(CRIPS-TOGO)

Centre de Recherches et d'Informations Pour la Santé au Togo

2014

PROJET DE RENFORCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE DU VIH/SIDA ET DES SOINS DE SANTE PRIMAIRE A LOME ET NOEPE – TOGO

(2012-2014)

Dr AHO Komivi

Partenaire financier : Fondation TRAFIGURA

Décembre 2014

Executive Summary

CRIPS (Research and Information Center for Health Promotion), association created in 2006, became a Development Organization in 2013. Her goal is to contribute in improving health and socio-economic living conditions of vulnerable people in order to reduce the poverty of communities. From her creation, the Non Governmental Organization (NGO) supports the fight against HIV/AIDS in collaboration with health authorities and others private partners. In 2014, the prevalence rate in Togo is 2.9 % (UNAids Report 2013) instead of 3.2%, 3 years before.

Medical care centers in 2008 and Voluntary Counseling and Testing Centers in 2011, the Ministry of Health recognized the both CRIPS centers in Lomé and Noépé *(Avé province, 40 km from the capital)* as Medico Social Centers, respectively in May 2013 and February 2014: This last official recognition allows the both centers to provide Primary Health Care for the community.

The overall objective of this project is to improve people healthcare within the region covered by CRIPS-TOGO in Lomé and Noépé by reinforcing global HIV/AIDS caring and helping with primary health care, with 3 specific objectives:

- To implement new STD & HIV/AIDS prevention and caring services
- To provide more primary health care service to people living around the centers
- To strengthen the organization's capacities to achieve the main objective durably

Planned from 2012 to 2014, the project met some difficulties linked to the budget reduction of the NGO during these last 3 years; That's why the set-up of a healthcare insurance for the population and the launch of generative income services on training research and evaluation) have not started yet in 2014. But CRIPS doesn't lose hope of diversify its services in order to provide a sustainable quality access to health services to the community.

The setting up of an analytical laboratory service for patients in situ monitoring is progressing. The room is already arranged and some equipment has been received. However, due to a lack of budget to buy a CD4-cell counting machine, the laboratory is not yet functional.

At the beginning of the year, a short mission of a technical expert allowed to draft a business plan for community pharmacy and general consultation: this exercise has not yet finished at the end of the year and, of course cannot still include the laboratory activities. However, the fees scheme from general consultation has allowed 3% generating income of the overall budget throughout this year.

Otherwise, the most of project results are overall satisfactory.

At the end of 2014, 800 **patients with ARV treatment** (86% patients living with HIV/AIDS) including 79 % of children per a total file list of 929 patients are followed by the NGO. 2/3 followed patients living with HIV/AIDS are women. 8337 **consultations** for patients living with HIV/AIDS (6175 in Lomé and 2162 in Noèpé) and 192 others for **mothers-children couples** have been recorded.

In Lomé center, 5 voluntary midwifes and 1 full-time midwife have provided 10 women with **prenatal visits**, and also 101 women with **family planning consultations** (for contraceptive method using).

Even if the **laboratory** is not yet set-up in situ, 468 CD4 blood samples (including 145 children) have been analyzed by another way managed by the CRIPS.

13/130 infected children followed on their nutritional status in the both centers have been detected **as malnourished:** Acute cases have been referred to district hospital and moderate cases directly supported by the CRIPS Centers' teams. In addition, the CRIPS' centers have provided 93

children/month with enriched flours and food kits, 46 children with spirulina, around 9 mothers/month with breast milk substitutes, and 886 meals were also served.

92 % children more than 10 years old are **informed of their HIV status**.

The psychologist and psychosocial workers have provided 388 individual **psychologic consultations** (290 à Lomé and 98 à Noèpé) and consultations for 97 couples. They have animated 166 **support groups** addressed to 2752 adults and 15 other ones for around 13 children per month. 299 **therapeutic education groups** (31 for children only) and 149 **adherence counseling groups** have been also organized. A **Sexual and Reproductive Health training of trainers for 14 teenagers** has been organized in order that they support the HIV youngest teenagers.

513 **home/hospital care visits** have been done by the psychosocial service to support patients more vulnerable between their planned consultations at centers.

Play activities 1 time/week and 2 **therapeutic trips** have been organized for more than 40 children; funds allowance and school kits have been given to children who come from vulnerable families.

The **mobile team's activities** led in several villages, among others focused on SSR for teenagers, contribute to promote health access services in the both medico social centers. But the frequentation for other diseases than HIV/AIDS needs that the community changes her perception about CRIPS centers, still stigmatized as specialized for HIV/AIDS patients: This is a long process with an impact on the intended general consultations measurable on long-term, and so on the opportunity to CRIPS to be able to propose a health insurance to the patients.

However, **challenges** remain to be addressed to further improve health quality access to the PLHIV and also the non-infected people living in the area of CRIPS centers: among others, the mobilization of financial resources, the opening laboratory and also skills and knowledge strengthening to healthcare providers.

Introduction

La santé des populations les plus vulnérables et l'amélioration des conditions de vie socio-économiques sont, entre autres, les préoccupations essentielles de l'ONG de développement CRIPS-TOGO. Intervenant dans la lutte contre le VIH/SIDA à travers la prise en charge des personnes infectées, elle est appuyée par des partenaires nationaux et internationaux. A l'instar de la Fondation Trafigura, qui, à travers le projet : ***« Renforcement de la prise en charge du VIH/SIDA et des soins de santé primaires à Lomé et Noèpé-Togo »,*** a financé des activités de renforcement de la qualité des services offerts aux bénéficiaires de l'ONG.

Le projet, mis en œuvre dans les deux centres médicaux-sociaux de l'organisation, à Lomé et à Noépé (préfecture de l'Avé), est en cette année 2014 dans sa dernière phase. Il avait 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 étaient les suivants :

- Intégrer de nouveaux services de prévention et de prise en charge du VIH/Sida et des IST (Infections Sexuellement Transmissibles),
- 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 au cours de cette année 2014.

Bilan global des activités

Dans l'ensemble, la plupart des résultats du projet sont satisfaisants en termes de renforcement des activités médicales, psychologiques, nutritionnelles et sociales sur les deux centres médico-sociaux du CRIPS, respectivement à Lomé et à Noépé.

Seules les activités liées au renforcement de la gestion des ressources humaines et à la création d'une mutuelle de santé pour les patients n'ont pu voir le jour durant la période du projet. Les difficultés financières rencontrées au cours des 3 dernières années ont mobilisé en effet le temps et l'énergie du directeur et d'un certain nombre de personnels à la rédaction de demandes de financements soumises auprès de bailleurs. Cette volonté stratégique du CRIPS d'assurer la pérennité d'une offre de soins de qualité aux bénéficiaires a certes, pu impacter la mise en œuvre de ces activités nécessitant également temps et ressources humaines qualifiées : choix fait face à turnover important des ressources humaines.

La mise en place d'une mutuelle de santé accessible à la communauté non-VIH est pertinente en termes de pérennité de l'offre de soins. Toutefois, c'est sans compter sur la nécessité de changements de perception de la population vis-à-vis des centres CRIPS, jusqu'alors considérés exclusivement comme des centre de soins des malades du SIDA. Le CRIPS-Togo a intégré que ce changement de perception est un processus long et la fréquentation des centres médico-sociaux (CMS) du CRIPS par des patients non VIH n'est pas encore suffisante pour faire d'une mutuelle de santé un système économique viable fin 2014. Les activités de stratégie avancée menées dans plusieurs villages contribuent largement à promouvoir une offre de soins diversifiée et de qualité accessible à tous dans et par les CMS du CRIPS. Le CRIPS-Togo doit passer par cette étape pour ensuite pouvoir étudier de manière plus ciblée l'offre de mutuelle de santé qu'elle pourra proposer à la communauté bénéficiaire.

La mise en place du laboratoire pour le suivi biologique des patients se fait également progressivement. La salle réservée pour l'installation est d'ores-et-déjà aménagée, et quelques matériels ont été réceptionnés (paillasses ; meubles ; climatiseur). Toutefois, en raison d'un manque de moyens financiers pour l'achat d'un analyseur CD4, l'ouverture du laboratoire n'est pas encore effective. A ce jour, cet équipement fait toujours l'objet de demande de financement auprès de partenaires. L'ONG CRIPS-TOGO espère le soutien de partenaires afin de doter le laboratoire de cet outil, indispensable au suivi biologique des patients.

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

Mené par une équipe dynamique constituée de deux psychologues et appuyés par 3 prestataires en conseil /dépistage formés par le PNLS (Programme National de Lutte contre le Sida), le dépistage continu du VIH est assuré dans les centres de Lomé et de Noèpé. En amont du prélèvement lui-même, les patients bénéficient d'un conseil pré- test.[1] Les hommes et les femmes, partenaires des PVVIH, tout comme leurs enfants et les membres de leurs familles, ont été suivis et ont bénéficié de cette activité durant la période d'exécution du projet et continuent d'en bénéficier encore aujourd'hui.

Au cours de l'année, 1718 tests de dépistage volontaire ont été effectués à la suite d'un conseil pré-test (269 en stratégie fixe et 1449 en stratégie avancée). A l'issue de ces dépistages, 116 cas se sont révélés séropositifs soit (6.75 %) et 1602 séronégatifs, comme résumé dans les tableaux suivants. Les cas positifs enregistrés ont été référés soit vers le centre de Noèpé soit vers les USP (Unités de Soins Périphériques) pour bénéficier d'une prise en charge globale.

Tableaux récapitulatifs des conseils/dépistages à Lomé et Noépé

Cumul Lomé						
Tranches d'âges	Nombre de counseling pré/post test	Effectif testé	Masculin		Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	Négatif
0-14	50	50	1	22	3	24
15-19	2	2	0	2	0	0
20-24	6	6	0	2	2	2
25-34	31	31	3	8	12	8
35-49	36	36	6	8	15	7
50 et +	15	15	1	6	5	3
TOTAL	140	140	11	48	37	44

Cumul annuel Noépé						
Tranches d'âges	Nombre de counseling pré/post test	Effectif testé	Masculin		Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	Négatif
0-14	31	31	6	7	4	14
15-19	13	13	0	5	1	7
20-24	15	15	0	4	2	9
25-34	25	25	5	3	12	5
35-49	31	31	6	9	14	2
50 et +	14	14	1	4	1	8
TOTAL	129	129	18	32	34	45

[1] ***Le conseil pré-test*** *ou conseil avant le test permet au client de comprendre la signification de l'infection à VIH, du test de dépistage lui-même, les différents types de résultats et leur signification (positif ou négatif, indéterminé) et d'être préparé à faire face au résultat. Puis, le test en lui-même consiste en un test de dépistage rapide (DETERMINE HIV1/2 pour le premier test et FIRST RESPONSE ou SD BIOLINE pour le test de confirmation.*

Cumul Stratégie avancée						
Tranche d'âge	Effectif testé	Résultat reçu	Sexe Masculin		Sexe Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	négatif
0 - 14	46	46	0	24	0	22
15 - 19	779	779	0	514	1	264
20 - 24	562	562	4	284	9	265
25 - 34	35	35	0	24	1	10
35 - 49	20	20	1	11	0	8
50 et +	7	7	0	5	0	2
TOTAL	1449	1449	5	862	11	571

Cumul stratégie fixe Lomé-Noépé						
Tranche d'âge	Effectif testé	Résultat reçu	Sexe Masculin		Sexe Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	négatif
0 - 14	81	81	7	29	7	38
15 - 19	15	15	0	7	1	7
20 - 24	21	21	0	6	4	11
25 - 34	56	56	8	11	24	13
35 - 49	67	67	12	17	29	9
50 et +	29	29	2	10	6	11
TOTAL	269	269	29	80	71	89

Tableau V : Cumuls stratégie fixe et avancée Lomé & Noèpé

Tranche d'âge	Effectif testé	Résultat reçu	Sexe Masculin		Sexe Féminin	
			Positif	Négatif	Positif	Négatif
0 - 14	122	122	8	55	12	47
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

Dépistage du VIH en stratégie avancée dans l'ave

Le partage du statut sérologique entre partenaires reste toujours la plus grande des difficultés pour les personnes dépistées séropositives. Les psychologues et accompagnateurs psychosociaux proposent aux personnes infectées de venir accompagnées de leur partenaire, comme pour un premier test pour chacun. Les prestataires de soins proposent alors au couple le conseil/dépistage et les résultats sont donnés individuellement. Aux partenaires ensuite de partager leur statut à partir de ce moment vécu en commun, comme si chacun venait de l'apprendre.

<u>Activité 1.2</u> : 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

Assurées par l'équipe médicale depuis la création de l'ONG CRIPS-TOGO, les consultations médicales sont offertes dans les deux centres aux hommes, femmes et enfants. La cession des médicaments antirétroviraux, du cotrimoxazole (médicament permettant de diminuer le risque d'infections bactériennes, parasitaires et fungiques) et des médicaments essentiels génériques se poursuit. Les bilans initiaux et les soins infirmiers ont été proposés aux patients. Ces activités ont débouché sur les résultats suivants : 74 nouvelles inscriptions (15 hommes, **49 femmes et 10 enfants**), ce qui élève la file active (nombre de personnes régulièrement suivies) de CRIPS-TOGO à 929 patients (222 hommes, **577 femmes et 130 enfants**) à fin décembre 2014.

21 décès ont été enregistrés, soit un taux de mortalité de 2,26 %. Les causes sont des anémies et immunodéficiences sévères, des cas d'hypertension artérielle, tuberculose, malnutrition et complications de diabète.

13 perdus de vues, tous sous traitement antirétroviral, ont été recensés cette année, soit un taux de perdus de vue de 1,62%. Des appels téléphoniques et des visites à domicile ont été effectués pour tenter de les retrouver.

Les consultations médicales étant l'une des activités principales de l'ONG CRIPS-TOGO, 8337 consultations ont été réalisées au profit des PVVIH : 6175 à Lomé (1418 pour hommes, **3995 pour femmes et 762 pour enfants**) et 2162 à Noèpé (375 pour hommes, **1463 pour femmes et 324 pour enfants**). Les pathologies les plus fréquemment rencontrées au cours des consultations et prises en charge dans le centre sont les candidoses (59 cas) et l'hypertension artérielle (32 cas).

Comme toute l'Afrique subsaharienne, le CRIPS-Togo avec les 2/3 de femmes dans sa file active, est confronté à la « féminisation du VIH » à savoir que les femmes sont plus touchées par le VIH/Sida que les hommes. Il faut également prendre en compte que les structures de soins sont plus fréquentées par les femmes que par les hommes.

Au niveau des consultations pédiatriques, un accent a été mis sur la consultation du couple mère-enfant ; il s'agit de consultations permettant de prendre en charge simultanément la mère et l'enfant si nécessaire. 192 consultations de **couples mère-enfant** ont été réalisées**.** En dehors de ces consultations, les enfants ont été reçus tous les jours en consultation.

104 patients ont été nouvellement mis sous ARV après l'animation de 299 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 sous ARV fin décembre 2014 à 800 patients (86.11 % des PVVIH) dont 103 **enfants** (soit plus de 79 % des enfants vivant avec le VIH).

7438 ordonnances d'ARV ont été dispensées. 98 enfants (nourrissons compris) ont bénéficié mensuellement de la prophylaxie au cotrimoxazole.

Des bilans et analyses biologiques de CD4[2] ont été prélevés à 468 patients dont 145 **enfants** grâce au partenariat établi entre CRIPS-TOGO et le Centre Hospitalier des Armés de Lomé (CHAL). Les échantillons de sang y sont envoyés et les résultats sont récupérés par l'infirmier ou les accompagnateurs psychosociaux.

368 tests diagnostiques rapides (TDR) du paludisme (55 pour hommes, **206 pour femmes et 107 pour enfants**) ont été réalisés. 175 cas se sont révélés positifs (soit 47, 57%) et ont été pris en charge médicalement à CRIPS-TOGO.

54 enfants sous TARV ont bénéficié d'une mesure de la charge virale[3]. Ce chiffre est en nette progression du fait de la reprise de cette analyse au Togo à compter du mois d'octobre 2014. Pour rappel, sur une grande partie de l'année en effet, les structures sanitaires publiques du Togo n'offraient plus le dosage de charge virale, seuls les prélèvements réalisés par le CRIPS-Togo et envoyés à Accra avaient pu être réalisés grâce à d'autres ressources financières de l'ONG.

89 aides médicales correspondant à 2.155.432 FCFA ont permis de prendre en charge les frais d'hospitalisation, des bilans initiaux et de suivi des patients.

Le suivi médical des patients a été effectif tout au long de l'année grâce aux logiciels Logone[4] et Esope[5].

---

[2] ***CD4 :*** *Globules blancs jouant un rôle clé dans la réponse immunitaire ; cible privilégiée du VIH, ils diminuent dans le temps avec l'évolution de l'infection.*

[3] ***Charge virale :*** *Quantité de virus circulant dans le sang.*

[4] ***Logone*** *: Logiciel qui consiste à enregistrer mensuellement les visites des patients au centre, identifier leur protocole de traitement ARV , réaliser la gestion de stock des médicaments, suivre l'observance des patients, et connaitre le nombre journalier de produits/médicaments servis par protocole et/ou par patient*

[5] ***Esope :*** *Logiciel de suivi de patients VIH/SIDA et outil d'évaluation de programme de lutte contre le VIH/SIDA dans les pays en voie de développement.*

1.2.2. Prise en charge nutritionnelle

Elle consiste à prévenir la malnutrition chez les enfants, et à assurer le suivi nutritionnel et le suivi de la croissance des enfants. La prise en charge nutritionnelle est assurée par le médecin de chaque centre, appuyé par les assistants médicaux, les infirmiers, l'assistant social et les accompagnateurs psychosociaux. Elle a été renforcée par la dotation des salles de consultations pédiatriques des deux centres, en ordinateurs portables : 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 sont tracées à partir des constantes des enfants, grâce aux logiciels Anthro et Anthro+[6]. Les dossiers des enfants infectés et des nourrissons sont de plus enregistrés dans Esope pédiatrique.

Ainsi, 130 enfants infectés (99 à Lomé et 31 à Noèpé) ont été enregistrés dans Anthro + et bénéficient d'un suivi régulier de leur croissance staturo-pondérale. De plus, 29 nourrissons (19 à Lomé et 10 à Noèpé) dont 19 de statut inconnu ont été enregistrés dans Anthro et bénéficient d'un suivi de leur croissance staturo-pondérale. Dans l'Esope pédiatrique, 130 enfants infectés et 29 nourrissons exposés ont été enregistrés au cours de l'année.

Des cas de malnutrition chez les enfants ont été enregistrés dans les 2 centres. Au total, 13 enfants ont été détectés malnutris (7 cas sévères et 6 cas modérés). Les cas de malnutrition modérée (4 à Lomé et 2 à Noèpé) ont été pris en charge sur place. Les malnutris sévères (1 à Lomé et 6 à Noèpé) ont été accompagnés par un membre de l'équipe à l'hôpital du district ou à l'USP de Noèpé pour la prise d'Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi (ATPE type Plumpy-nut). A Lomé, le cas de malnutrition sévère a été référé et hospitalisé au CHU. Ces enfants reviennent au centre après leur hospitalisation pour assurer leur prise en charge médicale et sont, en parallèle, suivis en VAD par la médiatrice.

Ces enfants bénéficient systématiquement, d'une part d'un déparasitage médicamenteux[7], d'autre part d'une supplémentation en multivitamines et en fer acide folique[8]. Chacun bénéficie durant plusieurs mois, de farine enrichie et d'un kit nutritionnel constitué d'huile, de sucre, de riz, de haricots, de maïs et de lait.

---

[6] ***Le logiciel Anthro*** *prend en compte les enfants jusqu'à 5 ans ;* ***le logiciel Anthro+*** *jusqu'à 18 ans*

[7] ***Le déparasitage médicamenteux*** *est un traitement permettant de protéger contre les infections parasitaires.*

[8] ***La supplémentation en multivitamines et acide folique*** *est un traitement permettant de renforcer l'immunité des enfants.*

538 sachets de farine enrichie ont été distribués aux enfants et 911 kits alimentaires ont été octroyés à une moyenne de 93 enfants par mois. 51 boîtes de 25g de spiruline[9] ont été distribuées gratuitement au profit de 46 enfants. 464 boîtes de lait (179 SLM1 et 285 SLM2)[10] ont été octroyées à une moyenne de 9 mamans/mois. Des séances de repas conviviaux ont également été organisées avec 886 repas servis aux enfants dans les deux centres.

Partage des repas conviviaux

CRIPS-TOGO organise dans son enceinte des activités ludiques, des clubs d'observance et groupes de parole aux enfants regroupés en 4 groupes de 20 enfants/adolescents en moyenne. Ces activités sont proposées, tout à tour à chaque groupe, les mercredis soirs, et offrent un cadre de réjouissance, d'épanouissement et d'accompagnement à l'observance. A Ce sont à ces occasions que les repas conviviaux sont offerts à ces occasions.

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 de 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 notamment en la distribution de kits alimentaires,

[9] ***Spiruline :*** *Micro-algue commercialisée comme complément alimentaire en raison de sa richesse en minéraux et en vitamines.*
[10] ***SLM1 et SLM2*** *: Substituts de Lait Maternel respectivement 1er ou 2ème âge.*

l'octroi d'aides pour le déplacement et d'aides ponctuelles, l'insertion professionnelle des adolescents ayant abandonné l'école, les enquêtes sociales, les visites à domicile/hôpital, les allocations familiales pour les enfants en situation de précarité.

Le service social composé d'un assistant social et de 4 accompagnateurs psychosociaux est en charge de ces activités. C'est ainsi que : 513 visites à domicile/hôpital (40 pour hommes, **415 pour femmes et 58 pour enfants**) ont été effectuées au cours de cette année.

Visites à domicile

Ces visites à domicile constituent un véritable soutien social et psychologique pour les patients. Ceci permet non seulement aux agents sociaux (assistant social, accompagnateurs psychosociaux, psychologues, sociologues) d'identifier les problèmes auxquels sont confrontés les patients mais permet aussi aux patients de se sentir valorisés et d'améliorer leur observance. Les accompagnateurs prennent donc connaissance des besoins médicaux et sociaux des patients, informations transmises ensuite au service social pour assurer le suivi de la prise en charge psychologique et/ou sociale.

93 enfants en moyenne ont bénéficié des kits alimentaires chaque dernier samedi du mois grâce aux dons de la FOA (Fondation Ouest-africaine pour l'Alimentation).

Distribution de kits alimentaires

Une adolescente séropositive a bénéficié d'un accompagnement en apprentissage en couture cette année *(total cumulatif de 5 adolescents en cours d'apprentissage fin 2014),* et 10 enfants infectés orphelins ou vivant dans des familles de substitution aux conditions socioéconomiques précaires ont bénéficié d'allocations familiales. Ces allocations versées par CRIPS-TOGO (10 000 FCFA par mois) ont soulagé le budget familial tout en assurant une prise en charge de qualité à ces enfants.

Une partie de ces allocations a également permis d'établir les actes de naissance (5500 FCFA) et les carnets de vaccination (200 FCFA) de plusieurs enfants, ainsi que les vaccinations (coût forfaitaire/injection).

Pour assurer une bonne reprise de la rentrée scolaire académique 2014-2015 à ses Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV) des centres de Lomé et Noépé, le Ministère de l'Action Sociale de la Promotion de la femme et l'Alphabétisation, à travers l'Agence de la Solidarité Nationale et la Société de Distribution de Gaz SODIGAZ, a appuyé CRIPS-TOGO par un lot de kits scolaires (335 cahiers de 200 pages, 525 cahiers de 100 pages, 100 protèges cahiers, 150 stylos 2 couleurs, 24 ensembles géométriques, 24 crayons et 2 boites à jouets).

Distribution de kits scolaires

En cette fin d'année 2014, avec l'appui de nos partenaires locaux comme Lydia Ludic et l'Agence Nationale de Solidarité, le CRIPS-Togo a organisé des sorties pour les OEV (Orphelins et autres Enfants Vulnérables). Le 20 décembre 2014, avec l'agence de la Solidarité, une sortie a été organisée avec dix-huit (18) enfants du centre de Lomé ; ils ont bénéficié de repas et des jouets dans le site du Bleus Zone. Egalement le 24 décembre 2014, avec la société Lydia Ludic, une sortie pour vingt (20) enfants du centre de Noépé s'est déroulée dans les locaux de FONDAVO à Lomé, où ils ont également reçu des jouets.

Sortie des enfants du centre de NOEPE

La prise en charge sociale s'est dans l'ensemble bien déroulée. Cependant, CRIPS-TOGO espère que ses activités de mobilisation de fonds et de recherche de partenaires locaux et internationaux lui permettront d'offrir un soutien social conséquent à un nombre plus important de patients suivis : La principale difficulté de ce service restant l'insuffisance de ressources financières disponibles face à la forte demande.

- **Prise en charge psychologique A relire**

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 :

388 consultations psychologiques dont 290 à Lomé (84 pour hommes, **159 pour femmes, 47 pour enfants**) et 98 à Noèpé (13 hommes, **74 femmes** et **11 enfants)**. Ces consultations ont lieu les jours ouvrables, soit à la demande des patients, soit par référencement du service médical ou social. Les motifs de consultation les plus fréquents sont l'angoisse, la dépression, l'inobservance, l'impact psychologique de la chute des CD4, l'insomnie, les problèmes conjugaux et les cas de stigmatisation.

Dans le cadre de l'accompagnement des couples et celui des enfants, 97 couples (13 couples séro-concordants et 84 couples de séro-discordants) ont bénéficié d'un suivi psychologique. Parmi les 16 enfants âgés d'au moins 10 ans, accompagnés dans le processus d'annonce au cours de cette année, 5 d'entre eux ont eu connaissance de leur statut sérologique : ce qui porte le nombre des enfants infectés âgés d'au moins 10 ans

ayant connaissance de leur statut à 48, sur un total de 51, soit 92,31%. Le processus d'annonce consiste à suivre les enfants âgés de 10 ans et plus jusqu'à leur annoncer qu'ils sont porteurs du virus du VIH et assurer leur accompagnement tout au long de l'adolescence.

Des groupes de paroles ont été animés à l'intention des enfants et adultes : 15 séances de groupes de parole pour enfants ont été réalisées s'adressant à 13 enfants en moyenne par mois ; et 166 séances de groupes de parole ont été animées auprès de 2752 adultes.

Des séances d'éducation thérapeutique et de clubs d'observance thérapeutiques ont été organisées au cours de l'année : 299 séances d'éducation thérapeutique dont 31 pour enfants et 149 clubs d'observance.

Des activités ludiques ont été assurées par les services psychologique et sociaux chaque mercredi après-midi à CRIPS-TOGO : séances de danse (encadrées par un professeur de danse), causeries débats, jeux collectifs ou individuels, dessin, organisées. Il s'agit pour ces enfants de moments d'échanges, d'apprentissage et d'épanouissement.

Séances de jeux

En outre, une formation d'adolescents leaders en santé sexuelle et de reproduction a été organisée avec la participation de 14 adolescents en septembre 2014 grâce au financement de Sidaction (programme Grandir). Les objectifs de ces formations étaient de renforcer l'observance de ces adolescents, les aider à gérer leur puberté et sexualité, amener les grands adolescents à aider les plus jeunes à être plus observants. La formation était assurée par les psychologues et l'assistante médicale en charge des enfants *(cf. compte-rendu en Annexe).*

Chaque mercredi après-midi se poursuit le suivi des acquis de la formation. En effet les 14 adolescents formés sont responsabilisés à suivre les plus jeunes dans leur observance et à écouter leurs difficultés quotidiennes. Le noyau de 4 à 5 enfants suivis par un adolescent formé est fonction de leur lieu d'habitation et des affinités. Un cahier est mis à la disposition des adolescents leaders et consulté par le psychologue les mercredis.

Formations des adolescents leaders

Par ailleurs, il a été organisé en faveur de enfants des sorties thérapeutiques dont les objectifs sont de permettre à ces enfants de changer d'environnement et de connaître d'autres villes du pays, de découvrir les sites touristiques afin d'enrichir leurs connaissances culturelles, historiques et géographiques. En somme, il était question de permettre à ces enfants de quitter leur cadre de vie habituel et d'aller à la découverte d'autres horizons. C'est dans cette optique que 15 enfants et 21 adolescents de l'ONG CRIPS-TOGO, ajoutés à 10 autres enfants de l'ONG AMC, ont bénéficié de deux sorties sur TSEVIE et ANEHO (TOGO).

Les adolescents en sortie thérapeutique

Si la prise en charge psychologique s'est globalement bien déroulée cette année, cette activité a néanmoins fait face à une diminution de la fréquentation des groupes de parole, en raison du manque de moyens financiers suffisants pour assurer les déplacements depuis le domicile des patients.

<u>Activité 1.3</u> : Offrir un service de laboratoire d'analyses médicales pour le suivi in situ des patients

Financée par la Fondation GSK, une salle de laboratoire a pu être aménagée cette année : Il reste encore à rechercher des financements pour l'équipement en appareils. Les bilans que CRIPS-TOGO entend mener dans ce laboratoire sont les bilans de suivi classique des PVVIH tels que Numération Formule Sanguine (NFS), dosage des CD4, constantes biochimiques (glycémie, créatinémie, transaminases, cholestérol, amylasémie).

Le Laboratoire

<u>Activité 1.4</u> : Assurer des prestations de PTME, de planification familiale et de contraception

Cette activité consiste à offrir au sein du centre de Lomé des prestations en matière de consultations prénatales, planification familiale et d'accès à la contraception. 5 sages-femmes du district n°2 assurent des prestations chaque vendredi matin grâce au partenariat établi entre le district et CRIPS-TOGO. Depuis octobre, une sage-femme d'état, diplômée depuis peu, assure un temps plein bénévole sur ces services en plus des permanences faites par les sages-femmes du district. Les femmes suivies pendant leur grossesse sont orientées vers la maternité de l'hôpital du district pour leur accouchement. Les résultats montrent que 10 femmes ont été reçues en Consultation Prénatale (CPN), 99 femmes de plus de 20 ans et 2 jeunes filles de moins de 20 ans ont bénéficié des méthodes de planification familiale.

Dans le cadre du suivi des nourrissons nés de mères séropositives, 26 PCR prescrites (21 à Lomé et 5 à Noèpé) ont été réalisées dont 1 résultat rendu positif ; les autres résultats sont en attente.

Les activités en matière de PTME (Prévention de la Transmission Mère-Enfant) et Planification Familiale ont été renforcées ; d'une part il y a 2 ans par un don de matériels et d'intrants *(table gynécologique ; pilules, injectables ; préservatifs ; dispositifs intra-utérins ; implants ; tensiomètre ; pèse-personne ; spéculums ; pinces, ciseaux)* pour équiper une salle de consultations gynécologiques ; et d'autre part en 2014 par l'arrivée de sages-femmes pour appuyer l'équipe médicale.

Débutées en avril 2012, les activités de PTME et de planification familiale se sont poursuivies 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

<u>Activité 2.1</u>: 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) pour offrir à la population tout le paquet d'activités des soins de santé primaire[11], préventifs et curatifs. Les parents et proches des patients suivis sont les premiers à bénéficier de ces soins.

L'ONG CRIPS-TOGO a acquis pour ses deux centres, de la part du Ministère de la Santé, l'autorisation d'exercer en tant que Centre Médico-social à vocation humanitaire. Dans le cadre des soins communautaires, 196 prestations médicales (61 hommes, 71 femmes et 58 enfants) ont été réalisées dans les deux centres de l'ONG. 21 patients en moyenne ont bénéficié chaque matin de 40 minutes de 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.

Situé en milieu rural où il existe peu de centre médico-sociaux, le CMS de Noépé capte de nombreux patients, d'où le nombre important de consultations enregistrées par-rapport à Lomé. A cela s'ajoute l'impact des activités de stratégies avancées réalisées dans les villages (financement de l'UNFP) : sensibilisation des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction couplées à la distribution gratuite de préservatifs, au diagnostic et au

[11] ***PMA :*** *Paquet Minimum d'Activités*

traitement syndromique des IST, à l'administration gratuite de méthodes contraceptives aux jeunes. Ces activités ont permis d'une part de promouvoir les services offerts par le centre et d'autre part, de changer la perception que la population avait du centre de Noépé, jusqu'alors considéré exclusivement comme un centre de soins des malades du SIDA.

Les résultats de ces activités de prévention auprès des jeunes se retrouvent dans le tableau suivant :

Indicateurs CMS – Noépé	sexe	<10 ans	10-14 ans	15-24 ans	25-34 ans	35-49 ans	50 ans et +
Nombre de personnes touchées par les causeries	H	46	785	2354	259	126	14
	F	54	608	1397	207	152	14
	Total	**100**	**1393**	**3751**	**466**	**278**	**28**
Nombre de personnes touchées par les entretiens individuels	H	26	100	395	7	0	0
	F	79	156	500	0	0	0
	Total	**105**	**256**	**895**	**7**	**0**	**0**
Nombre de préservatifs masculins distribués	H	0	0	28365	3335	43	0
	F	0	0	14182	1585	0	0
	Total	**0**	**0**	**42547**	**4920**	**43**	**0**
Nombre de counseling	H	0	24	600	24	16	0
	F	0	22	300	14	7	0
	Total	**0**	**46**	**900**	**38**	**23**	**0**
Nombre de préservatifs féminins distribués	H	0	0	298	0	0	0
	F	0	0	600	46	32	0
	Total	0	0	898	46	32	0

Somme toute, les soins communautaires se sont déroulés dans les deux centres (162 consultations à Noépé et 34 à Lomé) sans difficulté particulière. Toutefois, la fréquentation du centre de Lomé par les patients non infectés reste encore basse comparativement au centre de NOEPE à cause de la stigmatisation du centre de Lomé comme centre de prise en charge du VIH. Peut-être aussi le coût des consultations fixé à 1000 FCFA à Lomé contre 500 FCFA à Noépé peut également influer la fréquentation du centre.

<u>Activité 2.2</u>.Ouvrir et gérer une pharmacie communautaire

La pharmacie communautaire permet à la population, contre participation financière, de se procurer des médicaments essentiels et génériques. Ceci a conduit au réaménagement et

au renforcement de la gestion de la pharmacie, par une infirmière/gestionnaire de pharmacie. Le renforcement de la pharmacie et la mise à disposition des médicaments adaptée aux besoins se fait progressivement en fonction des financements disponibles sur fonds propres du CRIPS-Togo.

Pharmacie communautaire

<u>Activité 2.3</u>. Mettre en place une mutuelle de santé pour les populations.

CRIPS-TOGO ayant pour cible les personnes vulnérables, ces dernières se retrouvent le plus souvent dans un dénuement total lorsque la maladie survient et ne peuvent assumer les coûts liés à leur traitement. Pour aider la population à faire face à ces frais de santé, CRIPS-TOGO prévoyait de s'inspirer de l'expérience menée dans la région centrale du pays et dans quelques sites de Lomé en matière de « mutuelle de santé ». A l'aube du projet, il était attendu que cette mutuelle de santé devait être la spécificité du CMS de CRIPS-TOGO dans le district sanitaire n°2.

Comme cité précédemment, les CMS du CRIPS restent, pour la population, « étiquetés » VIH/Sida, et il faudra du temps à celle-ci pour changer ses représentations individuelles et communautaires. Au vu des résultats des deux centres en termes d'accès aux soins de santé primaires sur ces premières années, Le CRIPS a donc préféré dans un premier temps renforcer la qualité de services offerts sur ses centres. L'ONG reste convaincue que la mutuelle de santé est un des axes stratégiques de viabilité et de pérennité, mais c'est un processus long et la promotion des services de offerts doit encore être renforcée auprès de la communauté. Une fois la qualité des services reconnus par les habitants vivant dans la zone, le CRIPS sera alors en mesure de proposer la mise en place de cette mutuelle à un nombre significatif de bénéficiaires et permettant une viabilité de la structure.

Résultat 3 : L'association couvre ses besoins d'année en année sur ses fonds propres

En vue d'assurer la pérennité de l'organisation et de ses activités, CRIPS-TOGO ambitionne de couvrir une part grandissante de son budget annuel par ses fonds propres. C'est dans cette perspective que les centres se sont ouverts aux soins de santé primaire et qu'une pharmacie communautaire a été mise en place. La promotion de ces deux services se fait progressivement en raison des représentations de la population, face au contexte du VIH, longtemps seul secteur d'intervention de CRIPS-TOGO.

<u>Activité 3.1</u> : Réaliser un business plan des activités de laboratoire, pharmacie communautaire et consultation générale.

Dans le but d'assurer une pérennité de l'organisation et de ses activités, CRIPS-TOGO ambitionnait de couvrir en partie ses budgets annuels par ses fonds propres. Un business plan intégrant les activités de consultation générale et de pharmacie communautaire a été travaillé début 2014 grâce à l'appui d'une mission d'une administratrice d'ID, permettant de vérifier l'équilibre financier de ces nouvelles activités et les fonds propres qu'elles pourraient permettre de générer. Tout au long de l'année 2014, la contribution financière de ces services se stabilise et couvre environ 3 % du budget global de l'ONG. Le manque de ressources humaines administratives impactant sur la charge de travail du directeur déjà très occupé à la recherche de financements, n'a pas permis au CRIPS-Togo de consolider ce business plan au cours de ces 6 derniers mois.

Le laboratoire n'étant pas encore en service et la tarification pas encore fixée, le business plan pour cette activité n'a pu être réalisé.

Néanmoins, l'ONG CRIPS-TOGO compte toujours réaliser ce business plan puisque faisant parti de l'une de ses préoccupations essentielles.

<u>Activité 3.2</u> : Développer des prestations de services génératrices d'excédents (formation, recherches, évaluation).

Pour élargir le champ de la mobilisation de fonds, CRIPS-TOGO envisageait de mettre ses compétences à profit pour répondre à certains appels d'offre de formation, de recherche ou d'évaluation. Mais ceci nécessitait au préalable que les ressources humaines formées par CRIPS-TOGO s'inscrivent dans la durée au sein de la structure. Entre 2012 et 2014, plus de 50 % des personnels, volontaires nationaux, ont quitté CRIPS-Togo après leurs deux années de contrat. En raison d'un turnover important des ressources humaines de l'ONG, le CRIPS-Togo a préféré mettre attente ce projet de diversification des ressources financières, qui nécessite une stabilité de personnels qualifiés.

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

Dans le cadre de l'amélioration des conditions de travail et l'évolution de son personnel depuis plusieurs années, l'ONG CRIPS-TOGO n'a ménagé aucun effort pour créer un environnement de travail de qualité par toute l'équipe malgré des défis restant toujours à relever.

Activité 4.1 : Redéfinir et développer la politique de gestion des ressources humaines

Il y a trois ans, 14 salariés ont été déclarés à la caisse nationale de sécurité sociale et les cotisations payées. En 2014, les cotisations n'ont pas pu être versées faute de moyens financiers. Dès 2015, le CRIPS intègrera ces cotisations dans son plan budgétaire salarial, et seront donc incluses dans les demandes de subventions à venir.

Outre les salariés, 5 agents du Fonds mondial, 1 bénévole, 6 stagiaires, 4 volontaires nationaux ont contribué à l'atteinte des objectifs de ce projet en 2014.

Une mission d'appui d'Initiative Développement avait été réalisée en 2011 et un certain nombre d'orientations avaient été abordées en termes de plans de carrière et avancement du personnel selon une grille salariale standard. Le projet devait permettre la mise en œuvre des mesures et de la validation d'une politique de gestion de ressources humaines permettant de motiver le personnel à s'investir sur le long cours.

Les difficultés financières, le turnover important des personnels, et la priorité ayant été à la recherche de financements pour assurer la pérennité de la structure, furent des freins majeurs au développement d'une politique de gestion des ressources humaines formalisée durant cette période. Il n'empêche que les efforts continuent de se faire au quotidien de façon informelle pour améliorer les conditions de travail et d'évolution professionnelle du personnel.

Activité 4.2 : Garantir au personnel un environnement de travail de qualité

CRIPS n'a pas eu les moyens financiers escomptés pour recruter un psychologue vacataire en charge du soutien au personnel. Et pour des raisons éthiques, il n'était ni sain ni pertinent de proposer à un des psychologues en charge du suivi des patients d'assurer en parallèle un soutien psychologique aux soignants.

Les moments de convivialité formels qui devaient être organisés entre les administrateurs et toute l'équipe de travail n'ont pas pu été effectifs, également pour des raisons budgétaires. Néanmoins en fin de trimestre ou de semestre sont organisés des moments de détente et de partage où le personnel se retrouve autour d''un plat de spécialité locale. Des collations sont également offertes par le directeur au personnel, lors de sorties à la plage, dans un café ou restaurant suite à des semaines d'intenses activités.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Ce projet a pu être réalisé avec succès grâce au soutien des partenaires à l'instar de la Fondation Trafigura. Ce financement acquis durant les six dernières années a, en effet, contribué à la pertinence des activités menées par le CRIPS-TOGO.

Planifié sur une durée de trois ans, le projet dans son exécution a, certes, connu des difficultés dans sa mise en œuvre, liées à la diminution budgétaire sur les 3 dernières années. Ainsi, la mise en place d'une mutuelle de santé pour les populations ainsi que le développement des prestations de services génératrices d'excédents (formation, recherche, évaluation) n'ont pu aboutir fin 2014. Pour autant, le CRIPS-Togo ne désespère pas de développer ces prestations afin de pérenniser son offre de services à la population.

En dépit de ces activités différées, le projet a globalement produit des résultats positifs et satisfaisants, et ce, grâce à la synergie et à la mobilisation de toute l'équipe ; ce qui a permis au CRIPS-Togo d'être présent et reconnu sur le plan national comme organisation de la société civile impliquée dans la riposte contre le VIH/Sida et tournée vers le développement.

En trois années d'actions pertinentes et de qualité au profit des plus vulnérables, l'ONG, de par ses résultats et l'offre de prestations variées, a acquis la confiance des autorités sanitaires. L'aboutissement est l'accréditation en tant que Centres Médico-sociaux de ses deux centres (Lomé et Noèpé) par le Ministère de la Santé.

Des défis restent cependant à relever pour améliorer davantage encore la santé des populations cibles (PVVIH) et celle de la population non infectée avoisinant les centres du CRIPS-Togo. Parmi eux, figurent la mobilisation des ressources financières - *possible grâce au soutien indéfectible des bailleurs pour soutenir les activités de soins de santé primaires* -, l'ouverture définitive du laboratoire pour les analyses de CD4 et enfin, le renforcement des connaissances et des compétences du personnel pour améliorer la qualité de ces services. Dans cette dynamique, l'ONG devra également, dans ses projets à venir, réfléchir à l'intégration de mesures d'accompagnement des PVVIH dans la prise en charge de l'hypertension artérielle.

La fragilité actuelle réside dans le fait que l'ONG n'a pas eu les moyens de s'autonomiser au terme de ce partenariat et demeure encore fortement dépendante des financements des bailleurs qui se raréfient dans la thématique du VIH/SIDA. Il est donc impérieux de trouver des financements pour sauvegarder les acquis de ces dernières années. Le CRIPS-Togo continue de rechercher des pistes de financement.

ANNEXE

ATELIER DE FORMATION DES ADOLESCENTS LEADERS

Septembre 2014

INTRODUCTION

Du 05 au 06 Septembre 2014, s'est déroulé à la salle de réunion de CRIPS, l'atelier de formation des adolescents leaders.
Organisé par CRIPS-TOGO avec l'appui financier de SIDACTION dans le cadre du programme GRANDIR, ce séminaire atelier a regroupé Quatorze (14) participants.
Dix(13) du centre de Lomé et un (1) du centre de Noèpé.

I. OBJECTIFS

1.1. Objectif général

Aider 14 enfants/adolescents séropositifs suivis à CRIPS-TOGO à mener une vie épanouie avec le VIH.

1.2. Objectifs spécifiques

- ✓ Familiariser les adolescents à la pair- éducation
- ✓ Renforcer l'observance thérapeutique des adolescents
- ✓ Aider les adolescents à mieux gérer leur puberté et leur sexualité
- ✓ Amener les plus âgés à aider les plus jeunes à être plus observants

II. RESULTATS ATTENDUS

Au terme de cette formation, les résultats suivants sont attendus :

- ✓ La pair- éducation est mieux connue des adolescents.
- ✓ Les thématiques sur l'adolescence, la sexualité et le VIH, les grossesses précoces sont mieux partagées.
- ✓ Les adolescents sont plus outillés à aider les plus jeunes enfants à être plus observants.

III. DEROULEMENT

La formation s'est déroulée en deux (2) jours.

<u>Jour 1</u>

Après son ouverture et la consolidation du groupe, l'atelier a adopté la méthode participative et à mis en exergue les techniques ci-après :

- Présentation en plénière,
- Travaux de groupe suivis de restitution et échanges,
- Questions réponses, discussions en plénière,
- Jeux de rôle,

4.1 Ouverture

L'ouverture des travaux à été faite par Dr AHO Médecin/Directeur de CRIPS-TOGO. Il a souhaité la bienvenue aux adolescents et les a encouragés à l'assiduité au travail et à l'observance.

4.2 Consolidation du Groupe

Après la présentation des adolescents, des formateurs (principal et associés), les attentes des adolescents ont été recueillies.
Les informations administratives ont été ensuite présentées avant la définition et l'adoption des normes de travail ainsi que le but, les objectifs spécifiques et le programme de formation.

Ouverture de l'atelier et les présentations

4.3 Les présentations

Les présentations ont été co-animées par :

- M. YEHOUENOU Eddy, psychologue clinicien, formateur principal,
- SAGNA Martine ; Assistante médicale
- M. VIGNON Adjé, psychologue clinicien, chargé de l'accompagnement psychologique des enfants/adolescents, chargé de la coordination de la formation,
- Madame AGLOH Elisé : psychologue clinicienne, au CHU-Sylvanus Olympio

M. ALLEY Atsou : psychologue clinicien, Formateur des formateurs à Bioforce, Facilitateur

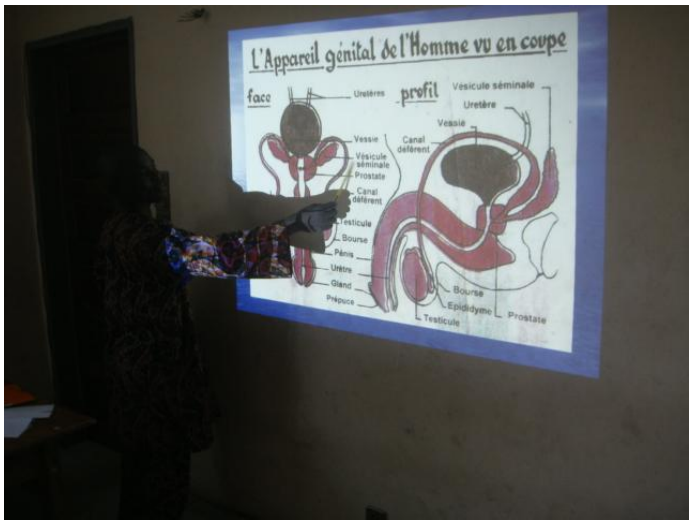
Module I : Adolescence et sexualité: Anatomie des organes génitaux humains

« Adolescence et sexualité : Anatomie des organes génitaux humains»

Ce premier module de la journée à été présenté par l'assistant médical SAGNA. Au cours de cette session, un exercice a été proposé qui consiste à annoter les différentes parties des organes génitaux de l`homme et de la femme.

Après cet exercice SAGNA a décrit les organes génitaux mâle et femelle avec leurs différentes fonctions à travers une projection.

.



Présentations du 1er Module

Module II : Prenons connaissance du VIH/SIDA et les IST: les voies de contamination et les modes de prévention

Ce module a été consacré d'abord à un test de connaissance aux enfants sur la définition des concepts tels que : le VIH, le SIDA, IST.

L'animateur par la suite a repris de façon plus claire les définitions de ces concepts tout en mettant l'accent sur les moyens de transmission et les méthodes de prévention.

Module III : L'adolescence: qu'est-ce que c'est?

Au cours de ce module Mme AGLOH a défini ce que c'est que l'adolescence, la puberté et les signes qui apparaissent chez l'homme et la femme en cette période.

Notons que ce module a le plus retenu l'attention des adolescents qui ont posé des questions sur les signes et les changements évoqués au cours de la présentation de Mme AGLOH.

Module IV : Mieux comprendre la sexualité à l'adolescence

A base d'un jeu de questions-réponses les adolescents organisés en deux groupes compétitifs ont abordé une série de questions sur la sexualité et l'adolescence.

Des questions simples comme les suivantes : C'est quoi l'homosexualité ? C'est quoi la masturbation ? C'est quoi la mouille chez les filles ? C'est quoi l'érection ? La frigidité ? C'est quoi un pédophile ? C'est quoi la pornographie ? C'est quoi l'avortement ? Etc.… Ces questions ont été abordées avec une grande liberté d'esprit qui peut paraitre surprenante chez ces adolescents.

Après cette série de questions, Les adolescents ont demandé aux formateurs s'ils pouvaient avoir des petits amis ou continuer leurs relations fille-garçon.

La réponse à été oui de la part des formateurs, mais dans le sens de partager leur vécu quotidien et ils leurs ont montré des méthodes pour éviter de tomber à l'acte sexuel quand ils se retrouvent seul avec leur petit(e) ami(e):

-Ne pas rester seuls dans une chambre avec son ou sa petit (e)ami(e) ;

-Ne pas se livrer à des attouchements ;

-Ne pas aborder des sujets qui touchent au rapport sexuel ;

-Faire des sorties publiques.

La formation s'est poursuivie par la présentation du module suivant :

Module V : Grossesse Précoce, Causes et Conséquences

Sous forme d'exposé, les adolescents se sont regroupés en deux groupes. Le 1er groupe pour définir les causes grossesses précoces et le 2ème groupe pour les conséquences.

Pour le 1er groupe les causes des grossesses précoces sont :

- La pauvreté
- La quête du gain facile chez les jeunes filles

- Le mariage précoce dans certaine tradition
- Précocité du comportement sexuel chez les ados
- Manque d'éducation sexuelle
- Rapport sexuel non protégé
- Le viol
- L ignorance

Pour le 2ème groupe les conséquences des grossesses précoces sont :

- Déscolarisation du jeune garçon et fille
- Des troubles psychologiques peuvent subvenir
- Avortement
- Immaturité et irresponsabilité du jeune garçon amenant à nier la paternité, la jeune fille se trouve seule face a cette situation
- La stérilisé
- La dépression

Le premier jour de la formation s'est achevé par un récapitulatif et une petite évaluation sur les thèmes développés.

Jour 2

La deuxième journée a débuté dans la matinée par un rappel des activités de la veille a travers un jeu :

Une balle est placée à équidistance de deux équipes A&B, chaque membre des équipes portant un numéro. Au signal le premier qui prend la balle répond à la question posée et gagne trois points pour le groupe. Il faut noter que les adolescents ont pu répondre à toutes les questions.

Après ce jeu la formation s'est poursuivie par la présentation du module VI.

Module VI : La pair éducation: Qu'est ce que c'est ?

Après un exposé illustré sur ce que sait qu'un pair éducateur, les rôles de ces adolescents en tant que pair éducateur ont été rappelés :

- motiver l'observance de leurs pairs
- accompagner les pairs dans leur éducation sexuelle sans risque
- éduquer et motiver les pairs à la pratique des règles hygiéniques
- soutenir les pairs dans la construction de l'estime de soi.

Méthodes et techniques de communication en matière de VIH/SIDA

Ce module a pour base une simulation :

Un pair éducateur qui rend visite à un autre pair qui n'est pas observant.

La scène a été plus ou moins réussie par les adolescents

Simulation par les pairs de technique de communication

Transfert de compétence: Plan d'action individuel Evaluation générale

La dernière étape de la formation est la répartition des groupes d'adolescents relevant en propre de chaque pair éducateur ; le plan d'action individuel en vue du transfert et un retour sur les deux précédentes années de formation à savoir comment les pairs éducateurs ont effectué leurs missions.

Deux adolescents ayant suivis les précédentes formations ont témoigné :

- ✓ Pour Edem : il a divisé son cahier en fonction du nombre d'enfants qui lui sont confiés et il les conseille surtout sur la prise régulière de médicaments.
- ✓ Pour Emmanuella : avant d'aborder la causerie sur le sujet du VIH/SIDA, elle cherche d'abord à savoir si le statut de l'enfant en question est déjà annoncé ou pas, puis elle pose des questions sur la connaissance du médicament, la prise de médicaments pour savoir quoi dire.

Conclusion

Au terme de 2 jours de formation, la participation active de nos quatorze adolescents a été remarquable. Ils ont été plus portés sur les thématiques relatives au VIH/SIDA, à l'adolescence, à la vie affective et sexuelle et à la pair-éducation.

La réussite de ces deux jours de formation est due à la bonne ambiance qui a régné et à l'assiduité de nos adolescents qui souhaiteraient que leurs parents ou tuteurs soient associés à de telles formations pour mieux comprendre leur vie affective et sexuelle.

Le CRIPS-Togo remercie la Fondation Trafigura pour toutes ces années de soutien et espère que ce partenariat aura l'occasion d'être renouvelé à l'avenir.