



[cripsid@yahoo.fr](mailto:cripsid@yahoo.fr)  
[www.wix.com/cripsid/index](http://www.wix.com/cripsid/index)

## **Renforcement de la prise en charge globale (médicale, psychosociale et nutritionnelle) des enfants exposés, infectés et affectés par le VIH et leurs parents, suivis par l'association CRIPS-TOGO à Lomé et à Noépé dans la préfecture de l'Avé**

### *Contexte d'intervention*

Le projet s'exécute dans les deux centres de CRIPS-TOGO à Lomé et à Noépé.

En 2011, la prévalence générale de l'infection au VIH au Togo est estimée à 3,2% (Rapport de l'ONUSIDA 2010). L'épidémie est de type généralisé avec des disparités entre les groupes de population, entre les différentes régions du pays et entre les sexes. Concernant les disparités, la prévalence est plus élevée au sud qu'au nord (6,8% dans Lomé-commune et 1,6% dans les savanes). Elle est de 5,3% en région maritime dans laquelle se trouve la préfecture de l'AVE. CRIPS-TOGO en tant qu'Organisation de la Société Civile (OSC) impliquée dans la riposte du VIH intervient dans la prise en charge globale des PVVIH d'où celle des enfants. Grâce aux financements de Sidaction sur le projet Grandir, CRIPS-TOGO améliore depuis 2010 la prise en charge médicale, psychologique et sociale spécifique aux enfants infectés et aux nourrissons nés de mères séropositives suivis dans ses deux centres. L'expérience des années 2010, 2011 et des 7 mois de l'année 2012 a permis de noter que des défis restent encore à relever en ce qui concerne l'annonce de la séropositivité aux enfants, le suivi de la croissance staturo-pondérale des enfants.

Des besoins en aides sociales ont été formulés par les parents ou tuteurs d'enfants infectés ; ces besoins ont été jugés indispensables et nécessitent d'être satisfaits pour le bien être de ces enfants et leurs familles. Certains parents appauvris par la maladie demandent également du soutien pour leurs descendants affectés par la maladie.

Le soutien de Grandir pour l'année 2013 permettra alors de renforcer et de consolider cette prise en charge pédiatrique.

Dans le cadre de ce projet, les Orphelins Enfants Vulnérables sont les principales cibles. C'est ainsi que le bénéficiaires directs sont au total de 200 OEV répartis comme suit : 125 enfants infectés par le VIH, 30 nourrissons nés de mères séropositives et 45 enfants affectés par le VIH (surtout les orphelins). Les bénéficiaires indirects sont les parents ou tuteurs d'enfants, les autres patients adultes, le personnel salarié de CRIPS-TOGO et les membres de l'association CRIPS-TOGO.

## *Objectifs du programme*

L'objectif général de ce projet est de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité dues à l'infection à VIH chez les enfants et améliorer la survie et la qualité de vie des enfants infectés, affectés, et leurs parents, suivis à Lomé et à Noépé dans la préfecture de l'Avé.

De façon Spécifique, il s'agira de :

- Renforcer la prise en charge médicale, psychologique et sociale des enfants et adolescents infectés par le VIH, et leurs familles
- Promouvoir et réaliser le dépistage des orphelins, enfants vulnérables, la fratrie des enfants infectés et les descendants des patients adultes inscrits dans les centres
- Sensibiliser et accompagner les adolescents vivant avec le VIH en matière de Santé sexuelle et de reproduction
- Renforcer les compétences du personnel soignant en accompagnement psychologique des enfants infectés, et en diagnostic et prise en charge de la malnutrition chez les nourrissons et enfants de moins de 10 ans.

Les résultats ci-après sont attendus au terme de ce projet en fin décembre 2013 :

- R1 : 90% des enfants séropositifs enregistrés et éligibles sont sous TARV
- R2 : 90% des enfants infectés par le VIH et des nourrissons de moins de 18 mois de statut inconnu sont sous prophylaxie au CTX
- R3 : les orphelins, enfants vulnérables, la fratrie des enfants infectés et les descendants des patients adultes inscrits dans les centres ont bénéficié du conseil/dépistage gratuit dans les centres
- R4: 90% des enfants âgés d'au moins 10ans sont informés de leur statut sérologique
- R5 : 25 familles d'enfants nécessiteux ont reçu une allocation familiale
- R6 : les adolescents vivant avec le VIH et informés de leur statut ont bénéficié des séances de sensibilisation et de formation sur la vie avec le VIH, et sur la santé sexuelle et de reproduction.
- R7 : 100% des nouveaux cas d'enfants présentant une malnutrition ont bénéficié d'une prise en charge
- R8 :100% des enfants de moins de 10 ans ont bénéficié d'un suivi de croissance staturo-pondéral avec le logiciel Anthro.
- R9 : les deux psychologues volontaires nationaux ont bénéficié d'un encadrement en matière d'accompagnement psychologique des enfants et adolescents vivant avec le VIH
- R 10 : les salles des consultations pédiatriques des centres de Lomé et Noépé sont dotées de Laptop pour le traçage des courbes de croissance, l'informatisation et la centralisation du suivi des enfants.

## *Activités développées*

### **Prise en charge médicale**

Cette prise en charge médicale consiste en des consultations médicales qui incluent la mise sous ARV, le suivi à l'observance thérapeutique, la cession de médicaments essentiels et génériques, le cotrimoxazole, et certaines spécialités, le suivi biologique et le suivi de la croissance staturo-pondérale.

L'équipe en charge de l'activité est constituée de : un médecin/directeur, trois assistants médicaux, trois infirmiers et une opératrice de saisie. Elle se déroule tous les jours ouvrables dans les deux centres de soins de CRIPS-TOGO à Lomé et à Noépé.

### **Prise en charge nutritionnelle**

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

Il s'agit des consultations pédiatriques qui ont lieu tous les jours aux centres. Elle a été renforcée par la dotation des salles de consultations pédiatriques des deux centres en Laptop permettant le traçage des courbes de croissance, l'informatisation et la centralisation du suivi des enfants comme prévu au résultat 10 du projet. Les courbes de croissance ont été tracées à partir des constantes de chacun des enfants, grâce au logiciel Anthro et Anthro+. Les dossiers des enfants infectés et des nourrissons ont été également enregistrés dans Esope pédiatrique.

### **Conseil/Dépistage**

Il s'agit de dépister la fratrie des enfants suivis dans les centres de CRIPS-TOGO. Les deux psychologues permanents des centres sont en charge de cette activité et sont appuyés par trois autres prestataires formés par PNLs en Conseil/dépistage. Il se passe dans les locaux de CRIPS-TOGO à Lomé et à Noépé tous les jours ouvrables.

### **Prise en charge psychologique**

Il s'agit des consultations psychologiques de tous les enfants infectés et de certains parents, de l'annonce de la séropositivité aux enfants infectés âgés d'au moins 10 ans, des séances d'éducation thérapeutique, des clubs d'observance, des activités ludiques et des séances de groupe de parole. La prise en charge psychologique des enfants est tenue par les psychologues et les accompagnateurs psychosociaux chaque jour dans les centres de CRIPS-TOGO.

### **Prise en charge sociale**

Elle consiste entre autres en la distribution des kits alimentaires, l'octroi des allocations familiales, les aides aux déplacements. Cette prise en charge est assurée chaque jour aux centres par le service social composé d'un assistant social et de quatre accompagnateurs psychosociaux.

### **Renforcement des capacités des Psychologues**

Dans le cadre de la prise en charge psychologique des enfants, un psychologue permanent de l'association et le médecin/directeur ont suivi une formation organisée par SIDACTION du 11 au 15 mars 2013 à Lomé. Ce psychologue a eu pour charge de restituer les acquis de la formation à son collègue et de suivre leurs applications. Ceci dans le but du renforcement de la prise en charge psychologique offerte aux enfants suivis à CRIPS-TOGO.

### ***Méthode d'intervention***

Un circuit des enfants est ainsi défini dans les centres de CRIPS-TOGO : l'enfant accompagné par ses parents/tuteurs est d'abord reçu par le service psychologique pour une consultation. Il est ensuite référé au service médical où les infirmiers se chargent de prendre ses constantes qu'ils transfèrent aux assistants médicaux. Ces derniers, après consultations, demandent des bilans complémentaires que les parents vont venir

faire dans les centres gratuitement. Enfin, il est reçu par le médecin des centres sur rendez-vous pour une consultation et un suivi nutritionnel. Toutefois, le médecin intervient instantanément en cas de pathologie particulière.

Les enfants sont également référés au service psychosocial par le corps médical en cas de décèlement d'un problème d'inobservance ou d'ordre psychologique et social. Ils sont aussi conviés chaque dernier samedi du mois pour la distribution des Kits alimentaires.

Toutes les actions menées au profit des enfants sont enregistrées dans les registres du service en charge de l'action, les fiches de collecte et le tableau de bord permettent d'enregistrer les données correspondantes aux différents indicateurs et de faire le suivi de ces indicateurs.

Les difficultés rencontrées sont gérées en réunion pluridisciplinaires par toute l'équipe technique. Par moment, les bénéficiaires (les enfants ou leurs parents) sont aussi impliqués en vue de trouver une solution efficace prenant en compte les considérations de chaque acteur.

### **Résultats obtenus**

Il est à noter que pour ce premier semestre 2013, toutes les activités prévues pour l'atteinte de chacun des résultats se sont bien déroulées et des résultats satisfaisants ont été obtenus. Ce qui permet de dire que les objectifs fixés pour ce projet seront atteints au terme de ce projet. Les indicateurs suivants permettent de mesurer les résultats :

I1= Pourcentage d'enfants séropositifs enregistrés et éligibles au ARV et qui sont sous TARV

$$\frac{\text{nombre d'enfants sous traitement ARV}}{\text{nombre total d'enfants séropositifs enregistrés et éligibles au TARV}}$$

I2= Pourcentage des enfants infectés par le VIH et des nourrissons de moins de 18 mois de statut inconnu qui sont sous prophylaxie au CTX

$$\frac{\text{nombre total d'enfants(infectés + nourrissons)sous CTX}}{\text{nombre total d'enfants(infectés + nourrissons)suivis}}$$

I3= Nombre d'enfants de moins de 15 ans ayant bénéficié d'un conseil/dépistage

I4 = pourcentage d'enfants âgés d'au moins 10 ans sont informés de leur statut sérologique

(Nombre d'enfants âgés de 10 ans et plus informés de leur statut sérologique) / (Nombre total d'enfants âgés de 10 ans et plus suivis)

I5 = nombre de familles d'enfants nécessiteux ayant bénéficié d'allocation familiale

I6= nombre d'adolescents vivants avec le VIH et informés de leur statut ayant bénéficié des séances de sensibilisation et de formation sur la vie avec le VIH, et sur la santé sexuelle et de reproduction.

I7 = Pourcentage des nouveaux cas d'enfants présentant une malnutrition ayant bénéficié d'une prise en charge

I8= Pourcentage d'enfants de moins de 10 ans ayant bénéficié d'un suivi de croissance staturo-pondéral avec le logiciel Anthro.

I9= les deux psychologues volontaires nationaux ont assisté chacun à 24 séances de consultations psychologique en compagnie du psychologue ALLEY

I 10 : les salles des consultations pédiatriques des centres de Lomé et Noépé sont dotées de Laptop pour le traçage des courbes de croissance, l'informatisation et la centralisation du suivi des enfants.

## **Bilan**

La mise en œuvre du projet, dans son ensemble, est un succès pour CRIPS-TOGO. Chaque volet de la prise en charge des enfants se déroule bien permettant ainsi d'atteindre les objectifs fixés. Cependant quelques difficultés ont été soulignées au cours du bilan du premier semestre 2013 et des pistes d'amélioration ont été retenues.

### **Sur le plan médical :**

- 543 consultations pédiatriques ont été réalisées au cours de ce premier semestre ;
- 60 enfants ont pu faire leur contrôle de CD4 et bilans de suivi ;
- Au total 8 enfants ont été nouvellement mis sous ARV sur 9 enfants éligibles soit 88,89%. Ce qui nous permet de dire que le résultat 1 selon lequel, 90% des enfants séropositifs enregistrés et éligibles sont sous traitement ARV pourra être atteint au terme du projet ;
- 81 enfants (nourrissons compris) ont bénéficié mensuellement du cotrimoxazole sur un total de 121 enfants. 40 enfants sous ARV ne sont pas sous Cotrimoxazole pour les raisons suivantes : 39 ont une restauration immunitaire et un pour toxidermie. En somme, les 81 enfants éligibles sont sous cotrimoxazole soit 100%.

Cette activité a connu quelques limites telles que :

- Persistance de la lenteur dans l'obtention des résultats de la PCR ;
- Arrêt des examens de mesure de la charge virale ;
- Rareté des carnets ARV aux nouveaux patients éligibles pour débiter le traitement ARV suite à l'arrêt de l'inclusion de nouveaux patients sur le plan national ;
- Indisponibilité de certaines molécules au Togo pour initier un protocole de deuxième ligne pour deux enfants à qui nous avons fait le génotypage et qui présentent des résistances à des molécules disponibles dans les combinaisons de deuxième ligne.

Devant ces difficultés, il s'avère nécessaire que le PNLs revoie la disponibilité des produits dans le pays et également accélère l'accès à la charge virale pour tout patient sous TARV et plus particulièrement les enfants. Il n'est pas exclu qu'on envisage également dans le cadre du programme GRANDIR la mise à disposition de certaines molécules ARV aux associations afin de leur permettre de mettre correctement les enfants sous ARV et dans les délais en cas de pénurie de traitement dans le Pays. Nous suggérons enfin au programme GRANDIR de nous faciliter l'accès à la charge virale pour les enfants par l'intermédiaire d'un partenariat Sud-Sud et Nord-Sud.

### **Sur le plan nutritionnel :**

- Les cas de malnutrition modérée (7 à Lomé et 16 à Noépé) ont été pris en charge à CRIPS-TOGO. Ceux de malnutrition sévère (7 à Lomé et 4 à Noépé) ont été accompagnés à l'hôpital du district ou à l'USP de Noépé pour la prise de Plumpy-nut,
- 204 farines enrichies ont été distribuées aux enfants,
- 518 Kits alimentaires ont été octroyés à une moyenne de 86 enfants par mois,
- 56 boîtes de 25g de spiruline ont été distribuées.

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

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

Une disponibilité conséquente de vivres pourra nous permettre de renforcer l'activité et de subvenir de façon significative aux besoins des enfants en matière de nutrition.

### **Sur le plan psychosocial :**

- 78% des enfants infectés âgés d'au moins 10 ans connaissent leur statut sérologique ;
- La construction d'une salle de jeux au profit des enfants ;
- Une moyenne de 86 enfants en bénéficie chaque samedi du mois ;
- 12 enfants infectés orphelins ou qui vivent dans des familles de substitution dont les conditions de vie socioéconomiques sont précaires bénéficient mensuellement des allocations familiales de la part de CRIPS-TOGO

La principale difficulté du service social reste l'insuffisance des ressources disponibles vis-à-vis de la forte demande face à laquelle il est confronté. CRIPS-TOGO espère que ses activités de mobilisation de fonds et de recherche des partenaires locaux et internationaux lui permettront d'offrir un soutien social conséquent à tous les patients suivis. A court terme, nous espérons qu'avec la reprise effective des activités de soutien psychosocial prévues sur la phase 2 du Fonds Mondial round 8 au cours de second semestre nos différentes difficultés trouveront une approche de solution.

*Pour en savoir plus, contactez l'association en écrivant à [cripsid@yahoo.fr](mailto:cripsid@yahoo.fr) ; [ahomaww@gmail.com](mailto:ahomaww@gmail.com)*