



ASSOCIATION LAAFI LA VIIM

« Promouvoir l'autosuffisance et la dignité des personnes concernées par le VIH/SIDA »

Chevalier de l'ordre du mérite avec agrafe santé



Une Partie du Personnel de l'association

Rapport annuel d'activités de lutte contre le VIH/SIDA

« *Prise en charge globale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA* »

Période : Janvier à décembre 2012



Le Siègne de l'association à Ouagadougou

SG/CD/ALAVI/2012

Récépissé N°96-040MAT/SG/DGAT/DLPAJ

01 BP 4664 Ouagadougou 01 – Tél. /fax : +226 50363841/50472725

Email: associationlavi95@gmail.com

Site web: www.alavi-bf.org

Sommaire

- I. *Avant propos*
- II. *Introduction*
- III. *Identification de l'Association*
- IV. *Présentation de l'association et de ses activités*
 1. *Circuit de la prise en charge des patients de l'association*
 2. *Circuit des Patients sous TARV*
- V. *Rappel des objectifs de l'association*
- VI. *Les informations sociodémographiques des bénéficiaires de l'association*
 1. *La file active*
 2. *Le nombre de patient sous TARV*
 3. *Tableau analytique de file active*
 4. *Evolution de file*
 5. *Analyse de la file active*
- VII. *Les activités de prise en charge médicale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA.*
 1. *L' enrôlement des nouveaux cas dans la prise en charge*
 2. *Les nouvelles initiations au TARV*
 3. *Les patients sous prophylaxie au Cotrimoxazole ou au Dapsone ;*
 4. *Les examens de suivi biologique des patients*
- VIII. *Les activités de prise en charge psychosociale des PvVIH*
- IX. *Les activités de prise en charge psychosociale des orphelins du Sida et autres enfants vulnérables*
- X. *Les activités de prévention des IST/VIH/SIDA*
 1. *Résultats obtenus par stratégie*
 2. *Dépistage VIH/SIDA JMS 2012*
- XI. *Les activités à l'endroit des minorités sexuelles Men who have sexe with Men (MSM) ;*
- XII. *La santé sexuelle et reproductive des PvVIH ;*
- XIII. *Les activités de planification*
- XIV. *La promotion des activités socioéconomiques au profit des personnes concernées par le VIH/SIDA.*
- XV. *Conclusion.*

Abréviations

- **AGR** : Activité Génératrice de Revenus
- **ALAVI** : Association Laafi la Viim
- **ARV** : Antirétroviraux
- **CCC** : Communication pour le Changement de Comportement
- **CD4** : Lymphocytes T 4
- **CDV** : Centre de Dépistage Volontaire
- **CHR** : Centre Hospitalier Régional
- **CHU** : Centre Hospitalier Universitaire
- **CMLS** : Comité Ministériel de Lutte contre le Sida
- **CNLAT** : Centre National de Lutte Anti Tuberculeuse
- **F** : Filles / Femmes
- **G** : Garçons
- **H** : Hommes
- **IEC** : Information Education Communication
- **IO** : Infection Opportuniste
- **IST** : Infection Sexuellement Transmissible
- **MEG** : Médicaments Essentiels et Génériques
- **MSM** : Men who have Sex With Men
- **NA** : Non Applicable
- **NFS** : Numération Formule Sanguine
- **OEV** : Orphelins et autres Enfants Vulnérables
- **PAM** : Programme Alimentaire Mondial
- **PAMAC** : Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire
- **PCR** : Polymerase Chain Reaction
- **PSSLS** : Programme Sectoriel Santé Lutte contre le Sida
- **PTME** : Prévention de la Transmission Mère Enfant
- **PV/VIH** : Personnes Vivants avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine
- **SGOT** : Aspartate amino transferase
- **SIDA** : Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
- **SRV** : Sérologie Rétro Viral
- **TARV** : Traitement Antirétroviraux
- **TPHA** : Tréponème Pallidum Humoglutinitinon Assay
- **TPM+** : Tuberculose Pulmonaire à Microscopie positive
- **VAD** : Visite à domicile
- **VAH** : Visite à l'hôpital
- **VDRL** : Veneral disease Research Laboratory
- **VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine

I. Avant propos

La lutte contre le VIH/SIDA engagée par ALAVI au Burkina Faso dès sa création en juillet 1995, n'aurait pas connu ces avancés sans le soutien des autorités politiques, sanitaires, des partenaires techniques et financiers, ainsi que de toute la communauté dévouée à la cause des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA.

Ces résultats probants sont les fruits de plus de 10 ans de lutte des associations et d'autres organisations sociales, soutenues dans leurs efforts par les partenaires techniques et financiers.

C'est l'occasion pour nous ici de réitérer toute notre reconnaissance à toutes les personnes physiques et morales, qui au cours de l'année 2012, et en dépit de la crise financière mondiale, ont apporté leurs contributions à la prise en charge des personnes infectées par le VIH/SIDA ainsi qu'à leurs proches.

Pour l'année 2013, nous avons de nouveaux défis à relever, et avec la confiance renouvelée de l'ensemble de nos partenaires, nous serions à mesure de contribuer efficacement à la lutte contre le SIDA, et à la prise en charge des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA au Burkina-Faso.

Le succès de la lutte contre le VIH/SIDA qui dépend entre autres, de la contribution et surtout de la participation active des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA à la lutte, nous remercions les PvVIH impliquées dans les organisations sociales de lutte contre le SIDA, et exhortons à une prise en compte des groupes spécifiques dans les programmes et projets de lutte contre le VIH/SIDA.

« Seuls les programmes et projets prenant en compte la population générale sont essentiels pour une riposte au VIH/SIDA bien conçu ».

Le Coordonnateur

SAWADOGO Geoffroy

II. Introduction

La mise en œuvre par l'association des activités de prévention et de prise en charge globale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA, au cours de l'année 2012, a contribué à apporter une réponse significative à l'infection à VIH/SIDA, et cela malgré la rareté des ressources financières dans la lutte contre la pandémie du Sida.

Ainsi, de janvier à décembre 2012, et cela grâce à l'appui technique et financier de ses partenaires, ALAVI a réalisé des activités entrant dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA, et pour la promotion des droits des personnes concernées par le VIH/SIDA.

Le présent rapport fera l'état des réalisations pour la période de janvier à décembre 2012, des activités communautaires de lutte contre le VIH/SIDA de l'association.

Nous profitons de cette opportunité pour remercier tous ceux qui d'une manière ou d'une autre ont soutenu l'association, surtout dans ses moments difficiles, et réitérons toute notre reconnaissance à leurs endroits. Aussi, nous remercions tous les membres actifs et sympathisants qui se sont dévoués à la cause des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA.

Avec l'espoir que tous ensemble, nous allons contribuer efficacement à la lutte contre le VIH/SIDA au Burkina Faso et surtout, soutenir d'avantage les PvVIH dans leur lutte quotidienne contre le VIH/SIDA.

III. IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION

NOM DE L'ASSOCIATION : Association Laafi La Viim

SIGLE : A.LA.VI

DATE DE CREATION : le 7 juillet 1995

BUT VISE PAR L'ASSOCIATION : Contribuer à la lutte contre le VIH/SIDA au Burkina Faso.

MISSION : « Promouvoir la dignité et l'auto suffisance des personnes concernées par le VIH/SIDA »

VISION : La structure associative de référence dans la prise en charge communautaire des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA au Burkina Faso.

BP : 01BP 4664 Ouaga 01.

ADRESSES E-MAIL : associationalavi95@gmail.com

CONTACTS: (226) 50 47 27 25 / (226) 70 23 71 61

N° RECEPISSE : N° 2012-00081/MATDS/SG/DGLPAP/DOASOC

IV. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION ET DE SES ACTIVITES

L'Association Laafi La Viim (ALAVI) est une organisation à base communautaire, créée en 1995 au Burkina Faso, pour contribuer à lutter contre le VIH/SIDA.

Elle a été créée pour répondre aux besoins sociaux et sanitaires des PvVIH, dans un contexte où au Burkina Faso, la prise en charge des personnes infectées par le VIH/SIDA n'était pas d'actualité.

La mission de l'association est de « Promouvoir la dignité et l'auto suffisance des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA ». Les personnes vivant avec le VIH/SIDA, participent à tous les niveaux que ce soit, à la vie de l'association tant au sein de l'organe dirigeant (Bureau Exécutif que du personnel (membres actifs)).

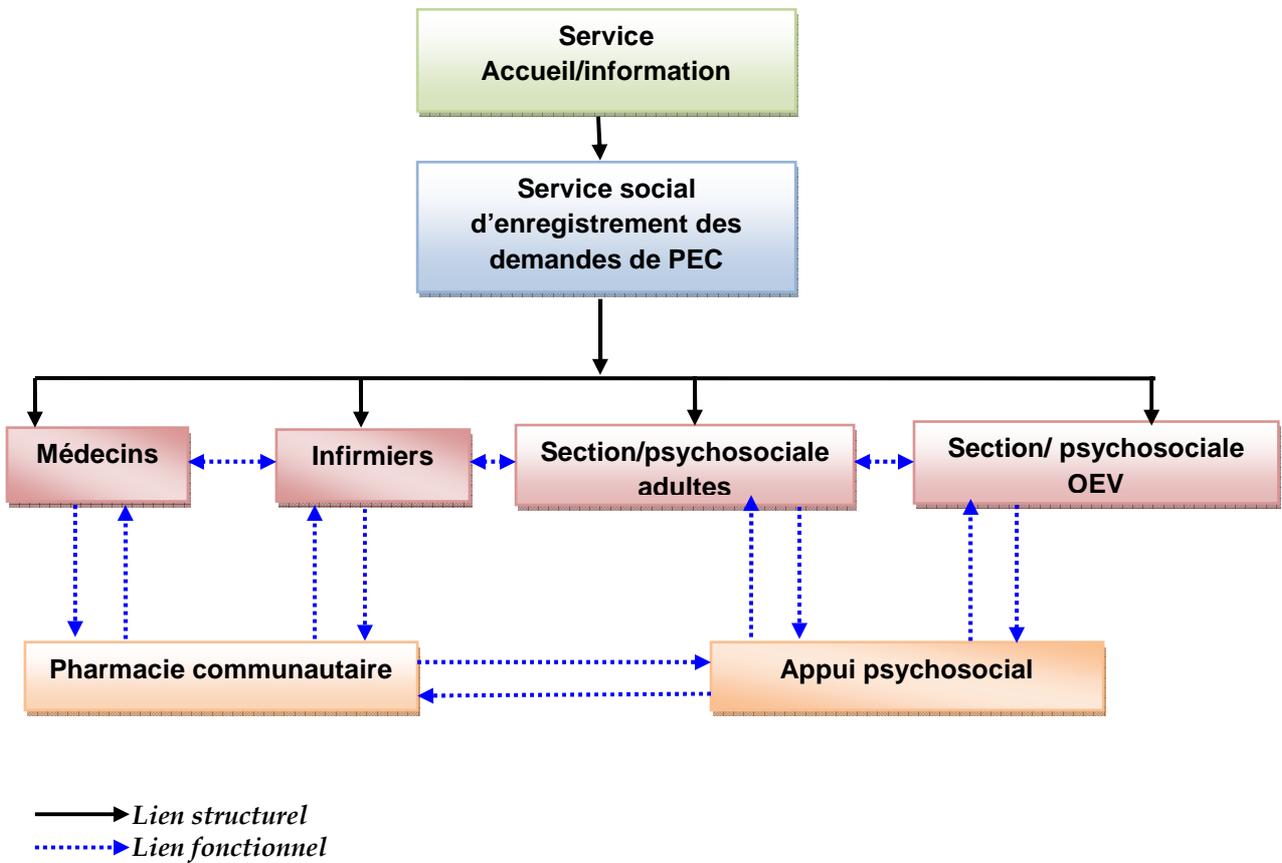
De nos jours, l'association développe un programme de prévention et de prise en charge globale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA, avec l'appui technique et financier de ses partenaires, avec des projets spécifiques à l'endroit des groupes les plus vulnérables, (les minorités sexuelles, les Orphelins du Sida et autres Enfants Vulnérables, les jeunes et adolescents, les femmes).

Elle assure un accompagnement psychosocial et médical aux personnes vivant avec le VIH/SIDA et à leurs familles, avec un volet important sur la prévention qui reste dans le contexte du Burkina Faso, le moyen le plus efficace pour lutter contre la pandémie du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.

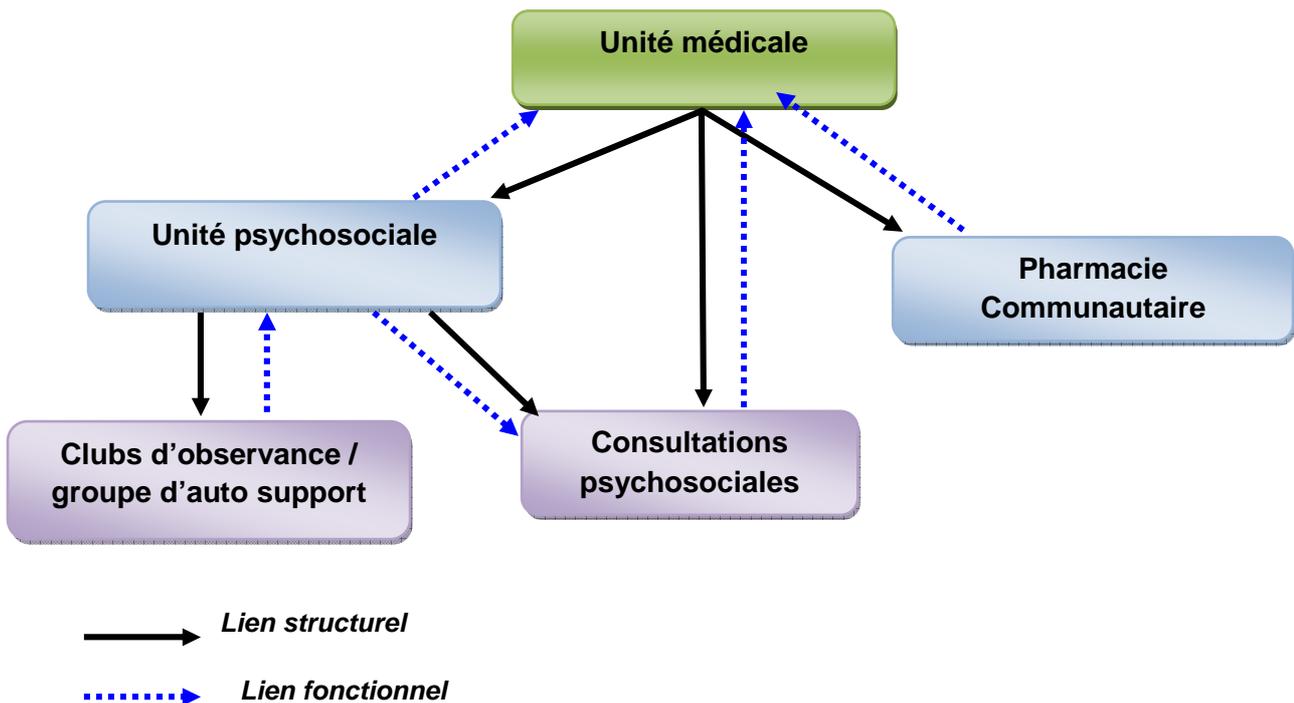
Dans son centre Laafi situé au secteur N°14 de la ville de Ouagadougou, l'association offre à la population des services de prévention et de prise en charge médicale :

- Dispensation des ARV aux PvVIH,
- Suivi des patients sous TARV,
- Aide à l'observance des traitements,
- Conseils et du dépistage volontaire du VIH/SIDA,
- Soutien psychosocial
- Santé sexuelle et reproductive
- Prévention ciblée des IST et VIH-SIDA dans les groupes spécifiques.

IV.1 : Le Circuit de la prise en charge des patients de l'association



IV.2 : Le Circuit des patients sous traitement ou en initiation aux TARV



V. RAPPEL DES OBJECTIFS DE L'ASSOCIATION

L'association dans le souci d'accomplir pleinement sa mission qui est de « *Promouvoir la dignité et l'autosuffisance des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA* », s'est assignée les objectifs suivants :

- ✓ Renforcer les mesures de prévention des IST/VIH/SIDA dans la population générale ;
- ✓ Promouvoir les activités ciblées au profit des groupes vulnérables et/ou spécifiques ;
- ✓ Promouvoir le conseil et le dépistage volontaire des IST et du VIH/SIDA ;
- ✓ Lutter contre toutes les formes de discrimination et de stigmatisation des personnes infectées ou affectées ;
- ✓ Œuvrer à la promotion de la santé de la reproduction et de la santé de façon générale ;
- ✓ Mettre en œuvre un programme de prise en charge médicale, psychosociale et communautaire des personnes infectées et/ou affectées par le VIH/SIDA ;
- ✓ Prévenir la Transmission Mère-Enfant par l'information et la sensibilisation.

VI. LES INFORMATIONS SOCIODEMOGRAPHIQUES DES BENEFICIAIRES DE L'ASSOCIATION :

VI.1 : La File Active Globale Au 31 décembre 2012

| Adultes (>14 ans) | | Enfants (0-14 ans) | | Nombre |
|-------------------|--------|--------------------|--------|--------|
| Hommes | Femmes | Garçons | Filles | Nombre |
| 766 | 1 548 | 3 | 0 | 2 317 |

VI.2 : Le nombre de patients Sous TARV au 31 décembre 2012

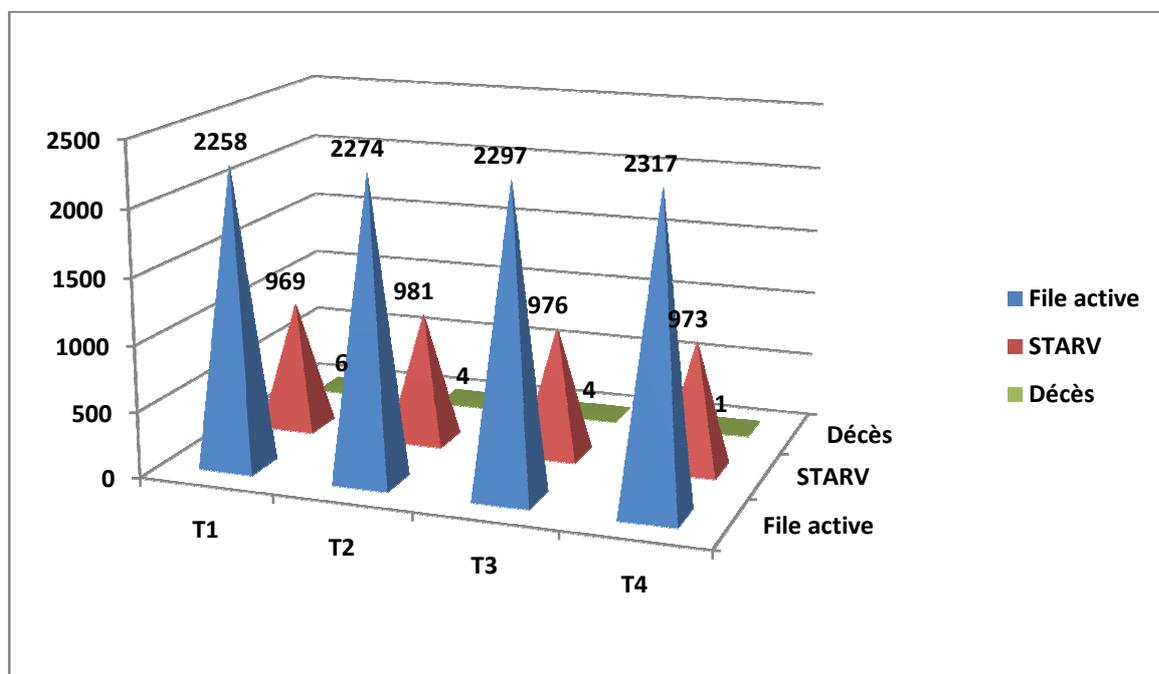
| Patients sous traitement ARV | Adultes >14 ans | | Enfants (0-14 ans) | | Nombre |
|---|-----------------|------------|--------------------|----------|------------|
| | hommes | Femmes | Garçons | Filles | |
| Patients sous TARV par classe d'âge et par sexe | 279 | 692 | 2 | 0 | 973 |
| TOTAUX | 279 | 692 | 2 | 0 | 973 |

VI.3 : Tableau analytique de la file active de l'association

| Intitulé | T1 2012 | T 2 2012 | T3 2012 | T4 2012 | Observations |
|--|------------|-------------|------------|------------|--|
| File active en fin de trimestre | 2258 | 2274 | 2297 | 2317 | la file active correspond au nombre de personnes enregistrées pour la prise en charge à l'association au cours du trimestre. |
| Nouveaux cas enrôlés dans la prise en charge au cours du trimestre | 35 | 15 | 21 | 20 | Nouveaux enregistrement dans la prise en charge de PvVIH au cours du trimestre |
| Nouvelles initiations aux ARV au cours du trimestre | 29 | 28 | 14 | 13 | Personnes de la file active en indication thérapeutique, mise sous traitement ARV au cours du trimestre. |
| Nombre de personnes sous ARV en fin de trimestre. | 969 | 981 | 976 | 973 | Nombre de personnes sous TARV suivies par l'association. |
| Personnes déclarées perdues de vue en fin de trimestre. | 08 | 04 | 16 | 14 | Personnes qui ne se sont pas présentées à leur RDV pour leurs traitements ARV, et après la recherche active au bout de 3 mois. |
| Les décès des personnes sous TARV au cours du trimestre | 06 | 04 | 04 | 01 | la plupart des décès sont imputables à des maladies associées au VIH, dont 4 personnes à une tuberculose extra pulmonaire. |

NB : Nous avons noté une demande croissante de prise en charge au cours de l'année 2012 en témoignent les chiffres ci-dessus

VI.4 : Graphique analytique de l'évolution de la file active, des personnes STARV et du nombre de décès au cours de l'année 2012.



VI.4 : Analyse de la file active en rapport aux personnes STRAV, et les décès des personnes STARV.

| Période (Trimestre) | Nombre personnes de la file active au cours du trimestre | Pourcentage des personnes STARV par rapport à la file active | | Pourcentage des décès par rapport aux personnes STARV | |
|-------------------------------|--|---|-------|--|------|
| | | Nbre | % | Nbre | % |
| Premier trimestre 2012 (T1) | 2258 | 969 | 42,9% | 06 | 0,6% |
| Deuxième trimestres 2012 (T2) | 2274 | 981 | 43,1% | 04 | 0,4% |
| Troisième trimestre 2012 (T3) | 2297 | 976 | 42,4% | 04 | 0,4% |
| Quatrième trimestre 2012 (T4) | 2317 | 973 | 41,9% | 01 | 0,1% |

Observation : Nous constatons une constante baisse du nombre de décès des personnes sous STARV au cours de l'année 2012.

VII. LES ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE MEDICALE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA.

La lutte contre le VIH/SIDA n'aurait eu des avancés sans le volet médical, loin d'être la panacée, il est essentiel pour une meilleure santé des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA.

L'équipe médicale a contribué à la prise en charge médicale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA, bénéficiaires de l'association à travers entre autres les séances journalières de consultations médicales, du suivi biologique des patients, la mise sous TARV et le suivi des patients en indication thérapeutique, etc.



Photo N°1 : La pharmacie communautaire (produits ARV)

Le résumé des activités de prise en charge médicale, prend en compte toutes les informations indispensables à l'appréhension du volume du travail et du paquet d'activités que l'équipe a réalisé au cours de l'année 2012.

Dans l'ensemble, pour une file active estimée au 31 décembre 2012 à 2 317 personnes l'essentiel des activités médicales tournait au tour des points suivants :

- Les consultations médicales et infirmières des patients ;
- Le suivi clinique et biologique des patients ;
- La mise sous TARV des patients en indication thérapeutique ;
- L'enrôlement des nouveaux cas dans la prise en charge ;
- Le dépistage et traitement des IST ;
- La prise en charge et le traitement des IO ;
- Le suivi des patients sous TARV.

Le présent résumé narratif fera l'économie de certains détails des interventions dans la mesure du possible pour une bonne compréhension.

La mise en œuvre des activités médicales a contribué à l'atteinte des résultats suivants au cours de l'année 2012 :

VII.1 : ENROLEMENT DES NOUVEAUX CAS DANS LA PRISE EN CHARGE.

Cette activité consiste à répondre aux différentes demandes de prise en charge des personnes séropositives, soit au moment qu'elles découvrent leur statut sérologique ou pour certaines personnes lors d'une référence vers notre structure pour diverses raisons.

Pour la période de janvier à décembre 2012, quatre vingt onze (91) nouvelles demandes de prise en charge ont été honorées par l'association et cela en tenant compte de nos capacités d'accueil.

Tableau N° 1 : Récapitulatif des nouveaux cas enrôlés dans la prise en charge au cours de l'année 2012

| Nombre de nouveaux cas enrôlés par type de VIH | VHI 1 | VIH 2 | VIH 1-2 | Nbre |
|--|-------|-------|---------|-----------|
| Hommes adultes (> 14 ans) | 22 | 00 | 04 | 26 |
| Femmes adultes (> 14 ans) | 60 | 00 | 05 | 65 |
| Garçon (0-14 ans) | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Filles (0-14 ans) | 00 | 00 | 00 | 00 |
| TOTAL | | | | 91 |

Observation : Nous constatons que le plus grand nombre des personnes enrôlées sont des femmes.

Tableau N° 2 : Récapitulatif par porte d'entrée des nouveaux cas enrôlés

| Nombre de nouveaux cas enrôlés par porte d'entrée | Diagnostic | Dépistage | Tuberculose | PTME | Nbre |
|---|------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| Hommes adultes (> 14 ans) | 04 | 22 | 00 | 00 | 26 |
| Femmes adultes (> 14 ans) | 05 | 57 | 00 | 03 | 65 |
| Garçon (0-14 ans) | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Filles (0-14 ans) | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| TOTAL | 09 | 79 | 00 | 03 | 91 |

Observation : la porte du « dépistage » a enregistré un plus grand nombre de personnes qui ont été enrôlées pour la prise en charge au cours de l'année 2012.

VII.2 : LES NOUVELLES INITIATIONS AU TARV AU COURS DE L'ANNEE 2012

Au cours de l'évolution de l'infection à VIH, les personnes séropositives ont souvent recours aux ARV, pour faire face à la virulence du virus, et pour cela seul le suivi clinique et biologique des personnes infectées permet à l'équipe médicale appuyée par les agents sociaux d'initier les personnes en indication thérapeutique aux TARV en temps opportun.

Une préparation en amont est faite par les agents sociaux et le personnel soignant aux personnes à initier, pour donner toutes les informations sur l'implication du TARV, et en aval un accompagnement d'aide à l'observance des traitements.

De janvier à décembre 2012, quatre vingt quatre (84) personnes ont été initiées au TARV, cinquante huit (58) femmes et vingt six (26) hommes.

Le tableau ci-dessous donne le détail des initiations par classe d'âge et par sexe.

Tableau N° 3 : Récapitulatif des nouvelles initiations au cours du semestre

| Nouveaux patients initiés au TARV au cours du trimestre | Adultes >14 ans | | Enfants (0-14 ans) | | Nombre |
|---|--------------------|-----------|-----------------------|----------|-----------|
| | Hommes | Femmes | Garçons | Filles | |
| Patients initiés sous TARV par classe d'âge et par sexe | 26 | 58 | 0 | 0 | 84 |
| TOTAUX | 26 | 58 | 0 | 0 | 84 |

Observation : Comparativement au nombre de femmes dans notre file active, elles représentent ici encore le plus grand nombre dans les nouvelles initiations aux antis-retro viraux.

VII.3 : LA PROPHYLAXIE PAR LE COTRIMOXAZOLE OU AU DAPSONE

Pour préserver la santé des personnes infectées ayant un taux de CD4 relativement bon et qui n'ont pas besoin tout de suite d'un traitement ARV, le Cotrimoxazole ou le Dapsone est utilisé pour contribuer à prévenir ou à lutter contre certaines infections opportunistes.

A la fin de l'année 2012, le nombre de personnes sous prophylaxie au cotrimoxazole est de 816 dont 50 enfants de moins de 14 ans. (cf. tableau ci-dessous)

Tableau N° 4 : Analytique de répartitions des personnes sous prophylaxie au cotrimoxazole et au Dapsone.

| Prophylaxie | Adultes (> 14 ans) | Enfants (0-14ans) | Nombre |
|---------------|--------------------|-------------------|------------|
| Cotrimoxazole | 644 | 1 | 645 |
| Dapsone | 00 | 00 | 00 |
| TOTAUX | 644 | 01 | 645 |

Observation : Le nombre des personnes adultes sous prophylaxie au cotrimoxazole représente 27,79% des personnes adultes de la file active.

VII.4 : LES EXAMENS DE SUIVI BIOLOGIQUE DES PATIENTS

L'association avec l'appui des ses partenaires ont contribué à la prise en charge des frais d'examens de suivi biologique des patients de l'association.

Cela consiste à partir des prescriptions du personnel soignant pour des examens de suivi biologique, de prendre en charge la réalisation des examens pour la plus part des personnes qui ont des revenus limités. C'est ainsi que pour la période de janvier à décembre 2012, 1631 personnes ont bénéficié de cet appui à travers divers examens. Le tableau ci-dessous donne le détail des examens réalisés.

Tableau N° 5 : Récapitulatif des examens réalisés par l'association pour les PVVIH

| Examens | Adultes > 14ans | Enfants (0-14 ans) | Nombre |
|------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------|
| Numération formule sanguine | 315 | 00 | 315 |
| Numération lymphocytaire CD4 | 516 | 00 | 516 |
| Créatinémie | 122 | 00 | 122 |
| Amylasémie | 02 | 00 | 02 |
| ALAT (SGOT) | 299 | 00 | 299 |
| ASAT (SGPT) | 188 | 00 | 188 |
| Glycémie | 90 | 00 | 90 |
| Charge virale | 09 | 00 | 09 |
| Autres examens | | | |
| Crachat BAAR | 56 | 00 | 56 |
| GE | 14 | 20 | 34 |
| TOTAUX | 1611 | 20 | 1631 |

VIII. LES ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE DES PERSONNES INFECTEES ET AFFECTEES PAR LE VIH/SIDA.

Volet complémentaire dans la prise en charge globale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA, il vise à soutenir sur le plan psychologique et social les PV VIH et leurs proches.

Les activités menées au cours de l'année 2012 par l'équipe d'accompagnement psychosocial, tournent autour des domaines suivants :

- Les entretiens conseils personnalisés
- L'aide alimentaire aux personnes malnutries ;
- Le soutien psychologique et ou social à domicile ou à l'hôpital ;
- Les rencontres d'auto support ;
- La préparation psychologique avant la mise sous traitement ARV ;
- L'aide à l'observance des traitements.

Le tableau suivant donne les informations sur les différentes prestations et les personnes qui en ont bénéficié.

Tableau N° 6 : Récapitulatif des réalisations au cours de l'année 2012

| Activités | Nombre de prestations offertes | Nombre de Personnes qui ont bénéficié des prestations | | | Observations |
|---|--------------------------------|---|---------|-----|--|
| | | total | Adultes | | |
| | | | H | F | |
| Réalisation de visites de soutien psychologique et social à domicile (VAD). | 42 | 38 | 10 | 28 | Les visites sont réalisées selon les besoins identifiés par l'équipe des conseillers. |
| Réalisation de visites de soutien psychologique et social à l'hôpital (VAH). | 16 | 13 | 9 | 4 | |
| Réalisation des séances de rencontres des groupes d'auto support. | 33 | 152 | 20 | 132 | Les rencontres des groupes d'auto support sont mixtes et hebdomadaires. |
| Réalisation des séances des clubs d'observance des traitements. | 18 | 114 | 15 | 99 | ils regroupent essentiellement des personnes sous TARV. |
| Réalisation d'entretiens de préparation psychologique avant la mise sous TARV des patients en indication thérapeutique. | 135 | 98 | 28 | 70 | Ils consistent à évaluer l'éventuelle adhésion des personnes en indication thérapeutique, afin de tirer une conclusion pour leur mise sous TARV. |
| Réalisation d'entretiens conseils pour le renforcement à l'observance des traitements ARV. | 122 | 112 | 27 | 85 | Mesures de renforcement à l'observance des traitements ARV. |
| Aide alimentaire apportée aux personnes malnutries (distribution de vivres) | 31 | 1017 | 267 | 922 | Des kits alimentaires composés de Haricot ; d'huile ; de maïs et de la bouillie enrichie) sont distribués aux personnes malnutries. |
| Enrôlement des nouveaux demandeurs de prise en charge | 91 | 91 | 26 | 65 | Il s'agit de personnes référées par d'autres structures ou dépistées au CDV de ALAVI, qui demandent la prise charge à l'association. |

Observation : Malgré le nombre important de personnes (1017 personnes) qui ont bénéficié de l'appui alimentaire, nous n'avons pas été en mesure de satisfaire à toutes les demandes de nos bénéficiaires.

IX. LES ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE DES ORPHELINS DU SIDA ET AUTRES ENFANTS VULNERABLES (OEV).

L'Association Laafi la Viim (ALAVI) qui a bénéficié du soutien technique et financier de ses partenaires, pour la prise en charge psychosociale et médicale des Orphelins du sida et autres Enfants Vulnérables (OEV), a au cours de l'année 2012 menée des activités qui visent à :

- promouvoir et à renforcer les bonnes pratiques dans la prévention et la prise en charge globale de l'infection à VIH/SIDA chez les enfants,
- contribuer à une amélioration substantielle de leur état de santé et à leurs conditions de vie socioéconomiques.

Pour la période de janvier à décembre 2012, la mise en œuvre des activités de prise en charge des OEV par l'association a permis d'apporter un soutien social et moral aux enfants ainsi qu'à leurs familles.



Photo N° 2 : Séance de repas communautaire des OEV

Le tableau N° 9 ci-dessous donne de façon détaillée les différentes prestations qui ont été offertes aux OEV, et à leurs proches.

Malgré le bon déroulement des activités au cours de cette année, quelques difficultés ont été rencontrées dans la mise en œuvre des activités et à titre d'exemples ;

- L'insuffisance de substituts du lait maternel pour répondre aux besoins de tous les enfants ;
- Le manque de moyens de transport de certains parents pour accompagner les enfants aux activités.

Tableau N°7 : Analytique des objectifs et résultats obtenus au cours de l'année 2012, au profit des OEV.

| N° D'ordre | Intitulés/activités | Résultats attendus | Résultats obtenus | Cause des écarts | Mesures correctrices | Observations |
|---------------|--|--|--|------------------|----------------------|---|
| 1 | Réalisation de visites de soutien psychologique à domicile et l'hôpital aux OEV et à leurs proches. | les OEV et leurs proches au besoin, ont reçu une visite de soutien psychologique | 26 OEV et 1 femme ont bénéficiés de visites de soutien psychologique. | Néant | ----- | les visites sont réalisées au besoin des OEV et de leurs proches par les agents communautaires. |
| 2 | Entretiens conseils aux femmes enceintes séropositives pour le choix du mode d'allaitement du futur bébé | Les femmes enceintes séropositives sont sensibilisées sur l'allaitement sécurisé de leur futur bébé. | - 16 femmes enceintes séropositives ont bénéficié d'un entretien conseil sur l'allaitement sécurisé de leur futur bébé | Néant | ----- | Des séances d'entretiens personnalisés sont réalisées au profit des femmes enceintes séropositives. |
| 3 | Organisation des activités d'aide à l'observance au profit des enfants sous TARV | Les enfants sous TARV ont participé aux activités d'aide à l'observance. | 47 enfants (17 fillettes et 30 garçonnetts) sous TARV ont participé aux activités d'aide à l'observance. | Néant | ----- | La plus part des enfants avaient été référés à l'hôpital pédiatrique Charles de Gaulles pour bénéficier des ARV pédiatriques, mais reviennent chez nous pour les activités d'accompagnement psychosocial. |

Tableau N°7 (suite 1)

| N° D'ordre | Intitulés/activités | Résultats attendus | Résultats obtenus | Cause des écarts | Mesures correctrices | Observations |
|---------------|---|--|--|------------------|----------------------|---|
| 4 | Réalisation de séances de rencontres du groupe d'auto support des OEV. | les OEV ont participé aux rencontres du groupe d'auto support | 79 OEV (46 fillettes et 33 garçonnets) ont participé aux séances mensuelles de rencontres du groupe d'auto support. | Néant | ----- | Une rencontre du groupe de parole est réalisée chaque mois |
| 5 | Réalisation de séances d'activités d'éveil et de récréation au profit des OEV | les OEV ont participé aux séances d'activités d'éveil et de récréation | 136 OEV (67 fillettes et 69 garçonnets) ont participé aux séances mensuelles d'activités d'éveil et de récréation | Néant | ----- | des rencontres hebdomadaires sont réalisées pour les activités d'éveil et de récréation au profit des OEV |
| 6 | Suivi médical et mise sous TARV des enfants infectés et affectés par le VIH/SIDA. | Les enfants infectés et affectés sont suivis et ceux en indication thérapeutique bénéficient des TARV. | -280 enfants (156 fillettes et 124 garçonnets) ont bénéficié de consultations médicales; -474 ordonnances ont été honorées au profit des OEV en (MEG et ou en médicaments de spécialités) | Néant | ----- | Des séances de consultations médicales journalières sont réalisées au profit des OEV. |
| 7 | Appui social en lait maternisé aux nouveaux nés pour leur alimentation | les enfants nés de mères séropositives sont soutenus en lait maternisé. | -138 nourrissons, 62 du premier âge et 76 du deuxième âge ont bénéficié d'un soutien en lait maternisé. | Néant | ----- | chaque nourrisson reçoit en moyenne 2 boîtes de lait par mois |

Tableau N°7 (suite 2)

| N° D'ordre | Intitulés/activités | Résultats attendus | Résultats obtenus | Cause des écarts | Mesures correctrices | Observations |
|------------|---|---|---|------------------|----------------------|---|
| 8 | Prendre en charge les ordonnances des OEV en MEG | les ordonnances médicales en MEG des OEV sont prises en charge par l'association | -318 OEV (200 fillettes et 118 garçonnets) ont bénéficié d'une prise en charge de leurs ordonnances médicales en MEG | Néant | ----- | suite aux prescriptions médicales les frais d'ordonnances sont prises en charge par l'association à travers les agents communautaires |
| 9 | Prendre en charge les ordonnances des OEV en médicaments de spécialités | les ordonnances médicales en médicaments de spécialités des OEV sont prises en charge par l'association | -31 OEV (20 fillettes et 11 garçonnets) ont bénéficié d'une prise en charge de leurs ordonnances médicales en médicaments de spécialités. | Néant | ----- | les médicaments de spécialités sont acquis auprès des pharmacies privées et selon les besoins pour les OEV ; |
| 10 | Appui social en vêtements aux OEV | les OEV sont soutenu en vêtements | -25 OEV (14 fillettes et 11 garçonnets) ont bénéficié d'un appui en vêtements | Néant | ----- | il s'agit des vêtements récupérés auprès de personnes de bonne volonté pour les OEV. |
| 11 | Appui social en vivres aux OEV et à leurs proches | les OEV sont soutenu en vivres pour leur alimentation | -2501 OEV (268 fillettes et 233 garçonnets) ont bénéficié d'un appui en vivres pour leur alimentation. | Néant | ----- | des dotations mensuelles en vivres sont faites aux OEV, dont la plus part présentent des carences nutritionnelles. |
| 12 | Organisation de séances de repas communautaire au profit des OEV. | les OEV participent aux séances de repas communautaires | 68 OEV ont participé aux séances mensuelles de repas communautaires | Néant | ----- | des repas sont préparés par les agents communautaires et partagés avec les OEV. |

X. LES ACTIVITES DE PREVENTION DES IST/VIH/SIDA

a) : Les activités du conseil et du dépistage volontaire du VIH/SIDA

Il est reconnu à l'échelle internationale que l'offre des services de Conseil et Dépistage Volontaire (CDV) du VIH est une stratégie efficace et essentielle tant pour la prévention et la prise en charge des personnes infectées et affectées. Les recherches ont confirmé que cette stratégie efficace et peu coûteuse encourage le changement des comportements et constitue un point d'accès important aux services de soins et de soutien. A l'égard des stratégies du conseil dépistage volontaire, les constats observés suscitent de l'intérêt et beaucoup de soutiens pour combattre le VIH/SIDA.

Ces vingt deux dernières années, les programmes de conseil et de dépistage volontaire ont aidé des millions de personnes à prendre connaissance de leur statut par rapport au VIH, pourtant beaucoup de personnes vivant avec le VIH dans les pays en voie de développement ne savent pas qu'elles sont infectées.

De janvier à décembre 2012, ALAVI a contribué à la prévention des IST/VIH/SIDA par ses activités de conseil et du dépistage volontaire, par le biais de son Centre autonome de conseil et du Dépistage Volontaire (CDV).

b) : La stratégie de mise en œuvre des activités

Pour la mise en œuvre des activités de conseil dépistage volontaire (CDV), l'Association Laafi La Viim (ALAVI) a mis en place une équipe permanente composée d'un coordonnateur responsable de la mise en œuvre des activités de dépistage, de 04 conseillers chargés de la réalisation des entretiens conseil pour le dépistage volontaire, de la gestion des résultats, d'une infirmière chargée du prélèvement et du testing, d'une (01) réceptionniste chargée de l'accueil et de l'information des clients au centre de dépistage, d'une (01) gestionnaire des bases de données et du suivi évaluation.

c) : Le Résumé des résultats obtenus en 2012

Les activités de dépistage volontaire menées par ALAVI avec l'appui de ses partenaires, ont atteint les résultats suivants :

- ❖ 4 688 personnes ont été volontairement dépistées : 2693 personnes du sexe féminin, 1 995 personnes du sexe masculin ;
- ❖ 148 résultats ont été positifs au VIH/SIDA : 106 du sexe féminin, 42 du sexe masculin dont 5 enfants.

La mise en œuvre des activités de conseil dépistage volontaire a connu quelques difficultés, dont la principale était le manque de réactif (fourni par le PAMAC aux associations) pour tester les échantillons au cours de l'année 2012, ce qui nous a amené à solliciter auprès d'autres collaborateurs, quelques réactifs pour répondre aux besoins les plus urgents.

X.1 : Les résultats obtenus par stratégie de dépistage

a) : Le Dépistage volontaire par la Stratégie de routine

Les activités de dépistage volontaire de routine sont généralement menées dans les Centres de Dépistage Volontaire (CDV) où des conseillers assurent aux clients des entretiens conseils pour leur test volontaire du VIH/SIDA. Le CDV peut être autonome ou intégré à d'autres services tels que : la prise en charge médicale ; la prise en charge psychosociale etc.



Photo N° 3 : Prélèvement pour le testing

Dans le cas de l'ALAVI, c'est un CDV intégré, qui au cours de l'année 2012 a contribué au dépistage volontaire de :

- **2995** personnes comme suit : **1569** adultes de sexe féminin, **1150** adultes de sexe masculin, **131** jeunes et adolescents de sexe masculin et **145** jeunes et adolescents de sexe féminin.
- **148** résultats ont été positifs au VIH/SIDA dont la répartition suivante : **37** adultes de sexe masculin, **106** adultes de sexe féminin ; cinq (**5**) jeunes et adolescents de sexe masculin.

Le tableau ci-dessous donne les détails mensuels des activités de dépistage par la stratégie de routine.

Tableau récapitulatif N° 8 : Dépistage de routine

| Mois | Personnes dépistées | | | | | Résultats positifs | | | | | Résultats Négatifs | | | | | Résultats Indéterminés | | | | |
|--------------|---------------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------------|------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|-------------|-------------|------------|------------|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | |
| | | | | F | G | | | | F | G | | | | F | G | | | | F | G |
| Janvier | 328 | 182 | 79 | 40 | 27 | 13 | 11 | 02 | 00 | 00 | 315 | 171 | 77 | 40 | 27 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Février | 268 | 170 | 67 | 24 | 07 | 19 | 14 | 04 | 00 | 01 | 249 | 156 | 63 | 24 | 06 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Mars | 230 | 117 | 92 | 10 | 11 | 16 | 13 | 03 | 00 | 00 | 214 | 104 | 89 | 10 | 11 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Avril | 297 | 97 | 67 | 73 | 60 | 17 | 11 | 06 | 00 | 00 | 280 | 86 | 61 | 73 | 60 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Mai | 341 | 191 | 148 | 00 | 02 | 10 | 06 | 03 | 00 | 01 | 331 | 185 | 145 | 00 | 01 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Juin | 88 | 45 | 42 | 01 | 00 | 07 | 05 | 02 | 00 | 00 | 81 | 40 | 41 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| juillet | 127 | 64 | 60 | 01 | 02 | 04 | 03 | 01 | 00 | 00 | 123 | 61 | 59 | 01 | 02 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Août | 81 | 24 | 55 | 01 | 01 | 10 | 06 | 04 | 00 | 00 | 71 | 18 | 51 | 01 | 01 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Septembre | 359 | 200 | 153 | 03 | 03 | 15 | 09 | 04 | 00 | 02 | 344 | 191 | 149 | 03 | 01 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Octobre | 218 | 124 | 93 | 00 | 01 | 15 | 11 | 03 | 00 | 01 | 203 | 113 | 90 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Novembre | 637 | 345 | 284 | 05 | 03 | 20 | 15 | 05 | 00 | 00 | 617 | 330 | 279 | 05 | 03 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Décembre | 21 | 10 | 10 | 00 | 01 | 02 | 02 | 00 | 00 | 00 | 19 | 08 | 10 | 00 | 01 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| Total | 2995 | 1569 | 1150 | 145 | 131 | 148* | 106 | 37 | 00 | 05 | 2847 | 1463 | 1113 | 144 | 127 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |

Observation : 148* personnes ont été dépistées positives au VIH/SIDA, ce qui représentent 4,94% des volontaires qui ont participé aux activités du dépistage, avec plus de femmes infectées, 106 contre 37 chez les hommes.

b) : Le Dépistage volontaire par la stratégie avancée.

Les activités de dépistage volontaire par la stratégie avancée, sont menées en dehors du CDV (dans les localités environnantes du site du CDV) qui n'ont pas accès aux services de conseils et de dépistage. C'est une stratégie qui permet de rapprocher le conseil et le dépistage des populations.

Pour l'année 2012, les activités ont été réalisées au 2^{ème} et 3^{ème} trimestre, ce qui a contribué au dépistage volontaire de :

- **571 personnes** comme suit : **357** adultes de sexe féminin, **214** adultes de sexe masculin.
- Cinq (5) résultats ont été positifs au VIH/SIDA toutes des femmes.



Photo N°4 : Séance de counseling

Le tableau ci-dessous donne les détails mensuels des activités de dépistage par la stratégie avancée.

Tableau récapitulatif N° 9 : Dépistage par la stratégie avancée

| Mois | Personnes dépistées | | | | | Résultats positifs | | | | | Résultats Négatifs | | | | | Résultats Indéterminés | | | | |
|------------------|---------------------|-----|-----|---------|----|--------------------|----|----|---------|----|--------------------|-----|-----|---------|----|------------------------|----|----|---------|----|
| | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | |
| | | | | F | G | | | | F | G | | | | F | G | | | | F | G |
| <i>Mai</i> | 214 | 145 | 69 | 00 | 00 | 04 | 04 | 00 | 00 | 00 | 210 | 141 | 69 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| <i>Septembre</i> | 357 | 212 | 145 | 00 | 00 | 01 | 01 | 00 | 00 | 00 | 356 | 211 | 145 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| <i>Total</i> | 571 | 357 | 214 | 00 | 00 | 05 | 05 | 00 | 00 | 00 | 566 | 352 | 214 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |

X.2 : Les activités de dépistage du VIH/SIDA au cours de la commémoration de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida (JMS).

Chaque année des activités de dépistage gratuit du VIH/SIDA, sont organisées dans toute l'étendue du territoire national.

Pour l'année 2012, outre la population générale, les groupes spécifiques ont été pris en compte au cours de la campagne 2012.

Dans le cas de ALAVI, en plus de notre intervention en population générale, nous avons contribué au dépistage volontaire du VIH/SIDA en milieu MSM.

L'économie de cette campagne nationale de dépistage volontaire se présente comme suit :

- 1020 personnes dépistées en population générale
- 04 résultats positifs au VIH/SIDA (3 femmes et 1 homme)
- 102 personnes dépistées en milieu MSM, tous négatifs au VIH/SIDA.

Les tableaux récapitulatifs suivants donnent plus de détails sur la participation des publics cibles, tant en population générale, qu'en milieu MSM.

Tableau récapitulatif N ° 10 : Dépistage volontaire en population générale (JMS) 2012

| Mois | Personnes dépistées | | | | | Résultats positifs | | | | | Résultats Négatifs | | | | | Résultats Indéterminés | | | | |
|-----------------|---------------------|-----|-----|---------|----|--------------------|----|----|---------|----|--------------------|-----|-----|---------|----|------------------------|----|----|---------|----|
| | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | |
| | | | | F | G | | | | F | G | | | | F | G | | | | F | G |
| <i>Décembre</i> | 1020 | 618 | 398 | 04 | 00 | 04 | 03 | 01 | 00 | 00 | 1016 | 615 | 397 | 04 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| <i>Total</i> | 1020 | 618 | 398 | 04 | 00 | 04 | 03 | 01 | 00 | 00 | 1016 | 615 | 397 | 04 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |

Tableau récapitulatif N ° 11: Dépistage volontaire ciblé en milieu MSM (JMS) 2012

| Mois | Personnes dépistées | | | | | Résultats positifs | | | | | Résultats Négatifs | | | | | Résultats Indéterminés | | | | |
|-----------------|---------------------|----|-----|---------|----|--------------------|----|----|---------|----|--------------------|----|-----|---------|----|------------------------|----|----|---------|----|
| | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | | Nbre | F | H | Enfants | |
| | | | | F | G | | | | F | G | | | | F | G | | | | F | G |
| <i>Décembre</i> | 102 | 00 | 102 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 102 | 00 | 102 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| <i>Total</i> | 102 | 00 | 102 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 102 | 00 | 102 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |

XI. LES ACTIVITES A L'ENDROIT DES MINORITES SEXUELLES MEN WHO HAVE SEXE WITH MEN (MSM).

But de l'intervention : Promouvoir l'accès à la prévention et à la prise en charge globale des MSM ».

La prise en compte des minorités sexuelles dans tous les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, est indispensable pour de meilleurs résultats car, l'éducation du public et les programmes de sensibilisation touchant la population générale sont essentiels dans toute riposte au VIH bien conçue.

ALAVI avec le soutien technique et financier de ses partenaires, développe depuis 2009, un programme d'intervention à l'endroit des minorités sexuelles. Ainsi, au cours de l'année 2012, des activités spécifiques ont été réalisées au profit des MSM, par l'association.

Ces activités sont organisées sur 3 volets essentiels :

- Le volet prévention des IST/VIH-SIDA
- le volet prise en charge médical ;
- le volet accompagnement psychosocial ;

NB : Une approche intégrée pour la prévention et la prise en charge des éventuels cas d'infection chez les MSM, est mise en application par le personnel médical, ce qui permet de couvrir leurs besoins spécifiques en matière de santé.

Outre cela, cette démarche permet de rompre avec l'isolement de certains MSM, qui ont souvent peur de parler de leur problème de santé.



Photo N° 1 : Participation atelier de renforcement des capacités des coordonnateurs MSM à Lomé (octobre 2012)

a) Les activités de la Prise en charge médicale des MSM.

La prise en charge médicale au profit des groupes spécifiques est organisée autour des volets suivants :

- consultations médicales de routine ;
- suivi des personnes séropositives ;
- visite médicale para clinique.

b) : Les consultations médicales de routine

Il s'agit des consultations médicales pour les soins et traitements aux personnes, une équipe médicale assure les séances de consultation journalières et selon les besoins spécifiques des MSM.

Pour l'année 2012, 69 personnes MSM, ont été régulièrement reçues en consultation par l'équipe médicale.

Le tableau suivant donne le détail et les différentes causes de consultations.

| Nombre de personnes MSM consultées | Nombre de consultations | Causes de consultations |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 69 | 207 | Condylomes = 57 |
| | | Ecoulement urétral= 18 |
| | | Acné = 09 |
| | | Ochronose = 12 |
| | | Urticaire= 06 |
| | | Paludisme = 81 |
| | | Angine = 24 |

c) : Le suivi des personnes MSM séropositives

Le suivi des personnes dépistées séropositives est indispensable, pour contrôler l'évolution de l'infection à VIH. Il consiste à la réalisation d'examen cliniques et biologiques aux personnes MSM dépistées séropositives, afin de prendre toutes dispositions utiles au temps opportun. Ainsi sept (7) personnes MSM séropositives dont six (6) sous TARV, sont suivies par l'équipe médicale. En outre l'équipe médicale travaille au renforcement des mesures de prévention enfin de contribuer à lutter efficacement contre les nouvelles infections en milieu MSM.

d) Le suivi para clinique.

Elles sont organisées une fois par trimestre dans le but de rechercher systématiquement d'éventuels cas d'IST et bien d'autres maladies. Au cours de l'année 2012, ces visites médicales ont permis de dépister et de prendre en charge des pathologies chez les personnes MSM.

Ainsi, 92 personnes MSM ont été consultées lors de ces visites de routine soit une moyenne de 23 personnes MSM par séance.

Tableau N° 12 : Analytique des objectifs et résultats obtenus au cours de l'année 2012 au profit des MSM.

| N° D'ordre | Intitulés/activités | Résultats attendus | Résultats obtenus | Cause des écarts | Mesures correctrices | Observations |
|------------|--|---|--|---|----------------------|--|
| 1 | Réalisation de séances de rencontres du groupe d'auto support au profit des MSM. | 24 séances de rencontres du groupe d'auto support au profit des MSM sont réalisées. | 240 participations de personnes MSM aux séances de rencontres du groupe d'auto support. | Néant | Néant | Quelques agressions aux personnes homosexuelles dans la ville de Ouagadougou ont été notées, suite à la publication dans un journal de la place, de mariage gay au cours du premier semestre 2012. |
| 2 | Réalisation de séances de projections de films suivis de débats au profit des MSM. | 24 projections de films suivis de débat sont réalisées au profit des MSM. | 282 participations de personnes MSM aux séances de projections de film suivis de débats. | Néant | Néant | Nous disposons d'un nombre très limité de supports d'animation adaptés au milieu MSM. |
| 3 | Réalisation d'une soirée de détente au profit des MSM. | 4 soirées récréatives sont réalisées au profit des MSM. | 4 soirées récréatives réalisées au profit de 385 MSM. | Néant | ----- | L'organisation de la soirée a été une occasion, de sensibiliser les MSM sur les moyens de prévention des IST/VIH/SIDA. |
| 4 | Réalisation d'entretiens conseils pré et post test du VIH/SIDA en milieu MSM. | 200 entretiens conseils pré et post test du VIH/SIDA sont réalisés en milieu MSM. | 283 MSM dépistés suite aux entretiens conseils pré et post test du VIH/SIDA. | Néant | ----- | Nous avons observé un engagement de plus en plus fort des MSM en faveur du dépistage volontaire du VIH/SIDA. |
| 5 | Réalisation de visites de soutien psychologique à domicile | Les MSM au besoin bénéficient de soutien psychologique | 125 visites de soutien psychologique et social qui ont touché 84 MSM | Les visites sont réalisées selon les besoins des MSM. | ----- | La plus part des interventions sont des cas de discrimination et de stigmatisation des MSM par leurs familles. |

(Suite tableau N° 12)

| N° D'ordre | Intitulés/activités | Résultats attendus | Résultats obtenus | Cause des écarts | Mesures correctrices | Observations |
|------------|--|--|---|------------------|---|---|
| 6 | Réalisation de séances de repas communautaires au profit des MSM. | 24 séances de repas communautaires sont réalisées | 245 participations des personnes MSM aux séances de repas de communautaire. | Néant | ----- | Cadre de partage et de convivialité entre les participants |
| 7 | Réalisation de séances d'entretiens conseils personnalisés au profit des MSM | Les MSM bénéficient d'entretiens conseils personnalisés au besoin. | 177 séances d'entretiens conseils personnalisés réalisés au profit de 120 MSM. | Néant | ----- | Ces entretiens ont beaucoup contribué à apporter des solutions à certaines difficultés spécifiques que rencontrent les MSM. |
| 8 | Réalisation de séances de causeries éducatives sur la prévention des IST/VIH/SIDA, au profit des MSM | 150 séances de causeries éducatives sur la prévention des IST/VIH/SIDA sont réalisées au profit des MSM. | 545 participations de personnes aux séances de causeries éducatives. | Néant | ----- | Des thèmes bien définis en lien avec l'homosexualité et les IST VIH/sida sont animés auprès des MSM sur leurs sites de fréquentation et au sein de ALAVI. |
| 9 | Réalisation de séances de consultations médicales pour les besoins spécifiques des MSM. | Les séances de consultations médicales aux besoins spécifiques des MSM sont réalisées. | 69 personnes MSM, ont bénéficié de consultations médicales. | Néant | Sensibiliser d'avantage les MSM à l'utilisation du service médical. | Nous avons noté une faible fréquentation du service médical par les MSM qui sont toujours retissant. |
| 10 | Renforcement des mesures de prévention des IST/VIH-SIDA en milieu MSM | Les MSM ont accès aux moyens de prévention. | 9005 préservatifs ont été distribués 8786 gels lubrifiant ont été distribués | Néant | Néant | Ces distributions sont faites au cours des activités habituelles en milieu MSM. |

XII. La santé sexuelle et reproductive.

L'offre des services de soins en gynécologie obstétricale et en santé de la reproduction aux populations, vient compléter les services déjà offerts par l'association à ses bénéficiaires et à la communauté dans la ville de Ouagadougou.

Pour le cas spécifique des PV VIH, après avoir recouvré un état de santé satisfaisant par le biais des ARV, elles ont éprouvé d'autres besoins sociaux dont entre autres celui de la procréation à moindre risque.

L'association avec le soutien de la Fondations de France a mis en œuvre un projet d'offre de services de soins en gynécologie obstétricale et en santé de la reproduction aux personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Une équipe pluridisciplinaire composée du personnel médical et d'agents communautaires assurent la mise en œuvre des activités, qui à terme apportera un soutien psychosocial, et une prise en charge médicale aux femmes, aux couples, aux nouveaux nés ainsi qu'aux PVVIH à travers :

- ✓ les consultations en gynécologie aux femmes ;
- ✓ la prise en charge des frais de consultations spécialisées ;
- ✓ la prise en charge de frais d'examens de suivi biologique aux PVVIH;
- ✓ la réalisation de séances d'éducation nutritionnelle ;
- ✓ la réalisation de séances de causeries en santé sexuelle et reproductive au profit des couples
- ✓ l'appui alimentaire aux femmes enceintes et allaitantes enrôlées dans le projet etc.

Pour la période de janvier à décembre 2012, la mise en œuvre des activités du projet a contribué à l'atteinte des résultats suivants :

- 364 personnes ont bénéficié de consultations gynécologiques, 286 femmes et 78 hommes ;
- 178 cas d'IST diagnostiqués et traités, 152 chez des femmes et 26 chez des hommes.
- 1072 consultations infirmières réalisées, 825 au profit des femmes et 247 au profit des hommes ;
- 77 femmes 68 couples ont bénéficié d'un entretien conseil sur la PTME ;
- 31 femmes ont bénéficié d'un suivi périnatal ;
- 171 nouveaux nés (91 fillettes et 16 garçons) ont bénéficié d'un soutien en lait maternisé ;
- 59 personnes ont bénéficié d'une prise en charge de leurs consultations spécialisées ;
- 574 PvVIH (401 femmes et 173hommes) ont bénéficié de la réalisation de leurs examens de suivi biologique ;
- 57 femmes et leurs familles ont bénéficié d'une dotation alimentaire en vivres.

Observation :

La mise en œuvre des activités nous a permis de dépister et de prendre en charge, de nombreux cas d'IST chez les personnes vivant avec le VIH/SIDA, ceux-ci impliquent entre autres des comportements à risques, donc non utilisation des moyens de protection lors des rapports sexuelles. Aussi nous avons noté une faible fréquentation du centre de santé par les hommes, et pour contribuer à pallier à ces insuffisances, une revue des contenus des messages aux publics cibles et une redynamisation de la stratégie de communication ont été proposées.

XIII. Les activités de planification familiale

Depuis mars 2003 le Mouvement Français pour le Planning familial (MFPF) travaille en partenariat avec ALAVI, dans le domaine du planning familial.

Pour l'année 2012, une nouvelle convention de partenariat de trois (3) ans a été signée entre ALAVI et le MFPF, dans un programme intitulé « **Santé, sexualité, Droit et Genre** »

a) : Les objectifs du programme visent à :

- ✓ Contribuer à l'appropriation par les populations locales de leurs droits fondamentaux en matière de sexualité, de reproduction et d'égalité des sexes dans une optique d'amélioration de leur santé et de leur statut et d'égalité femme/homme.
- ✓ Intégrer et à diffuser une approche globale en matière de santé sexuelle et reproductive de lutte contre le VIH/SIDA.
- ✓ Remettre en question des stéréotypes de genre qui renforcent les inégalités femmes/hommes et constituent des freins à l'amélioration de leur santé, de leur vie familiale et affective et de leur situation socio-économique.

b) : Les cibles du programme.

Les cibles directs du programme sont les femmes tant en milieu urbain que rural.

c) : La mise en œuvre des activités de sensibilisation.

La mise en œuvre des activités a permis de répondre à certains besoins des femmes en matière de santé, et sur bien d'autres besoins sociaux, d'où la subvention pour les examens biologiques des femmes qui vont en consultation, et qui n'ont pas toujours les moyens financiers pour honorer leurs frais d'examens et ou d'ordonnances médicales.

c) : Les animatrices des groupes de parole des femmes.

Pour la réalisation des animations des groupes de paroles, ALAVI a bénéficiée d'un renforcement des capacités de quatre (4) animatrices, en planning familial, santé sexuelle et reproductive, droit et genre.

Les animatrices ont en charge l'organisation et la réalisation des groupes de parole des femmes. Ainsi, chaque animatrice organise sept (7) séances d'animation à thèmes de groupe de parole, pour chaque groupe composé de huit (8) à quinze (15) femmes maximum. Ce processus est répété avec deux (2) autres groupes de femmes, ce qui revient à chaque animatrice de travailler avec trois (3) groupes différents de femmes, pour la réalisation des rencontres du groupe de parole.

e) : La réalisation des séances d'animation :

Les activités de sensibilisation sont réalisées dans les zones d'intervention du programme, pour ALAVI, les localités suivantes ont été retenues dans la ville de Ouagadougou.

- ✓ La commune de Saaba ;
- ✓ Le village de Nioko I ;
- ✓ Le Quartier Pissy au secteur N° 17.

f) : Les thèmes généralement abordés lors des séances d'animation

En vue de contribuer à l'atteinte des objectifs du programme, les thèmes qui ont été généralement abordés par les équipes de sensibilisation, tournent autour des sujets suivants :

- Les violences faites aux filles et aux femmes
- Les conséquences des violences et des témoignages
- Le concept genre et droit
- La sexualité
- Les grossesses non désirées
- Le VIH/SIDA et des IST
- Les raisons avancées pour la pratique de l'excision
- Les conséquences de l'excision.

g) : Les résultats obtenus par l'équipe des animatrices de ALAVI sont les suivants :

- ✓ 12 groupes de parole de femmes constitués ;
- ✓ 84 séances de rencontre des groupes de parole réalisées ;
- ✓ 144 femmes ont participées aux séances de rencontres des groupe de parole à thème, sur la santé sexuelle et reproductive, le genre et le droit et le planning familial ;

NB : Chaque groupe de parole a reçu au moins une visite de supervision au cours des séances d'animation.

XIV. LA PROMOTION DES ACTIVITES SOCIOECONOMIQUES AU PROFIT DES PERSONNES CONCERNEES PAR LE VIH/SIDA.

Les Activités Génératrices de Revenus (AGR)

La mise en œuvre du projet de promotion des AGR au profit des personnes concernées par le VIH/SIDA, en partenariat avec le PAMAC, la caisse populaire et AIDSETI, a permis de financer 17 projets d'AGR pour le compte des bénéficiaires de ALAVI au mois d'octobre 2011, pour une durée de 12 mois.

Pour le premier trimestre 2012, les 17 promoteurs d'AGR (15 femmes et 2 hommes) ont bénéficié d'un accompagnement dans la réalisation de leurs projets, qui a consisté à des visites mensuelles terrain dans leurs lieux de production, pour des échanges sur l'évolution de leurs activités, et sur la situation des remboursements des emprunts auprès de la caisse populaire. Les montants des projets d'AGR individuels financés vont de 25.000Fcfa à 200.000Fcfa, avec un taux d'intérêt de 9,75%.

Le taux de remboursement est estimé à la dernière échéance à 98%, ce qui laisse présager un éventuels succès de cette première vague de promoteurs d'AGR.

Malgré le taux de remboursement encourageant, quelques difficultés ont été rencontrées par certains promoteurs qui n'arrivent pas à toujours respecter les échéances des remboursements.

XV. CONCLUSION.

Malgré des résultats encourageant au cours de l'année 2012, des efforts restent à faire dans l'ensemble pour renouer avec la perfection et surtout, contribuer à l'atteinte de notre vision de « meilleure structure communautaire dans la prise en charge des PVVIH au Burkina Faso ».