



# (CRIPS-TOGO)

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

---

## **Rapport annuel d'activités du projet :**

**PROJET DE RENFORCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE DU  
VIH/SIDA ET DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES A LOME ET  
NOEPE-TOGO**

### **Partenaire financier :**

Fondation Trafigura

## **Introduction**

En s'inscrivant dans la dynamique de la promotion de la santé pour tous, l'ONG de développement CRIPS-TOGO a pour but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des communautés les plus vulnérables et partant les conditions de vie socio-économiques. Dès sa création en 2006, elle intervient essentiellement dans la lutte contre le VIH à travers la prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

Depuis 2012, elle renforce la qualité des services offerts à ses bénéficiaires grâce aux financements de la Fondation Trafigura sur le projet intitulé : « renforcement de la prise en charge du VIH/SIDA et des soins de santé primaires à Lomé et Noèpé-Togo ». Ce projet s'exécute dans les deux centres de soins de l'organisation et a pour objectif général d'améliorer l'état de santé de la population dans les zones couvertes par CRIPS-TOGO en renforçant la prise en charge globale du VIH/Sida, et en contribuant aux soins de santé primaire. Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- ✓ Intégrer de nouveaux services de prévention et de prise en charge du VIH/Sida et des IST,
- ✓ Elargir l'offre de soins aux soins de santé primaire au profit de la population résidant à proximité des centres,
- ✓ Renforcer les capacités de la structure afin de parvenir durablement à atteindre l'objectif général.

Ce rapport présente les résultats des activités menées tout au long de l'année 2013 tout en les inscrivant dans la planification du projet.

### **I. Etat d'avancement global des activités**

Planifié sur une durée de trois ans, le projet vient de boucler sa deuxième année d'exécution. La mise en œuvre des actions est organisée à partir du chronogramme d'exécution du projet. En se référant à ce chronogramme, nous pouvons dire que, pour cette année, le projet a connu un bilan positif. Toutes les principales actions ont été réalisées avec succès ; seule l'ouverture du laboratoire pour le suivi biologique des patients sur site n'a pas pu être effective. Cette situation est due au manque de financement pour l'achat d'un analyseur PIMA TM CD4. En effet, ceci a toujours fait objet de demande dans tous les dossiers de

demande de financement que CRIPS-TOGO soumet jusqu'alors. Cependant aucun partenaire ne l'a pas encore financé.

## **Description des actions réalisées selon les résultats**

### **Résultat 1 : Les patients infectés par le VIH suivis à CRIPS-TOGO ont accès à un paquet complet d'activités**

#### **Activité 1.1 : Assurer un service de dépistage du VIH continu**

Le dépistage continu du VIH est assuré dans les centres de Lomé et de Noépé. Le client, après un bon accueil bénéficie d'un conseil pré test puis d'un test de dépistage rapide fait avec une goutte de sang Total. Les réactifs les plus utilisés sont : DETERMINE HIV1/2 pour le premier test et FIRST RESPONS ou SD BIOLINE pour le test de confirmation. Les deux psychologues permanents de l'ONG sont les principaux responsables de cette activité. Toutefois, ils sont appuyés en cas de besoin par les 3 prestataires en conseil/dépistage formés par le PNLS.

Il faut noter que le dépistage des fratries de nos bénéficiaires a été réalisé. Les hommes et les femmes, partenaires des PVVIH suivies à CRIPS-TOGO ainsi que leurs enfants et les membres de leurs familles ont été dépistés.

Ainsi, un total de 389 personnes (103 hommes, **167 femmes et 119 enfants**) a bénéficié du conseil/dépistage du VIH au cours de cette année dans les deux centres de CRIPS-TOGO ; ce qui a permis d'enregistrer 150 cas positifs (39 hommes, **90 femmes et 20 enfants de moins de 15 ans et 1 adolescente**) soit un taux de 38,56%. Il est à souligner que le nombre de cas de séropositivité est plus important chez les adultes que chez les enfants (47,77% contre 17,65%). Ceci peut être expliqué par le fait que la plupart de ces clients se sont faits dépister au cours des campagnes de dépistage et sont venus pour la confirmation de leur statut en vue d'une éventuelle prise en charge.

Tranche d'âge	Effectif testé	Résultat recu	Sexe Masculin		Sexe Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	négatif
			0 - 14	59	59	5
15 - 19	9	9	0	0	1	8
20 - 24	14	14	1	4	5	5
25 - 34	55	55	6	8	21	18
35 - 49	69	69	13	19	21	16
50 et +	16	16	3	6	5	2
TOTAL	222	222	28	63	59	71

Tranche d'âge	Effectif testé	Résultat recu	Sexe Masculin		Sexe Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	négatif
			0 - 14	42	42	3
15 - 19	9	9	0	2	0	7
20 - 24	20	20	1	8	5	6
25 - 34	43	43	3	7	17	16
35 - 49	41	41	10	10	10	11
50 et +	12	12	2	1	6	3
TOTAL	167	167	19	47	44	57

Tranche d'âge	Effectif testé	Résultat recu	Sexe Masculin		Sexe Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	négatif
			0 - 14	101	101	8
15 - 19	18	18	0	2	1	15
20 - 24	34	34	2	12	10	11
25 - 34	98	98	9	15	38	34
35 - 49	110	110	23	29	31	27
50 et +	28	28	5	7	11	5
TOTAL	389	389	47	110	103	128

Par ailleurs, le centre de Noépé a offert des services de Conseil/dépistage en stratégie avancée dans le district sanitaire de l'Avé. Ceci veut dire qu'une équipe du centre s'est déplacée auprès des populations de 11 villages sélectionnés pour leur offrir ce service.

Nous enregistrons 857 personnes dépistées (225 hommes et **357 femmes et 275 enfants**) dont 18 cas positifs (3 hommes et **13 femmes et 2 enfants**). Les cas positifs ont été référés vers le centre de Noépé pour bénéficier d'une prise en charge globale

Tranche d'âge	Effectif testé	Résultat recu	Sexe Masculin		Sexe Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	négatif
			0 - 14	21	21	0
15 - 19	254	254	1	128	1	124
20 - 24	192	192	0	80	4	108
25 - 34	196	196	2	67	7	120
35 - 49	163	163	0	63	2	98
50 et +	31	31	1	12	0	18
TOTAL	857	857	4	360	14	479

Tranche d'âge	Effectif testé	Résultat recu	Sexe Masculin		Sexe Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	négatif
			0 - 14	122	122	8
15 - 19	272	272	1	130	2	139
20 - 24	226	226	2	92	14	119
25 - 34	294	294	11	82	45	154
35 - 49	273	273	23	92	33	125
50 et +	59	59	6	19	11	23
TOTAL	1246	1246	51	470	117	607

En somme, les dépistages réalisés à l'interne et en stratégie avancée au cours de cette année se sont élevés à 1246 dont 168 cas positifs.



### Dépistage du VIH en stratégie avancée

La plus grande difficulté de cette activité réside dans le dépistage des partenaires. A ce niveau, la plupart des patients (hommes et femmes) n'ont pas encore partagé leur statut sérologique avec leurs partenaires. Somme toute, le service du dépistage continu du VIH a été offert tout au long de l'année et s'est déroulé normalement.

## **Activité 1.2 : Permettre l'accès aux ARV et à une prise en charge médicale, nutritionnelle, psychologique et sociale de qualité.**

### **1.2.1. Prise en charge médicale et accès aux ARV**

Elle est offerte dans les deux centres et consiste en des consultations médicales des adultes et enfants, la cession des médicaments (ARV, cotrimoxazole, médicaments essentiels génériques et les spécialités), les bilans initiaux et soins infirmiers. Elle est assurée par le service médical composé d'un médecin, de trois assistants médicaux, de trois infirmiers et deux gestionnaires de pharmacie.

Les résultats suivants ont été enregistrés au cours de cette année :

- ✓ 212 (54 hommes, **126 femmes et 32 enfants**) nouvelles inscriptions. Ce qui élève la file active (nombre de personnes régulièrement suivies) du CRIPS-TOGO à 910 patients (205 hommes ; **595 femmes et 110 enfants**) à fin Décembre 2013.

MINISTRE DE LA SANTE  
 DIRECTION GENERALE DE LA SANTE  
 DIRECTION DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES  
 PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LES IST

REPUBLICQUE TOGOLAISE  
 Travail-Liberté-Patrie

FICHE DE RAPPORT MENSUEL DE SUIVI DES PVVIH AU NIVEAU DISTRICT

REGION: LC DISTRICT: 2 ANNEE: 20.13  
 MOIS DE: Décembre

Nombre de PVVIH enregistrés et effectivement suivis dans le district	Enfants (0-14 ans)		Adultes		Total
	M	F	M	F	
	56	54	205	599	910

N°	INDICATEURS	Enfants (0-14 ans)		Adultes		Total
		M	F	M	F	
1	Nombre de PVVIH chez qui une tuberculose a été diagnostiquée au cours du mois	0	0	0	0	0

- ✓ 42 décès ont été enregistrés soit un taux de mortalité de 3,8% (Nombre total de patients suivis mis au dénominateur est égal à 1105 = 893 en début d'année + 212 nouvelles inscriptions)
- ✓ 26 perdus de vues ont été enregistrés soit un taux de perdue de vue de 2,35 % (Nombre total de patients suivis mis au dénominateur est égal à 1105 = 893 en début d'année + 212 nouvelles inscriptions)
- ✓ 8313 consultations médicales dans le cadre des consultations médicales des PVVIH ont été réalisées dont 6447 à Lomé (2323 pour hommes, **3382 pour femmes et 742 pour enfants**) et 1866 à Noépé (652 pour hommes, **949 pour femmes et 265 pour enfants**).

L'hypertension artérielle et les candidoses sont les pathologies les plus fréquemment rencontrées au cours des consultations durant cette année. Il a été enregistré 32 cas d'hypertension artérielle dont **25 femmes**. Les cas d'hypertension sont référés au psychologue et au service social pour une prise en charge pluridisciplinaire mais souvent l'élévation de la tension persiste jusqu'à la prescription d'antihypertenseur, un traitement qu'ils ont tendance à négliger malgré les conseils. Ces patients évoquent souvent le manque de moyens pour payer les antihypertenseurs ou se plaignent des comprimés supplémentaires aux ARV.

- ✓ Au niveau des consultations pédiatriques, un accent a été mis sur la consultation couple mère-enfant ; ce qui a permis d'enregistrer un total de **184 consultations couple mère-enfant**. En dehors de ces consultations, les enfants ont été reçus tous les jours en consultation.

- ✓ 118 patients (29 hommes, **72 femmes et 17 enfants**) ont été nouvellement mis sous ARV après l'animation de 143 séances d'éducation thérapeutique dans le but de faire comprendre aux patients le mécanisme des ARV et de les préparer au traitement. Ce qui élève le nombre total des patients mis sous ARV en fin décembre 2013 à 738 (109 hommes, **543 femmes et 86 enfants**).
- ✓ 6286 dispensations d'ARV ont été faites.
- ✓ 73 enfants (nourrissons compris) ont bénéficié mensuellement du cotrimoxazole.
- ✓ 31 patients (soit 4,2% des patients sous ARV) sont passés de la première ligne en deuxième ligne durant cette année pour raison d'échec thérapeutique. (8 hommes, **12 femmes et 11 enfants**).
- ✓ 3 personnes (1 homme et **2 enfants**) ont bénéficié d'un génotypage fait à Paris par l'intermédiaire de Julie LANGLOIS de Sidaction.
- ✓ 674 patients (soit 74,6% de la file active) dont **109 enfants** ont dosé leur CD4 grâce au partenariat établi entre CRIPS-TOGO et le Centre Hospitalier des Armés de Lomé (CHAL) pour les bilans et le comptage des CD4. Les échantillons de sang y sont envoyés et les résultats sont récupérés par l'infirmier. Il est ensuite demandé aux patients de passer dans les centres pour le rendu de leur résultat.
- ✓ 96 tests de paludisme (4 pour hommes, **36 pour femmes et 56 pour enfants**) ont été réalisés dont 42 cas positifs soit 43,75% grâce à la disponibilité des Tests de Dépistage Rapide (TDR) du paludisme.
- ✓ Au cours des mois de Novembre et décembre 2014, grâce aux financements de GSK et pour la première fois, 51 femmes et 20 enfants ayant pour la plupart démarré leur traitement ARV avant 2010 ont bénéficié d'une charge virale à accra dans le cadre du partenariat tripartite entre le laboratoire d'immunologie de Korle-bu, le laboratoire d'analyse médicale St BERNARDIN de la clinique Saint BERNARDIN à Lomé et CRIPS-TOGO. Les échantillons de sang sont prélevés à CRIPS-TOGO dans des tubes à anticoagulant (EDTA) et acheminés dans ce laboratoire qui extrait les plasmas, les congèle et les achemine au Laboratoire de Korle-BU à accra. Sur les 20 enfants prélevés 14 ont une charge virale élevée soit 70 % d'échecs virologiques. La charge virale moyenne était de 320 170 copies/ml. En ce qui concerne les femmes, 13 présentent une charge virale détectable soit un 25,49% d'échecs virologiques. La charge virale moyenne était de 4248 copies/ml. ces résultats renforcent la nécessité de faire une charge virale au moins une fois par an pour tous les patients sous ARV au Togo en mettant l'accent surtout sur les enfants. Se limiter au suivi

des patients sous ARV avec seulement les CD4 n'est plus admissible dans ce contexte. Les dispositions sont prises pour renforcer l'observance des patients indétectables et alléger également leur rythme de suivi. Pour les patients détectables qui ont une charge virale élevée leur passage en deuxième ligne se prépare.

Tableau VI : liste des enfants ayant une charge virale détectable

N° d'ordre	Nom+prénom	AGE (années)	SEXE	CV(cp/ml)
01	EDO Nat	13	F	140000
02	DOV Koa	09	M	945000
03	EDO Lin	10	M	1630000
04	TAI Edo	15	M	489000
05	HEL Son	07	F	10800
06	AME Ali	12	F	1010000
07	ATA Gif	11	F	5630
08	APE Mar	14	M	24700
09	DOG App	10	M	24200
10	AVE Kom	08	M	164
11	ISH Emm	16	M	52900
12	AMB DEK	16	M	141
13	ATT YAO	14	M	4850
14	EST DAD	11	F	145 000

✓ 190 aides médicales correspondant à 1 437 822 FCFA ont permis de prendre en charge les frais d'hospitalisation, des bilans initiaux et de suivi des patients.

Il est à souligner que le suivi médical des patients a été effectif tout au long de l'année grâce aux logiciels Logone et Esope.



- ✓ En ce qui concerne la prise en compte de la santé sexuelle et de reproduction chez les adolescentes, une formation des adolescents leaders a été organisée au cours du mois d'août 2013 grâce au financement de Sidaction sur le programme Grandir. L'objectif principal de cette formation était de préparer les adolescents infectés à entrer dans leur vie d'adulte ; dans la stabilité affective et sexuelle, et d'encadrer leurs pairs. Cette formation leur permettra également de renforcer leur observance dans la prise des ARV. Elle a connu la participation de 9 adolescents sélectionnés à cet effet. La formation a été faite par un groupe de 4 psychologues. Après la formation le suivi des acquis et des changements de comportement se poursuit chaque mercredi après midi.

L'offre de la prise en charge médicale n'a pas été sans difficulté. Il s'agit de :

- ✓ L'arrêt de la charge virale qui très importante dans le suivi thérapeutique et la prise en charge médicale des patients PVVIH. Pour cette année, l'arrêt de cet examen nous a été notifié par le PNLS/IST alors que la majorité des patients suivis à CRIPS-TOGO attendent en bénéficiant.
- ✓ Les ruptures des ARV au cours des trois premiers mois de l'année 2013 et la non inclusion de nouveaux patients jusqu'en juin.
- ✓ L'éducation des adolescentes en matière de la santé sexuelle de reproduction des adolescents et jeunes (SSRAJ) a connu des difficultés dans son démarrage en raison du départ de l'infirmière ayant suivi la formation dans ce domaine mais cette activité a été rattrapée au cours du deuxième semestre par les psychologues par une équipe de psychologues et infirmières dans chacun des deux centres. Les adolescents ont donc bénéficié de cette activité lors des entretiens psychologiques et séances de causeries de groupe.

En conclusion, les patients ont bénéficié de la prise en médicale dans les deux centres au cours de cette année.

### **1.2.2. Prise en charge nutritionnelle**

La prise en charge nutritionnelle est assurée par le médecin des centres, appuyé par les assistants médicaux, les infirmiers, l'assistant social et les accompagnateurs psychosociaux. Elle consiste à prévenir la malnutrition chez les enfants, et à faire le suivi nutritionnel et le suivi de la croissance des enfants. Elle a été renforcée par la dotation des salles de

consultations pédiatriques des deux centres en Laptop. L'informatisation de ce service a permis le traçage des courbes de croissance et la centralisation du suivi des enfants. Ainsi, des courbes de croissance ont été tracées à partir des constantes des enfants, grâce au logiciel Anthro et Anthro+. Les dossiers des enfants infectés et des nourrissons ont été également enregistrés dans Esope pédiatrique.

C'est ainsi que :

- ✓ 119 enfants infectés (93 à Lomé et 26 à Noépé) ont été enregistrés dans Anthro + et bénéficient d'un suivi de leur croissance staturo-pondérale ;
- ✓ 52 nourrissons (34 à Lomé et 18 à Noépé) dont 39 de statut inconnu ont été enregistrés dans Anthro et bénéficient d'un suivi de leur croissance staturo-pondérale.
- ✓ 83 enfants infectés et 25 nourrissons exposés ont été enregistrés dans Esope pédiatrique.
- ✓ Au total, 38 enfants ont été détectés malnutris (13 cas sévères et 25 cas modérés).

Les cas de malnutrition modérée (9 à Lomé et 16 à Noépé) ont été pris en charge à CRIPS-TOGO. Ceux de malnutrition sévère (7 à Lomé et 6 à Noépé) ont été accompagnés à l'hôpital du district ou à l'USP de Noépé pour la prise de Plumpy-nut. A Lomé, un cas de malnutrition sévère a été référé et hospitalisé au CHU Sylvanus OLYMPIO. Sur 12 enfants (7 à Lomé et 5 à Noépé) référés pour la prise de Plumpy-nut, seulement 5 (3 à Lomé et 2 à Noépé) ont été servis. Les autres ont été refusés à cause de l'incompatibilité entre la mesure du périmètre brachial utilisé par les hôpitaux et la courbe Anthro+ utilisée par les centres. Précisons que dans le cadre de prise en charge des cas de malnutrition sévère, les 13 enfants ont tous bénéficié d'un déparasitage systématique à base de Métronidazole, et d'une supplémentation en multivitamines et en fer acide folique. Ils ont également bénéficié de la farine enrichie et, chacun d'un kit nutritionnel constitué d'huile, de sucre, de riz, de l'haricot, du maïs et du lait.

- ✓ 411 farines enrichies ont été distribuées aux enfants.
- ✓ 1002 Kits alimentaires ont été octroyés à une moyenne de 84 enfants par mois.
- ✓ 68 boîtes de 25g de spiruline ont été distribuées au profit de 65 enfants.



**Enfant  
malnutri**

- ✓ 381 boîtes (152 SLM1 et 229 SLM2) de lait ont été octroyées à une moyenne de 21 mamans. Il est à souligner que les enfants des mères ayant opté pour l'allaitement maternel exclusif ont également bénéficié de la farine enrichie (411 sachets de farine enrichie ont été distribués).
- ✓ 651 repas ont été servis aux enfants lors des séances de repas conviviaux organisées dans les centres.



### Séances de repas conviviaux

La prise en charge nutritionnelle des enfants a connu certaines difficultés dont :

- L'obligation de toujours envoyer les enfants souffrant de la malnutrition aigüe dans les centres de prise en charge accrédités à cet effet. Il arrive que des parents n'y aillent pas de peur qu'on connaisse leur statut sérologique.
- L'incompatibilité entre la mesure du périmètre brachial et la courbe Anthro rendant difficile l'obtention du plumpy-nut pour certains enfants malnutris sévères.

Toutefois, nous pouvons conclure que cette activité s'est bien réalisée et pensons que pour les années prochaines, une disponibilité conséquente de vivres pourra nous permettre de renforcer l'activité et de subvenir de façon significative aux besoins des enfants en matière de nutrition.

### 1.2.3. Prise en charge psychologique et sociale

La prise en charge psychologique et sociale est inhérente à la prise en charge des patients et constitue un aspect important dans l'offre des services de CRIPS-TOGO.

- **Prise en charge sociale**

D'une manière générale, il s'agit d'assurer un suivi social des patients pris en charge dans les deux centres. Dans le cadre de ce projet, les femmes et les enfants en sont les principaux bénéficiaires. Elle consiste entre autres en la distribution des kits alimentaires, l'octroi des aides pour déplacements et aides ponctuelles, l'insertion professionnelle des adolescents ayant abandonné l'école, les enquêtes sociales, les visites à domicile/hôpital, l'allocation familiale aux enfants vivants en précarité. Le service social composé d'un assistant social et de 4 accompagnateurs psychosociaux est en charge de cette activité. C'est ainsi que :

- ✓ 485 visites à domicile/hôpital (35 pour hommes, **315 pour femmes et 135 pour enfants**) ont été effectuées au cours de cette année. Les visites à domicile constituent un véritable soutien social et psychologique pour les patients visités. Ceci permet non seulement aux agents sociaux (assistant social, accompagnateurs psychosociaux, psychologues, sociologue) d'identifier les problèmes sociaux auxquels sont confrontés les patients mais aussi permet aux patients de se sentir valoriser et de fournir l'effort d'être de plus en plus observant. Les visites à l'hôpital permettent d'offrir un soutien social et psychologique aux patients hospitalisés. Les accompagnateurs prennent donc connaissance des besoins médicaux et sociaux des patients qu'ils remontent au service social pour être pris en charge.



Visite à domicile

- ✓ 12 enquêtes sociales (1 pour homme et 11 pour femmes) ont été réalisées.

- ✓ 84 enfants en moyenne ont bénéficié des kits alimentaires chaque dernier samedi du mois grâce aux dons de la FOA.



Distribution de kits alimentaires

- ✓ 137 personnes (26 hommes, **72 femmes et 39 enfants**) ont bénéficié d'une aide/soutien matériel ponctuel ou d'un appui nutritionnel (provisions à emporter).
- ✓ 6 adolescentes dont 3 vivants avec le VIH ont bénéficié de l'accompagnement en apprentissage de couture.
- ✓ Un total de 212 aides a été servi correspondant à un montant total de 380 350 F CFA. Ces aides sont octroyées systématiquement aux enfants quand ils arrivent aux centres et à certains cas sociaux.
- ✓ 12 enfants infectés orphelins ou qui vivent dans des familles de substitution dont les conditions de vie socioéconomiques sont précaires ont bénéficié des allocations familiales de la part de CRIPS-TOGO. Ces allocations qui leur ont été versées (10 000 FCFA par mois) ont soulagé la souffrance des parents et ont donc permis une meilleure prise en charge de ces enfants.

- ✓ Avec le début des activités du projet Fonds Mondial série 8 avec PSI, 213 patients éligibles ont bénéficié de kits nutritionnels dans le mois de décembre.

La principale difficulté du service social reste l'insuffisance des ressources disponibles vis-à-vis de la forte demande face à laquelle il est confronté.

Nous pouvons en tirer que la prise en charge sociale s'est bien déroulée. CRIPS-TOGO espère que ses activités de mobilisation de fonds et de recherche des partenaires locaux et internationaux lui permettront d'offrir un soutien social conséquent à tous les patients suivis.

- **Prise en charge psychologique**

Il s'agit d'offrir aux clients des soutiens psychologiques individuels ou de groupes. La prise en charge psychologique est assurée par les psychologues et les accompagnateurs psychosociaux des deux centres à travers les consultations psychologiques, l'accompagnement des enfants dans l'annonce de leur séropositivité, les groupes d'auto support (groupe de parole, club d'observance, éducation thérapeutique). Les résultats ci-après ont été enregistrés au terme de cette année :

- ✓ 1045 consultations psychologiques (271 pour hommes, **596 pour femmes, 178 pour enfants**) ont été enregistrées. Ces consultations se réalisent tous les jours ouvrables. Elles se font soit à la demande des patients ou soit par référence du service médical ou social. Les psychologues négocient également une consultation auprès des patients après un problème soulevé aux groupes de parole et club d'observance. Les motifs de consultations sont généralement l'anxiété, la dépression, l'éducation thérapeutique, l'inobservance, la chute du CD4, l'insomnie, problèmes conjugaux et les cas de stigmatisation.
- ✓ 48 couples (29 couples séro-concordants et 19 couples de séro-discordants) ont bénéficié des accompagnements psychologiques.
- ✓ Sur 20 enfants âgés d'au moins 10 ans, accompagnés dans le processus de l'annonce au cours de cette année, 11 enfants ont eu connaissance de leur statut sérologique. Ce qui porte ainsi le nombre des enfants infectés âgés d'au moins 10 ans ayant connaissance de leur statut à 42 sur un total de 46 soit 91,30%. Il s'agit de suivre les enfants âgés de 10 ans et plus jusqu'à leur annoncer qu'il porte le virus du VIH et assurer leur accompagnement tout au long de l'adolescence.

- ✓ 27 groupes de parole pour enfants ont été réalisés et 30 enfants en moyenne par mois ont participé à des séances de groupes de parole pour enfants.



**Séance de groupe de parole**

- ✓ 181 séances d'éducation thérapeutique dont **38 pour enfants** ont été organisées et 10 clubs d'observance ont été réalisés.
- ✓ Les activités ludiques ont été réalisées dans les deux centres au profit des enfants et sont assurées par les services psychologique et social. Ces activités ont été renforcées cette année grâce à la construction d'une salle de jeux.



**Séances de danse dans la salle de jeu**

Il s'agit entre autres des séances de danse, de causeries débats, des jeux collectifs ou individuels, de dessins organisées chaque mercredi après midi à CRIPS-TOGO. Notons que

les séances de danse sont encadrées par un maître danseur recruté pour la réussite de cette activité. Il s'agit véritablement des moments d'échanges, d'apprentissage et surtout d'épanouissement pour ces enfants.

En définitive, la prise en charge psychologique s'est bien déroulée durant cette année. Néanmoins, elle a connu quelques difficultés relatives au groupe de parole. Ceci s'explique par le manque de moyens financiers pour assurer le déplacement des patients en vue de participer aux groupes. Par ailleurs, soulignons que l'accompagnement scolaire des enfants n'a pas été véritablement effectif malgré l'implication des services psychologique et social en vue de sa réalisation. En effet, cette activité a été initiée par l'éducateur spécialisé, volontaire national affecté à CRIPS-TOGO par le programme « PROVONAT » du ministère de développement à la base, de l'artisanat, de la jeunesse et de l'emploi des jeunes. Ce dernier a été réaffecté à la fin de son contrat dans une autre structure.

### **Activité 1.3 : Offrir un service de laboratoire d'analyses médicales pour le suivi in situ des patients.**

Le laboratoire d'analyse n'a pas été ouvert faute de financement.

### **Activité 1.4 : Assurer des prestations de PTME, de planification familiale et de contraception.**

Cette activité consiste à offrir au centre de Lomé des prestations en matière de Consultation prénatale, de planification familiale et de contraception. Cette activité est réalisée par 5 sages femmes du district n°2 qui font des tours de prestations chaque vendredi matin grâce au partenariat établi entre le district et CRIPS-TOGO. Ceci permettra aux femmes suivies à CRIPS-TOGO d'accoucher à la maternité de l'hôpital du district.

Les activités en prestations de PTME n'ont pas vite démarré à cause du temps mis pour la formalisation du partenariat entre CRIPS-TOGO et l'hôpital du district. En effet, des démarches administratives ont été réalisées envers le Directeur de l'hôpital par le Directeur Exécutif de CRIPS-TOGO.

Les services de PTME ont donc démarré dans les locaux de CRIPS-TOGO à partir du mois d'avril 2013. C'est ainsi que :



- ✓ 12 femmes ont été reçues en Consultation Périnatale (CPN).
- ✓ 11 femmes ont bénéficié des services de planification familiale (5 pour la méthode Norplan, 3 pour les Pilules, 2 pour le Dépo-Provera et 1 pour le DIU). Parmi ces femmes, deux sont venues de l'extérieur et ne sont pas des PVVIH.
- ✓ 3 femmes ont accouché. Malheureusement nous avons eu un avortement spontané de grossesse de 3 mois environ d'une femme qui a été accompagné à l'hôpital du district pour curetage de propreté.
- ✓ 23 prescriptions de PCR (18 à Lomé et 5 à Noépé) ont été faites et 10 résultats ont été rendus. Tous les résultats rendus sont négatifs. Parmi les 10, six ont été faits à accra avec le financement de GSK
- ✓ En ce qui concerne la recherche des perdus de vue issus de la PTME, le projet Fonds mondial a mis à disposition de l'hôpital de district de Lomé une médiatrice qui se charge de cette activité depuis le mois d'AOUT 2013. Il en est de même pour l'USP de NOEPE qui bénéficie de l'appui d'un médiateur qui est à cheval entre le centre de CRIPS-TOGO et l'USP de NOEPE. Les visites à domicile et surtout la recherche de perdus de vue font partie intégrante du cahier de charge de ces médiateurs.

Au cours de l'année les activités en matière de PTME et planification familiale, ont été renforcées par le don de matériels et d'intrants pour équiper toute une salle en salle de consultations gynécologiques. Le don provient de l'UNFPA par l'intermédiaire de la direction de la santé familiale (DSF) et le PNLIS. Ainsi à partir du mois d'octobre CRIPS-TOGO a été accrédité comme site PTME et les registres et outils de suivi dans le cadre de la PTME ont été mis à la disposition de CRIPS-TOGO et les rapports d'activités mensuels sont acheminés au district sanitaire.

Somme toute, les activités de PTME ont démarré et se sont poursuivies normalement au centre de Lomé sans aucune difficulté particulière durant cette année.

## **Résultat 2 : La population avoisinant les centres a accès à des soins de santé primaires**

### **Activité 2.1: Promouvoir l'activité de soins de santé primaire dans les environs des deux centres.**

Il s'agit pour les deux centres d'œuvrer en tant que Centre Médico-social (CMS). Ce qui leur permettra d'offrir à la population tout le paquet d'activités des soins de santé primaires,



l'inscription de l'autorisation du CMS et l'inscription des différentes prestations disponibles sur le mur du centre. La grande activité s'est focalisée sur la préparation de nos bénéficiaires séropositives.

- ✓ 33 patients en moyenne bénéficient chaque matin des séances d'IEC/CCC sur le paludisme, son mode de transmission, les moyens de prévention et le test du paludisme, animées par les assistants médicaux.

Les soins communautaires ont lentement démarré à Lomé parce que les trois premiers mois de cette année ont été essentiellement consacrés à l'information de l'ouverture du CMS aux patients PVVIH. Il était donc nécessaire de préparer leur cohabitation avec les patients séronégatifs. Ce processus a été effectif durant toute l'année. L'année 2013 ayant été considérée comme une année de transition en ce qui concerne l'introduction des soins communautaires. Durant l'année 2014, la promotion va reprendre avec force et vigueur mais cette fois-ci envers la population du quartier et il est prévue la mise en place d'une stratégie de promotion de ces soins de santé début 2014 avec l'appui de notre partenaire financier et technique Initiative Développement de Poitiers qui prendra en charge un consultant pour une mission d'une semaine sur ce dossier.

## **Activité 2.2. Ouvrir et gérer une pharmacie communautaire**

Il s'agit de permettre à la population de se procurer des médicaments essentiels et génériques. Ce qui a amené au réaménagement et renforcement de la pharmacie. La pharmacie communautaire a été donc ouverte durant le premier trimestre de l'année 2013 et est gérée par une infirmière/gestionnaire de pharmacie.

Notons que son renforcement et la mise en disposition des médicaments se font progressivement en fonction des besoins et des financements disponibles.

Le nombre d'ordonnances servies correspond aux 14 patients de Lomé reçus en consultation et se répartit comme suit : (4hommes, **9femmes**, **1 enfant**)



### PHARMACIE COMMUNAUTAIRE

### **Résultat 3 : L'association couvre d'année en année une part grandissante de son budget par ses fonds propres**

En vue d'assurer une pérennisation de l'organisation et de ses activités, CRIPS-TOGO ambitionne de couvrir une part grandissante de ses budgets annuels par ses fonds propres. Pour ce faire, la réalisation d'un business plan des activités de laboratoire, pharmacie communautaire et consultation générale est prévue à partir du début de l'année 2013. C'est dans cette perspective que l'ouverture des centres aux soins communautaires et la mise en place de la pharmacie communautaire dès le premier trimestre de cette année a été effective pour permettre à l'ONG de générer des recettes qui devraient en partie venir abonder ses fonds propres.

Toutefois, soulignons que la promotion de ces deux activités se fait progressivement à cause du contexte du VIH qui a été pendant longtemps le seul secteur d'intervention de CRIPS-TOGO.

### **Activité 3.1 : Réaliser un business plan des activités laboratoire, pharmacie communautaire et consultation générale.**

Ce business plan n'a pas pu être réalisé en 2013 mais sera fait début 2014 par une consultante financée par Initiative Développement

### **R4 : Les conditions de travail et d'évolution professionnelle du personnel sont améliorées**

Au total 14 salariés, 05 agents du fond mondial, 1 bénévole, 6 stagiaires ,12 volontaires nationaux ont contribué à l'atteinte des objectifs de ce projet lors au cours de l'année 2013. Comme déjà mentionné dans le rapport annuel 2012, tous les 14 salariés ont été déclarés à la caisse nationale de sécurité sociale et leur cotisation ont eu lieu au cours de cette année grâce à l'appui financier de la plateforme des Organisations de la Société civile impliquée dans la riposte au VIH/SIDA. Toutefois faute de budget les temps conviviaux périodiques entre personnel et administrateurs n'ont pas pu être réalisés.

## **CONCLUSION ET PERSPECTIVES**

Les activités de l'année 2013, réalisées avec le soutien de la Fondation Trafigura et d'autres partenaires ont permis à l'ONG d'être présente sur le plan national comme organisation de la société civile impliquée dans la riposte du VIH/Sida.

Aujourd'hui devenu centre médico-social accrédité par le ministère de la santé, CRIPS-TOGO a des défis à relever pour améliorer d'avantage la santé des populations cibles (PVVIH) et celles environnantes non infectées.

Les perspectives d'avenir seront celles de la mobilisation des ressources financières pour couvrir les activités des soins de santé primaires, l'ouverture de laboratoire pour les analyses de CD4 et renforcer le personnel pour une amélioration de nos qualités de service. Aussi, l'ONG pourrait mettre en place des mesures d'accompagnement des PVVIH dans la prise en charge de l'hypertension artérielle dans les projets à venir.

Pour l'année 2014 les activités qui restent à démarrer sont :

2.3 : Mettre en place une mutuelle de santé pour les populations.

3.2 : Développer des prestations de services génératrices d'excédents (formation, recherches, évaluation).

Nous espérons trouver les moyens nécessaires pour pouvoir mettre en œuvre ces activités.