



MAS

MAISON DES ASSOCIATIONS DE LUTTE CONTRE LE SIDA
01 BP 2034 Tel: 20 98 34 55 Bobo-Dioulasso 01
Email: maisonassobobo@yahoo.fr

Rapport Annuel 2012 des Activités – Projet Paris-Sida-Sud



<u>Pays</u> : Burkina –Faso	<u>Association</u> : la MAS
<u>Intitulé du projet</u> : prévention ciblée du VIH/SIDA en milieu rural et quartiers périphériques de la région des Hauts Bassins	<u>Budget 2012</u> : 78000€

Projet Initial	Projet Réalisé
Description des activités prévues	Description des activités menées
	<p>Ce présent rapport a pour objet de faire le bilan annuel 2012 des activités du projet de prévention ciblée en milieu rural et dans les quartiers périphériques de la région des Hauts Bassins.</p> <p>La poursuite de l'information Education et la Communication pour le Changement de Comportement au profit des groupes spécifiques et vulnérables est toujours d'une importance capitale si nous voulons garder les acquis du changement positif de comportement qui est perceptible au sein des populations.</p> <p>Pour l'année 2012 les associations ont privilégié la démarche de proximité pour la mise en œuvre des activités.</p>
I. Activités de prévention, sensibilisation et information : 1 à 7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les causeries de porte en porte auprès des groupes vulnérables : 288 sorties réalisées sur 284 ; elles ont permis de toucher des groupes spécifiques sur leurs lieux de travail comme les coiffeurs et leurs clients, les travailleuses de sexe, les serveuses de BAR et leurs clients, les travailleurs du secteur informel, les voyageurs dans les gars et même que des membres en familles. Des bons de dépistage ont été proposés aux personnes sensibilisées. 2. Les séances de causeries débat 392 réalisées sur 386 prévues. Elles ont consisté en des échanges avec des groupes restreints de 8 à 15 personnes sur les IST/VIH/sida. Cette forme de sensibilisation offre une éducation de base concernant la prévention du VIH. La limitation du nombre de participant-e-s offre à ces derniers l'opportunité de poser des questions sur le VIH/SIDA. Les thèmes développés sont : les modes de transmission et de prévention du VIH, la promotion du dépistage, l'annonce de la sérologie au partenaire, la PTME, la stigmatisation. 3. Les cinés débats 50 prévus et 48 réalisés: ils ont permis de sensibiliser les populations à partir de leurs représentations et pratiques en rapport avec le VIH/SIDA. Les projections de film ont été utilisées comme un prétexte pour initier le débat sur différentes problématiques liées au VIH surtout les déterminants de la propagation du VIH au genre. Les cinés débat permet ainsi de donner l'information et de déconstruire les fausses conceptions et les préjugés à travers les débats. Ces activités ont été menées uniquement en zone rurale. Les thèmes développés sont : tout le monde a sa part de responsabilité dans la lutte contre le VIH, la stigmatisation et le rejet des PV/VIH, les jeunes et la sexualité. 4. Les théâtres forum : 54 réalisés sur 53 prévus ; se positionnent dans les pratiques des populations et permet d'interroger sans les heurter, les croyances et l'enracinement socioculturel pour lever les résistances aux changements. Ils ont permis aux spectateurs de se projeter, de s'identifier à des personnages sur scène et d'interroger leurs propres représentations du VIH/SIDA et leurs propres pratiques. La partie forum a permis de susciter une réflexion et des choix dynamiques des pratiques liées au VIH/SIDA. Les théâtres forum ont été présentés en langue locale et il existe une grande proximité culturelle entre les acteurs et le public. Les troupes ont fait des représentations en ville et dans les campagnes. Les thèmes développés sont : connaître sa sérologie avant le mariage, la polygamie, le lévirat, le multi

partenariat

5. Les **conférences** : **12** réalisés sur **12** prévues sur des thématiques majeures animées par des personnes ressources (médecins, psychologues) qui ont échangé avec les groupes spécifiques sur des problématiques précises et pointues de la lutte contre les IST/VIH/sida. Les conférences ont ciblé surtout les maîtres coraniques mais aussi les enseignants du primaire et les coiffeurs. Les thèmes ont porté sur les croyances et les réalités de l'infection à VIH afin que ce groupe qui est difficilement accessible puissent transmettre des messages de prévention sur le VIH à l'endroit de leurs pairs et des élèves coraniques couramment appelés Talibés et qui sont dans la rue vivant de mendicité ce qui les rend vulnérables.
6. **Les contes interactifs** : **5** réalisés sur **5** prévus. Ils ont ciblé les jeunes de moins de 15 ans. Les spécialistes des contes ont été appelés à créer des contes en rapport avec des thématiques identifiées par la MAS. Ces contes ont été narrés ou théâtralisés dans les établissements primaires et les quartiers périphériques.
7. La **musique interactive** : 4 animations réalisées et elle a consisté en des prestations d'artistes musiciens dont les thèmes ont porté sur le VIH/SIDA. Ils sont appuyés par des animateurs qui se prêtent aux questions du public après les animations
8. **Les émissions radio** : **4** émissions ont été animées avec la RTB Ouest avec la participation des journalistes et l'équipe de la MAS. Les thèmes ont porté sur la responsabilité des parents dans l'éducation sexuelle des jeunes, le dépistage du couple, le VIH et la procréation, et le thème de la JMS.

14622 personnes ont été touchées par l'information se regroupent comme suit :

Enfants (0 à 14 ans)		Jeunes (15 à 24 ans)		Adultes (24 ans et plus)		Total		Total général
masculins	Féminins	Masculins	Féminins	Masculins	féminins	Masculins	féminins	
3504	3547	5415	5784	4801	5832	13720	15163	28 883

Répartition des animations par cible touchée

- Population Générale= 314
- Enfants dans la rue= 27
- Vendeuses ambulantes= 10
- Elèves= 109
- OEV= 12
- PVVIH= 17
- Handicapés= 59
- Milieu Carcéral= 9
- Travailleurs du Sexe= 41
- Orpailleurs= 12
- Travailleurs secteurs informels= 69
- Elèves coraniques : 26
- Maîtres coraniques : 37
- Coiffeurs= 52

Répartition des animations par localité

- District de Dafra = 227
- District de Do= 205
- District de Dandé = 42
- District de Léna = 78
- District de Houndé= 45
- District de K.Vigué= 49
- District de Orodara= 148

Répartition des animations par milieu

- Urbain= 418
- Rural= 383

Répartition des animations par province

- Province du Kéné Dougou=148
- Province du Tuy= 45
- Province du Houet= 607

Synthèse des principales questions des participants et réponses des animateurs lors des animations

Questions	Réponses
Pourquoi la femme enceinte doit faire nécessairement le test de dépistage ?	Pour prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant
Est-ce qu'un enfant qui n'a jamais fait de rapport peut avoir le VIH.	Oui, puisqu'il y'a d'autres modes de transmission du VIH
Est-ce qu'une femme infectée par le VIH peut allaiter son enfant sans risque	Elle peut allaiter mais sous consigne du médecin
Est-ce quelqu'un qui prend les ARV peut toujours transmettre le VIH ?	Oui, il peut toujours transmettre puisque le Virus est toujours dans son corps
Pendant combien de temps le PV/VIH doit prendre les ARV	Lorsqu'un malade doit prendre les ARV, c'est pour toujours.
Est-ce que qu'on peut utiliser en même temps un préservatif masculin féminin	Non, il faut choisir un des deux
Comment s'occuper d'une femme en couche sans se contaminer ?	Eviter de manipuler le placenta et tremper le linge sale dans l'eau de javel ou l'eau bouillante.
Est-ce qu'un malade du SIDA peut vivre longtemps	Oui, s'il est bien suivi et qu'il prend correctement les ARV et mène une hygiène de vie

II. Activités: Promotion du CDV, permanence associative et des préservatifs : 1 à 2	<ol style="list-style-type: none"> La distribution des bons de dépistage : des bons de dépistage ont été mis à disposition des animateurs des permanences et des associations pour proposer aux participants après les animations et les orienter vers le centre de dépistage. Les associations ont distribué 1442 bons de dépistage. Le centre de dépistage (CADI) dépisté au Total 1000 personnes dont 562 Hommes et 438 Femmes avec 9 hommes positifs et 5 Femmes positives. Les permanences ont été assurées par 21 associations. Les animateurs ont reçu 8652 visiteurs dont 3783 Masc et 4869 fém, constitués de travailleurs du public et du privé, d'élèves, d'étudiants et d'acteurs communautaires. Notons que 154 personnes ont visité la bibliothèque. La Promotion des préservatifs : elle a eu lieu à la MAS à travers les permanences, dans les associations et sur les lieux des animations. Des informations justes pour réduire les conceptions et préjugés qui persistent sur les préservatifs sont données aux utilisateurs/rices. Des séances de démonstrations ont été faites pendant les animations et sur demande lors des permanences pour l'utilisation correcte du préservatif. Au total 48273 préservatifs dont 46286 masc et 1987 fém. 	
III. Activités de formation	<p>Quarante trois (43) Associations ont bénéficié des trois formations</p> <ol style="list-style-type: none"> Rédaction des rapports techniques et financiers : elle a porté sur les éléments essentiels d'un rapport activités, les différentes pièces comptables à fournir, le remplissage correct des supports de collecte des données techniques et financiers, la rédaction correcte d'un rapport technique et un rapport financier et l'envoi à temps des rapports de qualité à la MAS. Trente personnes ont été formées dont 17 femmes et 13 hommes. La promotion de la Prévention de la transmission mère enfant du VIH : elle a porté sur les informations de base sur le VIH / SIDA, sur la TME au Burkina à savoir le mécanisme, moments de transmission, moyens de prévention. Il est ressorti l'approche globale pour la réduction de l'infection par le VIH chez le nourrisson et le jeune enfant et les recommandations relatives à l'alimentation de l'enfant entre autres les options d'alimentation et conseil et soutien en matière d'alimentation de l'enfant. Trente un animateurs formés dont 19 femmes et 12 hommes. Elaboration des microprojets : elle a été organisée pour palier aux insuffisances relevées dans les micros plans 2012 par le comité de sélection. Les responsables des associations ont eu les éléments essentiels de l'élaboration d'un micro projet de même que les consignes pour suivre les canevas. Vingt huit personnes ont été formées dont 5 femmes et 23 hommes. 	
IV. Programmation, Plaidoyer et concertation	<p>-Un atelier d'appel à projet a eu lieu entre structures associatives et l'équipe de la MAS sur le projet 2012 et il a permis aux acteurs de mieux comprendre le projet et de faire des propositions pour le ciblage des groupes vulnérables, de s'inscrire dans les activités de proximité. Les activités doivent couvrir tous les districts de la région des Hauts Bassins.</p> <p>-Les différentes activités ont fait l'objet de planification pour un meilleur suivi. Les associations ont également ont déposé leur programme d'activités avant de commencer les animations.</p> <p>Quatre rencontres d'échange d'expérience ont eu lieu dont 2 au compte de la prolongation de 2011 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un entre agents de santé de santé superviseur et l'équipe de la MAS a eu lieu et qui a permis aux participants d'échanger et d'apprécier les activités de supervision menées sur le terrain. - Un entre les mêmes acteurs mais faisant état de la collaboration entre les formations sanitaires et les associations, d'échanger sur les difficultés rencontrées et de faire des suggestions pour améliorer la collaboration entre les formations sanitaires et structures communautaires. - Un sur la thématique des causeries porte à porte et qui a permis aux participants d'harmoniser les compréhensions, les stratégies et les cibles à toucher. - Un entre les agents de suivi et l'équipe de la MAS. Ce qui a permis de faire la synthèse des sorties de suivi sur le terrain, de revoir les insuffisances organisationnelles afin de les corriger lors des prochaines missions. <p>Une mission de plaidoyer a eu lieu à Ouagadougou. Elle a permis de négocier la poursuite / renforcement du partenariat avec le PAMAC dans le cadre de la mission de la structure relais, négocier un nouveau partenariat avec l'union européenne et un partenariat avec la Direction de la nutrition.</p>	
Objectifs fixés	Objectifs atteints	Commentaires
Objectifs généraux		
1. Elever le niveau de connaissance des populations des régions des hauts bassins et des cascades sur les IST/VIH/SIDA	<p>-89 animateurs issus de 43 associations ont été formés la promotion de la PTME, la rédaction des rapports techniques et financiers et l'élaboration des microprojets.</p> <p>-Les activités de sensibilisation relatives aux IST et VIH/SIDA, aux comportements à risques, facteurs de propagation des IST et du VIH/SIDA ont été menées en</p>	<p>La capacité des associations a été renforcée par les formations La communication pour le changement de comportement</p>
2. Les capacités de la MAS en animation et gestion.	<p>-Le comité de gestion a tenu 34 réunions sur 12 prévues au cours de l'année pour examiner les dossiers en instance, planifier les activités de coordination telles que les supervisions, les suivis et les formations. Il a reçu la visite de partenaires pour des séances de travail.</p>	<p>-La coordination incluant toutes les activités nécessaires à la gestion technique, administrative et financière de la MAS et les frais de personnel nécessaire au bon fonctionnement de l'institution.</p>

3. Encourager le dépistage du VIH/SIDA au sein des jeunes et femmes en âge de procréer.	4. Le centre de dépistage (CADI) a dépisté au Total 1000 personnes dont 562 Hommes et 438 Femmes avec 9 hommes séropositifs et 5 Femmes séropositives.	Les animateurs des associations et des permanences à la MAS ont fait la promotion du dépistage auprès des populations et ont mis des bons de dépistage à leur disposition
4. Renforcer les capacités opérationnelles des associations retenues pour l'exécution des activités.	Les fonds ont été mis à des associations retenues après une signature de convention. Les animateurs formés ont donné des informations fiables sur les IST et le VIH. Les supervisions ont été assurées par les agents de santé des localités et le comité a assuré le suivi avec l'appui des personnes ressources des associations formées en suivi-évaluation.	Les associations retenues pour l'exécution du projet ont bénéficié de ressources financières, de formation et d'appui technique.

Axe 3 : Mission de plaidoyer- renforcement des capacités

ACTIVITE 1 : Tenue d'un atelier de sélection de plans d'action	Un atelier de sélection a eu lieu	Le comité de sélection était composé d'un représentant de la Direction Régionale de la Santé, des membres du comité de gestion, de la coordination, de 3 observateurs dont la chef d'antenne régionale du Conseil National de lutte contre le Sida et les IST (CNLS-IST), un représentant des associations de prévention et un représentant des associations de PECC. Les plans d'actions ont été analysés en binôme et à l'issue de l'atelier 29 associations retenues.
ACTIVITE 2 : Mission de Plaidoyer	Une mission de plaidoyer a eu lieu à Ouagadougou pour rencontrer des partenaires techniques et financiers	Une mission de plaidoyer a eu lieu à Ouagadougou. Elle a permis de négocier la poursuite / renforcement du partenariat avec le PAMAC dans le cadre de la mission de la structure relais, négocier un nouveau partenariat avec l'union européenne et un partenariat avec la Direction de la nutrition
ACTIVITE 3 : Tenue de rencontres de concertation	-Trois rencontres de concertation ont eu lieu - quatre cadres d'échange d'expérience ont eu lieu.	<ul style="list-style-type: none"> - La 1^{ère} a regroupé les responsables d'association sur l'appel à projet 2012. Elle a permis de présenter le projet Sidaction 2012, d'expliquer la nouvelle procédure, les canevas, la cartographie. Un document d'appel à projet a été élaboré et remis à toutes les associations de même qu'un appui technique aux associations dans l'élaboration de leur micro projets et dans un souci de transparence et d'implication des plus petites structures membres. - La 2^{ème} a été organisé sous forme de plaidoyer à l'endroit des responsables administratifs de la région, les responsables des usines et entreprises pour plus d'engagement à la lutte contre le VIH et permettre une mobilisation locale des ressources. - La 3^{ème} a eu lieu avec les responsables d'associations, la direction régionale de la santé, les responsables des Districts et l'antenne régionale du SP/CNLS et a permis de faire le bilan global des activités de l'année 2012. Les participants ont donné leur appréciation du bilan et fait des observations et recommandations. - Une rencontre d'échange d'expérience entre agents de santé de santé superviseur et l'équipe de la MAS a eu lieu et qui a permis aux participants d'échanger et d'apprécier les activités de supervision menées sur le terrain. - Un entre les mêmes acteurs mais faisant état de la collaboration entre les formations sanitaires et les associations, d'échanger sur les difficultés rencontrées et de faire des suggestions pour améliorer la collaboration entre les formations sanitaires et structures communautaires. - Un sur la thématique des causeries porte à porte et qui a permis aux participants d'harmoniser les compréhensions, les stratégies et les cibles à toucher. les participants ont pris connaissance des outils de collecte de données des activités de cette activité. - Un entre les agents de suivi et l'équipe de la MAS. Ce qui a permis de faire la synthèse des sorties de suivi sur le terrain, de revoir les insuffisances organisationnelles afin de les corriger lors des prochaines missions.

<p>ACTIVITE 4 : Suivi Evaluation des associations dans Bobo et hors Bobo</p>	<p>Les supervisions : 117 activités de supervisions ont permis de s'assurer que les messages livrés sont correctes et de répondre aux questions se rapportant au domaine médical.</p> <p>Le suivi : Chaque association impliquée a bénéficié d'une visite de suivi du semestre.</p>	<p>Cent cinq (105) activités ont été assurées par les agents de santé des différentes localités). En plus les membres du COGES ont assuré 12 supervisions des activités réalisées dans la ville de Bobo-Dioulasso</p> <p>Appréciation de la compétence de l'animateur par les agents de santé</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Qualité de l'animation</th> <th>Entièrement</th> <th>Moyennement</th> <th>Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Maîtrise du thème</td> <td>83%</td> <td>16%</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>Capacité d'écoute</td> <td>82%</td> <td>21%</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Maîtrise des techniques participatives d'animation</td> <td>86%</td> <td>13%</td> <td>1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Appréciation déroulement de l'activité par les agents de santé</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Qualité de l'animation</th> <th>Entièrement satisfaisant</th> <th>Moyennement satisfaisant</th> <th>Non satisfaisant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mobilisation sociale effectuée</td> <td>85%</td> <td>14%</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>Ponctualité</td> <td>61%</td> <td>21%</td> <td>18%</td> </tr> <tr> <td>Gestion du temps</td> <td>60%</td> <td>38%</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Gestion du matériel</td> <td>72%</td> <td>26%</td> <td>2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Suggestions des agents de santé superviseurs La MAS doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - adresser une lettre officielle aux agents de santé avant le démarrage des activités - Consolider les acquis. Mise à niveau des animateurs sur la gestion du matériel et du temps. - Circonscrire les participants pour éviter les débordements, rendre disponible tout le matériel nécessaire avant l'animation et insister sur les autres voies de transmission du VIH. <p>-Le suivi a été réalisé par le comité de gestion avec l'appui de personnes ressources des associations. Trois missions de suivi ont permis Elles avaient pour objectif de s'assurer de la bonne exécution des activités, de l'utilisation adéquate des fonds et le remplissage correct des supports de collecte de données. Comme résultats nous retenons :</p> <p>Des équipes de deux personnes ont été constituées pour Neuf axes :</p> <table> <tr> <td>Axe 1= Bobo-Satiri</td> <td>Axe 6= Bobo-Orodara-Kologo</td> </tr> <tr> <td>Axe 2= Bobo-Kourouma-Ndorola</td> <td>Axe 7= Bobo-Bama-Dandé</td> </tr> <tr> <td>Axe 3= Bobo- K.Sambla_Samoroguan</td> <td>Axe 8= Bobo-Léna</td> </tr> <tr> <td>Axe 4= Bobo-Koumbia-Houndé</td> <td>Axe 9= Bobo-Sérékéni</td> </tr> <tr> <td>Axe 5= Bobo-K.Vigué</td> <td></td> </tr> </table> <p>Appréciation de l'équipe de suivi</p> <ul style="list-style-type: none"> -un bon ciblage qui a permis de toucher des cibles comme les maîtres coraniques, les handicapés, les travailleurs du secteur informel et les enfants dans la rue. -Connaissance/facilité Accès des zones stratégiques (maison clauses, et maisons d'arrêt) de même que le contact sur le terrain. -Les thèmes des animations sont adaptés et répondent aux besoins des populations. -Les théâtres fora, présentés en langue locale mobilisent plus les populations -Les causeries de porte à porte ont permis une approche de proximité mais il y'a la nécessité plus de capacité aux animateurs qui font le porte à porte pour une meilleure acceptation de l'activité par les populations. -La présence des autorités locales comme les responsables administratifs et communautaires. En plus des 28 secteurs des 3 villes, 48 villages ont été touchés par les animations 	Qualité de l'animation	Entièrement	Moyennement	Non	Maîtrise du thème	83%	16%	1%	Capacité d'écoute	82%	21%	0	Maîtrise des techniques participatives d'animation	86%	13%	1%	Qualité de l'animation	Entièrement satisfaisant	Moyennement satisfaisant	Non satisfaisant	Mobilisation sociale effectuée	85%	14%	1%	Ponctualité	61%	21%	18%	Gestion du temps	60%	38%	2%	Gestion du matériel	72%	26%	2%	Axe 1= Bobo-Satiri	Axe 6= Bobo-Orodara-Kologo	Axe 2= Bobo-Kourouma-Ndorola	Axe 7= Bobo-Bama-Dandé	Axe 3= Bobo- K.Sambla_Samoroguan	Axe 8= Bobo-Léna	Axe 4= Bobo-Koumbia-Houndé	Axe 9= Bobo-Sérékéni	Axe 5= Bobo-K.Vigué	
Qualité de l'animation	Entièrement	Moyennement	Non																																													
Maîtrise du thème	83%	16%	1%																																													
Capacité d'écoute	82%	21%	0																																													
Maîtrise des techniques participatives d'animation	86%	13%	1%																																													
Qualité de l'animation	Entièrement satisfaisant	Moyennement satisfaisant	Non satisfaisant																																													
Mobilisation sociale effectuée	85%	14%	1%																																													
Ponctualité	61%	21%	18%																																													
Gestion du temps	60%	38%	2%																																													
Gestion du matériel	72%	26%	2%																																													
Axe 1= Bobo-Satiri	Axe 6= Bobo-Orodara-Kologo																																															
Axe 2= Bobo-Kourouma-Ndorola	Axe 7= Bobo-Bama-Dandé																																															
Axe 3= Bobo- K.Sambla_Samoroguan	Axe 8= Bobo-Léna																																															
Axe 4= Bobo-Koumbia-Houndé	Axe 9= Bobo-Sérékéni																																															
Axe 5= Bobo-K.Vigué																																																
Point(s) fort(s) du projet		Difficulté(s) rencontré(es)																																														

- Les populations ont été instruites sur la transmission et la prévention des IST et du VIH.
- Les causeries de portes à portes ont permis de toucher des groupes comme les travailleurs du secteur informel tel les ferrailleurs, les élèves coraniques et talibés qui ne vont pas facilement à l'information et aux femmes d'aborder le sujet de la sexualité sans crainte.
- Connaissance/facilité
- Accès des zones stratégiques (maison clauses, et maisons d'arrêt) de même que le contact sur le terrain.
- Les animateurs sont fortement sollicités pour animer d'autres séances avec d'autres thèmes d'IEC/CCC
- La présence des autorités locales aux séances d'animation et des témoignages des leaders religieux à susciter davantage le dépistage
- La bonne collaboration et la participation des professionnels de santé à amélioré la qualité de l'animation en apportant plus de précision aux questions

- Dans les établissements et lors des cinés débats il y a des difficultés à respecter les normes d'IEC dans les (nombre de participants par causerie).
- Insuffisance des préservatifs à distribuer vu la forte demande des jeunes pendant les animations notamment le fémidon.
- Le retard dans la mise à disposition des ressources financières ;
- Les besoins des associations ne sont pas corrélés sur les ressources financières pour les couvrir.
- Le village couverts reste très faible en deçà du tiers
- Les supports audiovisuels ne sont pas adaptés aux langues locales.
- Difficultés d'accès à certaines familles pour les animations de porte à porte.

Conclusions

Le présent projet (prévention ciblée du VIH/SIDA en milieu rural et quartiers périphériques de la région des Hauts Bassins) a permis à la MAS et aux associations partenaires de maintenir et renforcer les actions de prévention innovantes dans la région des Hauts-Bassins. Il a permis aux populations des zones reculées, aux femmes, aux détenus, aux professionnels du sexe aux travailleurs du secteur informel et aux jeunes de s'informer sur les moyens de prévention. Les gens se font de plus en plus dépister grâce aux informations et aux bons de dépistage qu'ils reçoivent. Le préservatif est de plus en plus demandé. L'implication des agents de santé a amélioré la qualité du travail effectué par les animateurs. Nous notons avec satisfaction que malgré le retard dans le démarrage des activités la plus part des associations ont fini dans les délais et envoyer les rapports à temps.



Marche meeting de la JMS 2012



Séance de théâtre forum