



RACINES

08 B.P : 85 Tri Postal

Cotonou - Rép. du Bénin

Tél : (229) 21 04 00 83

E-mail : racinesbenin@ongracinesbenin.org

racines_benin@yahoo.fr

**DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE GLOBALE DES PERSONNES
VIVANT AVEC LE VIH DANS LES COMMUNES
DE COTONOU ET DE SAVALOU
(République du Bénin)**

RAPPORT ANNUEL 2012

Février 2013

Recherches, Actions Communautaires, Initiatives pour un Nouvel ESpoir – RACINES

Association loi 1901 enregistrée sous le N° 2001/069/MISAT/DC/SG/DAI/SAAP-ASSOC du 15 février 2001 – N° INSAE 2968514276786

Signataire d'Accord Cadre avec le Gouvernement de la République du Bénin

TABLE DES MATIERES

	PAGES
INTRODUCTION	3
1. RAPPEL DES OBJECTIFS	3
2. RAPPEL DES INDICATEURS ET RESULTATS ATTENDUS	3
3. POINT DES REALISATIONS	4
3.1. Le dépistage	4
3.2. Les stratégies de dépistages à Savalou	6
3.3. Prise en charge médicale des PVVIH	7
3.3.1. Le laboratoire	8
3.3.2. La pharmacie	10
3.4. L'accompagnement psychosocial des PVVIH	10
3.5. L'aide à l'observance	11
4. PARTICIPATION DES BÉNÉFICIAIRES AU FINANCEMENT DU PROJET	14
5. RESSOURCES HUMAINES ET FORMATIONS	15
6. AUTRES ACTIVITES	15
7. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES	16
8. CONCLUSION	16

INTRODUCTION

Dans sa mission de lutte contre le VIH/SIDA, l'association RACINES a, au cours de l'année 2012, mis en œuvre des activités de prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH. Dans ses deux centres de prise en charge globale des personnes vivant avec la VIH créés respectivement en 2002 à Cotonou et en 2005 à Savalou, deux projets ont été mis en œuvre. Plusieurs activités allant du dépistage volontaire et gratuit à l'accompagnement psycho-social des PVVIH en passant par les consultations et les soins, la mise sous ARV et l'aide à l'observance ont été exécutées. Ces différentes activités sont soutenues par un programme de prise en charge des enfants nés de mère séropositive incluant la promotion du planning familial auprès des mères. L'ensemble de toutes ces activités, répondent bien à des objectifs clairement définis.

1. Rappel des objectifs

1.1. Objectif global :

Contribuer à la lutte contre le VIH/Sida dans les communes de Cotonou et de Savalou

1.2. Objectif spécifique :

L'accès au dépistage volontaire et gratuit et a une prise en charge globale est facilité aux populations et aux personnes infectées par le VIH dans les communes de Cotonou et de Savalou.

2. Rappel des indicateurs et résultats attendus

2.1. Le dépistage

Résultat attendu : Un service de dépistage volontaire et gratuit est disponible pour les populations de Savalou et pour les usagers du centre ADIS de Cotonou.

Indicateurs : du 1er janvier au 31 décembre 2012

- 1600 et 400 tests de dépistage effectués respectivement à Savalou et Cotonou chaque année
- Une séance de dépistage en stratégie avancée organisée chaque mois à Savalou

2.2. La prise en charge médicale

Résultat attendu : Une prise en charge médicale adéquate est assurée aux PVVIH dans les centres ADIS de Cotonou et de Savalou.

Indicateurs : du 1er janvier au 31 décembre 2012.

- Une file active de 1 300 PVVIH régulièrement suivies dans les deux centres
- Une moyenne de 15 nouveaux patients mis sous ARV par mois

2.3. Accompagnement psychosocial

Résultat attendu : Les PVVIH suivies au niveau des deux centres ont bénéficié d'un accompagnement psychosocial et alimentaire adéquate.

Indicateurs : Entre le 1er janvier au 31 décembre 2012 :

- 100 familles de 3 personnes aidées sur le plan alimentaire pendant au moins 6 mois, soit environ 200 personnes aidées dans l'année
- 100 OEV appuyés sur le plan scolaire ou en formation professionnelle dans l'année
- Aides diverses apportées à une moyenne de 100 PVVIH dans l'année

- 50 adultes bénéficient d'un accompagnement psychologique personnalisé dans l'année
- Deux séances d'éducation thérapeutique de groupe organisées chaque mois à Cotonou et une séance par mois à Savalou
- Une moyenne de 15 et 10 personnes respectivement à Cotonou et à Savalou prennent part à chaque séance d'éducation thérapeutique de groupe
- Deux séances et une séance de consultation d'observance organisée chaque semaine respectivement à Cotonou et à Savalou et une moyenne de 5 personnes reçues à chaque séance

3. Point des réalisations

3.1. Le dépistage

Le service dépistage est disponible au centre ADIS de Cotonou pour les femmes enceintes, les partenaires d'anciens bénéficiaires et pour les enfants nés de mères séropositives. Par contre à Savalou, le service est ouvert pour toute personne désireuse de se faire dépister. Le tableau ci-après présente l'évolution des activités de dépistage au cours de l'année :

Tableau 1 : Résultats annuel dépistage Cotonou/Savalou

Centre	période	Nombre de test effectué	positifs		Négatifs	
			effectif	%	effectif	%
Cotonou	Trim1	29	15	51,72	14	48,27
	Trim2	44	13	29,54	31	70,45
	Trim3	102	24	23,52	78	76,47
	Trim4	93	19	20,43	72	77,41
Sous total1 :		268	71	26,49	195	72,76
Savalou	Trim1	515	6	01,16	509	98,83
	Trim2	229	6	02,62	223	97,37
	Trim3	269	8	02,97	261	97,02
	Trim4	255	15	05,88	240	94,11
Sous total2 :		1268	35	02,76	1233	97,23
TOTAL 1 et 2		1536	111	7,22	1428	92,96

Le nombre total de dépistage fait à ADIS Cotonou est de 268 sur les 400 attendus pour l'année. Cette faible performance s'explique par le fait qu'au cours du premier semestre de l'année et à Cotonou notamment, il y a eu une rupture de réactifs au niveau du PNLS qui est notre fournisseur de test de dépistage. Ce qui s'est fait ressentir sur le nombre de dépistage fait dans la période.

Par ailleurs, au cours du deuxième trimestre, le dépistage en stratégie avancée à Savalou a été réduit à une séance par mois au lieu de deux séances mensuelles faites au cours des trois premiers mois. En effet, RACINES a été obligée de revoir certains indicateurs contenus dans les projets soumis aux

partenaires dans la mesure où les ressources mobilisées ne couvrent pas totalement les dépenses prévues au projet.

Ainsi, 1536 personnes ont été dépistées pour le compte de l'année dans les deux centres soit un taux de réalisation de 79,25% à Savalou et 67% à Cotonou.

Signalons que ADIS Cotonou a été retenu par le Programme National de lutte contre la Tuberculose (PNT) pour servir de site pilote à une enquête sur la co-infection VIH/Tuberculose. Ceci a permis de mobiliser un peu de partenaire de PVVIH que d'habitude pour le dépistage et d'ouvrir légèrement le dépistage aux jeunes.

Sur 71 personnes dépistées positives, 52 ont intégrés la file active, 09 ont acceptés d'être orientés vers d'autres sites de Prise en Charge et 10 n'ont pas encore décidés de leur suivi et sur quel site.

26 femmes enceintes référées des maternités environnant ont été dépistées et une seule est séronégative. Toutes les 25 dépistées séropositives sont déjà prises en charge pour la PTME.

52 partenaires de PVVIH ont été dépistés dont 12 séropositifs.

43 enfants suivis en PTME sont dépistés et tous sont négatifs

Tableau N°2 : Répartition des clients selon leur catégorie

Catégorie		Effectif		Positifs		Négatifs	
		Cot	Sav	Cot	Sav	Cot	Sav
Hommes		53	618	10	09	43	609
Femmes sans grossesse		71	529	16	24	55	505
Femmes enceintes		29	06	27	00	02	06
Enfants hors suivi PTME		35	111	04	01	31	110
Enfants suivis PTME		31	01	00	01	31	00
Partenaires PVVIH	Hommes	45	01	12	00	33	01
	Femmes	04	02	00	00	04	02
Total		268	1268	69	35	199	1233

De ce tableau il ressort qu'à Cotonou les femmes enceintes sont les plus nombreuses à venir se faire dépister au centre ADIS. Elles sont pour la plus part référées des centres de santé partenaires. Avec l'étude PITUVI (Prévalence de l'Infection Tuberculosis chez les Personnes vivant avec le VIH), un nombre important d'hommes partenaire de femmes VIH+ ont accepté de se faire dépister et de commencer la prise en charge en cas de séropositivité. Par ailleurs, avec les séances de sensibilisation en faveur de la prise en charge familiale, les parents font de plus en plus dépister leurs enfants. A Savalou, aussi bien les hommes que les femmes acceptent le dépistage lors des descentes des équipes. Les enfants dépistés séropositifs à Savalou sont référés à l'hôpital de zone pour une prise en charge pédiatrique adéquate.

Tableau 3 : Suivi dépistage et Efficacité du Counselling

Total de consultants	Consultants ayant accepté le test à la suite du Counselling	Consultants ayant refusé le test à la suite du Counselling	Résultats du trimestre non récupérés	
			Positifs	Négatifs
1536	1536	00	00	00
Nombre de partenaires de PVVIH dépistés :		52	dont cas positifs= 12	
Nombre de cas de confirmation :		85	dont cas positifs= 68	
Nombre de résultats nuls / indéterminés : 02				
Cas dépistés positifs et ayant intégré la PEC = cas intégrés / cas dépistés positifs et confirmé : 73/85				
Cumul des résultats non recherchés à fin du trimestre.		00		

A Cotonou comme à Savalou, toutes les personnes qui se sont fait dépister sont venues chercher leur résultat. Deux personnes dépistées séropositives n'ont pas encore intégré la file active pour leur prise en charge. Il s'agit de personnes dépistées en stratégie mobile à Savalou.

3.2. Les stratégies de dépistage à Savalou

Deux stratégies de dépistage sont adoptées depuis 2010 à ADIS Savalou : La stratégie en poste fixe et la stratégie avancée. La stratégie en poste fixe à travers laquelle les personnes désireuses de se faire dépister se présentent volontairement au centre. La stratégie avancée qui consiste à sortir du centre et à aller mobiliser les populations des villages environnants pour le dépistage. Au cours de l'année 2012, 395 personnes ont été dépistés en poste fixe à ADIS Savalou. En stratégie avancée, 873 personnes ont été dépistées dont 2 révélées positives. Ces résultats confirment le fait que le centre ADIS de RACINES est reconnu comme un centre de prise en charge et donc ne viennent solliciter le dépistage que ceux qui ont pris des risques et ceux qui se savent déjà séropositifs et qui veulent intégrer la file active pour leur prise en charge

Tableau 4 : répartition par poste de dépistage

Stratégie	Effectif	Positif	Négatif	Indéterminés
Adis (poste fixe)	395	33	362	0
Stratégie avancée	873	2	871	0
Total Dépistage	1268	53	1233	0

De janvier à décembre 2012, 6 localités ont été touchées par la stratégie avancée en matière de dépistage. Onze localités dont 3 ont bénéficié chacune de deux descentes dans l'année tandis que les autres ont bénéficié d'une chacune. En effet, au premier trimestre, et selon les indicateurs définis par le projet, deux descentes étaient prévues et effectuées par mois. Mais à la fin du premier trimestre,

cet indicateur a été revu à la baisse suite au réaménagement du budget mobilisé pour les activités. Au total, 1268 personnes ont été dépistées dont 53 séropositives.

Tableau 5 : Stratégie de dépistage et intégration de la file active

Stratégie	Positif	Intégration à la file active	observation
Adis (poste fixe)	33	33	100% de taux d'intégration dans la file active
Stratégie avancée	2	0	Les deux dépistés séropositifs en stratégie avancée n'ont pas encore intégré la file active parce qu'ils ne se sont pas encore présentés au centre pour la confirmation
Total	35	33	

3.3. Prise en charge médicale des PVVIH

La file actuelle suivie dans les deux centres est de 1318 (1181 à Cotonou et 137 à Savalou) sur 1300 prévus par les indicateurs du projet. Soit un taux de réalisation de 101,38%

De janvier à décembre 2012, 10 PVVIH dont 9 sous ARV ont été déclarés perdus de vue au fil des mois. Des actions de Visite à Domicile ont été initiées pour les rechercher et ont permis de les réintégrer dans la file active.

Par ailleurs, 32 adultes sont décédés au cours de l'année dont 17 parmi eux étaient sous ARV. Les 2 enfants dont 1 sous ARV, décédés au cours de l'année sont de la file active de ADIS Savalou. La plupart des PVVIH sous ARV décédés sont ceux qui ont entre temps abandonner leur traitement au profit de traitements traditionnels ou religieux.

3760 consultations ont été faites dont 959 pour Savalou. Les patients viennent en consultation pour les infections opportunistes, les contrôles périodiques de suivi du traitement ARV mais aussi pour les renouvellements d'ARV.

50 naissances ont été enregistrées à ADIS Cotonou. Tous ces enfants sont actuellement suivis dans le cadre de la PTME. Les enfants suivis PTME qui ont fait leur test de dépistage au cours de l'année sont tous revenus séronégatifs. Cela dénote de l'efficacité de l'accompagnement des mères qui elles aussi mues par la volonté d'avoir des enfants séronégatifs, suivent très bien les conseils qui leur sont donné.

Tableau 6 : Évolution file active, nouveaux cas et mise sous ARV

Période		Trim1 2012	Trim2 2012	Trim3 2012	Trim4 2012	TOTAL
Centre	File active	1031	1116	1163	1181	1181

Centre \ Période		Trim1 2012	Trim2 2012	Trim3 2012	Trim4 2012	TOTAL
		Cotonou	Nouveaux cas	26	31	20
Patients mis sous ARV	13		20	15	13	61
Savalou	File active	122	122	128	137	137
	Nouveaux cas	08	05	10	12	35
	Patients mis sous ARV	04	04	07	11	26

Pour le compte de l'année 2012, 87 patients (61 à Cotonou et 26 à Savalou) sont mis sous ARV contre 180 prévus par le projet. Il est important de préciser ici que la mise sous ARV de PVVIH répond à des critères bien définis par la politique nationale de mise sous ARV. Tous les patients de ADIS qui répondent à ces critères ont été mis sous ARV. Il ne s'agit pas donc d'une baisse de performance, mais, sans doute, d'une preuve de meilleur suivi des patients du centre qui affichent de plus en plus un bon taux de CD4.

A Savalou, la file active est restée stable durant le premier semestre de l'année avant de monter un peu lors du dernier trimestre. Par contre à Cotonou, il a été enregistré un nombre important d'entrée tandis qu'il y a eu très peu de décès et de perdu de vue. Pour ce qui concerne les entrées, il s'agit essentiellement des femmes enceintes et des enfants à statuts inconnus. Ce qui a fait passer la file active de 1012 en Janvier à 1181 en fin décembre 2012.

La file active des PVVIH sous ARV au 31 décembre 2012 au centre ADIS de Cotonou est de 712 et de 78 au centre de Savalou

3.3.1. Le laboratoire

Tableau 7 : Point statistique des examens effectués au laboratoire

N°	EXAMENS	NOMBRE
BIOCHIMIE		
1.	Glycémie à jeun	304
2.	Créatininémie	282
3.	Azotémie	03
4.	Transaminases	280
5.	Triglycéride	02
6.	urée	18
7.	Cholestérol T	18

N°	EXAMENS	NOMBRE
8.	Cholestérol HDL	18
9.	Calcémie	20
10.	Magnésium	03
TOTAL 1		948
HEMATHOLOIE		
11.	NFS	736
TOTAL 2		736
12.	GE + DP	32
TOTAL 3		32
SEROLOGIE		
13.	Ag Hbs	62
14.	Gs-Rh	04
15.	TPHA	08
16.	VDRL	05
17.	SDW	09
18.	PCR	30
19.	HIV	92 confirmations dont 23 positifs
TOTAL 4		210
IMMUNOLOGIE		
20.	CD4	525 Dont 42 enfants
TOTAL 5		525
TOTAL (1+2+3+4+5)		2451

Au total, 2451 examens ont été effectués au laboratoire au profit de 1261 personnes au cours de l'année 2012 contre 1636 personnes en 2011. Cette baisse par rapport à l'année 2011 peut s'expliquer par la rupture de réactifs notamment de CD4 intervenue pendant les mois de septembre, octobre et novembre.

La lecture du tableau nous indique que les examens de biochimie viennent en tête des examens effectués au niveau du laboratoire avec un taux de 38,66% du total des examens effectués. Viennent ensuite les examens d'hématologie avec 30,01% et les CD4 avec 21,41% du total des examens.

Malgré cette difficulté, nous avons quand même reçu du PNLS, par le biais du CIPEC Atlantique, une dotation de consommables tels que les tubes et les aiguilles puis de quelques réactifs de CD4 et de NFS

3.3.2. La pharmacie

La pharmacie occupe une place très importante dans le dispositif de prise en charge médicale des Personnes vivant avec le VIH. Elle permet l'approvisionnement des usagers du centre en ARV et en médicament pour les infections opportunistes. Chaque mois, une moyenne de 348 personnes est servie en pharmacie dont 235 en ARV et 113 pour les I.O. Au total, **4180** services de médicament pour toute l'année dont 1359 pour Infections Opportunistes et 2821 pour ARV. Les ARV sont servis gratuitement à tous les patients qui en besoin. En effet, la pharmacie de ADIS reçoit régulièrement du PNLS, les médicaments ARV et quelques molécules pour les I.O. Comme les ARV, ces médicaments pour I.O reçu gratuitement du PNLS, sont aussi cédés gratuitement aux patients.

En termes de difficulté, depuis quelques mois, le Cotrimoxazole n'est plus servi par le PNLS. Il est acheté, au même titre que d'autres médicaments pour les infections opportunistes par RACINES et donc cédé à 500FCFA la dose mensuelle. Les autres médicaments pour I.O sont cédés à des prix forfaitaires variant entre 300 et 1500 FCFA selon qu'il s'agit de générique ou de médicament de spécialité.

3.4. Accompagnement psychosocial des PVVIH

En appui à la prise en charge médicale, l'accompagnement social se présente comme un volet important de la prise en charge globale. Il vise l'amélioration des conditions de vie des malades de ADIS. Plusieurs activités sont mises en œuvres donc pour soulager les patients vu que l'infection à VIH, crée d'autres problèmes d'ordre social et psychologique aux personnes infectées.

Des permanences sont animées deux fois chaque semaine par les assistants sociaux à Cotonou et par l'une ou l'autre des aides soignantes à Savalou pour accueillir les usagers et les écouter afin de mieux répondre à leurs besoins au cas par cas. Une fois reçus en permanence, les nouveaux cas exigent des enquêtes sociales qui consistent en la collecte de données complémentaires sur les patients en difficulté pour une analyse plus approfondie de leur situation aux fins de leur apporter des réponses adéquates. Elles nécessitent des déplacements au domicile de l'usager, à son lieu de travail et dans la communauté selon le cas. L'enquête sociale est une activité qui est effectuée par les assistants sociaux.

Après enquête sociale, les usagers déclarés « cas sociaux » bénéficient d'appuis divers selon le cas : prise en charge des frais de transport, d'hospitalisation, de consultations de spécialité, appui alimentaire, prise en charge de la scolarisation etc. Aussi, des visites de suivi et de recherche de perdus de vue sont-elles effectuées par les accompagnateurs sociaux, sous la supervision des assistants sociaux à Cotonou et de l'infirmier à Savalou.

A Savalou, les visites à domicile sont faites aussi bien par les animateurs du centre que par le médiateur. Elles ont pour but, la recherche des perdus de vue, la sensibilisation des personnes dépistées positives lors des séances de dépistage en stratégie avancée afin de les exhorter à venir confirmer leur séropositivité afin de se faire prendre en charge le plus vite possible.

Tableau 8 : suivi des cas sociaux

Appui psycho social				
		Anciens cas suivis	Nouveaux cas suivis	Total
Adultes	Femmes	68	04	72
	Hommes	16	00	16
OEV	Filles	45	01	46
	Garçons	62	00	62
Total				196
Décès	Masculin	02	00	02
	Féminin	01	00	01
Total				03
Permanence et Visites à Domicile				
	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Enquêtes sociales	00	03	05	08
Visites hospitalières	00	00	00	00
VD de routine	23	90	07	120
RDV au bureau	02	36	09	47

3.5. L'aide à l'observance

Disponible au niveau des deux centres ADIS depuis 2010, le service d'aide à l'observance développe plusieurs activités en faveur des patients déjà sous ARV ou à mettre sous ARV

L'objectif est de réduire des situations de résistances aux ARV ou de fréquence des IO aux usagers et pour garantir une bonne prise en charge à tous les usagers sous ARV. Diverses activités sont organisées dans ce sens.

Les consultations spécifiques d'observance : Tous les nouveaux patients à mettre sous ARV ou ceux déjà sous ARV et dont la situation le nécessite peuvent bénéficier de consultation d'observance. Elle est organisée deux fois dans la semaine et assurée prioritairement par une infirmière formée en la matière, sous la supervision du médecin responsable de la prise en charge médicale.

Pour le compte de l'année, **108 séances de consultation** ont été organisées et **204 personnes** reçus dont 63 ont été reçus plus d'une fois.

Les séances d'éducation thérapeutique de groupes : Les séances d'éducation thérapeutiques organisées une fois par mois dans les deux centres sont animées par le chargé de l'activité au niveau de chaque site avec le soutien des accompagnateurs. Environ 15 et 10 personnes sont invitées à chaque séance respectivement à Cotonou et Savalou. A chaque séance, les participants bénéficient d'une collation composée d'un sandwich et d'un jus de fruit. **18 séances d'ETP** ont été réalisées à Cotonou et Savalou (9 et 12) pour le compte de l'année et **206 patients dont 90 à Savalou** y ont pris part.

Des visites de suivi à domicile et de recherche de perdus de vue : Les usagers nouvellement mis sous traitement bénéficient de visites systématiques de suivi et d'aide à l'observance. Des visites sont également initiées selon le cas et selon le besoin pour les anciens malades sous ARV. Aussi certaines visites ont pour but de retrouver des usagers sous traitement ARV et qui ont manqué leur RDV mensuel d'approvisionnement en molécules. Au total, 24 sorties à raison de deux sorties par mois pour visites à domicile ont été faites et 74 personnes visitées.

Les activités d'aide à l'observance et surtout les visites à domicile, ont permis de réduire le taux de perdu de vue et d'améliorer considérablement le niveau d'observance de nombre de patients sous ARV dans les deux centres.

Tableau 9 : récapitulatif des résultats obtenus sur le volet social

Objectif général	Assurer un accompagnement psychosocial, alimentaire et économique adéquats aux patients des deux centres du 1^{er} janvier au 31 décembre 2012,			
résultat attendu	<i>Indicateurs</i>	<i>Activités réalisées</i>	<i>Pourcentage de réalisation</i>	<i>Justification des écarts</i>
Les PVVIH suivies au niveau des deux centres ont bénéficié d'un accompagnement psychosocial et alimentaire adéquate.	100 familles de 3 personnes aidées sur le plan alimentaire pendant au moins 6 mois, soit environ 200 personnes aidées dans l'année	640 personnes ont reçu des appuis alimentaires	320%	Cette activité est rendue possible Grâce à l'appui du Fonds Mondial par Caritas et Plan Bénin. Quatre positionnements de vivres étaient prévus dans la convention de partenariat, mais seulement deux ont été fait. Chaque positionnement est une dotation trimestrielle par bénéficiaire. Donc au lieu d'être aidé pendant six mois, chaque bénéficiaire a été aidé pendant trois mois. La distribution a été faite selon la quantité de vivres déposée et selon les exigences en termes de composition du kit individuel, faites par le partenaire. D'où ce nombre important de personnes servies
	100 OEV appuyés sur le plan scolaire ou en formation professionnelle dans l'année	77 OEV dont 35 filles et 42 garçons ont été appuyés sur le plan scolaire. 61 OEV ont reçu des appuis des CPS (Sainte Cécile et Akpakpa Lénine) seulement 16 ont pu être appuyés par RACINES.	77%	Par insuffisance de ressources, RACINES n'a pas pu faire d'appuis scolaires à grande échelle comme cela se faisait avant.
	Aides diverses apportées a une moyenne de 100 PVVIH dans l'année	196 personnes ont reçu des appuis divers au cours de l'année.	196%	Les besoins exprimés en termes d'appui divers dépassent les prévisions.
	50 adultes	51 adultes ont	102%	Tous les adultes qui ont

Objectif général résultat attendu	Assurer un accompagnement psychosocial, alimentaire et économique adéquats aux patients des deux centres du 1^{er} janvier au 31 décembre 2012,			
	Indicateurs	Activités réalisées	Pourcentage de réalisation	Justification des écarts
	bénéficient d'un accompagnement psychologique personnalisés dans l'année	bénéficié d'accompagnement psychologique personnalisé		besoin d'un accompagnement psychologique ont été reçus et accompagnés dans la résolution de leur problème
	Deux séances d'éducation thérapeutique de groupe organisées chaque mois à Cotonou et une séance par mois à Savalou	09 séances d'Éducation Thérapeutiques ont été animées au cours de l'année à Cotonou et 12 à Savalou		Ce résultat semble ne pas être atteint. Mais les indicateurs de départ ont été revus à la baisse pour tenir dans les fonds mobilisés pour l'activité. Ainsi, au lieu de 2 séances par mois à Cotonou, une séance par mois à été exécutée.
	Une moyenne de 15 et 10 personnes respectivement à Cotonou et à Savalou prennent part à chaque séance d'éducation thérapeutique de groupe	116 personnes ont pris part à ces séances d'Éducation Thérapeutique à Cotonou au cours de l'année et 90 à Savalou		
	Deux séances et une séance de consultation d'observance organisée chaque semaine respectivement à Cotonou et à Savalou et une moyenne de 5 personnes reçues à chaque séance	65 séances de consultation d'aide à l'observance organisées à Cotonou au cours de l'année et 43 à Savalou. 147 personnes dont 40 venues plus d'une fois ont été reçues en consultation d'observance à Cotonou. Quant à Savalou 57 personnes dont 23 venus d'une fois ont été reçues.		

Au total, cent quatre vingt seize **(196) bénéficiaires ont été suivis au cours de l'année 2012**. Soixante dix sept (77) enfants ont bénéficié d'appui scolaire. 120 personnes ont bénéficié de visite à domicile

(VAD) de suivi. **640 personnes ont été aidées sur le plan alimentaire** grâce aux vivres mis à notre disposition par le partenaire Plan Bénin. Toutes ces activités ont été menées avec une forte implication des accompagnateurs.

Par ailleurs, **48 personnes ont pu bénéficier d'appui en médicaments** grâce à l'appui du collectif de Cotonou soutenu par GIP ESTHER. Aussi, certains OEV ont-ils été affiliés à la Mutuelle de sécurité et de Santé du Bénin (MSSB) avec l'appui des Centre de Promotion Sociale : 29 dont 17 filles et 12 garçons.

L'une des difficultés majeures que nous rencontrons est le non partage du statut sérologique (surtout des femmes) avec leur conjoint. Cela limite l'implication des patients et leur participation financière à la prise en charge et le suivi de leurs enfants car les ressources dont disposent les femmes sont limitées.

A cet effet, nous envisageons d'intensifier l'organisation des séances de sensibilisation, afin d'encourager nos femmes à partager leur statut avec leur mari.

4. La participation des bénéficiaires au financement du projet

Depuis quelques années déjà, les bénéficiaires participent au financement du projet en payant des tarifs forfaitaires aux différentes prestations. La consultation est payée à 300F CFA, les médicaments sous nom de spécialité sont cédés aux usagers 1000 et 1500 FCFA et les médicaments sous nom générique entre 200 et 500F CFA. Certains injectables sous nom générique, comme Fansidar, Celestène, Mesporin et Septriazone, qui reviennent extrêmement chers à l'achat, sont cédés à 1000 FCFA.

Les appuis en médicament du PNLS nous permettent de céder gratuitement certain produit jusqu'à épuisement du stock. Par ailleurs, un kit d'urgence est offert gratuitement à tout patient qui est dans le besoin

Ainsi, au cours de l'année 2012, les différentes recettes faites, sur les prestations payantes à taux forfaitaire à ADIS Cotonou sont de *six million sept cent cinq mille cinq cent* (6.705.500) francs CFA.

Le tableau ci après nous donne des détails quant aux recettes trimestrielles.

Tableau 14 : recette annuelle

PERIODE	CONSULTATION	MEDICAMENTS	LABORATOIRE	CARNETS	TOTAL
TRIM1	204 100	594 700	940 600		1 739 400
TRIM2	195 400	535 400	823 000		1 553 800
TRIM3	195 600	696 700	896 600	5 000	1 793 900
TRIM4	196 200	700 500	716 700	5 000	1 618 400
TOTAL	791 300	2 527 300	3 376 900	10 000	6 705 500

Par rapport à l'année 2011, les recettes sont en baisse de 1 342 350 FCFA.

Les bénéficiaires participent au refinancement des activités notamment du centre ADIS Cotonou dans une proportion de 9,71% de la consommation globale.

5. Ressources humaines et formation

En matière de formation, certains membres de l'équipe ont bénéficié de diverses formations de recyclage soutenues par divers partenaires. Le tableau ci après fait le récapitulatif des formations et recyclages dont a bénéficié une partie du personnel de ADIS.

Tableau 13 : État Des Formations Du Personnel Des Centres Adis De RACINES au Cours De L'année 2011

Thématique de la formation	Bénéficiaires	Fonction du bénéficiaire	Période	Structure organisatrice
Détection et PEC de la malnutrition chez les enfants exposés au VIH et infectés par le VIH	Bathilde AKPADO Yolande AGUIDISSOU	Assistante sociale chargé projet GRANDIR Médecin PEC médicale	Du 23 au 27 avril 2012	Sidaction
Formation des formateurs	Doris AGBOTON Fidèle Marc HOUNNOUVI	Coordonnatrice ADIS Psychologue ADIS	Du 21 au 25 mai 2012	Sidaction
Les nouvelles recommandations de l'OMS par rapport à l'alimentation du nourrisson né de mère séropositive	Les équipes des deux centres ADIS		Juillet 2012	RACINES
Styles de Management, leadership et gestion des conflits	Doris AGBOTON	Coordonnatrice ADIS	19 au 23 novembre 2012	Maison de la Société Civile
Séminaire sur le VIH pédiatrique	Yolande AGUIDISSOU	Médecin PEC médicale	Du 11 au 13 décembre 2012	ESTHER - Sidaction

6. Autres activités

☞ La restitution des résultats de l'enquête de sondage sur la qualité des prestations des centres ADIS. Cette restitution a rassemblé les prestataires des deux centre ADIS, les bénéficiaires et aussi les partenaires techniques que sont le PNLS, le CTA du CNHU, GIP Esther et le centre Arc-en-ciel. En conclusion, nous pouvons retenir qu'un travail de qualité se fait au niveau des centres ADIS mais on note quelques insuffisances à améliorer

- dans le domaine des prestations de laboratoire pour rendre le service plus disponible à plein temps
- dans le domaine de l'accueil des patients

- dans le domaine de la PEC médicale et nutritionnelle.
- ☞ Une mission de suivi et de remise à niveau en matière de prise en charge du VIH et des IST en particulier, du personnel du centre ADIS de Savalou a été faite au cours du mois d'avril. Cette mission assurée par le médecin responsable de la prise en charge et la coordonnatrice marque le lancement des activités du mini projet de prise en charge des IST au centre ADIS de Savalou. A cette occasion, un algorithme de prise en charge des IST a été mis à la disposition du personnel de ADIS et les modalités de mise en œuvre du projet ont été finalisées
- ☞ Après la mission, l'équipe de Savalou, désormais outillée pour la mise en œuvre du mini projet de prise en charge des IST au centre ADIS de Savalou a démarré les activités de lancement que sont ; les émissions radio, les séances d'information et les poses d'affichettes dans les lieux publics et les collèges. Concomitamment, le service de consultation et prise en charge des IST est ouvert et de Mai à fin Décembre nous 70 personnes ont été reçues en consultation et traités. Depuis l'intégration du service de PEC des IST, force est de constater une nette amélioration dans la fréquentation du centre. Cependant cette activité, pour le moment, n'apporte rien d'assez consistants pour prendre en charge les frais de fonctionnement et de communication. Il faudra donc identifier d'autres sources d'approvisionnement afin de réaliser des bénéfices pour compenser les menues dépenses mobilisées dans la communication

7. Difficultés et perspectives

En termes de difficultés, nous pouvons citer :

- L'orientation des personnes dépistées séropositives dans le cadre de l'étude PITUVI (Prévalence de l'Infection Tuberculosis chez les Personnes vivant avec le VIH). En effet nous avons eu du mal à orienter vers d'autres sites les personnes dépistées positives qui ne sont ni enceintes ni partenaires d'ancien bénéficiaire. Vu les moyens limités de RACINES, nous ne sommes pas encore en mesure de rouvrir la file active à tout le monde.
- La rupture de réactifs au niveau du PNLN qui influe sur le rendement du laboratoire. En effet, les prévisions budgétaires tiennent compte de la dotation du PNLN. Mais au cours de cette année, le PNLN n'a pu fournir qu'une petite quantité de réactifs aux différents sites dont RACINES. Face à cette situation, l'ONG s'est trouvée dans l'obligation d'approvisionner le laboratoire en réactif au-delà de ses prévisions budgétaires. Alors, pour l'année 2013 un réaménagement budgétaire a été fait et qui permet de dégager un peu plus d'argent pour la ligne « achat de réactifs et consommables de laboratoire

8. Conclusion

Grâce aux différents partenaires financiers en général et à Sidaction en particulier, RACINES à travers son projet de prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH, a accompagné environ 1200 patients dont 790 sont sous traitement ARV. L'aide à l'observance et les séances d'éducation thérapeutique ont permis d'améliorer considérablement le niveau d'observance de ses derniers. Ainsi, le nombre de perdu de vue a été réduit considérablement. Pour ceux déclarés perdus de vue, la majorité a été réintégrée grâce à des visites de recherche de perdus de vue. Tout ceci dénote de la qualité du travail abattu dans les centres de prise en charge de RACINES un an après l'étude sur la qualité des prestations dans les centres ADIS. Le défi désormais est d'intensifier la prise en charge

familiale à travers l'exhortation au dépistage de partenaires et enfants des bénéficiaires et œuvrer pour l'objectif « zéro nouvelle infection, zéro discrimination et zéro décès maternel » du moins à l'échelle de nos deux centres.