



RAPPORT TECHNIQUE ANNUEL D'ACTIVITES DE ACS 2012

« Accès de la population au dépistage précoce et amélioration de la qualité de vie des PVVIH suivies au centre RISA/ACS de Lomé »



**Préparé par :
LA DIRECTION**



DECEMBRE 2012

Table des matières

Introduction	3
1. Présentation de ACS	3
1.1. Historique de ACS	3
1.2- Domaines d'activités et actions en cours.....	5
1.3- Collectifs ou réseaux d'appartenance	5
2. Les Partenaires.....	5
2.1. Mécanismes de collaboration et partenaires techniques.....	5
2.1.1. <i>Partenaires techniques du Nord</i>	5
2.1.2. <i>Partenaires techniques locaux</i>	5
2.2. Partenaires Financiers	6
2.2.1. <i>Partenaires du Nord</i>	6
2.2.2. <i>Partenaires du Sud et bonnes volontés</i>	6
2.3 Les projets exécutés et suivi de projets:	6
3- Activités menées	7
3-1 Accueil	7
3-2-Le Conseil/Dépistage (prévention).....	7
3.3-Volet prise en charge médicale	8
3 -3 .2– Les soins infirmiers	11
3.3 .4– La dispensation des médicaments IO et des ARV.....	12
3.3.5 – Le laboratoire de ACS	12
3-4- Volet de la prise en charge psychologique et sociale	14
3.4.1 Prise en charge psychologique	14
3.4.2 Prise en charge sociale.....	18
3.4. Soutien économique	22
3.5. Volet administratif	22
4-Equipe de réalisation	23
Les ressources matérielles.....	23
5- Formations, Vie associative.....	24
6- Difficultés rencontrées.....	25
7- Les perspectives	25
Conclusion	26

Introduction

Action Contre le Sida (ACS), engagée pour l'amélioration des conditions des personnes fragilisées par l'infection au VIH, offre à travers son centre de prise en charge RISA, des soins et accompagnement aux personnes vivant avec le VIH/SIDA adultes et enfants ainsi qu'aux personnes affectées. Pour œuvrer efficacement dans cette lutte ACS fait de la prévention au sein de la population en générale et au sein des populations hautement vulnérables à savoir les Professionnels de sexe (PS) et les Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes (HSH).

Depuis sa création en 1998, ACS a navigué à vue. Il était nécessaire pour l'association de se doter d'un outil de travail qui puisse lui permettre de faire un travail efficace. Pour ce faire, PASCi a accompagné l'association dans un processus de diagnostic organisationnel qui a débouché sur un plan stratégique. Ce plan stratégique découle du plan stratégique national et de la vision que ACS s'est définie.

Quatre axes principaux ont été définis :

Axe 1 : Amélioration de la prévention des IST/VIH et de la PEC globale des PVVIH,

Axe 2 : Introduction de nouvelles réponses de santé communautaire,

Axe 3 : Développement du partenariat et de la mobilisation des ressources,

Axe 4 : Amélioration de la gouvernance et de la gestion des conflits.

La mise en œuvre des activités de ACS au cours de l'année 2012 a été possible grâce à l'appui financier et technique de plusieurs partenaires. Qu'ils en soient remerciés. Certaines bonnes volontés et le personnel de ACS (Salariés, Volontaires et Bénévoles) se sont investis au quotidien pour la réalisation des activités. ACS voudrait remercier les organisations sœurs avec qui elle a eu à travailler au cours de l'année 2012.

Le présent rapport rend compte de l'ensemble des activités réalisées au cours de l'année 2012.

1. Présentation de ACS

1.1. Historique de ACS

Action Contre le Sida est une association togolaise apolitique, non confessionnelle et à but non lucratif, créée en Juillet 1998. Grâce à l'engagement et l'action militante des initiateurs ainsi qu'à leurs soutiens aux personnes vivant avec le VIH, ACS a évolué vers une pratique plus organisée et professionnelle. Elle est Aujourd'hui reconnue par les acteurs nationaux et internationaux impliqués dans la lutte contre le Sida comme une structure importante dans le domaine de la prise en charge des PVVIH au Togo.

En 1999, ACS a commencé ses activités à travers son centre RISA (Relais d'Information, de Soins et d'Accompagnement des Personnes vivant avec le VIH) qui a son siège à Bè. Deux autres centres du genre ont été créés à Kodjoviakopé à Lomé et à Atakpamé à 200 Km de Lomé. Suite à une crise institutionnelle et au manque de financement, ces centres ont été fermés et les actions de ACS se sont concentrées au RISA de Bè.

A la suite de cette crise, l'association s'est engagée dans une profonde réforme en changeant les organes dirigeants. Ainsi, une nouvelle assemblée s'est tenue avec l'élection du nouveau Conseil d'Administration. Une nouvelle équipe au niveau de la coordination a été mise en place avec le recrutement d'un nouveau Directeur Exécutif en 2012.

Cette réforme s'est faite avec la mise en place de nouveaux outils notamment le Diagnostic Organisationnel, le manuel de procédure et le plan stratégique sur la période 2012-2015. Ce plan stratégique a défini une nouvelle mission à ACS de même qu'une nouvelle vision.

Vision :

Parvenir à une prise en charge de qualité au profit de la population générale, des PVVIH et des malades chroniques dans un environnement sain et agréable avec des professionnels qualifiés.

Mission :

Améliorer la qualité de vie de la population en générale, des personnes défavorisées, des personnes vivant avec le VIH/Sida et des malades chroniques en particulier par des actions à assise communautaire et participative.

Principes directeurs

Les principes directeurs qui vont sous-tendre la mise en œuvre du plan stratégique 2012-2015 de ACS sont les suivants :

- l'engagement pour la cause des bénéficiaires,
- la transparence et la bonne gouvernance dans la gestion,
- l'implication des bénéficiaires,
- l'obligation de rendre compte,
- le professionnalisme dans les interventions,
- la non discrimination, l'équité genre et l'approche droits humains.

Les organes qui dirigent ACS sont :

L'Assemblée générale

L'Assemblée Générale est l'organe suprême de décision de l'association. Elle définit la politique globale et les orientations de l'association.

Le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est l'organe d'administration de ACS . Il veille à l'exécution des décisions de l'Assemblée Générale, approuve et vote le budget de fonctionnement de l'association et représente ses intérêts auprès des partenaires et autres institutions.

Le commissariat au Compte

Il est chargé de vérifier périodiquement les comptes de ACS et de rendre compte à chaque AG qui prend les décisions qui s'imposent par rapport au CA.

Il est aussi chargé du suivi et de l'évaluation des différents projets, du monitoring des activités de ACS.

La Direction Exécutive :

La Direction Exécutive est l'organe opérationnel permanent de l'association. Elle est responsable de l'animation et de l'exécution technique et financière de la politique, des projets et programmes de l'association.

1. 2- Domaines d'activités et actions en cours

- 1- La prévention
- 2- La prise en charge médicale du VIH/SIDA et les autres maladies chroniques
- 3- La prévention et la prise en charge des groupes hautement vulnérables.

1. 3- Collectifs ou réseaux d'appartenance

ACS est membre des réseaux suivants :

- RAS+ : Réseau des Personnes Vivant avec le VIH au TOGO
- U-ONG-TO : Union des ONG du Togo. Celle-ci est une faitière des ONG et associations.
- RESEAU Afrique 2000 : C'est un réseau Africain des Associations qui interviennent dans le domaine du VIH.

2. Les Partenaires

2.1. Mécanismes de collaboration et partenaires techniques

2.1.1. Partenaires techniques du Nord

- 1- SDACTION : depuis plusieurs années, SIDACTION a été l'un des partenaires techniques clés du NORD. Il organise des formations à l'endroit de ces acteurs dont ACS. Aussi SIDACTION apporte un accompagnement à distance en matière de gestion financière et de gestion de projet.
- 2- AIDES : il offre un appui technique à plusieurs niveaux. Au niveau de la gouvernance et au niveau de la gestion des projets.
- 3- Fondation de France : la Fondation de France a animé aux côtes de AIDES, une session de formation sur la méthodologie de rédaction de projet par les pairs
- 4- PLATEFORME ELSA : Organise des stages et formations à l'endroit de ces partenaires.

2.1.2. Partenaires techniques locaux

ACS travaille en collaboration avec :

- **Le PNLS** qui est l'organe national de coordination des structures de prise en charge des PVVIH. ACS a été accrédité comme structure de prise en charge des PVVIH par le PNLS et comme site de dispensation des ARV. ACS bénéficie du PNLS des médicaments contre les infections opportunistes. Aussi le PNLS associe le personnel de ACS dans les formations et renforcements de capacité.
- **Le SP/CNLS/IST** invite ACS aux différents ateliers et réunions.
- **Le PASCi** : il associe ACS dans toutes les formations et diverses réunions pour la prise des décisions pouvant influencer sur l'intervention de la société civile.
- **Le district sanitaire n°3 : ACS** se trouve dans le district sanitaire N°3. Il envoie les rapports à ce district et reçoit de celui-ci des missions de supervisions formatives. ACS est la structure associative qui a la plus grande file active dans ce district. ACS envoie ses patients à l'hôpital de Bè pour toute sorte de prestation : PTME, prise en charge médicale, consultation spécialisée.

ACS travaille également de façon informelle avec :

- le **CHU-Tokoin** qui lui réfère les PVVIH pour le continuum des soins. ACS quant à elle réfère les cas graves pour hospitalisation au CHU-Tokoin. Le service social du CHU-Tokoin appuie les patients hospitalisés en prenant en charge une partie des frais des analyses biomédicales et une partie des frais d'hospitalisation.
- **PSI** qui octroie des préservatifs et des affiches publicitaires à ACS,

2.2. Partenaires Financiers

2.2.1. Partenaires du Nord

SIDACTION constitue le principal partenaire financier de l'association jusqu'à présent.

AIDES sur le renforcement des capacités

Fondation de France : Prise en charge gynécologiques et renforcement du laboratoire

2.2.2. Partenaires du Sud et bonnes volontés

- Le **PASCI** appuie ACS pour son fonctionnement et pour les interventions des groupes cibles notamment les HSH
 - **GIP-ESTHER** finance le projet de « Facilitation de l'accès aux soins des Professionnels de sexe et de leurs clients ».
 - La **clinique Autel D'Elie** applique un taux de réduction de 50% sur le coût des imageries.
 - L'UCJG finance les activités génératrices de revenus sur son projet Option pour une Vie Meilleure (OVM)
 - **L'Association Kékéli** a octroyé des kits scolaires pour 50 enfants
 - La société mère **AMINA** a donné 100 cahiers, des stylos et blocs notes
 - Le Mouvement **ACTE** a fait don de 2 sacs de riz, 500 cahiers et 100 000 F cfa
 - Le **Port Autonome de Lomé** a fait don de 100 000 F cfa
- Et d'autres anonymes qui ont fait des contributions diverses.

2.3 Les projets exécutés et suivi de projets:

Au cours de l'année 2012, cinq (05) projets principaux ont été réalisés au centre RISA de ACS.. Il s'agit de:

- 1- le projet de « *Renforcement de la prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec le VIH régulièrement suivies à ACS* » financé par SIDACTION. Il embrasse toutes les activités du centre.
- 2- Le projet « *option pour une vie meilleure (OVM)* », mis en place avec Union Chrétienne des Jeunes Genres (UCJG).
- 3- Le projet associatif de GIP ESTHER « Facilitation à l'accès aux soins des professionnels de sexe et de leurs clients ».
- 4- Le micro projet *HSH qui a pour objectif de toucher 100 personnes en 6 mois mais à la fin du projet, un total de plus de 300 HSH a été touché. Ce micro projet a été un succès total dans la mobilisation des HSH autour des activités de sensibilisation, le dépistage, le diagnostique et traitement des IST. Aujourd'hui la difficulté majeure est comment faire pour maintenir cette affluence au moment où il n'y a plus de financement pour garantir la régularité des activités.*
- 5- Un nouveau projet de l'autonomisation des bénéficiaires à travers les épargnes et les crédits ('*Hope ACS*') est mis en place. Ainsi, les premiers crédits ont été déjà octroyés à deux femmes.

L'Organisation du Corridor Abidjan – Lagos et revenu pour la mise en place des activités psychosociales pour une phase de transition couvrant seulement deux mois (Novembre et Décembre 2012).

Un monitoring de ces différents projets est assuré pour permettre l'atteinte des résultats. Aussi le service Programme/Suivi évaluation a fait des missions d'audit interne des données. Ces missions ont permis d'améliorer la qualité du rapportage des données

3- Activités menées

3-1 Accueil

L'accueil joue un rôle très important dans la prise en charge au centre RISA. Il favorise toutes les activités réalisées. L'Accueil fait le tri des visiteurs en vue de faciliter leurs accès au service. La personne chargée de l'Accueil aide le dispensateur et les prescripteurs ARV dans la gestion des rendez-vous. Il faut dire que c'est un service important car il constitue la porte d'entrée de ACS en ce qui concerne tous les services offerts.

Durant cette année, l'Accueil a enregistré au total 17 061 visites pour diverses prestations : consultations médicales, consultations sociales et psychologiques, bilans médicaux.

3-2-Le Conseil/Dépistage (prévention)

Les activités de prévention, de conseil dépistage du centre RISA sont assurées en grande partie par le service Conseil/dépistage. Pour certains cas d'annonce compliqué ou de gestion de l'annonce, les conseillers font appel aux psychologues ou au service social. Ce service offre des conseils dépistages : conseil pré-test, l'annonce du résultat et les conseils post-test suivant le type de résultat. Le CDV de ACS est ouvert à toute la population.

Tous les cas positifs sont référés vers un centre de prise en charge qui est proche du client. Les autres patients qui le désirent sont enrôlés dans la file active de ACS.

ACS accueille des patients des formations sanitaires publiques ou associatives pour une prise en charge médicale, psychologique et sociale. Toutes ces personnes sont reçues par le conseil dépistage en vue de faciliter leur insertion dans la file active de ACS. En plus de ces activités, il faut noter aussi que le service conseil reçoit des personnes désireuses d'avoir des informations sur les IST/VIH ou se procurer des préservatifs. Ces personnes bénéficient des informations nécessaires sur la problématique de l'infection aux IST/VIH/Sida puis de démonstration du port correct du préservatif masculin et féminin.

Ce service fait la distribution des préservatifs et des dépliants en fonction du stock disponible.

Au cours de cette année, le conseil a reçu au total 1 068 personnes. Parmi ces personnes 936 ont fait le test VIH dont 726 cas négatifs et 210 cas positifs soit **22,44%** des personnes testées.

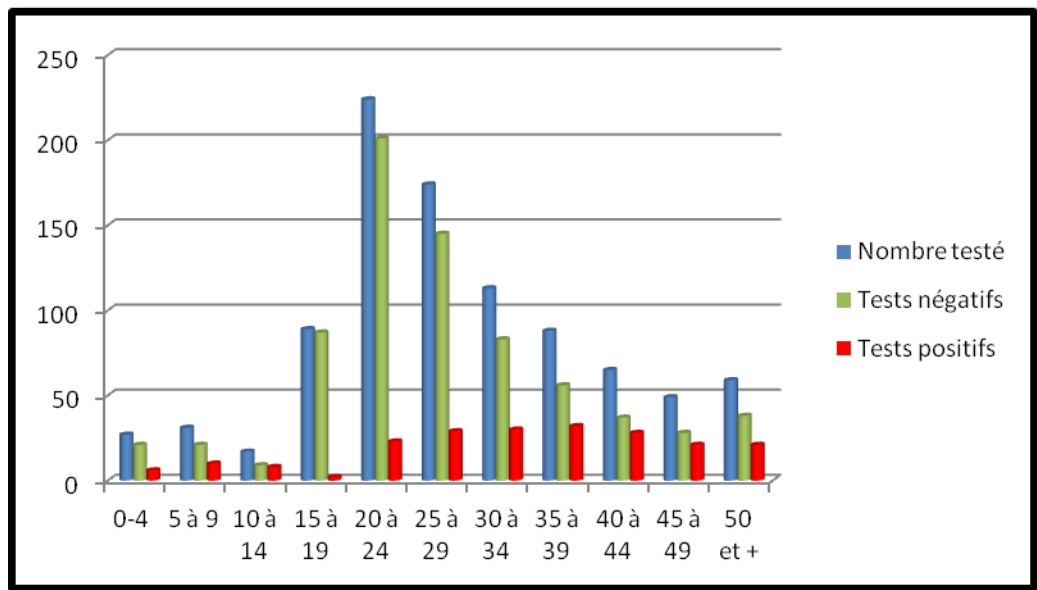
Ce chiffre élevé s'explique du fait que beaucoup connaissent leur statut sérologique avant de venir à ACS. Aussi le centre fait la promotion du dépistage des familles concernées par le VIH en l'occurrence les partenaires et les enfants issus des parents séropositifs.

Le conseil dépistage a été fait aussi au sein des populations clé notamment les Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et les professionnels de sexe.

Ainsi 137 HSH se sont fait dépistés au centre RISA de ACS et 148 Professionnels de sexe.

ACS a participé activement à la campagne nationale de dépistage de VIH de cette année. Les cibles principales mobilisées ont été les HSH au cours de deux soirées récréatives organisées à cet effet, puis les entreprises. Ainsi 82 HSH se sont fait dépistés au cours de cette période et 122 travailleurs des entreprises ont acceptés se faire dépister.

Graphique N°1 : Représentation des tests de dépistage réalisés



3.3-Volet prise en charge médicale

La file active totale de ACS à la fin de cette année fait 1 740 dont 562 hommes et 1098 femmes.

La file active des enfants fait 80 dont 41 filles et 39 garçons.

La file active sous TARV est 1 064.

La prise en charge médicale constitue plus de 50% du paquet des activités offerts par ACS. Elle s'articule essentiellement au tour des activités suivantes :

- 1- Les consultations médicales (adultes et enfants). Les consultations médicales consistent aux consultations des nouveaux cas, aux consultations pour renouvellement des ARV, aux consultations générales et la mise et le suivi au traitement ARV,
- 2- Les soins infirmiers,
- 3- La consultation des HSH et des PS,
- 4- La dispensation des médicaments IO et ARV,
- 5- Le laboratoire d'analyses médicales,
- 6- La collecte et gestion des données par les logiciels Esope, Logone et Gescor,

3.3.1_ Les consultations médicales

a- Consultations des nouveaux cas

Malgré la file active sans cesse croissante, ACS a enregistré au cours de cette année 2012, 201 nouveaux cas dont 17 enfants et 184 adultes. Ce sont les personnes dépistées au CDV de ACS ou qui ont été référés à cause de leur proximité du centre. Ces nouveaux cas suivent un circuit bien défini et sont enregistrés les mercredi et vendredi. Tous les nouveaux cas passent par la consultation psychologique avant leur inclusion dans la file active des soins. Ceci pour évaluer non seulement son acceptation de sa sérologie mais aussi pour faire un travail d'accompagnement psychologique à long terme à cause de la chronicité même de cette maladie.

b- Consultations générales

Les prescripteurs, aidés des infirmières font des consultations quotidiennes pour le renouvellement des ARV. Chaque patient au cours des visites mensuels pour prise des ARV, doit voir le prescripteur. Celui-ci évalue sa santé avant tout renouvellement. Au cours de cette consultation, les prescripteurs vérifient aussi les bilans de suivis des patients. Un suivi bon médical passe forcément par le suivi biologique des patients.



Séance de consultation médicale

En 2012, ACS a effectué 2 331 consultations médicales.

Les consultations de contrôle sont faites systématiquement pour tout patient qui est venu pour son renouvellement des ARV et les autres patients anciens qui ne sont pas encore sous traitement ARV..

En ce qui concerne les nouveaux cas, il s'agit des consultations pour la gestion des infections opportunistes avant ou après la mise sous traitement ARV. 655 cas d'infections opportunistes sont traités. Les consultations médicales sont assurées par deux assistants médicaux permanents et un assistant qui fait une vacation de trois jours par semaine.

Au cours de cette année ACS a enregistré 36 décès. Une analyse de ces décès montre que ce sont des patients qui sont nouvellement inscrits et qui sont venus dans un état d'altération générale ou des anciens patients en échec thérapeutique.

Le centre a compté cette année 68 perdus de vue.

ACS a ouvert une consultation de soir tous les mercredis afin de répondre aux nombreuses sollicitations des patients qui ne disposent pas du temps matériel pour venir pendant le jour. Le paquet d'activité est offert à ces consultations. Ces consultations ont commencé en août 2012. Ces consultations sont organisées seulement pour le renouvellement des ordonnances ARV et la prise en charge de quelques pathologies bénignes. Les cas plus compliqués viennent toujours au cours des consultations de jour.

a- Adultes

La prise en charge médicale offerte aux bénéficiaires du centre RISA s'inscrit dans le protocole de prise en charge des PVVIH au Togo. ACS étant accréditée par le Programme National de Lutte Contre les IST/VIH/Sida (PNLS/IST), elle s'inscrit dans le système de prise en charge médicale mis en place par le programme.

Les infections courantes sont : toux, candidose buccale, paludisme, diarrhée, vaginose, rhinorrhée, dyspnée, conjonctivite, sinusite, adénite, zona, les IST, prurit, prurigo, toxoplasmose, anorexie.

Durant les consultations organisées aux bénéficiaires, les patients souffrant des pathologies graves ou de cas de complications sont référés à l'hôpital de Bè ou au CHU Sylvanus Olympio ou encore au CHU Campus. Ces patients référés sont accompagnés par le corps médical qui reste en contact avec les patients et les médecins traitant de ces structures sanitaires dans le but d'un continuum de soins. Aussi le service social les assiste tout au long de leur séjour hospitalier.

b- Enfants

De la même manière que les adultes, la prise en charge des enfants se fait suivant le protocole national de la prise en charge pédiatrique en vigueur au Togo en matière du VIH/Sida.

Il faut dire que SIDACTION a soutenu ACS dans la mise en œuvre des activités des enfants en 2012.

Les activités de consultations des enfants sont redynamisées depuis le trimestre II. Ceci a permis de mettre un accent particulier aux consultations des enfants pour permettre une amélioration dans leur suivi. Ainsi, des partenariats sont tissés avec les services pédiatriques des CHU afin de favoriser les références. Sur ce, les enfants manifestant de pathologies graves et de cas compliqués d'infections sont référés vers ces structures où ils bénéficient non seulement des services adaptés mais aussi des réductions de coûts liés à leur prise en charge.

Durant cette année, 10 enfants ont été référés au CHU Sylvanus Olympio pour meilleures prise en charge. Ces enfants ont été suivis et accompagnés à la fois par les assistants médicaux et les assistants sociaux. Parmi ces enfants, un est malheureusement décédé.

c- Mise sous traitement ARV

La mise sous traitement ARV à ACS se fait suivant un schéma bien défini. En effet tout nouveau patient éligible au traitement suit des séances d'éducation thérapeutique. Trois séances au minimum sont proposées au patient. Pendant la phase de préparation, les dossiers des patients sont envoyés à la validation au comité thérapeutique. Les prescripteurs de ACS participent aux réunions de ces comités thérapeutiques.

Au total 316 séances d'éducation thérapeutique individuelle ont été organisées et 12 séances collectives organisées avec respectivement 147 et 141 participants.

A la suite des séances d'éducation thérapeutique, le psychologue fait une dernière évaluation avant que le patient ne commence son traitement.

A la fin des séances, le candidat au traitement ARV est envoyé au psychologue qui évalue son adhésion probable au traitement et aussi évaluer les risques éventuels de non observance au traitement. Suite à ces séances, le patient est mis sous traitement ARV par les prescripteurs. Il a un suivi régulier dans les premiers mois de son traitement avant d'avoir un suivi mensuel.

Pour les enfants mineurs à mettre sous traitement, ce sont les parents ou tuteurs qui suivent les séances d'éducation thérapeutique. Par la suite les enfants sont inscrits dans le processus d'annonce qui est piloté par une équipe pluridisciplinaire.

Au cours de cette année, au total 151 personnes dont 14 enfants ont été mis sous traitement ARV. Ce qui porte la file des patients sous ARV à 1 064. .

Durant l'année, quelques difficultés ont été rencontrées dans la mise sous traitement ARV cause de disponibilité des carnets de suivi. Cette difficulté s'est fait ressentir au cours du trimestre 3. Cette situation nous a fait enregistrer des perdus de vue avant l'arrivée même des carnets.

3 -3 .2– Les soins infirmiers

ACS a deux infirmières permanentes et une aide soignante qui les appuie.

Les infirmières jouent un rôle très important dans le circuit de la prise en charge des patients suivis au centre RISA. Elles sont en amont et en aval de la prise en charge médicale.

En amont, tous les patients qui doivent aller en consultations passent par les infirmières. Elles reçoivent en moyenne 60 personnes par jour pour les prises de constantes, la recherche des dossiers et l'orientation vers les prescripteurs. Elles aident au renouvellement des ordonnances pour ceux qui sont là uniquement pour le retrait des ARV.

En aval, elles accompagnent les patients souffrants dans les lits de l'hôpital du jour ou elles exécutent les prescriptions des assistants médicaux. Les soins sont : les injections, les perfusions, les transfusions (dans les cas d'urgence). Elles font de la petite chirurgie et des pansements.

Au cours de cette année, l'infirmierie a réalisé, 319 injections, 102 perfusions et 8 transfusions.

En plus de ces activités, les infirmières sont aussi impliquées dans les activités de suivi des couples, de l'observance thérapeutique, le suivi des enfants infectés et affectés.

3.3.3- Consultation des HSH et des PS

Durant cette année 2012, A CS a ouvert davantage son centre RISA aux populations hautement vulnérables, en l'occurrence les PS et HSH. Celles-ci bénéficient aussi gratuitement des consultations médicales du centre. Ainsi, en plus de consultations du jour qui étaient offertes aux PS, ACS a ouvert des consultations de nuit pour cette cible. Cette consultation a été possible grâce à un projet associatif financé par GIP ESTHER. Deux fois par semaine entre 21 heures et 2 heures du matin une équipe de trois personnes assure la permanence. Il s'agit d'un technicien de laboratoire, d'un gestionnaire de pharmacie et d'un assistant médical. Cette équipe reçoit les professionnels de sexe et leurs clients. Elle leur parle des IST/VIH/SIDA et du port correct des préservatifs. Ensuite les consultations IST leur sont proposées ainsi que le test de dépistage.

Ce projet a permis de toucher 155 PS et leurs clients. Il a reçu un bon accueil de la part de cette cible car il garanti la discrétion et les prestataires ont fait preuve d'un grand professionnalisme. Tous les cas positifs sont encouragés à s'intégrer dans le dispositif de la prise en charge du jour. Au total 27 cas positifs ont été dépistés et 09 ont été mis sous traitement ARV. 76 cas d'IST ont été dépistés. Les PS ou leurs clients qui bénéficiaient des consultations reçoivent les médicaments anti IST gratuitement. En dehors des cas d'IST d'autres pathologies sont pris en charge chez la cible notamment les cas d'hypertension, les syndromes palustres...

Les analyses biologiques leurs sont offertes gratuitement dans le centre. Cette facilitation à l'accès au soin des PS a pour but de minimiser les risques d'IST auprès de la population des PS et donc de réduire la prévalence du VIH/SIDA. Mais aussi et surtout d'offrir une prise en charge précoce des cas positifs aux IST et au VIH/SIDA.

De même, avec un micro projet financé par le programme PASCI les HSH bénéficient de la mise à leur disposition d'un assistant médical pour leur consultation. Au cours de ces

consultations, ACS offre les tests de dépistage du VIH, le diagnostic et le traitement des IST à la cible.

Ainsi, au cours de cette année, 33 HSH ont été consultées avec 17 cas d'IST traités. Ce projet a permis d'accroître au maximum la mobilisation des HSH au cours de l'année. 370 HSH ont été touchés.

Les activités qui leur sont proposées sont notamment les consultations médicales suivies des dépistages des IST et VIH, les causeries éducatives et les soirées autour de la problématique des IST en milieu HSH.

Six (6) causeries ont été coanimées par les leaders HSH et les professionnels de santé de ACS. Chaque causerie rassemblait plus de 60 personnes sur les 20 prévus. Trois soirées cinéma ont été organisées avec une participation de plus de 200 HSH sur 90 attendus. L'intensification de l'accompagnement des HSH au cours des 6 derniers mois de l'année a montré que cette cible a encore besoin des actions de sensibilisation et de prise en charge. En effet beaucoup parmi ceux qui ont été dépistés positifs ont eu du mal à accepter leur sérologie. Aussi leur intégration dans la file active de prise en charge a été très difficile.

ACS accompagne dans sa file active 17 HSH positifs au VIH. Le bilan fait avec les HSH à la fin de l'année révèle une demande assez grande de la cible pour les activités.

3.3 .4– La dispensation des médicaments IO et des ARV

Le centre RISA de ACS dispose d'une pharmacie communautaire qui fait la dispensation des médicaments contre les infections opportunistes(IO) et les ARV celle-ci est gérée par deux personnes. .

Les médicaments ARV et certains médicaments contre les infections opportunistes sont mis à disposition gratuitement par le PNLs.

Les ARV sont cédés gratuitement aux bénéficiaires et tous les jours de la semaine. Le circuit d'approvisionnement de ces ARV passe par le PNLs et la CAMEG. En effet ACS lance la commande des ARV en fonction de sa file active.

La cession des ARV se fait en vérifiant l'observance du patient. Plusieurs méthodes sont utilisées pour évaluer l'observance: le comptage des comprimés d'ARV restants, la vérification de la date de rendez-vous et les échanges avec le bénéficiaire. Les dispensateurs aident au renforcement de l'observance au traitement. Ils tiennent plusieurs registres de gestion de stock des intrants.

La majeure partie des médicaments contre les infections opportunistes est payée sur la subvention des partenaires financiers dont SIDACTION, GIP ESTHER.

Dans le cadre des consultations de soirée pour le renouvellement des ordonnances ARV, la pharmacie communautaire fait des dispensations des ARV et des cessions des médicaments IO les mercredis de 18h à 21h.

Durant cette année, 4 480 ordonnances d'IO ont été servies par la pharmacie communautaire à 4 480 personnes dont 1 414 hommes et 3 066 femmes. Plus de 12000 ordonnances d'ARV servis

3.3.5 – Le laboratoire de ACS

Le laboratoire de ACS propose des analyses biologiques. Celles-ci sont des analyses pour l'initiation au traitement ou des analyses pour les bilans de suivi. Aussi tout patient interne ou

externe à ACS qui voudrait faire des analyses qui ne rentrent pas dans le suivi de son traitement peut le faire au laboratoire de ACS. ACS propose des bilans de biochimie, de parasitologie, d'immunologie virologie, d'hématologie et de sérologie. ACS offre ces analyses à moindre coût pour que ces bilans soient accessibles à tous.

Tableau N°1 : Récapitulatif des analyses biologiques réalisées

Types d'analyses	Sexe	Nombre	
NFS	H	68	248
	F	180	
Urée	H	87	307
	F	220	
Créatinine	H	91	312
	F	221	
SGOT	H	98	327
	F	229	
SGPT	H	98	327
	F	229	
Glycémie	H	105	366
	F	261	
Groupe rhésus	H	20	53
	F	33	
GE	H	40	138
	F	98	
Selle KOP	H	11	43
	F	32	
CD4	H	76	333
	F	257	
TOTAL	H	694	2454
	F	1760	

Le laboratoire de ACS n'a eu aucune subvention durant cette année, ce qui a énormément pesé sur son fonctionnement. Ainsi, il a connu quelques difficultés au cours de l'année telles que :

- manque permanent de réactifs de deuxième test de confirmation,
- manque de réactifs,
- panne de l'Automate hématologique,
- manque de consommables de laboratoire,
- diminution considérable de la motivation financière du personnel de laboratoire.

3.3.6 : Gestion des données médicales : Logiciels ESOPE, GESCOR et Logone.

ACS pour un bon rapportage des données tient trois logiciels. Mais seulement deux sont fonctionnels. Le logiciel ESOPE et le logiciel GESCOR. ESOPE fait le suivi des patients qui sont sous traitement avec le subvention du Fonds Mondial et GESCOR ceux qui sont suivis avec le

subvention de OCAL. Il faut dire que la tenue de ces deux logiciels est complexe. Ainsi à partir de 2013 tous les patients seront enregistrés dans le logiciel ESOPE.

3-4- Volet de la prise en charge psychologique et sociale

3.4.1 Prise en charge psychologique

La prise en charge psychologique au centre RISA de ACS se fait au tour de deux grands axes : les consultations psychologiques, la préparation et l'animation des différents groupes de parole et clubs d'éducation thérapeutique en collaboration avec le reste de l'équipe de prise en charge (Médicale, Sociale).

A- Consultations Psychologiques

Les consultations psychologiques sont offertes aux patients tous les jours. Deux Psychologues, appuyés par le Directeur Exécutif, assurent ces activités.

Au cours de cette année, le service de Psychologie a enregistré 724 consultations adressées à 692 patients réparties comme suit :

- ❖ 600 nouveaux cas (422 Femmes et 178 Hommes)
- ❖ 124 anciens cas.

a- Adulte

Les consultations psychologiques des adultes se font sous la prescription des assistants médicaux, les infirmières, les dispensateurs et les assistants sociaux.

Le syndrome anxio-dépressif, les angoisses, le désir d'enfants, les conjugopathies réactionnelles sont les principaux motifs de consultations.

- ✓ 138 cas de baisse du taux de CD4 soit 19,06% avec 77 Femmes contre 61 Hommes.
- ✓ 141 cas reçus pour ETP soit 19,47% dont 107 Femmes contre 34 Hommes.
- ✓ 82 cas d'angoisse et d'insomnie chronique soit 11,32% avec 68 Femmes contre 14 Hommes.
- ✓ 71 cas d'inobservance thérapeutique ont été suivis soit 9,80% dont 49 Femmes 22 Hommes.
- ✓ 38 cas de dépression soit 5,24% dont 30 Femmes et 8 Hommes.
- ✓ 14 Couples séroconcordants ont été suivis au cours de cette année de même que 5 Couples sérodiscordants nouveaux cas et 2 Couples sérodiscordants anciens cas.

Les patients inobservants sont vite détectés et ont fait l'objet d'un suivi particulier. Ce suivi va des visites à domicile, des groupes et clubs d'observance thérapeutique jusqu'aux entretiens individuels d'observance. Les patients qui sont sous traitement depuis des années ont un suivi particulier pour éviter les syndromes d'épuisement et donc d'éventuel abandon de leur traitement.

Le service de psychologie offre des consultations aux groupes vulnérables, ainsi durant cette année 18 HSH ont été consultés dont 17 hommes et une 1 femme.

La difficulté majeure à laquelle le service a été confronté est liée au manque de moyens matériels adéquats notamment les tests psychologiques et certains outils primaires pouvant aider à la prise en charge psychologique.

ACS s'est assignée d'accorder un réel accompagnement du couple. Ce travail est fait avec une équipe pluridisciplinaire coordonnée par les psychologues. 47 couples ont été enregistrés au cours de cette année 2012. Mais 41 ont accepté l'accompagnement de ACS. L'objectif était de pouvoir répertorier tous les couples et de les proposer un accompagnement.

b- Enfants

Les consultations psychologiques des enfants a été une priorité du service psychologique. Ceci permet de préparer ces enfants à l'annonce de leur statut sérologique suivant un processus bien défini. Ainsi, plusieurs activités et stratégies sont développées parmi lesquelles on note les entretiens individuels, les clubs d'éducation thérapeutique, pour permettre un suivi adéquat des enfants. Les annonces de statut sérologique sont faites après des séances d'évaluation. Mais il faut noter que toutes ses activités sont faites avec le consentement des parents.

Au cours de cette année, 33 enfants sont suivis dans le cadre du processus d'annonce dont 8 enfants ont eu une annonce totale.

Dans le cadre de l'accompagnement des adolescents sexuellement actifs, le service de psychologie a animé au cours de l'année une formation à ces deniers sur le thème « la sexualité et le VIH ». Cette formation a été animée en deux sessions avec la collaboration du service social et d'une infirmière.

L'une des difficultés rencontrées au niveau des enfants a été le fait que très peu d'enfants viennent en consultation et aux réunions de groupe de parole et de clubs d'observance organisés à leur endroit malgré les multiples appels lancés à leurs parents.

B- Groupes d'auto support (IEC, club d'observance, éducation thérapeutique.)

- IEC

Suite à l'arrêt des activités psychosociales du projet du Fonds Mondial round 8, les groupes de parole et clubs d'éducation thérapeutique ont connu de perturbations dans leur organisation. Ceci en ce sens que les bénéficiaires ont du mal à venir suivre ces réunions sans avoir leur déplacement. Pour remédier à cette situation, le centre a décidé de transformer ces séances en des séances d'Informations d'Education et de Communication (IEC). C'est ainsi que les séances d'IEC sont organisées tous les matins aux bénéficiaires qui viennent au centre pour des divers services. Ces séances qui durent entre 30 à 45min permettent de fournir aux bénéficiaires des informations nécessaires sur leur état, partager leurs expériences et vécu quotidiens avec les autres et les éduquer sur l'ensemble des pratiques nécessaires pour une vie positive avec le virus du Sida. Les animations de ces séances d'IEC impliquent tout le personnel du RISA suivant un calendrier mensuel. Les thèmes sont choisis en tenant compte des besoins des patients. Ces besoins sont recensés à travers les entretiens individuels. Ainsi durant cette année, les principaux thèmes développés sont les suivants:

- ✓ *L'anémie : causes et conséquences.*
- ✓ *La pratique de l'hygiène*
- ✓ *Bilan des thèmes animés dans l'année*
- ✓ *L'importance du partage du statut sérologique avec son partenaire et un membre de sa famille*
- ✓ *Les stratégies de partage du statut sérologique avec son partenaire ou un membre de sa famille*
- ✓ *La gestion des effets secondaires liés au TARV*

- *les objectifs du traitement ARV*
- *l'observance thérapeutique et ses avantages*
- *l'inobservance thérapeutique et ses inconvénients*
- *l'importance des bilans médicaux,*
- *la négociation du port du préservatif,*
- *droits et devoirs des PVVIH : impact sur le traitement ARV*

Au cours de cette année, 3 222 présences ont été enregistrées au cours des séances d'IEC dont 789 hommes et 2 413 femmes.

- **Education thérapeutique**

Les séances d'éducation thérapeutique sont aussi organisées aux patients. Elles sont assurées par l'éducateur thérapeutique et le service de psychologie en collaboration avec les autres services en l'occurrence le service social et le conseil dépistage. Les séances d'ETP sont organisées en deux volets : l'ETP individuel et l'ETP de groupe. Le service de psychologie fait l'éducation thérapeutique (ETP) individuel aux patients pour les baisses de taux de CD4 et l'inobservance thérapeutique. Quant à l'éducateur thérapeutique, il assure l'ETP pour les préparations au TARV. Pour y arriver, chaque patient fait au moins trois séances d'ETP. Mais il faut noter qu'à la fin, ces patients sont envoyés au psychologue pour une évaluation finale avant le début du traitement ARV.

L'ETP de groupe englobe les nouveaux patients et les anciens qui ont un taux de CD4 en baisse. Ceci pour permettre un partage d'expériences entre les participants.

- **club d'observance.**

a- Adulte

Les clubs d'observance sont organisés pour les patients en initiation au traitement ARV, les patients nouvellement mis sous traitement ARV et les anciens patients sous traitement ARV non observent. Ces séances ont pour but de permettre aux patients de faire sortir les difficultés qu'ils ont par rapport à la prise de leur traitement ARV.



Séance d'éducation thérapeutique

Les clubs sont organisés une fois dans le mois et sont animés soit par l'éducateur thérapeutique, l'assistant médical ou les assistants sociaux suivant les thèmes.

Au cours de l'année 2012, 641 personnes dont 170 hommes et 471 femmes ont participé aux clubs d'observance.

b- Enfants

Les orphelins et enfants vulnérables bénéficient de clubs OEV. Ces clubs sont organisés une fois dans le mois pour les enfants, tous les samedis. Durant ces séances, les OEV sont divisées en groupes dont les tout petits sont d'une part pour un groupe de parole meublé d'animations et de chants puis les adolescents d'autre part pour un club d'observance thérapeutique avec des projections soit de power point, de films ou de causeries éducatives. Parfois les séances sont

de moments de réjouissance, de récréations. Ainsi, durant cette année on peut noter 3 grands moments de réjouissances dont un à la plage, un au centre et un autre dans le centre de l'Union Chrétienne de Jeunes Gens (UCJG). Ce dernier moment est celui de la fête de Noël qui a été organisée le 22 décembre 2012. Elle a connu une mobilisation extraordinaire avec une participation en grand effectif des jeunes du quartier d'Akodesséwa.

Les principaux thèmes développés pendant cette année :

- ✓ *Projection de film « merci les ARV »*
- ✓ *La prévention sexuelle secondaire les maladies contagieuses : modes de transmission et moyens de prévention.*
- ✓ *Prévention.*
- ✓ *L'hygiène corporelle et vestimentaire.*
- ✓ *Les maladies contagieuses : les voies de contamination et les moyens de prévention.*
- ✓ *Le mécanisme du VIH dans le corps.*
- ✓ *Les maladies contagieuses : les voies de contamination et les moyens de prévention.*
- ✓ *les droits des enfants.*
- ✓ *les devoirs des enfants.*
- ✓ *Pourquoi faut-il prendre les médicaments tous les jours ?*
- ✓ *Le rôle des médicaments dans l'organisme.*
- ✓ *La relation entre Microbes et Anticorps.*

La difficulté majeure rencontrée a été liée au manque de moyens financiers pour l'accompagnement des activités des OEV.

- Prise en charge du syndrome d'épuisement chez le personnel : Prise en charge du Burn Out

Conscient que la prise en charge du VIH/SIDA demande beaucoup d'investissement personnel et beaucoup de sacrifice, ACS a entrepris d'offrir un mécanisme de décompression et de prévention du syndrome d'épuisement. Ce mécanisme passe par deux canaux : il s'agit des relaxations offertes à tout le personnel chaque dernier vendredi du mois et de la commémoration des fêtes comme celle du 1^{er} Mai.

Chaque dernier vendredi du mois le personnel de ACS se retrouve à la plage pour des séances d'activités physiques mais aussi des causeries. C'est une occasion pour chacun de laisser le stress du bureau et de raconter son vécu tout au long du mois. Au cours de ces rencontres, le groupe essaye de faire abstraction des relations hiérarchiques pour que chacun soit au même pied d'égalité. Le résultat est que tout le monde se recharge d'énergie nouvelle et ceci permet de se relancer au mois suivant.



Séance de relaxation



Fête du 1^{er} mai 2012

La fête du 1^{er} mai a été un véritable temps d'échange. Le personnel s'est retrouvé à la plage avec un repas et de la musique. Le Conseil d'Administration a été présent au cours de cette fête. Hormis ce canevas, certaines réunions du personnel et la réunion annuelle sont ponctuées par un partage d'une collation suivi des discussions dans une ambiance de gaieté. Ces rencontres permettent à chacun d'exprimer ses frustrations mais aussi ses joies et ses attentes vis-à-vis de ses collègues mais aussi vis-à-vis de l'institution.

3.4.2 Prise en charge sociale

Dans la prise en charge sociale, l'approche centrée sur le bénéficiaire a été primordiale au cours de cette année. Cette approche qui se traduit dans les divers services offerts aux bénéficiaires, permet à ceux-ci d'établir leur propre plan et projet pour une vie positive avec le virus du Sida. La prise en charge sociale se fait à partir des consultations sociales réalisées. Celles-ci ont pour finalité de faire une synthèse des problèmes des patients en vue de l'établissement d'un diagnostic qui conduira vers un plan d'intervention.

Ainsi, pour cette année, 1 462 consultations sociales ont été réalisées à 1 198 personnes.

Les principales demandes sont :

- Demande d'aide au déplacement.
- Demande d'aide à l'achat des médicaments.
- Demande d'aide pour la réalisation des bilans de suivis.
- Demande d'aide alimentaire.
- Demande d'aide pour couvrir les frais d'hospitalisation.
- Demande de médiation.
- Demande d'aide pour appui scolaire ou pour payer le loyer.
- Demande d'insertion professionnelle. .

Une estimation des aides sollicitées s'élève à **9 030 065 FCFA**. Le montant total des aides accordées s'élève à **2 588 645 FCFA**.

- **sur le plan nutritionnel**

- ✓
- ✓ Les repas sont servis aux enfants un samedi par mois au cours des activités d'accompagnement. Vingt cinq enfants en moyenne viennent tous les mois pour cette activité.
- ✓ Un enfant a présenté une malnutrition. Pour corriger cette malnutrition, un kit lui a été proposé. Il recevait tous les mois du maïs, du riz du haricot, des poissons, de la tomate.
- ✓ Dans la phase de prolongation du volet communautaire (DPS14) du projet Fonds Mondial Round 8, la distribution des kits alimentaires a été faite au centre RISA. Les bénéficiaires des kits alimentaires ont été sélectionnés suivant les critères sociaux et médicaux. Ces critères sont essentiellement la vulnérabilité sociale qui est pondérée et le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) à tous les potentiels bénéficiaires. Les patients ayant un score ≥ 13 et un IMC $\leq 18,4$ ont été retenus. Au total 203 kits ont été distribués à 54 hommes et 149 femmes. Chaque kit alimentaire est composé du : riz, maïs, haricot, petits poissons fumés, spaghetti, paquets de sucre, huile végétale, boîte de tomate concentrée.

- **sur le plan médical**

- ✓ 368 personnes soutenues pour des urgences médicales (Au centre RISA).

- ✓ 117 personnes ont bénéficié d'aides pour bilan biologique.
- ✓ 14 personnes ont été aidées pour imagerie.
- ✓ 16 pour consultation externe.
- ✓ 15 aides pour transfusion sanguine.
- ✓ 127 personnes ont eu leurs ordonnances honorées (hors pharmacie ACS).

Il faut dire que sur le plan médical ACS a été appuyé par UCJG au cours du dernier trimestre de l'année. En effet cette institution a pris en charge les frais médicaux des jeunes en situation de vulnérabilité dont l'âge varie entre 15-24 ans. Ces actions sont venues soulager le service social face aux nombreuses difficultés qu'il rencontrait pour satisfaire les demandes.

- **sur le plan scolaire et l'insertion professionnelle**

- ✓ trois enfants ont eu leur scolarité qui a été payé.
- ✓ plus de 100 enfants ont bénéficié de l'appui en kits scolaires grâce aux dons de l'association KEKELI, à la société mère AMINA et au mouvement ACTE. Il faut dire que ce dernier a appuyé l'association avec un don financier et un appui en nature.



Kits scolaires

- ✓ Un enfant a été placé en apprentissage et bénéficie d'un appui financier de 10 000 F cfa de la part d'une bonne volonté.

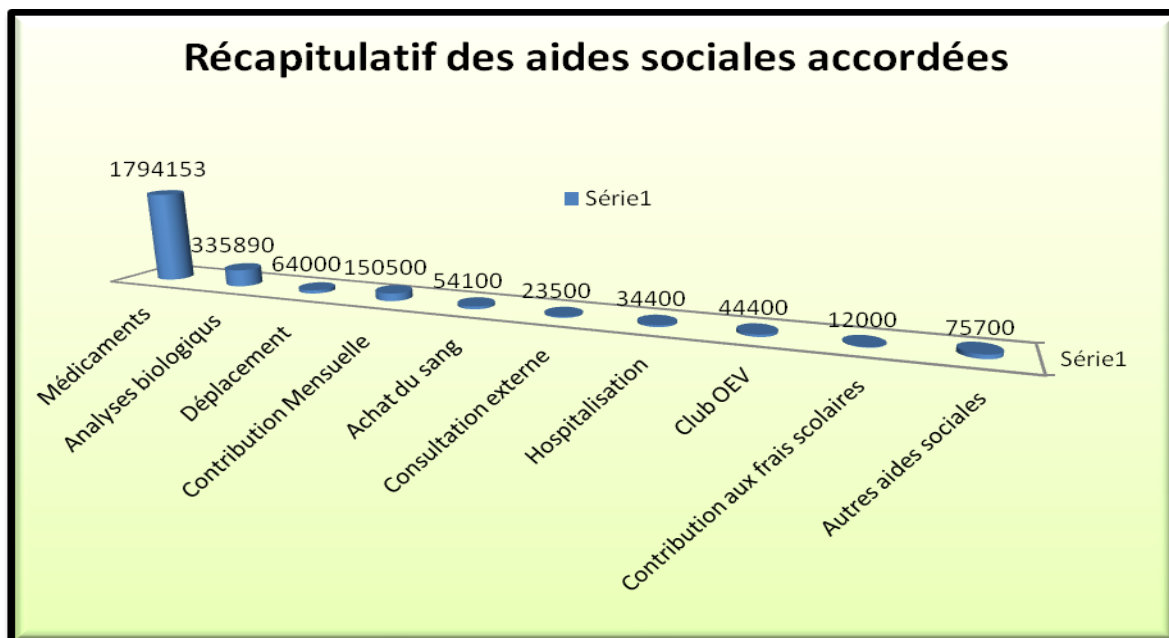
- **Aide au déplacement**

- ✓ 76 personnes ont bénéficié d'aide pour leur déplacement.
- ✓ Les enfants venant au groupe de parole bénéficient d'un forfait de remboursement de leur déplacement. .

- **Autres aides et activités du service social**

- ✓ Le centre a pu négocier des réductions au niveau du service social du CHU Tokoin permettant de bénéficier de réductions allant de 30 à 60% sur les prestations de cet hôpital.
- ✓ Le centre bénéficie des réductions sur les imageries médicales au niveau de la Clinique Autel D'Elie.

Mais étant limité financièrement, seulement les 28,67 % de ses demandes sont accordés soit une somme totale de **2 588 650** au profit de 919 personnes dont 841 adultes et 78 enfants. Les sollicitations en médicaments sont les aides les plus sollicitées soit 69,31% des aides accordées suivi de celles des analyse biologiques soit 13%.



a- Adultes

Dans l'accompagnement des adultes, le service social offre les consultations sociales, les accompagnements au sein de la famille ou les médiations. Le service accompagne les patients référés à d'autres centres sanitaires (CHU Sylvanus Olympio, ou CHU Campus) pour des cas de pathologies compliquées. Les interventions du service social à ces niveaux consistent à négocier auprès des services sociaux de l'hôpital une réduction des frais des analyses et d'hospitalisation.

La prise en charge psychologique et sociale a été octroyé aux couples. Ainsi 47 couples ont été recensés. Ceux-ci bénéficient des consultations psychologiques de couples mais aussi de l'accompagnement social. La vie des couples en relation avec le VIH reste la problématique majeure qui est discutée.

b-Enfants

L'accompagnement psychologique et social des OEV au centre RISA se fait suivant une approche centrée sur la famille. Cette approche s'inscrit dans la nouvelle dynamique de prise en charge au centre. Elle nous permet de renforcer la capacité de la famille à surmonter la maladie de l'enfant et ses conséquences. Ceci pour faciliter l'accompagnement offert par le centre à l'endroit de l'enfant. Dans cette logique les rencontres sont organisées avec les parents et tuteurs des enfants infectés suivis dans le centre.



Atelier de dessin

Ces rencontres ont pour objectif de discuter avec les parents sur les éventuels problèmes qu'ils rencontrent avec les enfants dans le cadre du TARV et trouver ensemble des approches de solutions. Outre ces rencontres, les principales activités psychosociales offertes aux OEV sont

les écoutes actives, les entretiens centrés sur l'enfant, les clubs OEV dont les groupes de parole, le club d'observance, les activités socio éducatives, les repas conviviaux, les sorties récréatives, accompagnement scolaire mais aussi un atelier de peinture. Les activités de l'année ont vu au total 530 participations

Les visites à domicile et à l'hôpital

Dans le paquet d'activités psychosociales offertes aux bénéficiaires figurent les visites à domicile et à l'hôpital. Ces visites poursuivent les objectifs tels que :

- ✓ Compléter le diagnostic psycho sociale initiale
- ✓ suivi de l'évolution de l'état de santé d'un bénéficiaire,
- ✓ suivi d'aide à l'observance,
- ✓ médiation,
- ✓ négociation de remises dans les centres de santé,
- ✓ recherche de perdu de vu...

Ces visites sont une décision d'une équipe pluridisciplinaire (Médical, psychologique et sociale). 937 ont été faite au cours de l'année.

Des résultats satisfaisant ont été obtenus et plusieurs situations de médiation familiale ont trouvé des issues favorables.

Les visites à domicile et à l'hôpital ont permit d'avoir plusieurs résultats satisfaisants dont certains sont les suivants :

- L'accompagnement de plusieurs malades alités qui refusaient d'aller vers les hôpitaux. Une particulièrement développe la phobie des centres de soins.
- L'implication de plusieurs familles dans la prise en charge de leur proche. Leur contribution dans la prise des médicaments et dans les aides alimentaires
- Le suivi à l'observance des enfants à leur domicile. Quatre enfants en ont bénéficié.
- Le suivi particulier de deux enfants dans les CHU qui à leur sorti ont bénéficié des réductions qui font de plus de 70% des prestations.
- Les visites ont été faites aussi dans le cadre du suivi des femmes bénéficiaires du projet OVM de l'UCJG.

Tableau N°2 : Récapitulatif des VAD.

Nombre de visites effectuées	Nombre de personnes touchées	
937	816	
	H	F
	284	532

Mais il convient de noter que le manque des moyens matériels et financiers ont fait que les visites n'ont pas été pleinement réalisées. Cette situation a un impact sérieux sur l'accompagnement psychosocial offert aux bénéficiaires.

3.4. Soutien économique

ACS a bénéficié de l'UCJG un financement pour initier les femmes de ACS qui ont recouvert leur santé dans la mise en place des activités génératrices de revenus. Ces femmes ont reçu une formation de deux jours sur la mise en place des AGR, de leur gestion et de leur pérennisation. 20 femmes ont reçu des crédits de 40 000 F CFA pour initier des AGR. Le principe a été de leur donner un mois de différé avant de commencer les remboursements. Elles ont reçu les crédits en mai 2012. Au 31 décembre 2012, les sommes remboursées devraient être de 408 000 FCFA. Le montant collecté est de 286 000 FCFA, soit un taux de recouvrement de 70.83%. L'évaluation sociale de ce projet a permis de voir que plusieurs femmes ont vraiment initié une activité génératrice de revenu et celle-ci leur permet de vivre. L'objectif est de pouvoir inciter les femmes à bien rembourser. Ceci devrait permettre d'élargir ce projet à d'autres bénéficiaires.

ACS a initié un nouveau projet HOPE ACS : celui-ci a pour objectif d'inciter les bénéficiaires à l'épargne. Le projet est dans sa phase d'initiation.

3.5. Volet administratif

1- Plusieurs missions du PNLIS, du ministère de la santé. Ce sont des missions formatives et de supervisions sur la qualité des activités de la prise en charge des PVVIH, l'évaluation et la gestion du logiciel ESOPE.

2- Deux missions conjointes, PSI, UGP Ministère de la santé, PNLIS, CNLS sur les critères de sélection des bénéficiaires des activités du Fonds Mondial volet communautaire.

3- Plusieurs missions de PASCI dans le cadre du suivi des activités et des outils de collectes des données psychosociales et du suivi des activités des HSH.

4- Des missions conjointe GIP-ESTHER et PNLIS pour l'évaluation des activités d'éducation thérapeutique.

5- Une mission de GIP Esther dans le cadre de la mise en œuvre des activités des professionnels de sexe.

6- Des visites des partenaires en développement sur des opportunités de partenariat.

7- ACS entretient des partenariats avec le district n°3 qui vient en mission de supervision. Quatre visites cette année. Aussi, il rend les rapports à toutes les instances.

8- La participation aux différentes réunions de la PlateForme de la société civile, du RAS+, du SP/CNLS, du PNLIS, La Direction Exécutive assure la gestion administrative du centre RISA de ACS. Elle coordonne quotidiennement les activités qui s'y déroulent et rendent compte régulièrement au Conseil d'Administration.

9-La participation à la remise de Kit scolaire des enfants suivis par les SALESIENS. ACS a répondu à l'invitation de CACIEJ sur la politique de la santé de la reproduction.

10- ACS en vue d'une dynamique de travail organise des réunions périodiques dont les conclusions sont archivées par les secrétaires de même que les autres documents.

4-Equipe de réalisation

Tableau N°3 : Récapitulatif des ressources humaines de ACS

N°	FONCTIONS	Nombre	Temps plein/ temps partiel/ vacances	Sources de financement
1	Directeur Exécutif	1	Temps plein	SIDACTION/PASCI
2	Secrétaire Administratif	2	Temps plein	PROVONAT
3	Secrétaire Médical	1	Temps plein	FONDS MONDIAL/
4	Responsable Administratif et Financier	1	Temps plein	SIDACTION
5	Assistant Comptable	1	Temps plein	PROVONAT
6	Comptable	1	Temps plein	ACS
7	Psychologue	2	Temps partiel/ Temps plein	FONDS MONDIAL /PROVONAT
8	Assistant médical	3	Temps plein/ Temps partiel	SIDACTION/PASCI/ACS/GIP ESTHER
9	Infirmières	2	Temps plein	SIDACTION
10	Aide soignante	1	Temps plein	ACS
11	Conseiller Psychosocial	1	Temps plein	SIDACTION
12	Gestionnaire de la pharmacie	2	Temps plein	SIDACTION/FONDS MONDIAL/GIP ESTHER
13	Technicien supérieur de Laboratoire	1	Temps partiel	ACS/GIP ESTHER
14	Manipulatrice labo	1	Temps plein	ACS
15	Chargé de programme & suivi évaluation	1	Temps plein	PASCI
16	Assistant chargé suivi évaluation	1	Temps plein	PROVONAT
17	Assistante sociale	1	Temps plein	Volontaire
18	Conseiller de jeunesse chargée d'animation des OEV	1	Temps plein	PROVONAT
19	Conseiller chargé des MSM	1	Temps plein	PASCI
20	Conseillers chargé des VAD	4	Temps plein	Volontaire
21	Agent d'accueil	1	Temps plein	ACS
22	Agent d'entretien	2	Temps plein	ACS

ACS accueille des stagiaires tout au long de l'année. Ceux-ci apprennent de ACS tout en apportant leur contribution aux différentes activités.

Les ressources matérielles

Le service logistique assure la gestion des mobiliers de bureau, matériels et consommables informatiques de ACS et les fournitures de bureau. ACS dispose de deux motos dont une est destinée pour les VAD/VAH et l'autre pour la collecte des fonds pour le projet d'AGR « Hope ACS ».

ACS dispose d'un parc informatique qui n'est pas assez fonctionnel.

Les différents bureaux, l'infirmierie, les salles de consultations disposent du nécessaire pour la réalisation des activités.

5- Formations, Vie associative

5.1- Formations

N°	Intitulé de la formation	Nombre de personnes formées	Date	Organisme de formation	Lieu
1	Atelier de rédaction de projet	3	14 au 18 Mai 2012	AIDES	France
2	Rencontre d'orientation sur la prise en charge des IST et le conseil dépistage des HSH	3	Juillet 2012	PASCI	Lomé
3	Formation des prestataires en technique contraceptive, insertion, retrait implant et DIU de la région Lomé-commune	2	06 – 13 Juillet 2012 et 13 – 24 Aout 2012	Ministère de la santé	Lomé
4	Formation sur la lecture des charges virales et sur les techniques de prélèvement	1	06 – 07 Juillet 2012	PNLS/ESTHER	Lomé
5	Formation sur la prise en charge globale du VIH en Afrique Sub-Saharienne	1	Mai - Juin 2012	RAF-VIH	Burkina Faso
6	Formation sur " comprendre et travailler avec les HSH pour une prévention combinée et une prise en charge globale des IST et du VIH"	3	24 au 28 Septembre 2012	RAF-VIH	Lomé
7	Formation en matière de gestion de projet	1	06 – 09 Aout 2012	PRVONAT/ INADES FORMATION	Lomé
8	Formation sur l'éducation thérapeutique	2	10 – 14 Décembre	EVT	Lomé
9	Atelier de gestion des ressources humaines organisées	2	17 au 21 décembre 2012	SIDACTION	Bénin
10	Formation sur la rédaction des projets	1	03 – 07 Décembre 2012	PASCI	Lomé
11	Formation sur la prise en charge psychosociale des enfants en difficultés	1	18 – 20 Octobre 2012	UCJG-TOGO	Lomé
12	Formation des OPS sur le logiciel ESOPE	1	10- 12 Octobre 2012	PNLS	Tsévié

- Les séances de formations internes sur les aspects médicaux, psychologiques et sociaux.
- Restitution formative des différentes formations participées.

5.2- Vie Associative.

ACS a la particularité que ces organes soient fonctionnels.

Au cours de l'année 2012, 12 réunions du Conseil d'Administration ont été tenues.

Ces réunions permettent d'évaluer mensuellement les activités de la Direction Exécutive. C'est aussi des cadres de réflexions pour anticiper des différents problèmes susceptibles de survenir.



Commémoration de la journée nationale des PVVIH

Les membres associatifs se retrouvent tous les mois en vue de donner des orientations du centre. Ils ont pu participer activement à l'élaboration du plan stratégique de ACS.

L'Assemblée Générale de l'association a eu lieu le samedi 26 mai 2012.

ACS s'est activement impliquée dans plusieurs activités, manifestations et rencontres organisées par la plate forme de la société civile togolaise impliquée dans la lutte contre le VIH. Ainsi, ACS s'est fait remarqué au cours de la commémoration de la journée nationale de la personne vivant avec le VIH le 28 septembre 2012.

ACS dispose d'un plan stratégique 2012-2015 qui est basé sur le Plan Stratégique National.

6- Difficultés rencontrées

- L'inadéquation entre les ressources mobilisées (financières) et les besoins de l'association et des bénéficiaires.
- La cessation des activités du Fonds Mondial série 8 a porté un coût dur dans la réalisation de certaines activités.
- Les ruptures répétitives de certaines molécules ARV.
- L'état défectueux de la grande partie du pack informatique de ACS entraînant des pannes répétitives de ces matériels.
- Insuffisance des matériels roulant entravant la bonne réalisation de certaines activités.
- L'inadéquation des bureaux.

7- Les perspectives

Les perspectives sont les défis importants dans la recherche de nouveaux partenaires financiers pour pouvoir supporter au mieux les besoins du centre dans l'année prochaine. D'une manière particulière, il s'agit de :

- Travailler à l'amélioration des conditions de travail du personnel (Rémunération, couverture sociale...)
- offrir un cadre de travail agréable .de travail
- travailler à l'obtention d'un statut de CMS
- renouveler le parc informatique
- instaurer et formaliser la PEC pédiatrique
- mettre effectivement en œuvre le Plan Stratégique

Conclusion

Les différents résultats obtenus par ACS au cours de cette année ont été d'une part les fruits des appuis de ses partenaires tant financiers que techniques et d'autre part des efforts consentis par l'ensemble des acteurs : personnels, bénévoles, Conseil d'Administration, volontaires, membres associatifs et bénéficiaires.

Aussi le défi pour ACS reste de continuer l'ensemble des efforts entrepris depuis janvier 2012. ACS a beaucoup de défis à relever notamment la mise en œuvre du Plan Stratégique 2012-2015. Pour ce faire il faut un accompagnement technique mais aussi un soutien financier pour opérationnaliser ce plan stratégique.

Les différents outils mis en place (Manuel de Procédure, Diagnostic Organisationnel, Plan Stratégique, Règlement Intérieur) aideront considérablement à la mise en œuvre et à la professionnalisation des actions de ACS.

ACS voudrait en 2013, accentuer son accompagnement des groupes vulnérables et s'offrir un centre médico social.