUES ACTIVITÉS RÉALISÉES

- L'atelier de formation des membres du réseau de Dynamic Femmes en matière d'engagement collectif et de collaboration au sujet des avortements clandestins
- Atelier de formation des investigateurs sur les techniques, méthodes et outils de collecte des données sur les avortements clandestins
- Réunion de concertation avec les femmes parlementaires



Nous avons connu deux grands problèmes dans la gestion de ce projet: Les institutions publiques sont encore réfractaires sur les sujets de recherches relatifs aux questions d'avortement. Le déficit en ressources scientifiques et documentaires accessibles sur la pratique de l'avortement au Cameroun, en raison du peu d'intérêt encore accordé par ces universitaires et les professionnels de santé sur la question peut freiner l'enrichissement de la revue de littérature.

Un déficit sur la recherche menée sur l'avortement par les pairs de la sous-région, sur le continent et dans le monde existe. L'influence des restrictions de nature juridique, sociale et religieuse de cette pratique ont fait blocage à nos activités.

Aussi, qu'il s'agisse des statistiques sanitaires sur l'avortement ou des enquêtes, la complétude des données n'a pas toujours été structurée en raison des craintes exprimées par les acteurs. Cela induisait un risque de non collaboration par le fait que l'avortement provoqué étant un sujet tabou, suite aux nombreux interdits dont il fait l'objet si bien que certaines femmes ont peur ou honte de souvent en parler même si elles en ont été victimes.

La variable ethnie influencera également ce risque. En dehors de ces deux variables, les autres étaient considérées comme étant de bonne qualité car si leur taux de non réponse est inférieur à 10 % (niveau en dessous duquel on considère les variables commettant de mauvaise qualité).

PROJET 6 : COALITIONS COMMUNAUTAIRES, ALLIANCES STRATÉGIQUES ET CONSORTIUM D'ACTIVISME POUR LA TRANSFORMATION DES NORMES SOCIALES RELATIVES A L'AVORTEMENT.

OBJECTIFS DU PROJET

Notre projet a pour objectif de modifier les normes sociales au sujet de l'avortement au sein des communautés à travers les interventions des activistes sociaux engagés pour le dialogue et le changement des comportements individuels et collectifs, sur ce sujet, les interventions dirigées par les coalitions communautaires qui vont relier les leaders communautaires, les acteurs locaux, les acteurs de santé communautaire et les prestataires de services avec les communautés discriminées, marginalisées et vulnérables, minoritaires et ethniques et organiser des partenariats entre les acteurs concernés par ce sujet d'une manière bénéfique pour la santé et les comportements des individus, ainsi que pour les systèmes de santé liés à l'avortement.

MÉTHODOLOGIE APPLIQUÉE DANS LE CADRE DE CE PROJET

Dans le cadre de ce projet, l'association DYNAMIC FEMMES et ses partenaires vont mobiliser les organisations associatives, culturelles, traditionnelles, religieuses, locales, et les institutions de santé, scolaires, publiques et communautaires, par une campagne d'identification, de communication et de sensibilisation à réaliser à leur égard. Par la suite, l'association DYNAMIC FEMMES et ses partenaires de mise en œuvre vont réaliser des réunions de sensibilisation, de concertation et de participation auprès de ces acteurs. Par la suite, une charte communautaire sera produite et elle fera l'objet des réflexions sur le terrain. Il s'agira d'emmener les acteurs identifiés au départ à adhérer à cette charte. Ils signeront chacun une lettre d'engagement pour la transformation des normes sociales au sujet de l'avortement. En la signant, ils deviendront ainsi des membres

de la coalition communautaire sur l'avortement, portée par DYNAMIC FEMMES, avec ses cinq partenaires autour. Cette grande coalition sera le regroupement des coalitions réalisées dans les trois régions par les associations partenaires. Elle regroupera spécifiquement les communautés locales, traditionnelles, culturelles, de groupes spécifiques.

Par la suite, une campagne de ralliement sera réalisée par la coalition auprès des acteurs, organisations et institutions publiques, de santé, professionnelles et non étatiques, pour les rallier à la cause de l'avortement. Des réunions de sensibilisation pour les emmener à rallier la cause vont se faire, sur la base d'un document consensuel de gestion de l'avortement. L'on aura ainsi à faire signer ce document pour chaque acteur. Ainsi, l'on aura réalisé des alliances stratégiques. Donc, la coalition, qui sera purement communautaire, va faire adhérer des organisations purement socioprofessionnelles et collectives à elle, et deviendra une alliance.

Ensuite, cette alliance va mobiliser les leaders, les acteurs et les activistes spécifiques positionnés dans les communautés, localités et institutions, pour constituer un consortium. Les leaders, les acteurs et les activistes vont prendre le devant de la scène pour emmener les organisations communautaires, professionnelles et publiques à intégrer la problématique de l'avortement dans leurs textes organisationnels, statutaires, réglementaires, dans leur gestion et discours. L'objectif de cette section de travail sera le positionnement du sujet de l'avortement en termes de revue, de modification et de traitement des textes, au sein des groupes. C'est donc un plaidoyer au sein de ces groupes. Ils vont par la suite conduire les plaidoyers auprès des prestataires de services pour en faire des acteurs engagés pour le.

changement des normes sociales relatives à l'avortement. Ces prestataires vont ainsi par la suite se rattacher à la coalition, l'alliance et le consortium, pour constituer « un mouvement » qui aura pour mission le positionnement du sujet de l'avortement sur la place publique à partir des organisations alliées.

ACTIVITÉS RÉALISÉES

Dans le cadre de ce projet l'association Dynamic Femmes a de prime abord, défini les profils de l'équipe de gestion du projet et par la suite identifier et désigner les responsables du projet et enfin une mise en place des procédures de gestion et de décision du projet. La seconde activité visait à évaluer les partenaires en matière de plaidoyer et de changement des normes sociales et les engager dans le projet.

AXE D'INTERVENTION II : GOUVERNANCE, PAIX ET SÉCURITÉ

Comme bon nombre de pays africains, le Cameroun a connu au cours des deux dernières décennies une succession de réformes sur les plans administratif et public dont l'orientation stratégique et politique apporterait caution à la thèse du paradigme de la boucle des réformes administratives africaines. En effet, tour à tour, on est passé de la promotion d'un État fort, développementaliste, à celle d'un État limité et discret, pour revenir à un État organisateur. La République du Cameroun est actuellement un État unitaire décentralisé. Les collectivités territoriales décentralisées du Cameroun ont deux statuts juridiques : celles qui bénéficient d'une constitutionnalité directe car créées par la constitution (commune et région) et celles dont la constitutionnalité est indirecte car créées par la loi. En effet, l'article 55, alinéa 1 de la constitution permet au législateur de créer « tout autre type de collectivité décentralisée »

Sur le plan sécuritaire, le Cameroun, pays jusque lors n'ayant pas connu des troubles de grande envergure depuis des décennies, traverse depuis l'année 2012 les moments difficile de son histoire. Des attaques terroristes de la secte islamique Boko-Haram, conjugué aux vagues des réfugiés venant du Nigeria et de la Centrafrique et surtout les actions belliqueuses des mouvements sécessionnistes dans les régions du Nord-ouest et Sud-ouest. La République du Cameroun se trouve être au centre du théâtre de son histoire.

Si le Gouvernement de Yaoundé est parvenu à maîtriser les actions de la secte terroriste Boko-Haram et encadrer les réfugiés venant des pays voisins, la crise politique et sécuritaire au Nord-ouest et Sud-ouest du Cameroun, encore vulgairement appelée problème anglophone, est en train de prendre une certaine ampleur, qui semble dépasser les efforts du gouvernement et les bornes des désordres internes.

Au cours de l'année 2020, l'association a mené des actions en faveur des déplacés du nord-ouest et du sud-ouest qui se sont installés dans le département du Moungo.

PROJET 7 : MOBILISATION POUR LA PARTICIPATION DES FEMMES AUX POLITIQUES LOCALES DE PAIX ET DE SÉCURITÉ ET DE GESTION DES DÉPLACÉES ET LA PRÉSERVATION DES DROITS

EXPOSÉ ET MOTIF DU PROJET

Le Département du Moungo, zone porteuse de ce projet, est situé sur la chaîne frontalière entre les régions du littoral et du Sud-ouest, cette dernière région étant en proie aux conflits armés, induit par les rebelles sécessionnistes anglophones qui exécutent des violences physiques, armées et destruction des biens publics et privés, engendrant la fuite des populations vers les localités voisines.

Ces populations qui se déplacent de cette région du Sud-Ouest, prennent en grande partie refuge dans le département du Moungo. En même temps, les rebelles sécessionnistes ayant commis des infractions, quittent régulièrement les zones de guerre et s'infiltrent dans les localités frontalières du département du Moungo.

La chaîne frontalière du Département du Moungo, proche de la zone en conflit du Sud-Ouest, abrite ainsi deux catégories de déplacés : les familles qui se sont déplacées sous l'effet des violences perpétrées par les rebelles, et les rebelles qui ont infiltré les localités et cohabitent avec les populations.

Cette situation induit deux grands problèmes : les risques d'embrasement du conflit par l'infiltration des rebelles, et la vulnérabilité économique et sociale des familles, surtout des familles déplacées, constituées principalement de femmes, filles et enfants, déplacées suite aux violences perpétrées dans ces zones. Ces femmes, filles et enfants déplacés sont affectés socialement et économiquement après leur déplacement.

Les populations dans le département du Moungo sont vulnérables aux risques de conflits liés à l'infiltration des rebelles, et les femmes, principales et grandes victimes des

conflits, surtout celles déplacées, n'ont pas la maîtrise des mécanismes participatifs et collaboratifs avec les autorités et les acteurs locaux en vue de leur positionnement dans les processus de prévention des conflits et les méthodes de consolidation de la paix, pourtant, la résolution 1325 du conseil de sécurité de l'ONU ratifiée par le Cameroun, préconise l'implication des femmes et organisations de femmes dans la prévention des conflits et le maintien de la paix.

L'objectif principal poursuivi par le projet est de résoudre l'incapacité des femmes en général et des femmes déplacées en particulier, à participer aux mécanismes de prévention des conflits dans ces zones, en raison des risques d'embrasement liés à la présence des rebelles sécessionnistes et des familles déplacées et à communiquer, collaborer et négocier avec les autorités publiques et les acteurs locaux pour la consolidation de la paix dans ces localités et aussi, l'implication des femmes et associations de femmes par les autorités et les différents acteurs, dans le processus de prévention et gestion des conflits pour le maintien de la paix.

Afin de résoudre ce problème nous avons planifié une série d'activités sur une période de 11 mois.

ACTIVITÉS DU PROJET

□ *Causeries éducatives avec les femmes sur leur rôle dans la gestion des politiques locales de paix et sécurité, l'identification des risques et conséquences liés aux conflits, la collaboration avec les acteurs publics de défense et de sécurité, et leur participation aux processus de gestion des déplacées.*

L'objectif de cette activité était d'améliorer les connaissances des femmes sur leur

rôle dans l'identification des risques et conséquences de conflits et la préservation des droits économiques et sociaux des femmes déplacées dans le cadre des conflit

la gestion des risques et conséquences liées aux conflits, et leur positionnement dans les processus de gestion des déplacées.

L'objectif ici, est de promouvoir l'engagement des leaders d'organisation de femmes pour la collaboration avec les autorités administratives, de sécurité, de défense, de promotion de la femme et la famille, et des affaires sociales, pour l'identification des risques et conséquences des conflits, et la protection des droits économiques et sociaux des femmes déplacées dans le cadre des conflits.



Causeries éducative dans l'arrondissement de Baré-bakem



Travaux de groupe



Causeries éducative dans l'arrondissement de Mbang

□ *Campagne médiatique sur le rôle et la participation des femmes à l'identification des risques et conséquences liés aux conflits, leur collaboration avec les acteurs publics pour la gestion des conflits, et leur participation aux processus de gestion des déplacées*

L'objectif poursuivi par cette activité est de susciter la prise de conscience des enjeux liés à la participation des femmes à la gestion des risques et conséquences liés aux conflits, et la sécurité sociale et économique des déplacées liées aux conflits.

□ *Atelier de formation des femmes leaders des organisations de la société civile sur leur rôle dans l'implication des femmes dans*



Photo de famille

□ *Atelier de concertation entre les femmes leaders et les acteurs publics administratifs, de défense et de sécurité sur les méthodes de collaboration pour la participation des femmes à la gestion des risques et conséquences liées aux conflits*

L'objectif poursuivi est de promouvoir la collaboration entre les femmes et les autorités administratives, politiques, publiques, de défense et de sécurité pour la gestion des risques et conséquences liés aux conflits, et la protection des droits économiques et sociaux des femmes déplacées. Il est en outre question d'impulser la participation des femmes à la gestion des politiques sociales communales et en l'insertion des droits économiques et sociaux des femmes déplacées dans les politiques et plans communaux de développement



Un aperçu des participants



Séance de restitution des travaux de groupe

RÉSULTATS ATTEINTS, DIFFICULTÉS ET SOLUTIONS

Activités programmées	Activités Réalisées	résultats attendus	Résultats obtenus	Difficultés rencontrés	Solutions
Causeries éducatives avec 20 femmes dans les 13 arrondissements du département du Moungo	Causeries éducatives avec 20 femmes dans les 13 arrondissements du département du Moungo	300 femmes dans ont pris conscience des enjeux liés à la participation des femmes à la gestion des conflits et des déplacées suite aux conflits, ont des connaissances sur les dispositions de leur participation à la gestion des risques et conséquences des conflits, et sont capables d'intervenir pour leur collaboration avec les acteurs politiques publics sur les risques liés aux conflits et la sécurité sociale et économique des femmes déplacées.	300 femmes et 300 filles jouent un rôle dans le processus de prise de décision dans leurs ménages. Les femmes déplacées et victimes des conflits jouent un rôle d'encadrement et d'accompagnement des besoins de scolarisation et de formation pour les enfants. Nous avons mené des réflexions afin d'emmener les femmes déplacées à créer des conditions de vie au sein de leur - 13 femmes au cours des causeries éducatives, ont pris l'engagement formels, de mener des actions au sein des arrondissements, en collaboration avec les communes pour approcher les acteurs publics en charge de l'agriculture, l'élevage, le commerce et l'entrepreneuriat pour favoriser l'autonomisation économique des filles et femmes déplacées.	Durant la phase d'identification des parties prenantes aux causeries éducatives, interroger les personnes qui vivent dans les camps ou autres lieux d'installation des femmes déplacées internes a été très difficile. Nous nous sommes adressés au personnel travaillant dans un large éventail de secteurs (santé, distribution des vivres, enseignement ; formation) n'a pas du tout été chose facile. Nous nous sommes heurtés parfois à un refus de collaboration et d'échange d'information.	instaurer un système de collaboration avec les ponts focaux des déplacés dans chaque arrondissement du département du Moungo désignés par l'administration publique, pour évaluer et analyser les problèmes socio-économiques des déplacées.

<p>campagne médiatique sur le rôle et la participation des femmes à l'identification des risques et conséquences liés aux conflits, leur collaboration avec les acteurs publics pour la gestion des conflits et la gestion des déplacées</p>	<p>4 radios ont été identifiées pour la réalisation de la campagne médiatique</p>	<p>30 000 personnes vivantes dans le département du Moungo sont informées sur le positionnement des femmes dans la gestion des risques liés aux conflits, et dans la gestion des déplacées, et peuvent participer aux changements en faveur de l'insertion des femmes dans les processus politiques et publics qui assurent la sécurité économique et sociale des femmes déplacées dans le cadre des conflits.</p>	<p>Grâce à nos multiples sensibilisations, plus 30 000 personnes vivant dans le département du Moungo en ont été sensibilisés sur le rôle des femmes dans l'identification des risques et conséquences liés aux conflits.</p>		
<p>Atelier de formation de formation des femmes leaders des organisations de la société civile sur leur rôle dans l'implication des femmes dans la gestion des risques et conséquences liées aux conflits et leur implication</p>	<p>Réalisation effective de l'atelier de formation de 30 des femmes leaders des organisations de la société civile sélectionnées dans les 13 arrondissements du Moungo sur leur rôle dans l'implication des femmes dans la gestion des risques et conséquences liées aux conflits et leur implication</p>	<p>300 femmes leaders de la société civile ont une meilleure compréhension des enjeux sexo spécifiques liées à la participation des femmes dans la gestion des risques de conflits et les conséquences de ces conflits, la gestion des femmes déplacées, et la sécurité sociale et économique de ces femmes.</p>	<p>-30 femmes de la société civile ont une meilleure compréhension des enjeux sexo spécifiques liées à la participation des femmes dans la gestion des risques de conflits et les conséquences de ces conflits, la gestion des femmes déplacées et la sécurité sociale et économique de ces femmes.</p> <p>-500 femmes et 300 jeunes filles connaissent non seulement leurs droits de travail et économiques mais aussi les divers syndicats dans les secteurs formels et informels. Elles se sont impliquées activement dans les activités de plaidoyer pour les droits des femmes et à leur participation économique.</p>	<p>La réticence des femmes et filles déplacées à s'engager dans la défense de leurs droits sociaux économiques et à s'impliquer dans le processus de gestion des conflits.</p>	<p>Des formations et des suivis ont été menés à l'endroit des femmes pour les emmener à comprendre qu'elles ont rôle important en tant que "femme" dans la gestion conflits et la préservation de la paix dans la localité.</p>
<p>Atelier de concertation entre les femmes leaders et les acteurs publics administratifs, de défense et de sécurité sur les méthodes de collaboration pour la participation des femmes à la gestion des risques et conséquences liées aux conflits. (20 administrateurs et 10 femmes leaders sont formés pendant 3 jours dans la capitale départementale, par 3 experts et sous la supervision de 3 autorités).</p>	<p>Réalisation effective de l'atelier de concertation entre les femmes leaders et les acteurs publics administratifs, de défense et de sécurité sur les méthodes de collaboration pour la participation des femmes à la gestion des risques et conséquences liées aux conflits.</p>	<p>60 administrateurs du département du Moungo comprennent et adhèrent aux enjeux d'implication des femmes dans la gestion des risques et conséquences des conflits, et la collaboration avec les femmes leaders pour la sécurité économique et sociale des femmes déplacées.</p>	<p>-60 Administrateurs du département du Moungo comprennent et adhèrent aux enjeux d'implication et se sont fortement engagés à mettre fin aux violences faites aux femmes par des déclarations formelles des discours Sous-Préfets.</p> <p>-90 filles et femmes déplacées et victimes de conflits à connaître et faire appliquer leurs droits d'accès au travail dans les milieux d'accueil et à collaborer avec les délégations sectorielles pour exprimer leurs besoins d'emplois et s'insérer dans les économies locales formelles et informelles</p> <p>13 femmes leaders des réseaux d'association féminines dans les 13 arrondissements ciblés ont plaidé auprès des Délégation sectorielles en charge de l'agriculture et du développement rural, de l'élevage, des petites et moyennes entreprises, de l'économie sociale et de l'artisanat pour accompagnement techniques et assistance des filles et femmes victimes des conflits afin de favoriser leur autonomisation l'exercice de leurs droits.</p>	<p>Les problèmes de protection que rencontrent les femmes déplacés internes restent souvent cachés dans la communauté et il n'est pas facile de les mettre à jour. Souvent les femmes déplacées internes n'ont pas droit à la parole et leurs problèmes se rapportent à des sujets délicats tels que les agressions, c'est pourquoi il faudra souvent chercher à obtenir des renseignements et ne pas attendre que les incidents soient portés à votre attention.</p>	<p>Nous avons entrepris une collaboration avec les administrations publiques locales que sont les Sous-préfectures pour avoir les informations sur les réalités, les besoins et spécificités liées aux déplacées.</p>

<p>Atelier de plaidoyer auprès des acteurs politiques et publics pour l'implication des femmes dans les politiques locales relatives à la préservation et l'application des droits économiques et sociaux des femmes déplacées dans les territoires d'accueil. (2 agents communaux par arrondissement, soit 26 pour le département, seront formés pendant 3 jours, par 4 experts et sous la supervision de deux autorités départementales).</p>	<p>Réalisation effective de l'atelier de plaidoyer avec les acteurs politiques et publics pour l'implication des femmes dans les politiques locales relatives à la préservation et l'application des droits économiques et sociaux des femmes déplacées dans les territoires d'accueil.</p>	<p>26 acteurs communaux du département du Moungo sont capables d'intégrer les droits économiques et sociaux des femmes déplacées dans les plans et projets communaux de développement, et collaborer avec les femmes leaders pour leur participation aux processus d'identification des risques de conflits et de conséquences des conflits pour les femmes déplacées.</p>	<p>-26 acteurs communaux d'arrondissements de la zone du projet à reconnaître et intégrer dans leurs plans d'actions et plans de gestion les contributions économiques des filles et femmes déplacées internes en termes de rentabilisation de leurs actions et d'intégration des bénéfices liés à leurs actions dans les recettes et investissements locaux.</p> <p>-Les Maires perçoivent les femmes déplacées et victimes des conflits comme des opportunités et des actrices de développement économiques au sein de leurs communautés.</p> <p>-4 communes ont intégré les besoins des filles et femmes déplacées et victimes de conflits dans leurs plans communaux de développement, grâce au positionnement des partenaires communaux chargés de la planification communale et la programmation des investissements, que sont respectivement le Programme National de Développement Participatif (PNDP) et le Fonds d'Équipement et d'Intervention Intercommunale (FEICOM)</p>	<p>Difficultés d'engagement des acteurs publics et politiques dans la prise en compte des besoins des déplacées.</p>	<p>Des échanges et réunions de travail ont été effectués avec acteurs publics et politiques pour la prise en compte des besoins des déplacées internes en tant que personnes vulnérables</p>
---	---	--	---	--	--

AXE D'INTERVENTION III : ENTREPREUNARIAT FÉMININ

Au cours de l'exécution du projet « MOBILISATION POUR LA PARTICIPATION DES FEMMES AUX POLITIQUES LOCALES DE PAIX ET DE SECURITE ET DE GESTION DES DEPLACEES ET LA PRESERVATION DES DROITS ECONOMIQUES ET SOCIAUX DES FEMMES DEPLACEES DES CONFLITS DANS LE DEPARTEMENT DU MOUNGO. » L'identification des besoins de cette population cible a été faite. En effet, l'un des besoins était la création des Activités Génératrices de Revenu pour les filles et femmes déplacées. Par la suite, Dynamic Femmes a organisé avec ses moyens propres 4 formations dans le but d'enseigner les méthodes de fabrication du savon.

PROJET 8 : FORMATION DES FEMMES ET JEUNES FILLES DÉPLACÉES DE LA CRISE DU NORD-OUEST ET DU SUD-OUEST SUR LA FABRICATION DU SAVON.

Ayant fait le constat que la majeure partie des femmes et filles déplacées avaient des difficultés pour se prendre en charge financièrement, il était bon de les accompagner dans l'entrepreneuriat. Il leur a donc été proposé de se faire former gratuitement dans la fabrication du savon. Cette formation a été accompagnée de modules de Gestion (Prévisions de production, gestion de stock) et de vente.

DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS

Les ateliers de formations ont eu lieu tout le mois d'octobre 2020 dans les locaux de l'association à Nkongsamba. 4 groupes de filles et femmes déplacées ont été formées successivement. La première vague a été formée du 5 octobre au 8 octobre, la deuxième du 12 octobre au 15 octobre, la troisième du 19 octobre au 22 octobre et la quatrième du 26 octobre au 29 octobre 2020. Les modules étaient les suivants :

- Les intrants et accessoires de la production
- Les méthodes et étapes de la production
- La conservation
- Exercices et cas pratiques
- L'estimation de la production et la gestion du stock

RÉSULTATS OBTENUS

Au total, 4 ateliers de formation ont été réalisés. La première était constituée de 18 participants, la deuxième constituée de 15 participants, la troisième 20 participants et la quatrième 18 participants. Au total 71 filles et femmes au total ont été formées gratuitement.

DIFFICULTÉS ET SUGGESTIONS

Au cours de la mise en œuvre du projet, quelques difficultés ont été constatées.

- Les frais de déplacement insuffisants
- Manque d'intrants et d'accessoires à distribuer aux participants pour leur première production
- Absence d'un bailleur de fond pour le financement

PROJET 9 : « FRUITY » ACTIVITÉ GÉNÉRATRICE DE REVENU.

FRUITY » est l'activité génératrice de revenu que l'association a réalisé au cours de l'année 2020. Elle obéit aux critères qui sont, la durabilité, le ciblage et la rentabilité.

En effet, cette activité existe depuis environ 7 ans et sa cible est généralisée car toute personne peut consommer ce produit qui est le résultat de la transformation des fruits naturels et frais en jus de consommation. Sa rentabilité dépend des saisons et des types de fruits car plus la saison permet la disponibilité du fruit, plus la production est faite et plus le prix est abordable. Dynamic Femmes met en œuvre cette activité depuis sa production, en passant par la transformation, jusqu'à la distribution.

DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS

Dynamic Femmes fait de l'agriculture qui lui permet de produire de fruits tels que les ananas, les papayes et bien d'autres variétés encore. Ne pouvant pas couvrir les besoins en fourniture de fruits frais et naturels, elle les collecte dans tout le département du Moungo.

Une fois la collecte des fruits faite, elle passe à la sélection des meilleurs fruits qui doivent être naturels et frais et sains. Ensuite les fruits sont transformés en jus dans un environnement propre et stérile jusqu'à leurs embouteillage. La conservation et le stockage sont faits dans un environnement froid (Congélateurs). La distribution est faite en fonction de la demande de la clientèle.

RÉSULTATS OBTENUS

Au cours de cette année, 3000 bouteilles de 0.5 litre ont été vendues à 500 frs l'unité et 1500 bouteilles de 1 litre ont été vendues à 1000 frs l'unité.

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Manque de stérilisateur pour prolonger le temps de conservation
- Manque d'une stratégie efficace de marketing
- Manque de visibilité.

AXE D'INTERVENTION IV :

CENTRE D'ÉCOUTE DYNAMIC FEMMES

En, le centre d'écoute de Dynamic Femmes a vu ses portes s'ouvrir et dès lors, nous n'avons cessé d'apporter de l'aide aux personnes en détresse. Le centre d'écoute de Dynamic Femmes accueil, écoute, conseil, oriente et accompagne les personnes.

ACCUEIL

Le centre d'écoute de dynamic femmes est ouvert tous les jours ouvrables de 08H à 17H, avec à sa responsabilité un personnel permanent qui selon les cas est assisté par la présidente de l'association. Sur les murs, nous pouvons voir des petits messages tels que : « stop aux violences faite aux femmes et aux filles », « abstinence, fidélité, préservatif » et « non aux avortements clandestins ». Ces messages ont un rôle de sensibilisation.

ÉCOUTE & CONSEILS

L'écoute se fait de manière physique ou par téléphone car le centre d'écoute dispose d'un numéro disponible 24/24, au numéro le 675632669. Après l'écoute nous conseillons selon le cas. Les conseils se font progressivement.

ORIENTATION

Les problèmes qui relèvent des compétences de juridictions ou encore de la santé sont orientés vers des professionnels avec qui nous travaillons.

ACCOMPAGNEMENT

L'évolution des cas se fait de bout en bout ; nous appelons ces personnes pour prendre des nouvelles, suivre l'évolution du problème. Le centre d'écoute de Dynamic Femmes a reçu 10 cas dont notamment les cas de violences physiques et morales faites aux femmes, des personnes ayant les pro-

blèmes d'actes de naissance, des cas de viols, d'émancipation juvénile du fait de la crise anglophone et les cas sociaux.

Comme cas de violences physique et morale, une dame de 29 ans marié depuis 05 ans, qui sollicite le divorce d'avec son conjoint. En effet cette dernière reçoit des coups régulièrement de son mari au point où elle a un bras presque paralysé alors qu'il ne s'occupe ni d'elle, ni de l'enfant qui est le fruit de leur union. Après de nombreux essai de dialogue avec lui, avec le pasteur de l'église où il est diacre, il n'a pas changé et prononce des menaces de mort à son endroit.

La famille de cette jeune fille est fatiguée des problèmes conjugaux dont les tourtereaux expliquent à chaque fois et le plus dure est que ce dernier est recherché par la police pour vol et il se cache chez le pasteur. Elle aussi vit chez ce même pasteur et est surveillée de prêt car elle n'a pas le droit d'avoir des camarades, de rendre visite, de voyager auprès de sa famille et elle doit toujours être très bien voilée de la tête aux pieds ; pas de maquillage ; selon la loi de l'église.

D'après elle, c'est une prison car elle a perdu gout à la vie et a même essayé de se suicider une fois car elle ne se retrouve pas dans cette vie. Tout ce qu'elle veut aujourd'hui c'est de se séparer de cet homme et partir de cette ville et cependant elle a peur d'être poursuivie pour abandon de foyer.

Nous lui avons conseillé d'être forte pour elle et l'enfant qui n'a que 04 ans et a besoin d'elle et pour cela, elle doit prendre gout à la vie pour mener son combat car il ne sera pas facile. En outre, nous avons demandé à rencontrer

Nous lui avons conseillé d'être forte pour elle et l'enfant qui n'a que 04 ans et a besoin d'elle et pour cela, elle doit prendre gout à la vie pour mener son combat car il ne sera pas facile. En outre, nous avons demandé à rencontrer le pasteur pour en parler mais elle a pris peur.

Nous avons eu un contact d'une fondatrice de la même église que son pasteur qui peut aborder facilement le sujet avec lui et chose qui a été faite. Aujourd'hui, elle a obtenu une séparation de corps, elle a quitté la ville pour aller rejoindre sa fille pendant que l'affaire suit son cours.



Séance d'écoute d'une femme victime de violence conjugale

AXE D'INTERVENTION V : ATELIERS NATIONAUX & INTERNATIONAUX

ATELIER DE FORMATION DES FORMATEURS DE DISTRICT POUR LA MISE EN ŒUVRE DES ISDC AU CAMEROUN DU 05 AU 08 MAI 2020 A DOUALA ORGANISÉ PAR IRESCO

L'an deux mil vingt et le cinq du mois de mai s'est tenu dans la salle de conférence de la délégation départementale de l'agriculture, la formation des formateurs des nouveaux ASC placée sous la supervision du Délégué Régional de la santé, qui était absent. La cérémonie d'ouverture de L'atelier débute à 11h par Mme Valérie chef projet AMCUID à IRESCO, accompagné de Mr TCHANA le superviseur régional.

Rappel de la stratégie des ISDC : cette stratégie consistait à faire un bref aperçu sur la sélection des ASC, la formation des ASC, le paquet d'activité et responsabilité de l'ASC et l'organisation du travail de l'ASC. Il en ressort que la sélection des ASC se fait par les chefs de l'aire et les chefs de village ou quartier (des chefs de blocs)qui attestent que l'ASC choisit est compétant pour travailler dans sa communauté ; l'ASC à son tour

devrait faire les visites à domicile , mener des visites et suivi des ménages, faire les causeries éducatives ,les visites à domicile, dépister les signes de danger, de conseiller les ménages sur l'importance de vaccination, l'utilisation du moustiquaire, conseiller les femmes de 40 à 45 ans sur le planning familiale suivre et enregistrer les nouveaux naissances et décès. En ce qui concerne le point sur le Mécanisme de coordination dans le cadre de la mise en œuvre des ISDC, nous avons au total 4 réunions de task forces de la communauté jusqu'au niveau central:

- La task force au niveau communautaire qui se tient après trois avec les chefs des aires et les ASC ;
- La task force au niveau du District qui se tient après trois mois avec l'équipe cadre du District, le coordonnateur de l'OSCD, les maires et les chefs des aires
- Au niveau central qui se tient après six mois
- Au niveau régional qui se tient également après six mois

CONSEIL NATIONAL EXTRAORDINAIRE DU 26 JUIN 2020 A BERTOUA PAR DY- NAMIQUE CITOYENNE

Conformément à la résolution 5 du conseil national extraordinaire tenu le 13 Décembre 2019 à Yaoundé, le comité de direction transitoire a convoqué une session extraordinaire du conseil national en vue d'élire le comité de direction du réseau Dynamique Citoyenne. Cette rencontre statutaire s'est tenue dans la ville de Bertoua, le 26 juin 2020. Une quarantaine de participants ont pris part à cette assise, dont trente délégués issus des dix coordinations régionales, deux membres du directoire national sortant, deux Observateurs et trois membres du secrétariat exécutif national du réseau. Les travaux se sont déroulés dans la salle de Conférence de FANGA HOTEL, dans le respect des mesures barrières prescrites par le gouvernement dans sa stratégie de riposte contre la pandémie Covid-19.

Un seul point était inscrit à l'ordre du jour des assises de Bertoua, à savoir : l'élection du comité de direction, organe d'orientation et de contrôle de la mise en œuvre, au niveau national, des décisions prises en conseil national.



Aperçu des participants

RÉUNION DE COORDINATION AVEC LES OBC DU LITTORAL LE 12 NOVEMBRE 2020 A DOUALA PAR LE GTR LITTORAL

Commencé par la présentation chiffrée des patients enrôlés de janvier à novembre de tous les OBC qui s'élève à 1449 et le constat est que le digramme est constant,

il n'évolue pas. Le problème ici est que les OBC n'ont pas atteint les objectifs du départ qui étaient d'enrôler les 30% de la file active des patients de l'hôpital. En plus, il y a certaines OBC qui ont vu leur file active diminuer à cause du TLD qui est une nouvelle molécule dont tous les patients n'ont pas accès. Dans la même lancée, on note que le mariage entre la fosa et l'OBC n'est pas parfaite car jusqu'ici les APS ne nous facilitent pas le recrutement.

En outre, certaines OBC cumulent les absents et les perdu de vue or les OBC doivent avoir zéro absent et zéro perdu de vue. Par ailleurs, les groupes de soutien des OBC ne sont toujours pas bondés et à ça, il y a le problème financier car les OBC n'ont pas d'argent pour animer les groupes de soutiens.

Nous avons eu les essais de solutions tels que solliciter les bailleurs tels que Sidaction qui finance le groupe de soutien. En outre, les OBC ont des avantages qui sont:

- La diversité des profils qu'on trouve dans les OBC
- Les soins différenciés qui est un ensemble de services offerts dans les OBC pour se rapprocher des patients et améliorer la qualité des soins.

Nous devons placer les patients au centre de notre planification et utiliser tous les éléments possibles pour construire un modèle de traitement efficace à 100%

OBJECTIFS DE L'ATELIER

- Améliorer le suivi des patients en charge à l'OBC (qualité des données, rétention, charge virale et suppression, gestion des entrants)?
- Intensifier le selftesting par cas index pour patients en OBC?
- Renforcer la recherche des PVVIH en communauté notamment les hommes, les jeunes, les adolescents et population clés ?
- Améliorer la référence communautaire des patients et l'accompagnement des OBC par la FOSA tutrice ?

ATELIER DE CONCERTATION DES OSC DE DOUALA ET SES ENVIRONS SUR LA PLATEFORME HEALTHYEMBOA LE 15 DÉCEMBRE 2020 PAR LA CSCC SANTE

Le 15 décembre 2020 s'est tenu l'atelier de concertation des OSC de Douala et ses environs sur la présentation et le fonctionnement de la plateforme healthyemboa, dans la salle de la caisse de développement de la pêche maritime à Mboppi. Ont pris part à cet atelier les membres de la CSCC SANTE (Coalition non-gouvernementale de la Société Civile du Cameroun contre le sida, le paludisme, la tuberculose et les hépatites). En effet, cette coalition regroupe les ONG, les associations, et réseau d'associations à but non lucratif, apolitique et non confessionnel.

PRÉSENTATION SUR LES FONCTIONNALITÉS DE LA PLATEFORME

Cette coalition à travers a donné naissance à une plateforme nommée « healthyemboa » qui a pour missions d'informer, de former, de diffuser toute information utile et de dénoncer toute atteinte aux droits des personnes dans la mise en œuvre des projets de santé. La CSCC SANTE contient à sa tête un comité de coordination pluri acteurs dans le but d'assurer une bonne gestion et une meilleure visibilité de la plateforme healthyemboa.org. Ce comité a formulé la recommandation forte de programmer des ateliers d'imprégnation dans les régions en lien avec le renforcement de capacité des points focaux communication pour enrichir les contenus. Cette plateforme met en avant les images et activités de ses membres sur le plan national et international car elle détient déjà un grand nombre d'internautes qui la visite au quotidien. Chaque membre devra juste envoyer sa fiche signalétique comportant des informations telles que les objectifs de l'organisation, ses missions, réalisations et enfin ses contacts. Chaque membre pourra via ce site diffuser ses activités gratuitement sur une période d'une semaine

FONCTIONNALITÉ DE LA COORDINATION RÉGIONALE CSCC DU LITTORAL

La Coordination Régionale de la CSCC SANTE du Littoral connaît un problème d'absence du Coordonnateur Régionale désigné lors de la dernière séance. En effet, quelques mois après la nomination de ce dernier, il a été affecté à Yaoundé dans le cadre de ses fonctions et ceci a fragilisé les activités du groupe et résultat aucune avancée après un an. Après de longs échanges par rapport à la personne qui occupera désormais la coordination de la coalition, il se pose le problème d'élire ou de voter un membre qui pourra assumer la coordination telle qu'établis dans les statuts. Au final il a été conclu que le coordonnateur adjoint en la personne de Mme BATOUM JOSEPHINE doit occuper cette place pour accompagner le groupe durant le reste du mandat et bien sûr avec le soutien de tous les membres.

ATELIER SUR LE MÉCANISME DE COORDINATION RÉGIONALE DES ISDC A DOUALA, 25,26 & 27 NOVEMBRE 2020

En novembre 2020 s'est tenu dans la salle des fêtes de l'orphelinat Saint Jean de Deido, l'atelier sur le mécanisme de coordination et de revue semestrielle des interventions sous directive communautaire comptant pour le semestre juin-novembre 2020. Tout commence par l'arrivée, l'installation, l'enregistrement des participants suivi du mot de bienvenue et d'ouverture de Monsieur le délégué régional qui souhaite un bon séjour à tous les participants et les encourage pour la suite de l'atelier. La parole est prise par le facilitateur central qui remercie tous les participants une fois de plus et fait une lecture de l'agenda et de son amendement (rapporteur et time –kippers) ensuite la parole est donnée au GTR COVID pour nous rappeler quelques mesures barrières contre la COVID-19 et comment utiliser son masque et nous recommande d'éviter de s'échanger les outils et d'utiliser constamment le gel hydro-alcoolique mis à notre disposition. Objectifs généraux et spécifiques L'évaluation et la validation des données du semestre de Juillet à Décembre 2020.

L'harmonisation du niveau de compréhension des participants.

- L'identification des goulots d'étranglement et proposition des solutions.
- L'implication des ASC contre la Covid-19

Évaluation global du projet par les participants, analyse des résultats et proposition des pistes d'amélioration Il est question ici de voir l'amélioration des résultats, la qualité, la mise à disposition des outils matériels et l'appréciation que les programmes doivent apporter sur les activités menées en communauté.

Pour le groupe Technique Régional TB, en ce qui concerne l'impact des activités des ASC en matière de collecte des données, la collaboration n'est pas encore effective entre les ASC et les infirmiers de suivi du programme, car il y a des perdus de vue qui ne sont pas toujours acheminés au niveau des districts de santé pour que l'ASC puisse retrouver ces malades, d'où le problème de communication. Pour le cas typique du district de Deido cette activité est bien menée mais pas traçable au niveau du CDT ; raison pour laquelle les 04 ASC formés pour la région du littoral travaillent en étroite collaboration avec certaines FOSA pour un apport considérable. Les recommandations formulées étaient les suivantes :

- Les responsables des CDT doivent automatiquement envoyer la liste des perdus de vue aux chefs des Aires de santé pour l'identification de l'ASC de la zone, pour la recherche rapprochée des perdus de vues.
- Que chaque ASC et CDS soient intégrés dans les activités avec l'appui d'IRESKO, tout en reconnaissant le rôle clé des ASC dans la recherche des perdus de vue.



L'équipe de Dynamic Femmes aux travaux



Travaux de groupe

AXE D'INTERVENTION VI : COMMÉMORATION DES JOURNÉES INTERNATIONALES

JOURNÉES INTERNATIONALE DES DROITS DE LA FEMME 08 MARS 2020

A l'occasion de la journée internationale de la femme célébrée les 08 mars de chaque année, sous le thème : « promotion de l'égalité et protection des droits de la femme à l'horizon 2020 : dresser le bilan des actions menées, fixer un nouveau cap » l'association Dynamic Femmes a assisté à l'exposition vente qui s'est tenu le 05mars à la place de fête. . L'objectif de cette exposition était de présenter premièrement les différents services qu'elle offre

et son déploiement continu sur le terrain dans la lutte pour la prévention, la protection des droits des femmes, filles et des enfants mais aussi, apporter sa contribution pour le bon déroulement de ces activités. Espace aménagé.

Elle a également portée sur elle l'organisation de la conférence-débat du samedi 07 mars 2020. Le débat était centré sur le rôle de la femme dans la société, la place qu'elle devrait occuper et les attitudes et règles à prendre au sein de sa famille et sa communauté.

Nous avons présenté les droits des femmes et la défense de ces droits par les organisations de la société civile et les femmes elles-mêmes. La problématique relevée à ce niveau est le rôle des femmes dans la gestion des problèmes les concernant. A cet effet la présidente de Dynamic Femmes relève les perspectives de l'association Dynamic Femmes et évoque le partenariat noué par l'association avec les femmes porteuses de handicapes, femmes marginalisées ; vulnérables et externalisée, pour mener conjointement des projets de mobilisation et de plaidoyer. L'association Dynamic Femmes a conclu cette journée par le défilé du 08 mars.

lesquelles un débat radiophonique à la radio mont Manengouba pour un état des lieux et sensibiliser les populations de Nkongsamba et ses arrondissements environnants sur la pratique des avortements clandestins en ce 28 septembre 2020 journée du droit à l'avortement sur le thème « rendre la télé médecine et l'avortement auto géré sûr et durable »

DÉBAT-RADIOPHONIQUE

L'association Dynamic Femme à également menée toujours dans le cadre de cette journée une campagne médiatique sur les réseaux sociaux ceci dans le but de susciter les réactions des internautes sur la pratique des avortements clandestins.



CAMPAGNE 16 JOURS D'ACTIVISME (DU 25 NOV-10 DÉC 2020)

"VIOLENCE FAITE AUX FEMMES" SOUS LE THÈME : «ORANGEZ LE MONDE : FINANCEZ, INTERVENEZ, REVENEZ, COLLECTEZ !

Comme partout dans le monde, la campagne 2020 des "16 jours d'activisme pour mettre fin à la violence faite aux femmes" sous le thème : «Orangez le monde : financez, intervenez, prévenez, collectez !» Cette Campagne annuelle internationale qui a débuté le 25 Novembre, par la Journée internationale pour l'élimination des violences envers les femmes, et s'est terminer le 10 Décembre, par la Journée internationale des Droits de l'Homme.

La violence se définit comme tous les actes de violence fondés sur le genre qui entraînent



Table ronde

JOURNÉE MONDIALE DE L'AVORTEMENT 28 SEPTEMBRE 2020

Dans le cadre de cette journée mondiale du droit à l'avortement l'association Dynamic Femmes a menée des activités parmi

ou sont susceptibles d'entraîner pour les femmes, des dommages ou souffrances de nature physique, sexuelle, psychologique ou économique. Aujourd'hui, la violence à l'égard des femmes et des filles constitue l'une des violations des droits humains les plus répandues, les plus persistantes et les plus dévastatrices dans le monde. Elle demeure également l'une des moins signalées en raison de l'impunité, du silence, de la stigmatisation et du sentiment de honte qui l'entourent. La violence à l'égard des femmes s'entend comme englobant, sans y être limitée, les formes de violences physiques, sexuelles et psychologiques, telles que:

- La violence d'un partenaire intime (coups, violences psychologiques, viol conjugal, féminicide);
- La violence sexuelle et le harcèlement (viol, actes sexuels forcés, avances sexuelles non désirées, abus sexuels sur enfants, mariage forcé,);
- La mutilation génitale féminine;
- Le mariage précoce.

Au Cameroun, Le retentissement de ces violences sur les femmes qui les subissent est lourd sur le plan de leur santé physique, mentale et somatique. Elles peuvent aller jusqu'à l'homicide et sont la cause de blessures graves, de maladies induites, de troubles psycho-traumatiques, de dépressions, de suicides. Elles isolent les victimes et fragilisent l'ensemble des aspects de leur vie sociale et professionnelle. L'une des spécificités des violences faites aux femmes est qu'elles se déroulent fréquemment dans la sphère privée, où elles peuvent rester cachées.

Le taux de violences faites aux femmes ne pourra baisser qu'à condition que l'ensemble de la société soit vigilante et que l'on facilite le parcours de sortie des violences pour les victimes. C'est pourquoi la formation des professionnels. Les de la santé, de la justice, du travail social, des forces de l'ordre est une priorité. Les professionnels de la santé ont un rôle primordial en ce qui concerne le repérage, la prise en charge médicale et l'orientation des femmes victimes de violences. Parce que ne serait-ce qu'offrir aux victimes un espace pour s'exprimer en posant la question des violences,

une prise en charge médicale adaptée et une orientation vers le riche réseau associatif engagé dans la lutte contre les violences est déjà décisif pour lui permettre d'initier un parcours vers la sortie des violences.

LA JOURNÉE INTERNATIONALE DES DROITS DE L'HOMME SE CÉLÈBRÉE LE 10 DÉC 2020, SOUS LE THÈME « RECONSTRUIRE EN MIEUX - DÉFENDONS LES DROITS DE L'HOMME »

Le thème de cette année était lié à la pandémie de COVID-19 et met l'accent sur la nécessité de reconstruire en mieux, en veillant à ce que les droits de l'homme soient au cœur des efforts de relèvement. Cette journée est l'occasion de réaffirmer l'importance des droits de l'homme dans la reconstruction du monde auquel nous aspirons, d'insister sur la nécessité d'une solidarité mondiale et de rappeler notre interconnexion et l'humanité que nous partageons en tant qu'êtres humains. Disons non ! À toute forme de discrimination et contre les inégalités
Encourager la participation et la solidarité
Promouvoir le développement durable



Causerie éducative au lycée de NLONAKO



JOURNÉE MONDIALE CONTRE LE VIH

Tous les 01er décembre, la communauté mondiale célèbre la Journée Mondiale de lutte contre le VIH/SIDA et Dynamic Femmes comme à la coutumier, célèbre cette journée sur un mois nommé le mois camerounais de lutte contre le VIH/SIDA. Cette année, le thème est intitulé « solidarité mondiale, responsabilité partagée ». En effet, nous avons rédigé les demandes d'accompagnement ou de sponsoring destinées aux entreprises pour la marche sportive et les demandes d'autorisation pour les causeries éducatives dans les établissements. Malheureusement, suite à la pandémie du covid-19, nous n'avons pas fait la marche sportive pour le respect des mesures barrières. En outre, 03 établissements ont répondu favorablement à notre demande notamment le collège anglophone MONT-KOUCPE, le lycée bilingue d'EKANGTE et le collège LELE.

Les cache-nez et préservatifs ont été distribués bien qu'en milieu scolaire nous prônons l'abstinence. Ces causeries se sont déroulées avec l'aide des chefs d'établissements qui ont mobilisé les élèves et les professeurs qui mettaient de l'ordre et les élèves eux-mêmes qui se sont intéressés et étaient très enthousiastes dans ces différentes causeries.



Causerie éducative au collège Mont-koupe



CÉLÉBRATION DE L'ARBRE DE NOËL A DYNAMIC FEMMES, UN SOURIRE SUR LES VISAGES DE PLUS DE 100 ENFANTS DÉPLACÉS DE LA CRISE ANGLOPHONE

La désormais traditionnelle journée de l'arbre de Noël en l'honneur des enfants déplacés de la crise anglophone s'est célébrée le jeudi 24 décembre 2020 au siège de l'association Dynamic Femmes.



Arbre de Noël

Pour cette édition, les bénéficiaires, les enfants en l'occurrence, n'ont pas hésité à se prêter aux jeux en rivalisant d'adresse sur les concours de danse et de chants, de défilé de mode, de récitation, toute chose qui concourrait à les plonger dans leur monde féérique fait de rires et d'enchantement. La présence de Père Noël et sa tonne de cadeaux, ainsi qu'un casse-croûte dont raffolent les enfants, n'a fait que rehausser le caractère magnifique de cette célébration. Quoi de plus beau que le sourire d'un enfant, surtout à l'approche de la fête de la nativité ? L'édition 2020 de la cérémonie de l'arbre de Noël vient une fois de plus démontrer que le bonheur est la seule chose qui se multiplie quand on la partage.



CONCLUSION

L'équipe de l'association Dynamic femmes est particulièrement heureuse en cette année 2020 pour la réussite de toutes ses activités .

L'Association Dynamic Femmes est une organisation dont l'expérience, l'expertise, le savoir et le professionnalisme à l'égard de ses partenaires ne sont plus à prouver. Nous avons toujours le souci d'améliorer les activités offerts.

Les membres de notre équipe éprouvent une très grande satisfaction à faire vivre des succès d'intégration en emploi aux participants. Nous connaissons toute l'importance que cela représente pour eux, entre autres, sur les plans psychologique, social et financier.

Nous nous engageons donc à poursuivre notre mission d'intégration, à l'égard de nos bailleurs.