



(CRIPS-TOGO)

Centre de **R**echerches et d'**I**nformations
Pour la **S**anté au **T**ogo

PRENDRE SOIN DE LA VIE



RAPPORT ANNUEL 2011

SOMMAIRE

Introduction	4
1. Présentation de CRIPS-TOGO	4
1.1. <i>Naissance de CRIPS-TOGO</i>	4
1.2. <i>Organisation.....</i>	5
1.3. <i>Domaines d'activités et actions en cours</i>	5
1.4. <i>Collectifs ou réseaux d'appartenance.....</i>	5
2. Les Partenaires	5
2.1. <i>Mécanismes de collaboration et partenaires techniques.....</i>	5
2.1.1. <i>Partenaire technique du Nord</i>	5
2.1.2. <i>Partenaires techniques locaux</i>	6
2.2. <i>Partenaires Financiers.....</i>	8
2.2.1. <i>Partenaires du Nord.....</i>	8
2.2.2. <i>Partenaires du Sud</i>	8
3. Les réalisations en 2011	9
3.1. <i>Prise en charge biomédicale.....</i>	9
3.2. <i>Appui psychologique et soutien à l'observance</i>	11
3.3. <i>Aide sociale</i>	13
3.4. <i>Soutien économique</i>	17
3.5. <i>Conseil/dépistage et mobilisation communautaire</i>	18
3.6. <i>Prise en charge des patients diabétiques insulinodépendants</i>	19
4. Relations avec les partenaires locaux et missions	19
5. Equipes de réalisation	20
6. Vie associative du CRIPS-TOGO	22
7. Conclusion et perspectives	22

ANNEXES

23

Liste des sigles et abréviations utilisées

- AGR : Activités Génératrices de Revenus
- ARV : Antirétroviraux
- CCD : Centre de Conseil et de Documentation
- CHU : Centre Hospitalier Universitaire
- FOA : Fondation Ouest-africaine pour l'Alimentation
- ID : Initiative Développement (ONG)
- PEC : Prise En Charge
- PNLN : Programme National de Lutte contre le SIDA
- PSI : Population Service International
- PVVIH : Personne vivant avec le VIH
- SIDA : Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
- VAD : Visite à domicile
- VAH : Visite à l'hôpital
- VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine
- USP : Unité de soins périphériques

Introduction

La prise en charge globale (médicale, psychosociale et nutritionnelle) des personnes infectées par le VIH/Sida au Togo est caractérisée par une forte implication des organisations de la société civile parmi lesquelles figurent des ONGs/Associations. C'est ainsi que CRIPS-TOGO a mené des activités dans la région de Lomé-Commune (centre situé dans le quartier de Bé), et des activités dans la région Maritime, dans la préfecture de l'Avé (centre de Noépé).

1^{er} décembre 2011 : le centre principal du CRIPS-TOGO à Lomé vient d'avoir cinq ans.

L'année 2011 a connu d'énormes difficultés budgétaires mais a aussi été l'année d'une plus grande visibilité pour CRIPS-TOGO.

Ce rapport présente les différentes activités menées au cours de l'année 2011, puis un résumé des différentes réalisations au cours des 5 dernières années avec le soutien de nos principaux partenaires techniques et financiers.

1. Présentation de CRIPS-TOGO

1.1. Naissance de CRIPS-TOGO

Le centre de prise en charge des PVVIH de Lomé a ouvert ses portes le 1^{er} décembre 2006 grâce à l'appui financier de l'association française Initiative Développement (ID) qui demeure jusqu'à ce jour le principal partenaire financier de l'association. Ce centre a été mis au début sous tutelle administrative de l'association CRIPS (**C**entre de **R**éflexion et d'**I**nitiative pour la **P**romotion de la **S**anté), association créée par des agents de santé le 5 octobre 1995 au Togo afin de contribuer à l'amélioration des soins de santé primaire de la population. Il s'était agi du remembrement et de la redynamisation d'une ancienne association qui n'était pas fonctionnelle. Après quatre années d'activités, l'Assemblée Générale a jugé nécessaire d'amender les statuts de l'ancienne association pour répondre à la vision de la nouvelle structure. C'est ainsi que les statuts ont été modifiés lors de l'Assemblée Générale Extraordinaire de 2010 avec changement de dénomination et de logo.

La nouvelle dénomination est : **Centre de Recherches et d'Informations Pour la Santé au TOGO** ; avec comme sigle : **CRIPS-TOGO**.

1.2. Organisation

Les trois organes de CRIPS-TOGO sont : l'Assemblée Générale (AG), le Conseil d'Administration (CA) et la Direction Exécutive (DE).

L'Assemblée Générale est l'organe suprême de décision de l'association. Elle définit la politique globale et les orientations de l'association.

Le Conseil d'Administration est quant à lui l'organe d'administration de CRIPS-TOGO. Il veille à l'exécution des décisions de l'Assemblée Générale, approuve et vote le budget de fonctionnement de l'association et représente ses intérêts auprès des partenaires et autres institutions.

Enfin la Direction Exécutive est l'organe opérationnel permanent de l'association. Elle est responsable de l'animation et de l'exécution technique et financière de la politique, des projets et programmes de l'association.

1.3. Domaines d'activités et actions en cours

La lutte contre le VIH/Sida et les infections sexuellement transmissibles constitue le principal domaine d'intervention de CRIPS-TOGO jusqu'à ce jour. Les activités sont concentrées dans le quartier de Bè à Lomé ; et dans le village de Noépé dans la préfecture de l'Avé.

En 2010, CRIPS-TOGO a introduit deux nouvelles activités :

- A Lomé : la prise en charge des patients diabétiques insulino-dépendants, les plus démunis.
- A Noépé : la prise en charge des patients hypertendus les plus démunis.

1.4. Collectifs ou réseaux d'appartenance

CRIPS-TOGO est membre de l'Union des Organisations Non Gouvernementales du Togo (U.ONG.TO). CRIPS-TOGO est associé aux activités du monde associatif au Togo et est membre de la plateforme nationale des organisations de la société civile impliqués dans la lutte contre le Sida/IST.

2. Les Partenaires

2.1. Mécanismes de collaboration et partenaires techniques

2.1.1. Partenaire technique du Nord

L'ONG française Initiative Développement (ID) accompagne la professionnalisation de l'association CRIPS-TOGO depuis l'ouverture de son centre principal de prise en charge des PVVIH en décembre 2006. En 2011 ID a accompagné CRIPS-TOGO dans la rédaction de son projet stratégique 2012-2016 qui est disponible.

2.1.2. Partenaires techniques locaux

L'association CRIPS-TOGO travaille en collaboration avec :

- **Le PNLS** qui est l'organe national de coordination des structures de prise en charge des PVVIH. En Juin 2009, CRIPS-TOGO a été accréditée structure de prise en charge par le PNLS sous le code LD2AS4. Le directeur de CRIPS-TOGO fait partie des groupes thématiques du PNLS et du secrétariat du comité thérapeutique de Lomé-Commune. Le PNLS octroie périodiquement à CRIPS-TOGO des « médicaments IO » pour la prise en charge des infections opportunistes. Le PNLS associe également le personnel de CRIPS-TOGO lors de l'organisation des ateliers et des formations. En juillet 2011, le PNLS a accrédité CRIPS-TOGO comme centre de Conseil et Dépistage au VIH.
- **Le CNLS/IST** qui invite le directeur du CRIPS-TOGO aux différents ateliers et réunions.
- **Le PASCI** (programme d'appui à la société civile impliquée dans la riposte contre le VIH/SIDA) : CRIPS-Togo a bénéficié du soutien du PASCI pour la rédaction de son manuel de procédures administratives, comptables et financières. Ce document a été validé par le conseil d'administration en 2011 et est mis en application. CRIPS-TOGO a bénéficié également de l'appui du PASCI pour l'organisation d'un Diagnostic Organisationnel. Ce fut un long processus qui prit fin en 2011 avec les résultats présentés lors d'un atelier national en présence de tous les acteurs de la société civile. A la suite de ce processus un plan d'action est mis en place et sera intégré dans le projet stratégique 2012-2016.
- **Le district sanitaire n°2** : La répartition des associations de lutte contre le sida par district sanitaire classe CRIPS-TOGO dans le district sanitaire n°2. Ainsi donc dans l'approche District préconisée par le PNLS, CRIPS-TOGO envoie tous les rapports mensuels au district sanitaire n°2 qui reconnaît CRIPS-TOGO comme la plus grosse structure de prise en charge des PVVIH sous sa juridiction.
- **Le district sanitaire n°3** : Durant les quatre premières années d'existence, CRIPS-TOGO avait la particularité de se trouver à la frontière des districts sanitaires n°2 et n°3. L'hôpital de Bè (hôpital du district sanitaire n°3) lui référait des PVVIH pour la prise en charge médicale et psychosociale. CRIPS-TOGO référait les femmes enceintes pour la PTME à l'hôpital de Bè. En 2011, CRIPS-TOGO a obtenu un accord formel de réduction de tarif des bilans au laboratoire de cet hôpital et les bilans initiaux et de suivi des patients sont acheminés vers ce

laboratoire chaque Lundi et Mercredi. Les dossiers des patients éligibles au traitement ARV sont également validés par le comité thérapeutique de l'hôpital de Bè. Depuis le mois de juillet 2011 CRIPS-TOGO a déménagé dans un local loin de l'hôpital de Bè mais le partenariat est demeuré sur le plan du comité thérapeutique et des bilans biologiques.

CRIPS-TOGO collabore également de façon formelle avec :

- **Le CHU-Tokoin.** Tous les cas graves de CRIPS-TOGO sont référés pour hospitalisation au CHU-Tokoin. Le service social du CHU-Tokoin appuie les patients hospitalisés en prenant en charge une partie des frais des analyses biomédicales et une partie des frais d'hospitalisation. Rappelons que durant les trois premières années d'existence de CRIPS-TOGO, le CHU-Tokoin a référé à CRIPS-TOGO des PVVIH pour le continuum des soins.
- **L'Institut National d'Hygiène (INH)** où CRIPS-TOGO envoie une partie des prélèvements pour bilans initiaux et bilans de suivi. Jusqu'en 2010, INH a appliquée un taux de réduction de 50% sur le coût des bilans pour les patients suivis à CRIPS-TOGO.
- **Le CCD** pour le test de dépistage au VIH après conseil pré-test effectué au CRIPS-TOGO ; le CCD réfère les personnes séropositives au centre CRIPS-TOGO pour une prise en charge de proximité.
- **PSI** qui octroie des préservatifs et des affiches de sensibilisation à CRIPS-TOGO. En 2011 CRIPS-TOGO a été sélectionné comme sous bénéficiaire du projet Fonds mondial Round 8 dont PSI est l'un des bénéficiaires principaux (PR). C'est ainsi que CRIPS-TOGO a mené des activités d'accompagnement psychosocial en sous contractant avec le réseau UONGTO. Les principales activités menées étaient : les visites à domicile, les clubs d'observance, les groupes de parole, la distribution de kits nutritionnels et les émissions radiophoniques.
- **La pouponnière de Lomé** qui octroie du lait aux enfants nés de mères infectées. En 2011 la pouponnière de Lomé a octroyé une quantité importante de multivitamine ALVITYL aux enfants de CRIPS-TOGO. La pouponnière réfère les nourrissons infectés par le VIH pour un meilleur suivi à CRIPS-TOGO.
- **La clinique Autel D'Elie** qui applique depuis 5 ans un taux de réduction de 50% sur le coût des imageries.
- **L'USP de NOEPE** qui réfère les patients dépistés positifs vers CRIPS-TOGO. CRIPS-TOGO quant à elle réfère les femmes enceintes pour bénéficier de la PTME à l'USP, de même que les enfants malnutris pour les intégrer dans le programme de prise en charge des enfants malnutris. En décembre 2011, CRIPS-TOGO a

effectué la campagne nationale de dépistage au VIH dans l'AVE en partenariat avec l'USP : CRIPS-TOGO étant chargé de la mobilisation communautaire et l'USP du dépistage.

- **Le Ministère du Développement à la Base, de l'Artisanat, de la Jeunesse et de l'Emploi des jeunes** qui, grâce au programme **PROVONAT** a mis à la disposition du centre CRIPS-TOGO, un volontaire en qualité d'éducateur spécialisé.

2.2. Partenaires Financiers

2.2.1. Partenaires du Nord

L'association **Initiative Développement (ID)** constitue le principal partenaire financier de l'association jusqu'à présent. Cet appui financier a été réalisé en 2011 grâce aux fonds des parrainages Sid'Espoir d'une part, et grâce à la recherche des fonds auprès d'autres partenaires du Nord d'autre part (Fondation Trafigura).

CRIPS-TOGO a également bénéficié d'une subvention de **SIDACTION** en 2011, dans le cadre du programme Grandir, dédié à la prise en charge pédiatrique.

La famille HEMMES a poursuivi son appui au centre CRIPS-TOGO de Noépé. L'association belge **le P'tit Geste qui fait la différence** a poursuivi la prise en charge des bilans biologiques pour les patients de NOEPE.

Rappelons que durant les quatre premières années, CRIPS-TOGO a bénéficié des subventions de divers partenaires en plus de celui d'ID ; il s'agit de la **Fondation Marc, de Sidaction, de Consom'acteur, de la Fondation Trafigura, le P'tit Geste asbl.**

2.2.2. Partenaires du Sud

CRIPS-TOGO a enregistré divers types de **donateurs** au cours de l'année 2011 dont :

- **La Fondation Ouest-africaine pour l'Alimentation (FOA)** pour le don de denrées alimentaires aux enfants. Cette dotation a débuté en 2007 et continue jusqu'à ce jour.
- **La société SODIGAZ** qui a octroyé des kits scolaires aux Orphelins et Enfants Vulnérables du centre de Lomé
- **La société Lydia Ludic** qui a octroyé des kits scolaires aux Orphelins et Enfants Vulnérables du centre de NOEPE et des cadeaux de Noël à tous les enfants suivis par CRIPS-TOGO avec la présence de Madame la ministre de l'action sociale et de la solidarité nationale.

- **La Communauté Electrique du Bénin (CEB)** qui a octroyé des kits scolaires aux Orphelins et Enfants Vulnérables du centre de NOEPE.
- **Le PASCI** qui a pris en charge le salaire de la Responsable administrative et du responsable financier sur toute l'année ; il a également financé l'organisation de la mobilisation communautaire pour la journée mondiale contre le sida. Il a de plus pris en charge l'organisation des séances de diagnostic organisationnel.
- **L'association Togo To Togo** qui a octroyé des kits scolaires aux Orphelins et Enfants Vulnérables du centre de LOME.
- **Fonds mondial Round 8** à travers PSI et le ministère de la santé.

3. Les réalisations en 2011

3.1. Prise en charge biomédicale

Au cours de cette année 2011, CRIPS-TOGO a enregistré au total 170 nouvelles inscriptions dont 164 adultes et 6 enfants.

Pour ces nouveaux patients, les dossiers sont ouverts tous les jours.

La file active du centre de Lomé à fin Décembre 2011 était de 926 patients dont 81 enfants. Au cours de cette année, 28 cas de décès dont 14 sous ARV ; et 23 cas de perdus de vue ont été notifiés. 5 enfants dont 3 sous ARV sont décédés. *Durant les cinq années d'existence le nombre total de PVVIH une fois enregistrée dans les deux centres de CRIPS-TOGO s'élève à un minimum de 1200 patients.*

Tableau 1 : File active en fin décembre 2011

	Adultes	Enfants	Total
FA au début de l'année	729	82	811
Nouvelles inscriptions	164	6	170
Perdus de vue	22	1	23
Décès ARV	11	3	14
Décès non ARV	12	2	14
Nombre de patients transférés sortants	17	1	18
PDV retrouvés	14	0	14
FA en fin d'année	845	81	926
FA des patients sous ARV	597	54	651

En octobre 2011, le service médical s'est retrouvé pour vérifier la file active exacte des centres de Lomé et de Noépé. Ce travail a permis d'avoir la file active dont nous nous servons actuellement. Le logiciel Logone permet de repérer rapidement les PDV sous ARV et donc de diminuer le taux de ces PDV.

Un total de 7671 consultations médicales a été effectué dans l'année dont 651 en faveur des enfants ; ces consultations médicales ont permis la prise en charge de diverses infections opportunistes. La cession des médicaments essentiels et génériques s'est poursuivie à la pharmacie du centre aussi bien que la dispensation des ARV. Cette cession se fait par un infirmier qui a été formé par le PNLS dans la dispensation des ARV.

En ce qui concerne le suivi biologique, des séances de prélèvement ont été organisées pour réaliser des bilans initiaux et des bilans de suivi. C'est ainsi qu'un total de 651 patients dont 84 enfants ont réalisé un dosage de CD4. Ces bilans de suivi ont permis la mise sous ARV de 141 nouveaux patients.

Avant la mise sous ARV, 67 sessions d'éducation thérapeutique ont été animées.

Le traitement de 5 patients a dû être modifié en raison d'un échec thérapeutique : ils ont dû être passés en deuxième ligne de traitement ARV. Cette deuxième ligne de traitement a été simplifiée grâce à la mise à disposition du PNLS de l'Atazanavir. Ainsi les patients sous deuxième ligne de traitement ne prennent leur traitement qu'une seule fois par jour (3 comprimés en prise unique) avec la combinaison suivante : Ténofovir+ Lamivudine en un seul comprimé + un comprimé d'Atazanavir, + un comprimé de Ritonavir. Tous les anciens patients sous traitement de deuxième ligne avec du lopinavir/ritonavir ont été mis sous cette nouvelle combinaison en prise unique, améliorant ainsi leur observance.

Sur le plan de la prise en charge de l'enfant, un médecin pédiatre a été recruté à temps partiel à partir de Juin 2011 grâce au financement du projet **Grandir**. La pédiatre fait une vacation chaque samedi matin de 8h à 12 heures. Elle est assistée par une infirmière qui a fait un stage sur la prise en charge du VIH pédiatrique à l'Association ASEMIA et à l'hôpital Pédiatrique Charles De Gaulle de Ouagadougou.



Distribution d'un kit alimentaire

Le tracé des courbes de croissance a permis de déceler des cas de malnutrition.

Vingt quatre enfants souffrant d'une malnutrition ont bénéficié d'une prise en charge.

Les femmes sont encouragées à suivre le programme de PTME au cours de leurs grossesses. Parmi les 37 femmes enceintes suivies au cours de cette année, 17 ont accouché.

17 mamans ont ramené les résultats de la PCR (diagnostic précoce) de leurs enfants, qui sont tous négatifs.

Deux logiciels ont été utilisés cette année pour l'informatisation de la prise en charge biomédicale :

Logone pour la dispensation des ARV et Esope pour le suivi des fréquentations du centre.

- **Logone** : le nombre de prescriptions d'ARV enregistrées en 2011 est de 1018 avec 675 patients enregistrés, perdus de vue, transférés et décédés compris.
- **Esope** : 1018 patients enregistrés, 10013 visites enregistrées. 80% des bilans ont été enregistrés dans le logiciel.

La plus value de l'informatisation est la recherche des dossiers qui est devenue facile et la simplification de l'exportation des données dans Excel pour retrouver toutes les informations du patient. De plus, les perdus de vue sont plus vite détectés.

3.2. Appui psychologique et soutien à l'observance

Les consultations psychologiques ont été assurées par 4 psychologues.

Le service psychologique des deux centres a enregistré 1226 consultations.

En dehors des nouvelles inscriptions qui arrivent dans un état dépressif et d'anxiété, les motifs de consultations sont diversifiés ; les plus fréquents sont : les cas d'inobservance, de conjugopathie, de partage de statut, d'inquiétude lié au traitement, du désir de se marier ou d'avoir d'enfants chez les jeunes, mais aussi chez les moins jeunes qui ont retrouvé leur santé et qui n'ont pas d'enfants, des angoisses de mort ou des syndromes anxio dépressif, l'épuisement.

Le service, en collaboration avec les assistants médicaux stagiaires, suit également les patients souffrant de lipodistrophie avec un retentissement psychologique.

Pour les nouveaux inscrits, un travail doit souvent être fait pour les aider à faire face à la maladie et donc au traitement à venir. Il s'agit aussi de leur donner des informations sur le fonctionnement du centre.

Au début du semestre l'angoisse liée au manque de carnets de prise en charge Fonds mondial constituait un motif important de consultation pour les nouveaux cas en attente de traitement. Mais ce problème a été résolu vers la deuxième moitié du semestre.

Sur le plan de l'accompagnement à l'observance, 135 clubs d'observance pour adultes ont été animés à Lomé et Noépé. Au total 3412 participants ont été enregistrés à ces clubs. Les groupes ont tourné autour de divers thèmes, notamment l'importance du suivi des

CD4, la nécessité du suivi biologique et la régularité des heures de prise des ARV ou les conduites à tenir pour éviter les infections opportunistes, traitement ARV et paludisme. Ces différents clubs d'observance sont animés par le médecin, les assistants médicaux, les infirmiers, les accompagnateurs et/ou les psychologues. Les déplacements de 794 participants ont été pris en charge par PSI sur le projet Fonds Mondial round 8 à raison de 1950 FCFA (3 euros) par déplacement.

52 groupes de parole pour adultes ont été animés. 1250 personnes y ont participé. Le financement de PSI (Fonds mondial) a permis de prendre en charge le déplacement de certaines personnes



Parmi les activités prises en charge par PSI figure également les visites à domicile (VAD).

Au total, 1288 visites à domicile ont été réalisées pour les adultes, et 244 pour les enfants suivis dans les deux centres.

Sur le plan pédiatrique, le processus d'annonce de la sérologie aux enfants a continué. A la fin de l'année 13 enfants âgés de plus de 10 ans se savent infectés par le VIH (sur 24 enfants de plus de 10 ans en suivi). Actuellement les enfants de plus de 8 ans savent qu'ils souffrent d'une maladie chronique et que leur traitement leur permet de rester en bonne santé. C'est une première étape vers l'annonce de leur séropositivité. Ces annonces ont pu être faites grâce aux groupes de parole des enfants infectés ; il y eu 337 présences au cours de cette année 2011.

Des vacances thérapeutiques ont de plus été organisées pour les enfants en Août-Septembre.



Elles se sont déroulées à Kpalimé dans la « Maison des Enfants » (centre médico-psychosocial pour enfants infectés et affectés par le VIH) avec les enfants de ce centre. Cette activité a permis d'apprécier le degré de connaissance de la maladie par les enfants et d'évaluer leur observance.



Les enfants ont de plus bénéficié de sorties à la British School of Lomé et des séances de classes de danses chaque mercredi après midi et samedi matin.

3 .3. Aide sociale

Au cours de cette année, le service social des deux centres a permis d'apporter :

- **sur le plan nutritionnel**
 - ✓ 1438 repas ont été servis aux patients. Pour le premier trimestre ces repas ont été financés par le Fonds Mondial : 613 repas d'une valeur unitaire de 1950 FCFA soit 3 euros ont été donc ainsi assurés. Pour les enfants il s'est agit de leur donner à manger les mercredis quand ils viennent au centre. Ils arrivent avant 12 h et ne partent qu'après 16 h.
 - ✓ 70 familles d'enfants infectés ont bénéficié chaque mois de kits alimentaires. En dehors de ces kits, le Fonds Mondial a distribué 333 kits et la Famille Sabnani de la FOA a donné 90 Kits aux femmes nécessiteuses du centre en fin d'année pour les fêtes.



- ✓ Au total, 1184 kits alimentaires ont été distribués en 2011 avec le soutien de tous ces partenaires. Les kits de la FOA sont composés de maïs, haricot, soja, riz, huile, sucre. Ceux du Fonds Mondial ont une valeur de 21500 FCFA.

- ✓ 1866 substituts de lait maternel (SLM1 ou SLM2) ont été distribués. 1104 sachets de ont été distribués. Les dotations ont été faites grâce à l'appui financier du programme Grandir et à l'appui de la FOA. Une moyenne de 30 nourrissons passe chaque mois se procurer des substituts de lait maternel.



La Fête des patients

- **sur le plan médical**

- ✓ 9 personnes ont été soutenues pour des urgences médicales.
- ✓ 10 personnes ont bénéficié d'aides pour bilan biologique.
- ✓ 4 personnes ont été aidées pour imagerie.
- ✓ 5 pour consultation externe.
- ✓ 5 aides pour transfusion sanguine.

- **sur le plan scolaire**

- ✓ Cette année a été particulière au CRIPS-TOGO. L'association a su mobiliser des partenaires locaux pour financer les fournitures scolaires des enfants du CRIPS-TOGO et de certains enfants du district sanitaire N°2 et du village de NOEPE. Les partenaires qui ont aidé l'association sont la société SODIGAZ, la Société Lydia Ludic, la Communauté Electrique du Bénin (CEB) et l'association Togo to Togo.
 - La société SODIGAZ SA a donné les kits scolaires à 137 enfants infectés et affectés du CRIPS-TOGO et du district sanitaire N°2. Ce fut l'occasion pour les responsables de cette société de féliciter le CRIPS-TOGO pour son engagement envers les enfants. Aussi ils ont affirmé leur volonté d'accompagnement du centre dans les efforts pour pouvoir assurer une bonne santé physique, sociale et intellectuelle aux enfants. Par cette même occasion ils ont payé les frais

scolaires de 10 jeunes filles qui sont en classe d'examen pour les encourager. C'est la deuxième fois que cette société soutient le CRIPS-TOGO. Les kits sont composés de cahiers, de stylos, de règles.

- La société Lydia Ludic a choisi d'apporter son aide aux enfants de Noépé.



Ce sont des kits scolaires complets (cahier, stylos, livres, ensemble géométrique...) qui ont été offerts aux enfants infectés et affectés. Ces dons ont suscité des demandes de la part des autorités de cette localité. Pour ces dernières, tous les enfants du village sont dans le besoin de fournitures scolaires. Ceci a suscité des recherches d'autres partenaires en urgence.



La CEB a accepté de venir en aide, pour répondre aux demandes du village de NOEPE. Elle a financé des kits scolaires à hauteur de 500 000 F CFA. Les responsables du village ont été très satisfaits de ces dons.



L'association Togo to Togo a offert des kits complets à 30 autres enfants du CRIPS-TOGO.

- **aide au déplacement**

- ✓ 58 personnes ont bénéficié d'aide pour leur déplacement en dehors de l'appui du fonds mondial.
- ✓ Les enfants venant au groupe de parole bénéficient d'un forfait de remboursement.

- **autres aides**

- ✓ En novembre un enfant a été hospitalisé à l'hôpital de Bè. Toute sa prise en charge a été assurée par le CRIPS-TOGO
- ✓ 10 familles d'enfants infectés orphelins ont eu une allocation de 10.000 francs CFA par mois. Cette aide a été beaucoup appréciée par les familles bénéficiaires.
- ✓ En décembre, une fille de 17 ans orpheline totale, récupérée par une relation de bonne volonté a présenté des troubles de comportement. En effet, elle avait voulu fuir sa maison d'accueil. Une médiation conduite par le Directeur Exécutif a été réalisée. Finalement une solution transitoire a été trouvée. Elle a été replacée dans la famille mais sous la garde d'une voisine qui participait à sa prise en charge. Mais, il faut lui trouver un cadre propice pour pouvoir s'épanouir. Actuellement la réflexion est de se tourner vers le ministère de l'action sociale pour une prise en charge.
- ✓ L'agent de promotion sociale a pu négocier des réductions sur les prestations au CHU Tokoin de Lomé. Une première patiente a payé 15.000 FCFA pour une facture s'élevant à 50.000 FCFA, soit 70% de réduction. Pour les frais d'hospitalisation s'élevant à 54.000 FCFA, un malade a payé 16.200 FCFA. Deux patients hospitalisés ont bénéficié gratuitement des repas quotidiens servis par le CHU Tokoin. Un patient a eu 20 jours de nourriture gratuite et un autre malade a bénéficié de 10 jours. Le coût moyen d'un repas journalier est de 1.000 FCFA. Trois autres patients ont eu des réductions de 70% sur les prestations du CHU (Bilans, frais de consultations, frais d'hospitalisation). Ces négociations aident beaucoup les usagers du centre et limitent les dépenses d'aide sociales du centre.

- **NOEL au CRIPS-TOGO**

Le 24 décembre une fête en l'honneur des patients a été organisée. Cette fête a été marquée par la présence de Mme la ministre de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, Mme IBRAHIMA Mémounatou. Mme la ministre est venue apporter la magie de NOEL à travers les paquets cadeaux que la société Lydia Ludic a prévue

pour les enfants. En effet, 84 enfants infectés du centre ont bénéficié de cadeaux de Noël qui sont composés de jouets pour l'essentiel. Ces enfants ont manifesté leur joie à travers les chants et danses chorégraphiques. Pour la plupart des enfants, c'est la première fois qu'ils reçoivent des cadeaux pour la fête de Noël. La remise des cadeaux a connu la participation de plusieurs autorités en plus de Mme la ministre et du Directeur Général de Lydia Ludic.



- **Prise en charge spirituelle**

Depuis le début du mois de septembre, des séances de partage de la parole de Dieu sont organisées. 209 personnes y ont assisté. Ces séances de prières prennent de l'importance dans la vie des usagers. En effet certains patients se déplacent au centre les jours de prière uniquement pour participer à la prière et suivre les conseils des prédicateurs qui sont des femmes évangélistes.

3.4. Soutien économique

Après l'évaluation des premières expériences du projet AGR et face aux difficultés de signer un contrat avec une institution de micro finance pour la poursuite du projet, CRIPS-TOGO n'a plus octroyé de crédits en 2011.

CRIPS-TOGO a eu des contacts avec Entrepreneurs du Monde, ONG française spécialisée dans le microcrédit dans le cadre de l'organisation des AGR. Depuis d'octobre 2011 le projet est assez avancé et les premiers prêts pourront être octroyés en 2012.

La série 8 du Fonds Mondial aurait dû faire des propositions d'octroi de fonds pour AGR mais l'activité a été annulée.

Au vu des demandes en appui pour AGR il s'avère nécessaire de trouver une stratégie pour financer efficacement cette activité.

3.5. Conseil/dépistage et mobilisation communautaire

- ✓ Avec l'appui financier du Fonds Mondial (série 8), CRIPS-TOGO a organisé une émission radio portant sur le thème : « Possibilité pour une personne séropositive d'avoir un enfant ». L'émission a été animée sur Radio Zéphyr. C'est une radio qui est captée de Lomé à Dapaong et sur Internet.
- ✓ A l'occasion de la journée internationale de la femme, le 8 mars, CRIPS-TOGO en collaboration avec la société Lydia Ludic a organisé une campagne de sensibilisation aux femmes des groupements de pêche dans le quartier Katanga de la zone portuaire. Au cours de cette campagne, CRIPS-TOGO a abordé les thèmes de la santé en général, de la santé sexuelle en particulier. Pour leur parler du VIH/SIDA, un témoignage à visage découvert a été fait.
- ✓ Au cours des journées de semaines culturelles, le CEG NOEPE-AKEPE a invité CRIPS-TOGO, antenne de NOEPE pour une sensibilisation sur les IST/VIH/SIDA. La sensibilisation a été réalisée par l'équipe de NOEPE appuyée par deux personnes de Lomé. Cette journée a permis aux élèves d'échanger avec le personnel du centre, mais aussi aux participants de savoir qu'il y a un centre de prise en charge dans leur localité.
- ✓ CRIPS-TOGO a été associée à l'organisation de l'élection Miss NOEPE. Au cours de la soirée riche d'ambiance, l'association a passé des messages sur le VIH/ SIDA ; elle a distribué des préservatifs en montrant à la population comment les utiliser.
- ✓ CRIPS-TOGO a été sollicitée par le personnel de la direction des ressources humaines de l'université de Lomé pour une causerie débat sur le VIH/SIDA et le port des préservatifs masculins et féminins.
- ✓ Cette année encore, le PASCI (Programme d'Appui à la Société civile intervenant dans la riposte au VIH/SIDA) a associé le centre dans les campagnes de sensibilisation au cours de la journée mondiale de lutte contre le VIH/SIDA. Cette campagne a eu lieu la semaine du 28 novembre au 3 décembre 2011. L'association a été sollicitée sur deux sites. A Lomé dans le district sanitaire N°2 et à NOEPE dans l'Avé. Au cours de cette campagne de proximité (porte à porte), il s'agissait de faire passer des messages de prévention autour du VIH/SIDA et susciter chez la population l'envie d'aller se faire dépister. Une campagne à la frontière TOGO-GHANA a également été menée. Plus de 5000 personnes ont été touchées. Au total 400 personnes se sont faites dépister dans les deux zones.

3.6. Prise en charge des patients diabétiques insulino-dépendants

Au début de l'année 2010 notre partenaire le P'tit Geste, sensibilisé aux difficultés que rencontrent les patients diabétiques insulino-dépendants, a décidé de prendre en charge les coûts de l'insuline et des consommables (alcool, coton, aiguille) pour 10 patients démunis. Les patients inclus sont suivis à l'ATD (Association Togolaise du Diabète) pour les conseils et les contrôles de glycémie. CRIPS-TOGO s'est chargée de l'achat de l'insuline et des consommables pour les patients. 12 patients ont bénéficié de cette prise en charge de Juillet à Décembre 2011.

4. Relations avec les partenaires locaux et missions

• Relations avec les partenaires locaux

Pour ce qui concerne les relations avec ses partenaires locaux, CRIPS-TOGO a rendu comme d'habitude les rapports d'activités mensuels selon le canevas du PNLS, PNLT (Programme National de Lutte contre la Tuberculose) et du PNLP (Programme National de Lutte contre le Paludisme) au District Sanitaire N°2. Il a également rendu des rapports à PSI Togo, U-ONG-TO et au PASCI.

Le rapport moral 2010 a été distribué à tous les partenaires.

• Missions d'Évaluation

- Union des ONG du Togo (U-ONG-TO) bénéficiaire secondaire du Fonds mondial round 8, a effectué plusieurs missions de suivi, d'évaluation et d'appréciation de la mise en œuvre des activités du Fonds mondial. C'est un cadre d'échanges et de discussion autour de ce projet du Fonds Mondial.

- Programme d'Action de la Société Civile Impliquée dans la riposte au VIH/SIDA (PASCI) a effectué en mai 2011 une mission de contrôle de la subvention allouée à CRIPS-TOGO pour le paiement des salaires pris en charge par le PASCI. Deux autres missions pour la validation des outils de rapportage des données ont aussi été réalisées.

- Le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) a procédé à un audit les 26 et 27 mai 2011, suivi d'une mission d'évaluation des données en septembre 2011.

- **Missions d'appui**

- En février et mars 2011 CRIPS-TOGO a reçu une mission longue d'Initiative Développement; Christiane Balligand a durant deux mois consacré sa mission à l'évaluation du partenariat ID/CRIPS-TOGO, à l'appui de la gestion administrative et des ressources humaines. Elle a également posé avec l'équipe et les membres les bases d'une réflexion sur le projet stratégique du CRIPS-TOGO (2012-2016).
- Le 21 mars, 3 membres du programme GRANDIR (ID & Sidaction) ont passé la journée au centre pour échanger sur l'avancement de la prise en charge des enfants exposés au VIH et infectés par le VIH suivis par CRIPS-TOGO.
- Le 20 mai 2011, l'association a reçu une mission de Fondation Marc.
- Du 05 au 10 juin, 2011, le Directeur Financier d' ID, Yannic Nordberg était en mission de supervision administrative et financière.
- Le 09 juillet 2011, Daniel Balizet, de la plate forme ELSA, a rencontré les membres du CA, le personnel et les patients.
- du 03 au 12 Août 2011, Caroline Tran d'Initiative Développement a effectué une mission consacrée à la prise en charge pédiatrique (GRANDIR) et à un appui pour l'élaboration du projet stratégique du CRIPS-TOGO (2012-2016).

5. Equipes de réalisation

24 salariés (dont 4 PVVIH) ont contribué à la réalisation des activités au cours de l'année.

Type d'activité	Postes
Personnel administratif	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Directeur Exécutif/Médecin • 1 responsable administrative • 1 responsable financier • 1 responsable du centre de NOEPE • 2 Agent de sécurité/entretien • 1 opératrice de saisie • 1 secrétaire
Personnel médical	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Médecin/Directeur • 1 pédiatre • 3 Assistants médicaux • 3 Infirmiers
Personnel psychosocial	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Psychologues • 1 Agent de promotion sociale • 3 Accompagnateurs psychosociaux • 1 éducateur spécialisé



Cette équipe intègre du personnel du Fonds Mondial affecté par le ministère de la santé: un assistant médical, un psychologue et une opératrice de saisie. Le PROVONAT a de plus affecté un éducateur spécialisé au centre.

A ce personnel salarié se sont ajoutés des stagiaires qui ont apporté leur contribution dans la réalisation des activités: assistants médicaux, infirmiers, et comptable.

• Participation à des formations et ateliers :

Le personnel du centre a participé à plusieurs ateliers, réunions et formations. Nous citerons entre autres :

- Du 14 au 18 mars les psychologues Eddy YEHOUEYOU et Charles LIMAZIE ont participé à un séminaire de formation sur la prise en charge psychologique des enfants affectés et infectés par le VIH/SIDA organisé par GRANDIR à Lomé ;
- Du 30 mai au 25 juin 2011, Charles LIMAZIE a participé au DIU (Diplôme Inter Universitaire) de Ouagadougou au Burkina-Faso ;
- WEISSAN Mékpotognévo Adjoavi, Infirmière à Lomé, a bénéficié d'un stage organisée par la plate forme ELSA sur la prise en charge pédiatrique des OEV qui a lieu à Ouagadougou au Burkina Faso du 24 juillet au 6 août 2011.
- Les trois assistants médicaux et les trois infirmiers ont pris part aux formations sur la prise en charge des IO et le suivi des patients sous ARV organisées par le PNLS.
- Dr AHO Komivi Mawusi, Directeur Exécutif à Lomé a pris part à la Formation sur la Recherche à l'IRSS à Ouagadougou au Burkina-Faso du 15 septembre au 05 octobre 2011.
- GNAGLO A. Egnonam Monique, AMAH Amélé Youriane, et AKATCHY-HEPONOU A. Blandine ont pris part à la Formation des prestataires en conseil/dépistage du VIH organisé par le PNLS.
- Dr AHO Komivi Mawusi, Directeur Exécutif a pris part la 13^{ème} conférence Européenne sur le sida en Serbie du 11 au 15 octobre 2011.
- AKATCHY-HEPONOU Abla, KWASSI Fofovi Romain, ont pris part à la Formation des éducateurs nutritionnels à l'hôtel Angels du 07 au 09 novembre 2011.
- AKATCHY-HEPONOU Abla Holali, et LAWSON Messan ont pris part aux 1ères Journées Internationales du Médiateur organisé par ESTHER.

- Dr AHO Komivi Mawusi a pris part à la conférence ICASA en Ethiopie du 04 au 08 décembre 2011.

-

6. Vie associative du CRIPS-TOGO

Principales réalisations :

- L'assemblée générale de CRIPS-TOGO a tenu sa sixième session ordinaire le 09 août 2011, qui a été consacrée, conformément aux textes régissant l'association, à l'examen et l'adoption de son rapport d'activités de l'année 2010.
- Diverses autres réunions du conseil d'administration ont eu lieu afin de traiter des affaires concernant l'association et les dossiers de financement.
- Le 1er décembre, date anniversaire d'ouverture des centres du CRIPS-TOGO, le personnel et les membres du conseil d'administration se sont retrouvés pour faire le point sur le diagnostic organisationnel initié par CRIPS-TOGO autour d'un diner. Il s'est agit donc de voir quelles sont les différentes phases par lesquelles l'association est passée durant les cinq premières années mais surtout de voir à quelle étape de sa croissance elle se trouve. Les résultats du diagnostic montrent que CRIPS-TOGO est actuellement dans sa phase d'**adolescence**. Ces résultats sont certes encourageants car sa croissance est rapide, mais cela demande aussi de faire beaucoup d'efforts pour continuer sa croissance et se positionner comme un leader sur le plan national.
- Le document du diagnostic organisationnel du centre est disponible.
- Un manuel à procédure administrative et financière est disponible.
- Un document de projet stratégique 2012 -2016 est disponible.

7. Conclusion et perspectives

CRIPS-TOGO a maintenant cinq années d'expérience en matière de prise en charge des PVVIH. L'année 2011 a été décisive dans la mise en place de documents essentiels comme un manuel de procédures, un diagnostic organisationnel et un projet stratégique pour 5 ans.

Pour les années à venir, l'accent sera notamment mis sur la mise en œuvre des axes d'actions du projet stratégique. La recherche de fonds pour mettre en œuvre ce projet stratégique devient de plus un impératif pour pérenniser le projet associatif du CRIPS-TOGO.

ANNEXES

Tableaux de bords de suivi de la file active (LOME+ NOEPE)

1) Conseil et dépistage au sein de la structure

SUIVI DES ADULTES													
Année 2011	Janv	fev	mars	avr	mai	juin	juil	aout	sept.	oct	nov	dec.	Total
Nbre de pers ayant eu un counseling pre test dans le mois	4	11	7	6	0	0	0	0	2	0	0	0	30
Nbre de pers ayant eu un test VIH dans le mois	4	11	7	6	0	2	0	0	2	1	0	0	33
Nbre de pers dont le résultat a été rendu dans le mois	4	11	7	6	0	2	0	3	2	1	0	0	36
Nbre de tests négatifs dans le mois	1	11	5	6	0	2	0	0	0	0	0	0	25
Nbre de tests douteux dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de tests positifs dans le mois	3	0	2	0	0	0	0	3	2	1	0	0	11

2) Prise en charge biomédicale

Année 2011	Janv	fev	mars	avr	mai	juin	juil	aout	sept.	oct	nov	dec.	Total
File active de départ (nbre de patients suivis à la fin du mois précédent)	729	756	779	798	809	809	803	809	805	817	829	845	
Nouvelles inscriptions dans le mois	25	25	25	13	4	9	12	5	12	16	18	0	164
Nbre de décès recensés dans le mois	3	3	3	2	0	4	3	4	0	0	1	0	23
Nbre de perdus de vue comptés dans le mois	0	0	0	0	3	7	3	3	0	4	2	0	22
Nbre de pers. sorties de liste : déménagement, transfert, dans le mois	1	0	3	0	1	5	3	3	0	1	0	0	17
Nbre de PDV retrouvés dans le mois	6	1	0	0	0	1	3	1	0	1	1	0	14
Nouvelle file active (fin du mois)	756	779	798	809	809	803	809	805	817	829	845	845	845
Nbre de patients infectés sous ARV suivis à la fin du mois précédent	496	497	510	506	505	516	517	539	554	563	575	580	
Nbre de patients infectés nouvellement mis sous ARV dans le mois	0	12	0	0	15	14	26	15	9	16	5	17	129
Nbre de patients déjà sous ARV (transferts) inscrits dans le mois	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
Nbre de patients sous ARV décédés dans le mois	2	2	1	1	0	3	2	0	0	0	0	0	11
Nbre de patients sous ARV sortis de liste : déménagement, transfert, dans le mois	1	0	3	0	1	5	2	2	0	1	0	0	15
Nbre de patients sous ARV perdus de vue dans le mois	0	0	0	0	3	5	3	0	0	4	0	0	15
Nbre de patients sous ARV qui étaient PDV qui sont retrouvés dans le mois	4	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	9
Nouvelle file active de patients sous ARV à la fin du mois	497	510	506	505	516	517	539	554	563	575	580	597	597

Nbre de consultations médicales adultes mensuelles	664	881	734	378	802	454	578	487	452	502	598	490	7 020
Nbre de sessions d'éducation thérapeutique avant mise sous ARV dans le mois	6	5	4	3	2	3	12	8	5	15	6	8	77
Nbre de nouveaux traitements de 2nde ligne initiés pendant le mois	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	5
Nbre de comptages CD4 effectués dans le mois	51	42	73	18	35	24	31	14	52	47	116	64	567
OBSERVANCE													
Nbre de réunions d'appui à l'observance dans le mois	11	10	14	6	12	7	14	9	12	15	13	12	135
Nbre total de présents à ces réunions d'observance dans le mois	185	217	259	160	396	78	218	174	375	279	523	548	3 412

3) Prise en charge psychosociale

Année 2011	Janv	fev	mas	avr	mai	juin	juil	aout	sept.	oct	nov	dec.	Total
Nbre d'enquêtes sociales réalisées dans le mois	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Nbre de visites à domicile réalisées dans le mois	217	187	157	0	99	97	105	131	149	87	45	14	1 288
Nbre d'ateliers culinaires organisés dans le mois	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Nbre de repas servis dans le mois	183	304	218	0	92	35	11	30	114	173	124	154	1 438
Nbre de rencontres groupes d'entraide, de paroles organisées dans le mois	3	8	8	5	6	6	8	3	5	2	2	0	56
Nbre total de présents à ces rencontres dans le mois	98	173	145	139	175	72	142	78	77	11	24	0	1 134
Nbre de pers ayant bénéficié d'un soutien spirituel dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	30	138	254	259	681
Nbre de demandes d'aide socioéconomique enregistrées dans le mois	5	6	5	20	18	10	30	38	39	68	0	0	239
Nbre de pers ayant reçu un soutien matériel ponctuel dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de pers bénéficiant d'un prêt pour AGR (int. ou ext.) dans le mois	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Nbre de pers ayant reçu un appui nutritionnel (provisions à emporter) dans le mois	75	89	60	64	194	66	73	85	74	75	76	253	1 184
Nbre de mères bénéficiant d'un appui / lait artificiel dans le mois	28	41	42	46	39	38	42	27	30	32	34	32	431

IEC														
Nbre de séances IEC ciblées réalisées (groupes vulnérables prioritaires) dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de pers touchées par séance IEC ciblées dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de manifestations IEC grand public dans le mois	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6
Nbre estimé de pers touchées par manif IEC grand public dans le mois	0	0	2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1440	3 440
Nbre de docs IEC diffusés dans le mois	0	0	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	500
Nbre de préservatifs distribués dans le mois	0	60	9000	0	288	144	432	1396	3325	134	0	8550	23 329	

4) Formations (nombre de personnes formées chaque mois)

Année 2011	Janv	fev	mas	avr	mai	juin	juil	aout	sept.	oct	nov	dec.	Total
Nbre de personnes formées / formation thématique : PEC globale	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	4
Nbre de personnes formées / formation thématique : IEC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de personnes formées / formation thématique : Conseil et dépistage	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Nbre de personnes formées / formation thématique : PEC médicale	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
Nbre de personnes formées / formation thématique : PEC psychosociale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de personnes formées / formation thématique : PEC enfants	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
Nbre de personnes formées / formation thématique : RTME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de personnes formées / formation thématique : Observance	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de personnes formées / formation thématique : Administrat°, gest°, finances	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SUIVI DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

1) Prise en charge biomédicale

Année 2011	Janv	fev	mars	avr	mai	juin	juil	aout	sept.	oct	nov	dec.	Total
Enfants infectés: File active de départ : Nbre d'enfants infectés inscrits à CRIPS à la fin du mois précédent	82	84	84	84	84	83	83	83	82	79	81	81	
Nbre de nouveaux enfants infectés inscrits à CRIPS pour un suivi (sérologie si > 18 mois, PCR si < 18 mois), enfants référés par un autre centre	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	6
Nbre de nouveaux enfants infectés inscrits à CRIPS pour un suivi (sérologie si > 18 mois, PCR si < 18 mois), enfants <u>déjà en suivi par CRIPS (exposés, affectés)</u>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre d'enfants infectés décédés dans le mois	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	5
Nbre d'enfants infectés sortis de liste dans le mois : déménagement, transfert, passage chez les adultes	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Nbre d'enfants infectés perdus de vue (pas vus depuis plus de 3 mois) dans le mois	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Nbre d'enfants infectés qui étaient perdus de vue qui sont retrouvés dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nouvelle file active des enfants infectés suivis au CRIPS à la fin du mois	84	84	84	84	83	83	83	82	79	81	81	81	81
Enfants infectés: File active de départ : Nbre d'enfants infectés inscrits à CRIPS à la fin du mois précédent	76	73	74	82	82	80	81	82	85	86	91	82	

Nbre d'enfants infectés sous ARV suivis à la fin du mois précédent	46	46	47	46	46	47	47	50	51	51	52	52	
Nbre d'enfants infectés nouvellement mis sous ARV dans le mois	0	1	0	0	1	0	3	2	2	1	0	2	12
Nbre d'enfants déjà sous ARV (transferts) inscrits dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre d'enfants sous ARV décédés dans le mois	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
Nbre d'enfants infectés sous ARV sortis de liste (déménagement,	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

passage chez les adultes) dans le mois														
Nbre d'enfants infectés sous ARV perdus de vue (pas vus depuis plus de 3 mois) dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre d'enfants sous ARV qui étaient perdus de vue qui sont retrouvés dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
File Active des enfants infectés sous ARV à la fin du mois	46	47	46	46	47	47	50	51	51	52	52	54	54	

Parmi les enfants infectés sous ARV													
Enfants sous 1ère ligne (anciens+nouveaux)	43	44	43	43	44	44	47	48	49	50	50	52	
Enfants sous 2ème ligne (anciens+nouveaux)	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	
Enfants exposés: File active de départ : Nbre de nourrissons exposés au VIH suivis à la fin du mois précédent	41	40	39	35	23	25	25	25	24	22	23	35	
Nbre de nouveaux nourrissons de statut inconnu inscrits dans le mois	2	7	1	3	2	0	0	0	0	1	14	0	30
Nbre de nourrissons VIH- dans le mois (sérologie ou PCR négative chez enfants non allaités par leur mère)	3	8	4	13	0	0	0	0	0	0	2	0	30
Nbre de nourrissons déjà inscrits à CRIPS dépistés VIH+ (à +de 18 mois si sérologie) ou par PCR dans le mois	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Nbre de nourrissons de CRIPS sortis de liste dans le mois: déménagement	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Nbre de nourrissons exposés, de statut inconnu, décédés dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de nourrissons exposés perdus de vue (pas vus depuis plus de 3 mois) dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nbre de nourrissons exposés, perdus de vue, qui sont retrouvés dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nouvelle file active des nourrissons exposés au VIH à la fin du mois	40	39	35	23	25	25	25	24	22	23	35	35	35

Nbre de consultations médicales pédiatriques dans le mois	52	45	78	81	16	25	89	73	55	72	44	21	651
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Nbre d'enfants infectés sous Cotrimoxazole dans le mois (anciens + nouveaux)	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	0	2	
Nbre de nourrissons de statut inconnu sous Cotrimoxazole dans le mois (anciens + nouveaux)	0	1	0	0	0	0	3	0	2	0	0	2	
Nbre d'enfants infectés sous Cotrimoxazole dans le mois (anciens + nouveaux)	17	37	36	36	35	37	36	36	63	65	65	66	
Nbre de nourrissons de statut inconnu sous Cotrimoxazole dans le mois (anciens + nouveaux)	12	19	16	14	14	15	9	5	10	10	22	22	
Nbre d'enfants ayant fait le contrôle de CD4 dans le mois	8	12	5	3	0	6	3	7	9	15	16	0	84

2) Dépistage des enfants

Nbre d'enfants dépistés par sérologie (âge > 18 mois) dans le mois	0	3	4	3	0	0	0	1	0	1	0	0	12
Nbre d'enfants dépistés VIH+ par sérologie (âge > 18 mois) dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Nbre de PCR prescrites au CRIPS (parmi nourrissons suivis)	0	2	0	0	2	4	5	6	0	0	0	0	17
Nbre de PCR positive parmi les PCR prescrites	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3) Appui nutritionnel

Parmi les enfants exposés au VIH et nouvellement suivis par CRIPS dans le mois, Nbre sous AME	0	0	1	0	2	0	1	2	0	0	0	0	6
Parmi les enfants exposés au VIH et nouvellement suivis par CRIPS dans le mois, Nbre sous SLM	8	14	3	3	3	3	7	4	7	3	3	0	58
Nbre d'enfants appuyés par CRIPS pour les SLM 1er âge dans le mois	15	11	11	9	12	11	11	10	12	6	10	9	
Nbre d'enfants appuyés par CRIPS pour des SLM 2e âge ou farines dans le mois	12	30	31	35	32	31	31	24	18	7	13	12	
Nbre d'enfants bénéficiant de kits alimentaires dans le mois (anciens+nouveaux)	75	89	60	66	64	66	73	84	72	75	80	61	
Malnutrition													
Nbre d'enfants présentant une malnutrition sévère référés dans le mois (nouveaux cas)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2	0	7
Nbre d'enfants présentant une malnutrition modérée pris en charge	3	1	0	0	0	0	0	0	0	7	6	0	17

à CRIPS dans le mois (nouveaux cas)														
Nbre d'enfants présentant une malnutrition modérée pris en charge à CRIPS ayant guéri leur malnutrition dans le mois	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4) Prise en charge psychosociale des enfants

Nbre d'aides apportées à des enfants orphelins et vulnérables dans le mois	0	1	5	2	1	0	0	4	1	360	0	0	374
Nbre de visites à domicile / à l'hôpital réalisées dans le mois pour les enfants	41	19	14	0	17	8	20	44	27	45	9	0	244
Nbre d'enfants bénéficiant de visites à domicile / à l'hôpital dans le mois	41	13	14	0	17	8	20	28	6	44	8	8	207
Nbre d'enfants participant au groupe de parole "Enfants infectés" dans le mois	17	18	23	31	18	21	25	29	42	43	25	45	337
Nombre d'enfants infectés de + de 10 ans ayant connaissance de leur statut à la fin du mois précédent : file active d'enfants informés de leur statut	6	6	6	8	8	9	12	12	12	12	12	13	
Nombre total d'enfants infectés de + de 10 ans suivis dans le mois	22	22	22	19	19	24	24	24	24	24	24	24	
Nombre d'annonces faites à des enfants de + de 10 ans dans le mois	0	0	2	0	1	3	0	0	0	0	1	0	
% d'enfants de + de 10 ans ayant connaissance de leur statut	27%	27%	36%	42%	47%	50%	50%	50%	50%	50%	54%	54%	

Les résultats les plus importants obtenus dans la lutte contre le VIH depuis la création de CRIPS-TOGO (du 1^{er} décembre 2006 au 1^{er} Décembre 2011)

- **1200 patients une fois enregistrés dans les deux centres.**
- **83 enfants infectés suivis et plus de 250 orphelins ou enfants vulnérables à charge de l'association.**
- **Deux vacances offertes aux enfants infectés à Kpalimé.**
- **Plus de 3593 visites ont été faites aux bénéficiaires à leur domicile et 384 visites à l'hôpital.**
- **Plus de 1079 patients ont eu des aides sociales pour des appuis alimentaires, et déplacements**
- **Plus de 508 aides scolaires aux enfants infectés et affectés depuis décembre 2006.**

- **943 tests de dépistage ont été réalisés avec 167 résultats positifs.**
- **222 séances de groupes de parole organisés avec 4958 participants**
- **493 séances de Clubs d'observance avec 7800 personnes présentes**
- **3611 kits alimentaires octroyés aux patients.**
- **2583 repas ont été servis.**
- **24 patients ont été aidés pour transfusion**
- **4243 prélèvements pour bilans biologiques.**
- **Un crédit de 3 565 000 FCFA a été octroyé à 79 personnes pour initier les activités génératrices de revenus. Au 30 juin 2011 le taux de remboursement de ces prêts était de 85 % avec une nette amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires. Ces femmes arrivent à être financièrement indépendante pour leur plein épanouissement et celui de leurs familles ;**
- **plus de 3944 boîtes de substituts de lait maternel ont été octroyées aux mamans au profit des enfants nés de mères séropositives.**
- **cinq mémoires des assistants médicaux ont été préparés et soutenus dont les résumés ont été communiqués lors des conférences internationales sur les IST/VIH**
- **Deux mémoires de maîtrise en psychologie soutenus par deux étudiants dans la structure dont les résultats communiqués lors des conférences internationales sur les IST/VIH**
- **Inclusion de patients dans des recherches cliniques avec l'ANRS sur l'évaluation des échecs virologiques et résistances des patients au TARV après 12 mois et 24 mois de traitement.**