

# (CRIPS-TOGO)

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

# PRENDRE SOIN DE LA VIE



# RAPPORT ANNUEL d'ACTIVITES

Période couverte par le rapport : Du 1<sup>er</sup> Janvier 2016 au 31 décembre 2016

#### Rédacteurs :

Dr AHO Komivi Mawusi : Directeur exécutif MAMAN Sani : Responsable Suivi/évaluation

# **SOMMAIRE**

INTROD	DUCTION	4
1-BREV	E PRESENTATION DE L'ONG	4
1.1-	Le siège	
1.2-	Les zones d'intervention	
1.3-	Les domaines d'intervention	
1.4-	Les stratégies d'intervention	
1.5-	Nom, prénoms, fonctions et coordonnées des trois premiers responsab	les
2-VIE AS	SSOCIATIVE DE L'ONG	5
2.1-	Conseil d'Administration ou organe assimilé	
2.2-	Assemblée Générale	
2.3-	Moyens d'actions mobilisés	
2.4-	Partenariat	
3-BILAN	N DES PROJETS PROGRAMMES	10
3.	.1- Les projets prévus pour la période concernée par domaine d'intervention	on
4-RESU	ME DES PROJETS REALISES OU EN COURS	25
5-PERS	PECTIVES : PROJETS PREVUS POUR LA PROCHAINE PERIO	<b>)E</b> 27
CONCL	USION	29

# Liste des sigles et abréviations utilisées

**AGR** : Activités Génératrices de Revenus

**ARV**: Antirétroviraux

**CHU**: Centre Hospitalier Universitaire

**FOA**: Fondation Ouest-africaine pour l'Alimentation

IEC/CCC: Information, Education Communication/ Communication pour un Changement de Comportement

INH : Institut National d'Hygiène

**OSC** : Organisation de la Société Civile

PEC: Prise en Charge

PNLS : Programme National de Lutte contre le SIDA

**PVVIH**: Personne vivant avec le VIH

SIDA : Syndrome de l'Immunodéficience Acquise

TARV : Traitement antirétroviral

**USP**: Unité de soins périphériques

**SSR** : Santé Sexuelle et de la Reproduction

VAD : Visite à domicileVAH : Visite à l'hôpital

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

#### INTRODUCTION

Le Centre de Recherches et d'Informations Pour la Santé au Togo (CRIPS-TOGO) est une ONG de développement, à vocation humanitaire, qui a pour but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des communautés les plus vulnérables et partant les conditions de vie socioéconomiques, afin de contribuer à la réduction de la pauvreté dans ces communautés.

Les principaux champs d'intervention de CRIPS-TOGO sont la Santé Communautaire et le VIH/SIDA/IST.

Elle dispose de deux centres (Lomé et Noépé) qui interviennent dans l'offre des services de prise en charge médicale, psychologique, nutritionnelle et sociale des PVVIH, des personnes infectées et affectées.

En vue de mener à bien ses activités et d'atteindre ses objectifs, CRIPS-TOGO collabore avec diverses structures; il est également membre de l'Union des Organisations Non Gouvernementales du TOGO (U.ONG.T.O), et de la Plateforme nationale des Organisations de la Société Civile (OSC) impliquées dans la lutte contre le VIH/Sida/IST.

Le présent rapport est la synthèse des activités menées de janvier à décembre 2016, les difficultés rencontrées et les perspectives pour la prochaine année.

#### 1-BREVE PRESENTATION DE L'ONG

- 1.1. Le siège : Bè-Kpota, rue « passage des Bœufs »
- 1.2. Les zones d'intervention : Région Lomé-Commune dans le district sanitaire N°2 et région maritime dans la préfecture de l'Avé.
- 1.3. Les domaines d'intervention : VIH/SIDA/IST, Santé sexuelle et de la reproduction, Santé communautaire
- 1.4. Les stratégies d'intervention : prise en charge globale (médicale, psychosociale, nutritionnelle, appui socio-économique) des patients infectés par le VIH dans les deux centres ; Stratégies Mobiles et avancées pour offrir différents services : Sensibilisation sur le VIH/Sida/IST; prise en charge des IST; délivrance de méthodes de planifications familiale.
- 1.5. Identité, fonction et coordonnées des trois premiers responsables

Nom et Prénom	Fonction	contacts
Mme. TIWA N'Taba	Présidente	90 06 70 46
		tabatiwa@hotmail.com
Dr AHO Komivi Mawusi	Directeur exécutif	90 09 33 97
Anthony	Médecin	ahomawus@gmail.com
Mr SIPOKPEY	Trésorier	90 06 99 79
KouadjoSénah		

# 2- VIE ASSOCIATIVE DE L'ONG

Au cours de l'année, il a été organisé deux (2) réunions du conseil d'administration et une(1) assemblée générale.

#### 2.1. Réunions du Conseil d'Administration

#### 2.1.1. Conseil d'Administration du 31 mai 2016.

Les principaux points inscrits l'ordre du jour incluaient la présentation des rapports d'activités et financiers des centres de Lomé et de Noépé, le point sur les projets en cours de mise en œuvre, les financements acquis.

Les rapports ont été présentés par le Directeur Exécutif de CRIPS-TOGO. S'en sont suivis des questions d'éclaircissement et apports :

#### Centre de Lomé

Les questions soulevées avaient trait aux raisons du bas nombre de consultations, de services de planification familiale (PF) offerts et le décollage des prestations du service de Psychologie (Consultations, Education Thérapeutique aux patients, Clubs d'Observance, Groupes de Parole...) autrefois à la traine. Le manque de prestataires qualifiés en PF, le recrutement d'un nouveau psychologue expliquent respectivement les constats faits par rapport à ces activités.

Le Directeur Exécutif a partagé avec les administrateurs les avancées faites dans le fonctionnement du laboratoire de CRIPS-TOGO (accrédité par le Fonds Mondial pour la réalisation des bilans pré thérapeutiques et de suivi des PVVIH), notamment le partenariat établi avec sept (7) centres de prise en charge de PVVIH.

Sur le plan financier, il a été recommandé que la valorisation des ressources humaines et/ou matérielle reçues (que ce soit de la part du FOA, ANVT, Fonds Mondial, Ministère de la Santé...) se fasse mensuellement et de façon régulière.

#### Centre de Noépé

La principale inquiétude était le nombre élevé des cas de décès dans la zone. La raison fondamentale est que les patients arrivent ou sont emmenés à un stade très avancé de la maladie et les efforts des prestataires de soins sont malheureusement vains.

Afin de rendre pérennes les activités des différents projets et l'offre des services de qualité aux populations vulnérables, la recherche d'autres sources de financement se révélait être une impérative.

Le choix du 18 juin 2016 comme date de la prochaine Assemblée Générale, les motifs du départ précipité des anciens locaux de CRIPS-TOGO (augmentation du montant du loyer de 250 000 à 350 000 F CFA), le départ définitif de la Vice- Présidente du CA du fait du mauvais état de santé de son époux sont autres sujets abordés lors de la réunion.

#### 2.1.2. Conseil d'administration du 9 octobre 2016

Les points à l'ordre du jour étaient :

- 1. Lecture et approbation du rapport d'activités semestriel du centre de Lomé
- 2. Lecture et approbation du rapport financier semestriel du centre de Lomé
- 3. Lecture et approbation du rapport d'activités semestriel du centre de Noépé
- 4. Lecture et approbation du rapport financier semestriel du centre de Noépé
- 5. Point sur les projets en cours
- 6. Points sur les demandes de financement déposés
- 7. Activités à mener dans le cadre du 10<sup>ème</sup> anniversaire de CRIPS-TOGO
- 8. Divers

Après la lecture de l'agenda, le Directeur Exécutif a procédé à la présentation du rapport d'Activités semestriel des différents centres.

#### Centre de Lomé

#### <u>Activités</u>

Comme ce sont les activités de routine, le rapport semestriel a été approuvé.

#### **Finances**

Un tableau très explicite des recettes du premier semestre fut présenté par le trésorier général retraçant en détail les différents types de fonds. L'explication par rapport aux différents manquements a été donnée par le Directeur exécutif. Ce rapport a été approuvé.

#### Centre de Noépé

Le rapport d'activité a été approuvé vu que ce sont des activités de routine. Pour le côté finance cela a été pris en compte en partie par le trésorier général dans le tableau récapitulatif des dépenses. Les autres informations du rapport financier de Noépé sont venues en appui.

Au point 5 concernant les projets en cours, le Directeur exécutif a dit à toute l'assistance que nous n'avons pour l'instant qu'un seul bailleur qui est Sidaction. L'un de leur projet phare était le volet formation qui s'est déroulé du 16 au 20 Août à l'ENAM.

Le point 6 a été consacré à la clarification sur les financements déposés. Les projets des bailleurs comme Sidaction, Solidarité Sida seront financés. Le nouveau projet Collaboraton qui regroupe quatre ONG tel CRIPS-TOGO, AST-Baguida, AMC et l'ONG AGIR a été également accepté par le bailleur et le processus de contractualisation est en cours.

Le point 7 a été consacré à la réflexion autour des activités à mener dans le cadre du 10<sup>ème</sup> anniversaire de CRIPS-TOGO. Les propositions d'idée se résument comme suit :

- Faire une journée porte ouverte qui sera médiatisée au siège de l'ONG
- Faire une visite au niveau des deux centres au cours de laquelle on parlera de la genèse des deux centres jusqu'à ce jour
- Préparation de la statistique de 10ans de ces centres pour les communiquer
- Faire un dépistage gratuit à la population suivie de Planification Familiale
- Faire un article sur les 10ans dans le journal Santé Education
- Faire une consultation foraine avec dépistage et parler des 10ans à Dzéméky
- Faire les dépliants de CRIPS-TOGO en énumérant les différents types d'activités
- Faire une mobilisation communautaire appuyée par nos patients désireux pour sensibiliser la population environnante dans les deux centres
- Faire des Tee-shirt et banderoles
- Faire des questions- réponses à la masse le moment des journées portes ouvertes d'où la récompense sera les Tee-Shirts
- Donner systématiquement des tee-shirts à toute personne qui vient se dépister
- Faire le dépistage des maladies chroniques
- Le thème de cette année sera <Renforcement de soins aux malades chroniques couplées de Planification familiale et dépistage du VIH/IST>
- Faire une caravane avec les patients d'où il y aura aussi la distribution des calendriers 2017 pour motiver la population
- Organiser un dîner entre le personnel et les membres de l'AG et le personnel

Pour ces activités une commission de mobilisation de ressources était formée dont on peut citer Mr SIPOKPEY trésorier Général, Mme AKATCHY-H Blandine Secrétaire générale et Mr KOKEA Haata le Directeur- Adjoint

Deux points ont été présentés au moment des divers :

- 1. Présentation du psychologue KOKEA Haata comme Directeur- Adjoint pour assumer l'intérim du Directeur exécutif jusqu'à son retour
- Remerciements du Directeur exécutif à l'assistance pour le soutien des membres lors des obsèques de sa mère.

#### 2.2. Assemblée Générale

L'Assemblée Générale de l'ONG CRIPS-TOGO a eu lieu le 18 juin 2016 au nouveau siège de l'ONG sis à Bè-Kpota, rue passage des bœufs ; sur les 14 membres, 8 avaient répondu présents, y compris la Présidente du Conseil d'Administration (PCA) qui a présidé aux travaux de cette AG. L'absence des autres était d'une façon ou d'une autre motivée. Les principaux points à l'ordre du jour étaient : Lecture et adoption du rapport moral, présentation et adoption des rapports d'activités et financiers de 2015, présentation et adoption du budget prévisionnel 2016, vote quant à l'issue des candidatures des nouveaux membres.

- La PCA à travers le rapport moral qu'elle a présenté, a témoigné sa gratitude à l'endroit des partenaires de CRIPS-TOGO pour leur assistance multiforme; la marque de reconnaissance est également allée au Directeur Exécutif de CRIPS-TOGO et à son personnel pour les efforts consentis dans la recherche de sources de financement à travers la soumission des projets. Le rapport a été adopté à l'unanimité des huit (8) membres présents.
- Le rapport d'activités 2015 présenté par le DE a été approuvé par l'AG à l'unanimité des membres présents. Il a été néanmoins noté que des efforts restent à fournir en termes d'IEC dans le cadre de la PF au centre de Lomé, d'amélioration et diversification d'offre de services dans le cadre de la PEC du VIH/IST, la PF et la SSR dans la préfecture de l'Avé.
- Le rapport financier présenté et suivi de réponses et clarifications satisfaisantes par rapport aux questionnements soulevés par les uns et les autres, a été approuvé également par la totalité des membres présents.
- Les demandes d'adhésion comme membres de CRIPS-TOGO de Mme BELLO, Mme IDIMANA Djamila et de M.FOLLY K. Marc ont eu écho favorable de la part de la totalité des membres présents à l'AG.

A la fin de l'AG, ce fut l'occasion pour le personnel de CRIPS-TOGO (des centres de Lomé et Noépé) de se présenter individuellement et à tour de rôle aux membres de l'AG.

#### 2.3. Moyens d'actions mobilisés

# 2.3.1. Moyens logistiques

L'ONG dispose d'un local équipé avec le matériel nécessaire pour son travail. On peut citer entre autres : 5 motos, un véhicule, deux(2) appareils photocopieuses, deux(2) postes téléviseurs, deux(2) DVD, deux(2) imprimantes, des tables, des bancs, des chaises et du matériel informatique.

#### 2.3.2. Ressources financières

Pour l'année 2016, le budget total des ressources s'élève à 129.795.767 fcfa.

# 2.3.3. Ressources humaines (le personnel et son évolution au cours de la période)

CRIPS-TOGO a une ressource humaine de 32 personnes toutes catégories confondues et dont la répartition est présentée dans le tableau suivant.

Type de personnel	Intitulé du poste
	1 Directeur Exécutif
	1 Assistant du Directeur Exécutif
	1 Responsable financière
	1 comptable logisticien
	1 Secrétaire
	2 chargés de projets /suivi-évaluation,
	1 Caissière
	2 Agents de sécurité et d'entretien
Personnel administratif	
Personnel médical	1 Médecin
	1 Assistante médicale
	2 Sages-femmes
	3 Infirmières
	1 dispensatrice
	• 1 OPS
Personnel Psychosocial	3 psychologues cliniciens (2 permanents et 1 temporaire)
	5 médiateurs
	1 assistante sociale
	1 animateur de jeunesse
	1 animatrice sociale
	2 Conseillers psychosociaux
Personnel de Laboratoire	3 Techniciens supérieurs de Laboratoire

2.4. Partenariat (Partenaires techniques et financiers; nationaux et internationaux ; adhésion à une organisation faitière ; participation aux formations et aux réunions etc.)

# 2.4.1. Partenaires techniques et locaux

Sur le plan national l'ONG CRIPS-TOGO travaille en réseaux avec certains partenaires à l'instar du ministère de la Santé et de la Protection Sociale, l'UGP, le PNLS/IST, le CNLS/IST, la Direction de la Santé Familiale, la Plateforme des OSC VIH/SIDA, le district sanitaire n°2, le district sanitaire n°3, le CHU Sylvanus Olympio, l'Institut National d'Hygiène (INH), la clinique Autel d'Elie, les 17 formations sanitaires de l'AVE, Entrepreneur Du Monde (EDM) ,le Ministère du Développement à la Base, de l'Artisanat, de la Jeunesse et de l'emploi des Jeunes.

#### 2.4.2. Partenaires Financiers

#### 2.4.2.1. Partenaires du Nord

L'ONG CRIPS-TOGO a bénéficié au cours de l'année 2016 des subventions des partenaires ciaprès :

- ✓ SIDACTION, pour la prise en charge pédiatrique dans le cadre du programme Grandir,
- ✓ Solidarité Sida, dans le cadre de microprojets jeunes dans l'Avé

#### 2.4.2.2. Partenaires du Sud

- La plateforme des OSC impliquées dans la riposte contre le VIH/SIDA
- L'UNFPA à travers la Plateforme des OSC

# 3. BILAN ANNUEL DES PROJETS

3.1. Les projets prévus pour la période concernée et par domaine d'intervention

#### 3.1.1. PROJET 1

**Titre du projet :** Poursuite de la prise en charge médicale, nutritionnelle, psychologique et sociale des enfants et adolescents infectés par le VIH et leurs familles.

**Objectif général :** Renforcer la prise en charge globale (médicale, nutritionnelle, psychologique et sociale) de l'infection à VIH chez 340 enfants et adolescents, leurs fratries et leurs parents/tuteurs, suivis par CRIPS-TOGO et par les hôpitaux de district à Lomé et à Noépé pendant un an.

#### Bénéficiaires:

Bénéficiaires directs

Au total 340 OEV répartis comme suit :

- -240 enfants pour CRIPS-TOGO : 150 enfants infectés par le VIH, 30 nourrissons nés de mères séropositives et 60 enfants affectés par le VIH (surtout les orphelins).
- -100 enfants pour les deux hôpitaux de district : 80 enfants à l'hôpital de District N°2 et 20 enfants à l'Hôpital d'Assahoun
  - Bénéficiaires indirects
- -Parents ou tuteurs d'enfants, fratries des enfants et autres patients adultes.

Localisation du projet : CRIPS-TOGO/centre de Lomé et le district sanitaire N°2, centre de Noépé et Assahoun dans l'Avé

**Déroulement du Projet** (méthodes et stratégies utilisées) : Prestations internes/externes (Stratégie fixe)

**Etat d'avancement** : Toutes les activités proposées pour cette année 2016 par le document du projet ont été réalisées dans leur ensemble. Néanmoins, il reste à renforcer d'avantage l'accompagnement rapproché des parents/tuteurs et enfants.

Période de réalisation : 1er janvier 2016 au 31 décembre 2016

Principaux acteurs (partenaires) : Sidaction

# Bilan global du projet :

Il convient de dire qu'à la fin de la mise en œuvre des activités, les services proposés par le document du projet ont été bien offerts et les résultats obtenus sont satisfaisants.

#### 1. Les réalisations

En fin Décembre 2016 la file active des patients suivis était de 1106 patients dont 811 au centre de Lomé et 295 au centre de NOEPE dans le district de l'Avé. Le nombre de patients sous ARV était de 1017 patients dont 808 au centre de Lomé et 209 au centre de NOEPE dans le district de l'Avé. Au Total 151 enfants étaient suivis répartis dans les tranches d'âge suivantes : 0-5 ans : 27 ; 6-10 ans : 52 ; 11-15 ans : 50 ; 16-18 ans : 22. Parmi ces enfants 148 étaient sous traitement ARV.

#### 1.1. Prise en charge médicale et nutritionnelle

#### 1.1.1. Prise en charge médicale

L'équipe médicale a enregistré les résultats suivants :

- √ 23 enfants nouvellement inscrits (18 à Lomé et 5 à Noépé) ont été enregistrés en fin décembre 2016 ; ce qui élève la file active des enfants suivis à CRIPS-TOGO à 151enfants (118 à Lomé et 33 à Noépé)
- √ 1 125 consultations médicales pédiatriques ont touché les 151 enfants sur les deux sites :
  670 consultations à Lomé et 455 à Noépé ;
- √ 134 CD4 ont été réalisés ;

- √ 126 enfants ont bénéficié chacun d'un bilan de suivi ;
- √ 69 charges virales (CV) ont été reçues contre 73 prescrites
- √ 23 enfants tous éligibles ont été mis sous ARV (17à Lomé et 6 à Noépé).
- √ Un(1) enfant mis sous ARV de 3<sup>ème</sup> ligne à été enregistré à Lomé.

#### 1.1.2. Prise en charge nutritionnelle

- √ 77 enfants (33 à Lomé et 44 à Noépé) ont bénéficié de 1 029 farines enrichies
- √ 1 496 kits alimentaires ont été distribués à une moyenne de 93 enfants



#### Séance de distribution de kits alimentaires

√ 776 boîtes de laits (100 SLM1 et 676 SLM2) ont été octroyées à une moyenne de 48 mamans

#### 1.2. Conseil/Dépistage

- ✓ 592 enfants dépistés dont 14 cas positifs (8 à Lomé et 6 à Noépé),
- √ 35 PCR (33 à Lomé et 2 à Noépé) ont été prélevés. Aucun enfant n'a été dépisté VIH+
  par PCR.
- √ 35 enfants ont bénéficié du dépistage de l'hépatite B & C,

#### 1.3. Prise en charge psychologique et sociale

#### 1.3.1. Prise en charge psychologique

- ✓ 511 consultations (205 à Lomé et 306 à Noépé) ont permis de toucher 94 enfants (80 à Lomé et 14 à Noépé).
- √ 33 annonces ont été faites à des enfants de plus de 10 ans (18 filles et 15 garçons),
  portant à 67 le nombre d'enfants infectés de plus de 10 ans ayant connaissance de leur
  statut en fin décembre 2016.

✓ Une (1) sortie a été organisée le 21 mai 2016 et qui a permis, à 16 enfants (âgés de 9 à 12 ans) en accompagnement pour l'annonce totale de leur statut sérologique, de passer un moment de jeux et de distractions au centre aéré du CERFER.



Photos illustratives de la sortie thérapeutique des enfants au centre aéré de CERFER



Dans le cadre du soutien « personnalisé » aux adolescents en difficultés thérapeutiques,

- √ 45 séances d'éducation thérapeutique ont été organisées pour préparer psychologiquement les parents/tuteurs à mieux gérer les difficultés liées au traitement.
- √ 46 consultations d'observance thérapeutique ont été organisées au profit des parents/tuteurs.

Les causes fréquentes liées à la mauvaise observance notifiées sont dues à l'absence du parent/tuteur, le relâchement de certains parents/tuteurs dans le suivi des enfants auquel il faut associer l'oubli des enfants eux-mêmes. Pour les cas d'inobservance, les causes sont : le non retrait des traitements par les parents/tuteurs, la méconnaissance des enfants de leur statut sérologique, la lassitude liée à la prise des traitements, la crise d'adolescence et le conflit entre parents/tuteurs et adolescents.

En dehors des activités de suivi à l'observance spécifiques,

- √ 9 week-ends thérapeutiques (5 à Lomé et 4 à Noépé) ont été organisés pour toucher 59 enfants et parents/tuteurs. Ces séances ont permis d'outiller les parents/tuteurs en présence des enfants sur la problématique de l'inobservance. L'objectif de cet exercice était de permettre aux parents/tuteurs d'assurer à leurs enfants (adolescents) un meilleur accompagnement thérapeutique et les amener à traverser plus aisément la période d'adolescence.
- √ 37 enfants ont bénéficié des visites à domicile dans les deux centres de l'ONG CRIPS-TOGO
- √ 18 groupes de parole (10 à Lomé et 8 Noépé) ont été organisés pour toucher 134 enfants
  (121 à Lomé et 13 à Noépé).
- √ 126 séances d'éducation thérapeutique ont été organisées pour préparer
  psychologiquement les parents/tuteurs à mieux gérer les difficultés liées au traitement.

#### 1.3.2. Prise en charge sociale

Elle consiste entre autres en la distribution des kits alimentaires, l'octroi des allocations familiales, les aides aux déplacements, les aides pour achats de médicaments etc.... Cette prise en charge est assurée par le service social composé d'une assistante sociale et de trois accompagnateurs psychosociaux.

- ✓ Cinq (5) enfants/adolescents bénéficient d'une allocation familiale mensuelle de 5000 F CFA.
- ✓ Une aide scolaire (fournitures scolaires et frais scolaires) a également été apportée à 17 enfants (12 à Lomé et 5 à Noépé) à la rentrée scolaire 2016-2017.

En outre, les participations (138) aux frais des examens para-cliniques, de médicaments et d'hospitalisation font également partie des aides sociales.

#### 1.4. Activités dans le cadre de la prévention du burn-out

La prévention du burn-out du personnel fait partie des activités du projet. La mise en œuvre de cette activité s'est matérialisée par :

<u>Un atelier</u> organisé le 28 décembre 2016 à l'ENAM de Lomé, et qui a été animé par M.Hilaire KPEDZROKOU, psychologue de la santé et Dr d'ALMEIDA, médecin, tous deux travaillant dans la prise en charge des PVVIH. L'objectif de cet atelier était d'outiller le personnel de CRIPS-TOGO sur le thème « *Mieux comprendre le syndrome d'épuisement professionnel pour mieux agir* ». L'exposé fait par les deux facilitateurs a été suivi de travaux en atelier et la restitution en plénière.

<u>Une séance de groupe de parole</u> organisée le 29 décembre, toujours dans les locaux de l'ENAM. Pour aider le personnel à mettre les mots sur leur stress et les situations aversives vécues sur le lieu de travail, une thérapie de groupe a été faite grâce à une technique projective :

des photos décrivant des situations diverses ont été présentées aux participants; chacun a choisi une photo qui décrit le mieux sa souffrance psychique et/ou son vécu de sa situation actuelle globale. L'expression de chacun par rapport à la photo choisie s'est faite à travers des mots chargés d'émotion. Cette séance a été également conduite par le psychologue Hilaire KPEDZROKOU et Dr d'ALMEIDA.





Atelier et espace de parole sur le burn-out

# 3.1.2. PROJET 2

**Titre du projet 2 :** Formation des médiateurs en intégration de la planification familiale et la lutte contre le VIH/Sida et en éducation thérapeutique aux patients

Bénéficiaires : Médiateurs

Localisation du projet : Lomé-commune

Période de réalisation : 1er mai 2015 au 31 décembre 2016

Principaux acteurs(partenaires): Sidaction

#### Bilan du projet

Le projet dans son ensemble a connu de succès. Toutes les activités prévues ont été réalisées et les objectifs fixés atteints à la grande satisfaction des bénéficiaires.

Les structures touchées par les deux formations peuvent avec l'appui des médiateurs, développer un dispositif efficace d'intégration des services PF/VIH et un programme d'Education Thérapeutique.

#### Objectifs principaux

- Renforcer les capacités des médiateurs sur l'intégration de la planification familiale et de la lutte contre le VIH/SIDA afin qu'ils soient capables d'expliquer les avantages de cette intégration aux PVVIH et de les accompagner dans le choix d'une méthode contraceptive;
- Renforcer les capacités des médiateurs afin que chaque fois qu'ils prennent en charge des patients, qu'ils soient capables de les aider (y compris leurs famille) à comprendre la

maladie et le traitement et à les éduquer à l'observance du traitement et à la gestion des effets secondaires aux médicaments.

Vu que les médiateurs jouent un rôle capital dans le suivi des PVVIH, CRIPS-TOGO a trouvé très utile qu'il faille renforcer leurs capacités. Il a ainsi, avec le soutien de SIDACTION et le PNLS/IST, organisé un atelier de formation au bénéfice de 50 médiateurs (envoyés par des ONG et structures publiques de santé : ACS, AMC, AST Baguida, EVT, ASPROFEM, ATBEF, CHR Lomé Commune, CMS Adakpamé...auxquels s'ajoutent ceux de CRIPS-TOGO).

Ils ont été formés, du 16 au 20 août 2016 à Lomé sur deux modules (Planification Familiale et Education Thérapeutique aux Patients), à raison de 25 médiateurs par module.



Au micro Mme N'Taba TIWA, PCA de CRIPS-TOGO.A sa droite Dr ADAM Zakilatou du PNLS

Des participants attentifs aux messages des officiels venus pour la circonstance



Photo de famille à l'issu de la formation

#### 3.1.3. PROJET 3

Titre du projet 3 : Extension de l'offre de services intégrés IST/VIH/PF et de santé sexuelle de la

reproduction aux jeunes de moins de 25 ans dans le District sanitaire de l'Avé

Bénéficiaires : Jeunes de moins de 25 ans dans le District sanitaire de l'Avé

Localisation du Projet : Préfecture de l'Avé

**Déroulement du Projet** (stratégies utilisées) : Stratégie avancée. **Période de réalisation** : Du 1<sup>er</sup> janvier 2016 au 31 décembre 2016

Partenaire financier : Solidarité sida

#### Point sur les activités planifiées et réalisées

Activités	Planifiées (A)	Réalisées (B)	Niveau de réalisation (B/A)*100
Entretien individuel	1080	2526	234%
Causerie éducative	5400	6814	126%
Stratégie avancée	30	30	100%
Distribution du préservatif	25000	21364	85%
Prise en charge syndromique des IST	300	312	104%
Dépistage du VIH	600	885	148%
Offre de méthodes contraceptives	300	231	77%

Dans le souci de promouvoir l'épanouissement des jeunes, CRIPS-TOGO a effectué les travaux d'aménagement de l'espace des jeunes démarrés de 2015 en 2016. En effet, le bâtiment principal devant servir de cadre d'animation des principales activités est presque achevé. Il reste la construction d'un bâtiment secondaire pour le bureau du responsable du centre et l'espace informatique pour l'initiation des jeunes.

Par ailleurs, les travaux restants y compris l'équipement du centre ont fait l'objet d'une évaluation et de discussion avec Solidarité Sida pour un éventuel appui en 2017 afin de disposer d'un centre offrant un paquet minimum de services aux jeunes.

En outre, 442 causeries éducatives basées sur une approche participative donnant lieu aux jeunes d'exprimer leurs avis et connaissances ont été animées dans les 15 villages bénéficiaires du projet pour toucher 6814 jeunes, soit une réalisation de 123%. Plusieurs thèmes ont été abordés : les jeunes et la contraception, l'éducation préventive au VIH/SIDA, la lutte contre les IST, les pratiques néfastes à la santé de la reproduction des jeunes et adolescents, les connaissances des troubles liées à la sexualité, l'hygiène personnelle, l'approche genre et la santé sexuelle et reproductive des jeunes, les connaissances des organes de la reproduction, les fléaux sociaux de l'adolescence, la prise de décision, la lutte contre l'avortement, etc.

En ce qui concerne la course marathon dénommée « Course Santé Jeunes à Allure Libre » 1 ère Edition, elle a été organisée le 18 mars 2016 à Noépé sous l'encadrement des responsables des activités physiques et sportives du Collège et Lycée de Noépé-Aképé. Plusieurs distances ont été proposées aux coureurs à savoir la course sur 5km et les courses sur respectivement, 3km et 2km. Dans l'ordre de démarrage des coureurs, on a la vague de 5 km, ensuite, les vagues de 3 km et 2km. Au total 126 candidats régulièrement inscrits sur la liste de participation ont pris part à cette course avec une représentation de 49 jeunes filles.

Deux types de prix ont été donnés aux participants : prix spéciaux constitués de dictionnaires, cahiers, stylos à bille, T-shirts et porte-clés aux premiers arrivant de chaque course, prix ordinaires constitués de porte-clés, cahiers, stylos à bille et T-shirt à tous les autres participants.



Départ des coureurs

Toujours dans l'optique de l'épanouissement des jeunes de l'Avé, il est organisé à chaque vacance entre les mois de juillet et d'août, le concours de l'élection Miss Avé pour choisir la représentante de la préfecture à la phase finale régionale (Miss régionale) et si possible à la phase finale nationale (Miss Togo).

Pour l'année 2016, le comité préfectoral d'organisation de l'élection Miss Avé a marqué la tenue de cet événement le 16 juillet, au foyer de l'Union à Noépé. Le concours a réuni en compétition sept (07) filles de dont l'âge est compris entre 18 ans et 24 ans. CRIPS-TOGO s'est associée à l'organisation de cet événement pour faire passer le message sur la santé des jeunes et adolescents à travers les activités de sensibilisation, de distribution de préservatifs, de conseil et dépistage anonyme et volontaire du VIH, etc.



**Election Miss Avé** 

En ce qui concerne le jeu « Question pour un champion », l'activité a réuni en compétition quatre (4) établissements à savoir : le CEG Aképé-Noépé, le Lycée Aképé-Noépé, le Complexe Privé Laïc (CPL)Déo-Gracia et le CEG Mokpokpo.

La phase éliminatoire (demi-finale) a lieu le 16 novembre 2016 et la finale (entre les CEG Déo-Gracia et Aképé-Noépé), le 18 novembre 2016 avec la victoire du CEG Déo-Gracia sur un score de 24 à 13.

Il faut noter la présence à la finale de la Division de la Santé des Jeunes et Adolescents (DSJA), la Direction préfectorale de l'Avé et les centres de santé de la localité (CMS Aképé, USP Noépé). Une séance de sensibilisation portant sur l'influence des camarades sur la vie d'un adolescent ou jeune a été animée par CRIPS-TOGO et une scène théâtrale portant sur l'abstinence sexuelle en milieu d'apprentissage présenté au public par un groupe de jeunes du CEG Aképé-Noépé.

Tous les établissements ont été récompensés avec des prix composés de matériels didactiques. Des sorties en stratégie avancée (30 sorties) ont été organisées pour offrir des services intégrés de conseil dépistage du VIH, de prise en charge des IST et de Planification Familiale.

La démarche consiste à faire déplacer les prestataires pour offrir les services aux jeunes dans les villages. La mobilisation des jeunes par les PE s'est focalisée sur les groupes de jeunes actifs au sein des groupes organisés : clubs de football, groupes folkloriques, clubs de jeunes dans les églises favorables aux sujets de la SSR, etc. Chaque village a bénéficié de deux sorties.

Au total 91 jeunes (21 hommes et 70 femmes) sur 500 prévus ont été touchés par les activités (dépistage du VIH, causeries éducatives, conseils en PF, distribution de préservatifs, etc) du centre des jeunes de CRIPS-TOGO Noépé.

Dans le cadre du suivi des pairs éducateurs et superviseurs, quinze(15) pairs éducateurs et 3 superviseurs ont été formés en début de projet, mais un (01) superviseur a démissionné pour des raisons personnelles. En plus de cette formation, les capacités des PE et des superviseurs ont été renforcées durant toute l'année à travers des réunions trimestrielles de coordination (discussions de questions opérationnelles, recherche de solutions aux problèmes de terrain, exposés pratiques sur des sujets non abordés au cours la formation initiale).

En entretiens individuels, 2526 jeunes (1482 hommes et 1044 femmes) de 10 à 24 ans ont été touchés. Sur le plan de la PF, les jeunes ont préféré les méthodes de courte durée aux méthodes de longue durée. Somme toute, 231 méthodes ont été administrées aux jeunes filles de 15 à 24 ans : 202 Dépo-Provéra et 29 Jadelle/Implants. En dehors des méthodes de courtes et longues durées, les préservatifs ont été également distribués aux jeunes.

Au total 21364 préservatifs ont été distribués (201 fémidoms et 21 163 condoms) contre 25 000 prévus, soit une réalisation de 85%.

#### • Difficultés rencontrées et approches des solutions

Il a été constaté chez les PE une faible assimilation des techniques d'animation de groupe,

ce qui a entrainé une lenteur dans l'animation des causeries éducatives au début du projet.

Le coaching régulier des superviseurs et les échanges lors des réunions de coordination ont

permis aux PE de se renforcer progressivement.

■ La faible mobilisation des jeunes dans les villages autour des activités de causeries

éducatives a été également une contrainte. La stratégie adoptée en ciblant les jeunes dans

leurs différents groupes organisés (club de football, groupements d'intérêts économiques,

...) a permis de réussir la mobilisation.

Les pairs éducateurs ont éprouvé de difficultés à parler du sexe à leurs camardes. Le

coaching de proximité a permis de dissiper progressivement chez les PE le sentiment de

« honte » qui les anime.

Problème d'accessibilité à certains villages à cause du mauvais état des routes en saisons

des pluies. Les activités ont été reprogrammées en tenant compte des villages accessibles

dans la période.

Les Agents de Santé Communautaire (ASC) qui avaient travaillé avec CRIPS-TOGO sur le

premier projet manifestent leurs mécontentements face à leur remplacement par les PE.

Il est prévu de dégager un budget dans la prochaine soumission ou sur fonds propres pour

motiver les ASC qui sont jeunes, dynamiques et disponibles sur certaines activités de

mobilisation.

3.1.4. PROJET 4

Titre du projet : Accélération de la mise en œuvre des services de prévention et de la qualité

des soins dans la lutte contre les épidémies à VIH et la tuberculose.

Bénéficiaires : PVVIH de l'Avé et de Lomé-commune

Localisation du projet : Maritime et Lomé-commune

Période de réalisation : Du 1<sup>er</sup> mai 2016 au 31 décembre 2016

Principaux acteurs (partenaires): Fonds Mondial

Bilan global des activités

Les activités du nouveau modèle de financement du projet Fonds Mondial, se sont bien

déroulées sur les neuf (9) sites bénéficiaires de l'ONG CRIPS-TOGO en dehors de quelques

difficultés liées au démarrage et dans la mise en œuvre des activités.

#### 1- Situation des médiateurs encadrés et opérationnels

# a- Répartition des médiateurs par districts sanitaires

	Nombre de	Nombre de médiateurs	Nombre de rapport de médiateurs conforme reçu
District	médiateurs	ayant rendu le rapport	dans les délais de l'arrêt des activités du mois
	coordonnés	du mois	
D1	3	3	3
D2	10	10	10
Avé	4	4	3
Total	17	17	16

Les médiateurs déployés (17 au total) dans les 3 districts sanitaires par l'ONG CRIPS-TOGO ont rendu leur rapport à l'échéance prévue à l'exception d'un médiateur qui n'a pas rendu son rapport conformément au délai de l'arrêt des activités durant le mois de septembre de l'année.

#### b- Formation et recyclage des médiateurs

L'ONG CRIPS-TOGO, a sous sa coordination 17 médiateurs (12 anciens médiateurs et 5 nouveaux recrutés et formés). Tous les anciens ont été recyclés et les 5 nouveaux médiateurs sont à leurs postes à nos jours.

#### 2- Résultats des activités réalisées

#### a- Identification et réalisation des visites à domicile (PECM)

Au cours de l'année, le nombre total de médiateurs opérationnel était de 17 dont 15 qui interviennent à la fois sur les sites PECM et PTME. Ils ont réalisé, 669 sorties pour toucher 1324 personnes (393 hommes et 931 femmes). Pour ce qui est des perdus de vue, 174 personnes ont été identifiées (68 hommes et 106 femmes). Sur cet ensemble identifié, 110 personnes (35 hommes et 75 femmes) ont été touchées et sont toutes revenues dans les centres.

#### b- Identification et réalisation des visites à domicile(PTME)

Au cours de l'année, 385 personnes ont été identifiées sur six sites PTME pour bénéficier de visites à domicile et 358 parmi elles ont été touchées soit 93% du taux de réalisation. Pour la situation des perdus de vue, 52 personnes ont été identifiées pour bénéficier des visites à domicile. Parmi elles, 43 personnes ont été touchées et 41 revenues dans les centre soit 95% du taux de réalisation.

#### 3- Difficultés rencontrées

Les principales difficultés rencontrées au cours de cette année sont :

Un grand nombre de bénéficiaires visités à domicile ne disposent pas de contacts téléphoniques et d'autres sont inaccessibles,

- ❖ Difficultés à comprendre certains indicateurs proposés dans les nouveaux outils de rapportage mis à disposition des médiateurs (Niveau SB et médiateurs),
- Le retard de paiement des motivations des médiateurs entrave la réalisation des visites à domicile.

# 3.1.5. La célébration des dix (10) ans de CRIPS-TOGO

CRIPS-TOGO a été créé le 1<sup>er</sup> décembre 2006. La commémoration de ses dix ans d'existence a été marqué par plusieurs activités durant le mois de décembre 2016 : une Messe d'action de grâce, des journées portes ouvertes à Lomé du 5 au 10 décembre; une conférence de presse tenue le 6 décembre. Au cours des journées portes ouvertes, le public a bénéficié gratuitement de consultations médicales, gynécologiques, psychologiques, des services de planification familiale, du dépistage du VIH et des IST, de certaines analyses médicales ; des comprimés de Paracétamol et de Coartem, des préservatifs ont également été distribués. Le village de Dzéméké dans le Zio a également bénéficié de ce paquet d'activités du 12 au 16 décembre 2016.

Synthèse des résultats obtenus au cours des activités des journées portes ouvertes à Noépé et Dzéméké

Indicateurs	Н	F	Total
Nombre de personnes touchés par les causeries éducatives	158	186	344
Nombre de personnes touchés par les consultations médicales	37	66	103
Nombre de personnes conseillés et dépistés qui connaissent leur statut sérologique	60	51	111
Nombre de personnes dont les IST ont été diagnostiquées et traitées	18	26	44

# 4- RESUME DES PROJETS REALISES OU EN COURS

Groupe cible bénéficiaire	Localité	Montant	Montant	Solde	Sources	Etat d'avancement/ Taux	Période ou
		total alloué	dépensé	(FCFA)	de	d'exécution technique	date de
		(FCFA)	(FCFA)		financem		réalisation
					ent		
					(FCFA)		
Bénéficiaires directs :		20.869.550	20.036.732	832.818	Sidaction	Toutes les activités proposées	1 <sup>er</sup> Janvier 2016
Au total 340 OEV répartis comme suit :	CRIPS-					pour cette année 2016 par le	au 31 décembre
-240 enfants pour CRIPS-TOGO: 150 enfants	TOGO/centre					document du projet ont été	2016
infectés par le VIH, 30 nourrissons nés de mères	de Lomé et					réalisées dans leur ensemble.	
séropositives et 60 enfants affectés par le VIH	le district					Néanmoins, il reste à renforcer	
(surtout les orphelins).	sanitaire N°2					d'avantage l'accompagnement	
-100 enfants pour les deux hôpitaux de district : 80	et Noépé et					rapproché des parents/tuteurs	
enfants à l'hôpital de District N°2 et 20 enfants à	Assahoun					et enfants.	
l'Hôpital d'Assahoun.	dans l'Avé						
Bénéficiaires indirects :							
Parents ou tuteurs d'enfants, fratries des enfants et							
autres patients adultes							
Bénéficiaires : Jeunes de moins de 25 ans dans le	Préfecture de	10.569.932	10.569.932	0	Solidarité	Pour cette année 2016, tout le	Du 1 <sup>er</sup> janvier
District sanitaire de l'Avé	ľ'Avé				sida	paquet d'activités prévu a été	2016 au 31
						réalisé et les résultats sont	décembre 2016
						satisfaisants. Les objectifs	
						fixés sont atteints et dépassant	
						parfois le taux de réalisation.	

Lomé-	10.884.732	9.559.110	1.325.6	Sidaction	Le projet dans son ensemble a	
commune			13		connu de succès. Toutes les	1 <sup>er</sup> mai 2015 au
					activités prévues on été	31 décembre
					réalisées et les objectifs fixés	2016
					atteints à la grande satisfaction	
					des bénéficiaires.	
Lomé-	373.992	373.496	496	Fonds	Les résultats obtenus après la	Du 1 <sup>er</sup> mai 2016
commune et				Mondial	mise en œuvre du projet sont	au 31 décembre
Maritime					satisfaisants.	2016
	commune  - Lomé- commune et	commune  Lomé- commune et	- Lomé- 373.992 373.496 commune et	commune 13  Lomé- commune et 373.992 373.496 496	commune	commune  13 connu de succès. Toutes les activités prévues on été réalisées et les objectifs fixés atteints à la grande satisfaction des bénéficiaires.  Lomé- 373.992 373.496 496 Fonds Les résultats obtenus après la mise en œuvre du projet sont

# 5- PERSPECTIVES: PROJETS PREVUS POUR LA PROCHAINE PERIODE

Intitulé du projet	Groupe cible bénéficiaire	Localité	Montant	Sources de	Période de
			total alloué	financement	réalisation
					prévue
Poursuite de la prise en charge médicale,	Bénéficiaires directs :		20.006.688	Sidaction	Du 1 <sup>er</sup> janvier
nutritionnelle, psychologique et sociale des enfants et	Au total 340 OEV répartis comme suit :	CRIPS-			2017 au 31
adolescents infectés par le VIH et leurs familles.	-240 enfants pour CRIPS-TOGO: 150 enfants	TOGO/centre de			décembre 2017
	infectés par le VIH, 30 nourrissons nés de	Lomé et le			
	mères séropositives et 60 enfants affectés par le	district sanitaire			
	VIH (surtout les orphelins).	N°2 et Noépé et			
	-100 enfants pour les deux hôpitaux de district :	Assahoun dans			
	80 enfants à l'hôpital de District N°2 et 20	ľAvé			
	enfants à l'Hôpital d'Assahoun.				
	Bénéficiaires indirects :				
	Parents ou tuteurs d'enfants, fratries des enfants				
	et autres patients adultes.				
Extension de l'offre de services intégrés IST/VIH/PF					Du 1 <sup>er</sup> janvier
et de santé sexuelle de la reproduction aux jeunes de	Jeunes de moins de 25 ans dans le District	Préfecture de	8.945.286	Solidarité	2017 au 31
moins de 25 ans dans le District sanitaire de l'Avé	sanitaire de l'Avé	ľAvé		Sida	décembre 2017
Soutenir la communication pour le changement	Hommes, femmes et jeunes de Lomé commune	Lomé-	25.388.880	Ambassade	1 <sup>er</sup> avril 2017 au
social et de comportement dans les services de	et de la préfecture de l'Avé en âges de procréer.	Commune et		des Etats-	15 juillet 2017
planification familiale des districts sanitaires No. 2		Avé		Unis via	
(Lomé Commune) et Avé				EngenderHe	
				alth	
Accélération de la mise en œuvre des services de	PVVIH de Lomé-commune et de l'Avé	Lomé-	1.493.376	Fonds	Du 1 <sup>er</sup> janvier
prévention et de la qualité des soins dans la lutte		commune et		Mondial	2017 au 31
contre les épidémies à VIH et la tuberculose.		Maritime			décembre 2017

#### CONCLUSION

Les activités de prise en charge des PVVIH se sont globalement bien déroulées mais des efforts soutenus devraient être faits par les prestataires afin d'améliorer la qualité de l'offre de service dans son ensemble.

Néanmoins des efforts doivent continuer pour de meilleures performances quant à la poursuite de la mise en œuvre mise en œuvre des activités de différents projets qui sont en cours et ceux en perspectifs.

Il s'agit de relever les défis avec l'appui et le soutien des différents partenaires aussi bien nationaux qu'internationaux dont l'objectif principale est l'amélioration de l'état de santé et le bien-être de la population en général et en particulier celle vivant avec le VIH. Telle est la vocation de l'ONG CRIPS-TOGO.