



ESPOIR VIE-TOGO

Cel : 00 228-90 06 15 08 Tél. 00 228 22 51 46 56 E-mail : espoirvietogo@gmail.com
N° compte bancaire Ecobank 7010181400566001 Web: www.espoirvietogo.org

RAPPORT ANNUEL TECHNIQUE ET FINANCIER



JANVIER-DECEMBRE 2020



N° Vert 80 0000 11
Appel gratuit depuis un poste fixe ou un illico



Toutes vos questions sur la prévention, la prise en charge des IST/VIH/sida, la santé sexuelle et de la reproduction et les hépatites.

MOT DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

EVT a subi de plein fouet les effets néfastes de la Covid-19 aux allures dévastatrices. Avec la détermination et l'engagement des uns et des autres, la prise en charge des personnes vivant avec le VIH s'est poursuivie.

Au nom du Conseil d'Administration, j'exprime ma reconnaissance à l'ensemble du personnel, pour leur mobilisation et la qualité du travail accompli au cours de l'année dans ce contexte si difficile de Covid-19.

Au nom des bénéficiaires et de tout le personnel, j'exprime mes sincères remerciements aux :

Président de la République, Président du Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST, Ministre de la santé et de l'hygiène publique, Ministre en charge de la planification, du développement et de la coopération, Coordonnateur National du Secrétariat Permanent du CNLS-IST, Coordonnateur du PNLS-HV-IST, Responsables des districts sanitaires n°5, Tchaoudjo et Lacs, Responsables des autres districts sanitaires du Togo, Responsables de la CAMEG-TOGO, Président de RAS+Togo, Président de la Plateforme des OSC, autres acteurs de la société civile, Coordonnateur de l'Agence Nationale de Volontariat au Togo (ANVT), Lycée Français et Systèmes des Nations Unies (PNUD, ONUSIDA, OMS, UNICEF, UNFPA).

Enfin, mes reconnaissances à Sidaction, Fondation de France, Solidarité Sida, FEI 5%, Espoir Vie-Togo France, ANRS, IRD, Fonds Mondial de lutte contre VIH, Tuberculose et Paludisme, l'Ambassade des Etats-Unis, USAID West Africa, FHI360, Fondation Hussein Metairek, Plateforme ELSA, Plateforme Afrique de l'Ouest/Coalition Plus, AGCS Plus etc. pour leurs soutiens et appuis multiformes.

La résilience à cette crise sanitaire reste un nouveau défi à relever. Ce qui interpelle chaque acteur à se réinventer dans la mesure où la Covid-19 ne finira pas de sitôt. L'élan de solidarité qui a toujours caractérisé EVT va être renforcé afin d'offrir des soins de qualité aux bénéficiaires et contribuer à l'atteinte des objectifs dans la lutte contre le VIH et les autres pathologies au plan national.

Le Président du Conseil d'Administration

Komlan DJADJA-AVONYO

Qui sommes-nous ?

Espoir Vie – Togo est une organisation non gouvernementale à but non lucratif de personnes vivant avec le VIH et de personnes engagées dans la lutte contre le VIH /sida. Elle est créée le 11 août 1995 dans la mouvance des missions des Ambassadeurs de l'espoir, missions effectuées dans la sous-région ouest africaine par le Réseau Africain des Personnes vivant avec le VIH avec l'appui du PNUD au niveau Régional. De 8 personnes vivant avec le VIH en 1995, elle compte environ 1000 membres en fin 2019. Espoir Vie - Togo a une existence légale depuis 2000.

Sa vision est de créer un environnement où les PVVIH, (enfants, adolescents, jeunes et adultes,) les populations les plus exposées aux risques d'infection au VIH, les populations atteintes d'infections récurrentes ou de pathologies chroniques et autre problème de santé, jouissent de leurs droits fondamentaux pour un meilleur épanouissement.

EVT est implantée dans trois (3) régions sanitaires sur les six (6) que compte le Togo: la Région Lomé-Commune (EVT/LC), la Région Maritime (EVT/RM) et la Région Centrale (EVT/RC). Elle intervient dans les domaines tels que :

- La prévention
- La prise en charge globale des PVVIH (PEC psychologique, médicale, sociale et nutritionnelle, des OEV et des populations clés (PC)
- La recherche et le renforcement de capacités
- Le plaidoyer, la mobilisation des ressources et la lutte contre la discrimination/stigmatisation

Sa mission est d'œuvrer avec les partenaires nationaux et internationaux pour assurer l'accès universel à la prévention, aux soins, traitements et appuis aux PVVIH, aux enfants, adolescents, jeunes et adultes, aux populations les plus exposées aux risques d'infection au VIH y compris les populations atteintes d'infections récurrentes ou de pathologies chroniques.

EVT en tant que structure de santé ambitieuse d'élargir davantage ses prestations à la population générale pour apporter en tant qu'ONG sa contribution à l'amélioration de la santé.

Les faits marquants de l'année 2020

11 août 1995 - 11 août 2020 : Célébration du 25ème anniversaire de EVT : Pour marquer la célébration de son jubilé d'argent dans le contexte de la Covid-19, un programme très allégé a été proposé : une conférence de presse sur le bilan des 25 ans, une messe d'action de grâce et les perspectives. Cette conférence a pour objectif de partager et d'échanger non seulement avec les journalistes sur le parcours de EVT mais aussi d'informer l'opinion nationale et internationale du chemin parcouru jusqu'à présent. Les activités de masse telles que la soirée contre l'oubli ont été annulées à cause de Covid-19. Rappelons que le thème choisi pour les 25 ans était « EVT, au cœur de l'action communautaire pour l'élimination du VIH »

10 Septembre : Atelier de lancement du projet Ado 5% Phase 2

23 au 29 novembre : Célébration de la 1ère édition de la semaine internationale du dépistage au Togo sous le thème : « **Accessibilité du dépistage et de la prise en charge des hépatites POUR TOUS au Togo** » L'objectif visé est de renforcer l'implication des autorités politiques et bailleurs dans la lutte contre les hépatites virales au Togo.

18 décembre : Restitution du projet opérationnel CohMSM aux acteurs

Résumé exécutif

Le résumé exécutif est la synthèse des résultats globaux obtenus à travers les activités réalisées au cours de l'exercice 2020.

Prévention

- **16** émissions radiophoniques réalisées
- **320** séances de sensibilisation ont été organisées dans les établissements scolaires, centres de formations professionnelles et dans la population générale pour toucher **3751** personnes
- **189550** préservatifs masculins dont **180411** préservatifs associés à **9841** gels lubrifiants distribués dans la communauté HSH et PS.
- **1340** préservatifs féminins

Conseil dépistage

Dépistage population générale

- **3752** tests de dépistage sont réalisés
- **1418** cas positifs sont notifiés

Dépistage populations clés

- **5531** HSH ont été dépistés au VIH, **688** cas positifs
- **84** PS ont été dépistés, **15** cas positifs

PEC psychologique

- **4089** séances de conseil psychosocial ont été réalisées au bénéfice de **3850** patients
- **149** séances de consultations psychologiques ont été réalisées au profit de **141** bénéficiaires
- **414** séances de préparation à la mise sous traitement ont été organisées au profit de **405** patients
- **2050** séances d'ETP individuelle sont organisées à l'endroit de **1924** bénéficiaires
- **19** annonces aux enfants/adolescents
- **47** médiations familiales communautaires au profit de **39** patients

Prise en charge sociale et nutritionnelle

- **347** patients ont bénéficié d'appui pour l'achat de médicaments
- **1089** patients ont été appuyés pour la réalisation des examens médicaux
- **543** kits alimentaires ont été distribués

Prise en charge médicale

- **4410** patients régulièrement suivis (file active)
- **4410** patients sont sous ARV
- **88%** des patients suivis ont une CV supprimée
- **0** nouvelle infection chez les enfants issus de la PTME suivis à EVT
- **13 721** consultations médicales sont réalisées
- **1418** nouvelles inclusions
- **178** patients perdus de vue ont été notifiés
- **49** décès notifiés

- **364** patients ont été transférés vers d'autres structures de PEC
- **1046** consultations médicales réalisées à l'endroit des HSH et PS
- **60** HSH et **03** PS ont été diagnostiqués et traités pour une IST
- **858** HSH et **40** PS sont sous ARV et suivis
- **42%** des HSH et **30%** PS ont une CV supprimée
- **7653** soins infirmiers ont été administrés au bénéfice de **4410** patients
- **320** enfants sous traitement ARV et suivis

Prise en charge des OEV

- **156** enfants sont parrainés (**116** par EVTF et **40** sur le plan national)
- **30** enfants ont été inscrits au cours primaire et **22** admis
- **60** enfants ont été inscrits au collège et **49** admis
- **30** enfants ont été inscrits au Lycée et **23** admis
- **14** jeunes ont été inscrits à l'université et **07** admis
- Le taux de réussite scolaire est **75,37 %**
- **17** jeunes sont en formation professionnelle.

Sommaire

MOT DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	I
QUI SOMMES-NOUS ?	II
LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2020	III
RESUME EXECUTIF	IV
SOMMAIRE	VI
LISTE DES TABLEAUX.....	VII
LISTE DES FIGURES.....	VII
LES ACRONYMES	VIII
1. PREVENTION : IEC/ CCC ET MOBILISATION SOCIALE.....	1
1.1. Mass Média	1
1.2. Activités d'IEC/CCC à l'endroit des PVVIH et des jeunes en milieu scolaire et extrascolaire	1
1.3. Ligne verte Spéciale Info Santé.....	1
1.4. Activités d'écoute	1
1.5. Activités de promotion de la ligne	2
1.6. Promotion de l'utilisation de préservatifs	2
1.7. Conseil dépistage du VIH et des hépatites.....	3
1.8. PTME	4
1.9. Impacts des actions de prévention et de la Covid-19	5
1.10. Défis et solutions proposées.....	5
2. PRISE EN CHARGE DES PVVIH.....	6
2.1. Accompagnement psychosocial innové dans le contexte de la Covid-19	6
2.2. Adaptation du circuit du patient et mesures barrières.....	6
2.3. Accompagnement psychosocial.....	7
2.4. Consultation psychologique	7
2.5. Annonce du statut aux enfants et aux adolescents.....	8
2.6. Éducation thérapeutique.....	8
2.7. Visites à domicile et à l'Hôpital	10
2.8. Groupe de parole des enfants et adolescents infectés.....	11
2.9. Groupe de parole des parents/tuteurs d'enfants et d'adolescents	13
2.10. Groupe d'éducation sexuelle en SSR.....	13
2.11. Prise en charge sociale	14
2.12. Impacts de la prise en charge psychosociale et de la Covid-19	15
2.13. Défis et solutions proposées.....	16
2.14. Perspectives	16
2.15. Prise en charge médicale et nutritionnelle.....	17
2.16. Impacts de la prise en charge médicale et de la COVID-19.....	22
2.17. Défis et solutions envisagées	23
2.18. Perspectives	23
3. PRISE EN CHARGE DES OEV	24
3.1. Parrainage	24

3.2.	Impacts de la prise en charge des OEV et de la COVID-19.....	28
3.3.	Défis et solutions proposées.....	29
3.4.	Perspectives	29
4.	PRISE EN CHARGE DES POP CLÉS : HSH, PS ET POPULATIONS PRIORITAIRES	30
4.1.	Prévention auprès des HSH, PS et Populations prioritaires.....	30
4.2.	Les nouvelles stratégies ayant contribué à la séropositivité.....	30
4.3.	Prise en charge médicale des HSH et PS	31
4.4.	Impacts de la prise en charge des populations clés (PC) et de la Covid-19.....	32
4.5.	Défis et solutions proposées.....	33
4.6.	Perspectives	33
5.	LA GOUVERNANCE	34
5.1.	La vie associative	34
5.2.	Missions effectuées.....	34
5.3.	Résultats de l'enquête de satisfaction des bénéficiaires sur l'offre de services ...	35
5.4.	Ressources.....	36
5.5.	Programme Autonomisation.....	37
5.6.	Mobilisation des ressources.....	38
5.7.	Défis/Perspectives de EVT en 2021	38
	BILAN FINANCIER.....	39
	NOS PARTENAIRES	40

Liste des tableaux

Tableau 1:	Repartition des differents appuis sociaux.....	15
Tableau 2:	Recapitulatif des patients enregistres et suivis, des perdus de Vue, des decedées, des Transferés, la file active par site et sexe	17
Tableau 3:	Recapitulatif des patients sous ARV par sexe, par tranche d'age et par site	18
Tableau 4:	Recapitulatif des resultats de l'annee scolaire 2019-2020.....	26
Tableau 5:	Appreciation de l'accueil dans les differents services par les patients (en pourcentage).....	35
Tableau 6:	Appreciation des prestations dans les differents services par les patients (en pourcentage)	35
Tableau 7:	La repartition de l'ensemble du personnel.....	36

Liste des figures

Figure 1:	Proposition des appels par sexe.....	2
Figure 2:	Proportion des appels par tranche d'age	2
Figure 3:	Depistage VIH réalisé en 2020.....	3
Figure 4 :	Contribution des strategies au CDV et à la seropositivité.....	4
Figure 5:	Cascade de la CV en 2020.....	19
Figure 6:	Recapitulatif des divers appuis sociaux apportés grace au parrainage	27

Les acronymes

AED : Association Espoir pour Demain

AGCS Plus : Alliance Globale des Communautés pour la Santé et les Droits

AGR : Activités Génératrices de Revenus

AME : Allaitement Maternel Exclusif

ARV : Anti Retro Viral

CA : Conseil d'Administration

CCC : Communication pour un Changement de Comportement

CCM : Country Coordinating Mechanism

CDVCOM : Dépistage Communautaire

CHP : Centre Hospitalier Préfectoral

CHU-SO : Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio

CIRAD : Consortium International des Dispositifs de Relation d'Aides à Distance

CohMSM : Cohorte de suivi des MSM

CNLS : Conseil National de Lutte contre le Sida

CV : Charge Virale

#EAWA : Ending Aids in West Africa

EDS : Enquête Démographique et de Santé Togo

ESGG : Enquête de Surveillance de Seconde Génération

ETP : Education Thérapeutique

EPOA : Approche renforcée de mobilisation par les pairs

EVT : Espoir Vie-Togo

EVT/RC : Espoir Vie-Togo Région Centrale

EVT/RM : Espoir Vie-Togo Région Maritime

EVTF : Espoir Vie-Togo France

FAMME : Force en Action pour le Mieux-être de la Mère et de l'Enfant

FHI360 : Family Health International

FM : Fonds Mondial VIH, Paludisme et Tuberculose

FSF : Femmes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Femmes

HPP : Health Policy Project

HPV : Human Papilloma Virus

HSH : Homme ayants des rapports Sexuels avec d'autres Hommes

IEC : Information Education et Communication

IO : Infection Opportuniste

IRD : Institut de recherche pour le développement

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

JMS : Journée Mondiale de lutte contre le Sida

MENA : Afrique du Nord-Est et Moyen Orient

ODD : Objectif du développement durable

OEV : Orphelins et Enfants rendus Vulnérables pour cause du VIH/sida

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

ONUSIDA : Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/sida

PC : Population Clé

PCR : Polymerase Chain Réaction (Réaction en Chaîne par Polymérase)

PFAO : Plateforme Afrique de l'Ouest

PNLS : Programme National de Lutte contre le Sida

PE : Pair Educateur

PEC : Prise en Charge

PEPFAR : Plan d'Urgence du Président des Etats-Unis pour la Lutte contre le SIDA

PI : Parrainage Individuel

PP : Parrainage sur Programme

PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement

PrEP : Prophylaxie préexposition

PS : Professionnelles de Sexe

PTA : Plan de Travail Annuel

PTME : Prévention de la Transmission Mère Enfant

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

RAS+TOGO : Réseau des Associations des personnes vivant avec le VIH au Togo

RNR : Dépistage du Réseau à Risque

SIS : Sida Info Service

SIDA : Syndrome de l'Immunodéficience Acquis

SLM : Substitut en Lait Maternisé

USAID : United States Agency for international Development (Agence des Nations Unies pour le Développement International)

VAD : Visite à Domicile

VAH : Visite à l'hôpital

VBG : Violence basée sur le genre

VIH : Virus de l'Immunodéficience Huma

AXE1 : Renforcement des activités de prévention pour la réduction de nouvelles infections à VIH dans la population générale et chez les populations clés

1. PREVENTION : IEC/ CCC ET MOBILISATION SOCIALE

1.1. Mass Média

Les mass-médias (Radio, Télévision, Téléweb, presse en ligne et les réseaux sociaux) sont les canaux les plus utilisés cette année marquée par la pandémie de la Covid-19. Au total, **16** émissions radios, **02** émissions télés et **02** émissions téléwebs.

1.2. Activités d'IEC/CCC à l'endroit des PVVIH et des jeunes en milieu scolaire et extrascolaire

Les activités d'IEC/CCC à l'endroit des PVVIH ont permis d'aborder des sujets tels que la covid-19, la santé sexuelle et de la reproduction, le mode de vie d'une PVVIH, la prise en charge et le suivi médical.

Au total, **320** séances ont été réalisées à l'endroit de **3751** personnes (**1156** hommes et **2595** femmes).

Avec la fermeture des établissements et la restriction des regroupements de personnes, les séances de sensibilisation en milieu scolaire et extrascolaire ont été suspendues.

1.3. Ligne verte Spéciale Info Santé

Dispositif de relation d'aide à distance, la ligne verte Spéciale Info Santé (80 00 0011) fait partie des activités de prévention et d'accompagnement en matière de santé à EVT. Elle a pour objectif d'améliorer l'accès à l'information en Santé Sexuelle et reproductive, infection sexuellement transmissible, VIH/Sida, les Hépatites et la Violence Basée sur le Genre en direction de la population générale, les populations clés et les jeunes/adolescents.

1.4. Activités d'écoute

En 2018, **8305** entretiens ont été réalisés contre **7693** en 2019 soit une baisse de **7,95%**. En 2020, la ligne a enregistré au total **6149** appels avec une moyenne de **512** appels par mois. On note une baisse considérable du nombre d'appels au fil des années en raison du manque de financement pour les activités de la ligne.

Figure 1: Proposition des appels par sexe

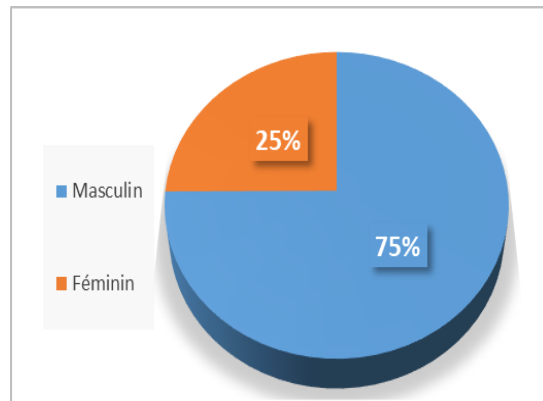
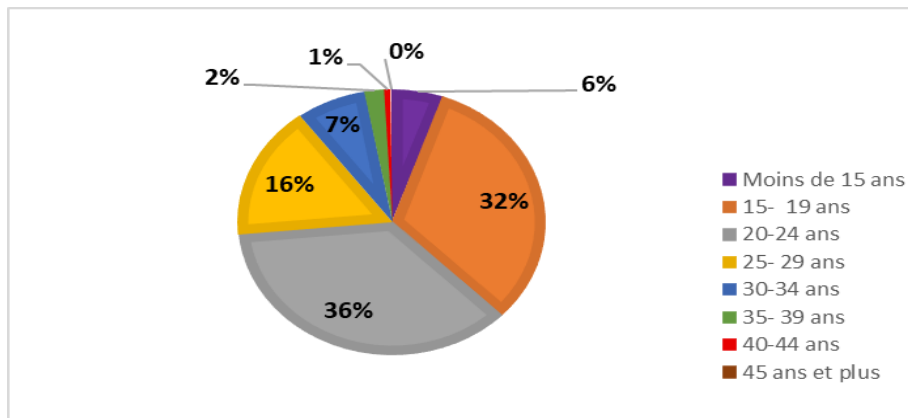


Photo d'un écoutant en ligne

Figure 2: Proportion des appels par tranche d'âge

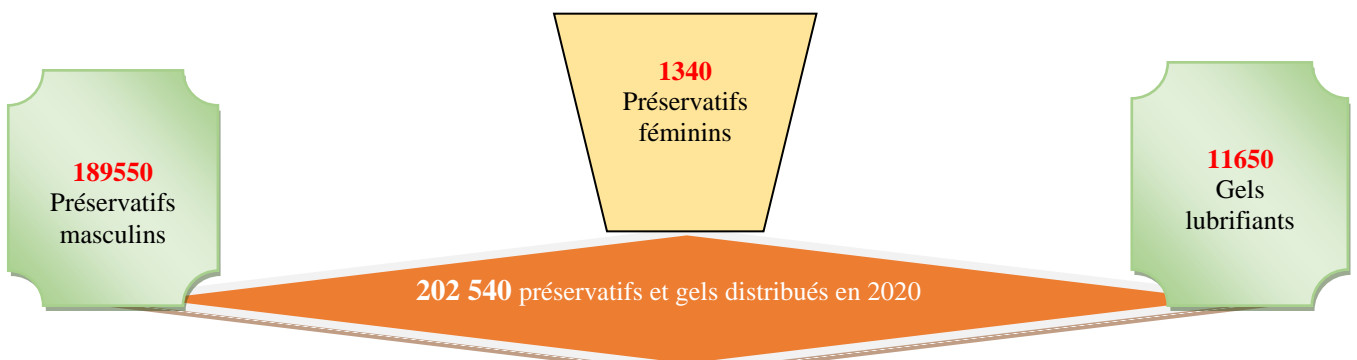


Sur les **6149** entretiens aboutis en 2020 soit les $\frac{3}{4}$ des appels proviennent des hommes. Ce qui représente une proportion de **75%** et des appels compris entre la tranche d'âge de 15-24 ans représentent **68%** sur l'ensemble des appels reçus au cours de l'année.

1.5. Activités de promotion de la ligne

En raison de la crise sanitaire qui secoue la planète terre, toutes les activités en lien avec la promotion de la ligne verte dans les divers secteurs d'activités ont été annulées.

1.6. Promotion de l'utilisation de préservatifs



1.7. Conseil dépistage du VIH et des hépatites

Avec le soutien des partenaires, dont au premier plan le projet EAWA (Ending Aids in West Africa) financé par l'USAID, le Togo s'est engagé pour l'atteinte du premier 90 à l'horizon 2020. La psychose de la Covid-19 a affecté les différentes interventions liées au conseil dépistage. Cette situation a contraint la structure à offrir un service minimum aux clients et patients. Les différentes approches mises en œuvre sont : dépistage communautaire, Index testing, fixe et EPOA. Ces stratégies ont permis d'atteindre les résultats présentés ci-dessous.

En plus, des dépistages de routine des hépatites, une campagne de dépistage financée par PFAO/Coalition Plus a été organisée en novembre 2020.

Ainsi, sur **1008** personnes dépistées, **70** cas positifs ont été enregistrés. Ces cas positifs sont référés dans les centres spécialisés pour la prise en charge

Figure 3: Dépistage VIH réalisé en 2020

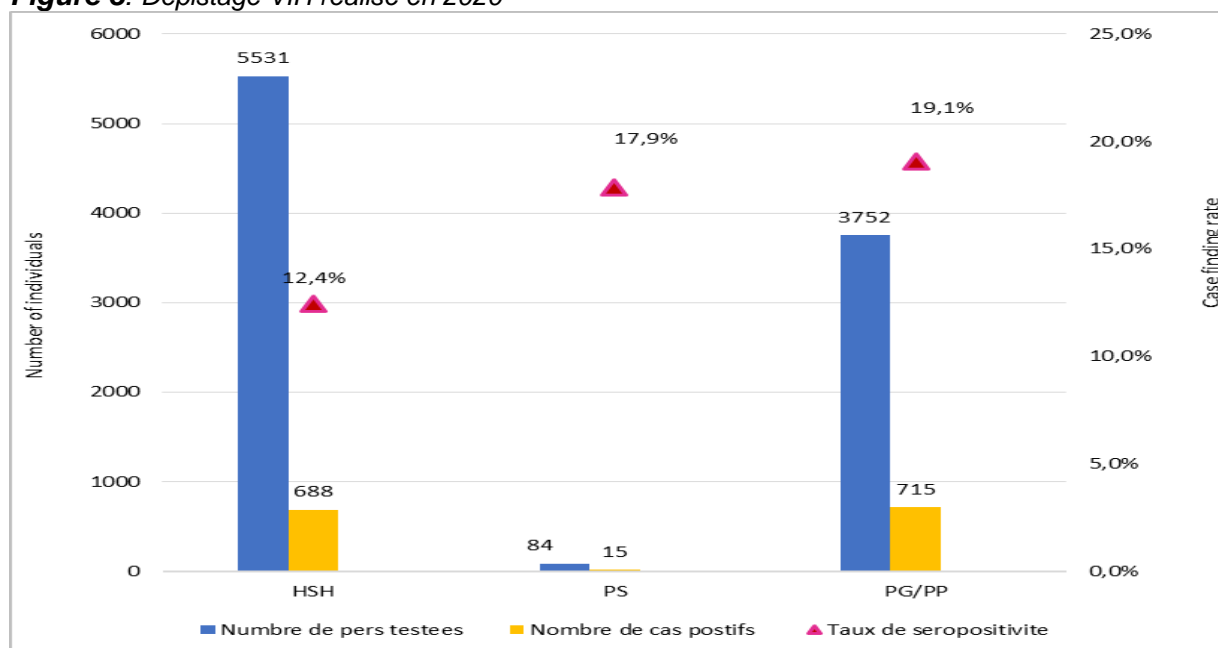
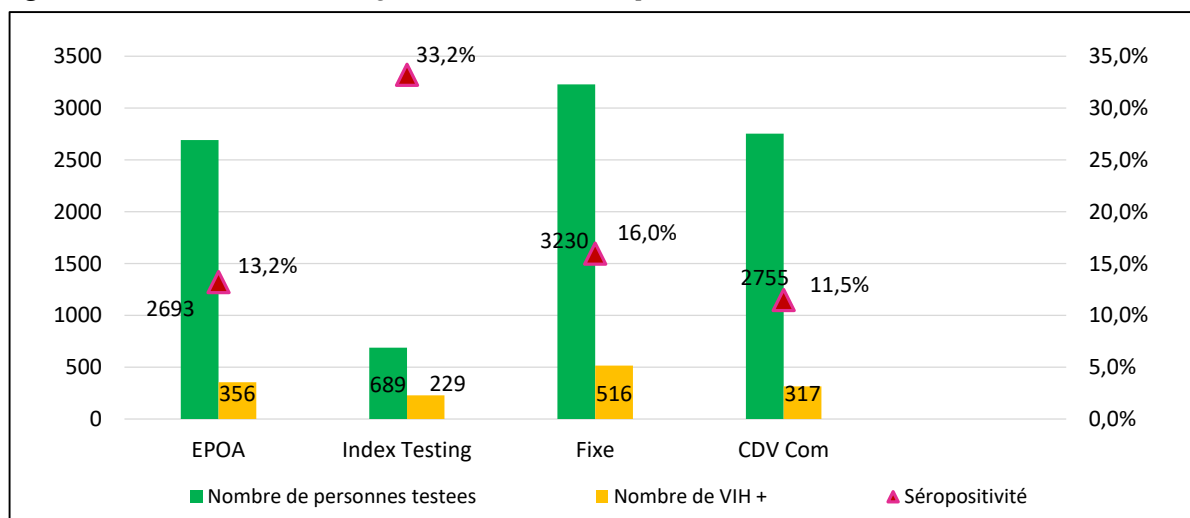


Figure 4 : Contribution des stratégies au CDV et à la séropositivité



L'atteinte de ces résultats encourageants a été possible grâce à l'implication active des prestataires à tous les niveaux pour la mise en œuvre des stratégies de dépistage. La stratégie Index testing avec 33,2% de taux de séropositivité est aujourd'hui l'une des meilleures approches mises en œuvre dans la structure. Avec 13,2% et 11,5% respectivement pour EPOA et dépistage communautaire, on remarque que ces deux approches ont aussi contribué significativement à atteindre les objectifs dans le cadre du programme PEPFAR.

1.8. PTME

Depuis plus de 10 ans, EVT a mis en place une politique d'élimination de la transmission mère-enfant du VIH qui lui a permis d'enregistrer durant cette décennie zéro nouvelle infection chez les enfants exposés. Les principales activités réalisées ont concerné le suivi de la grossesse, l'éducation thérapeutique de la femme enceinte et accouchée, le conseil et soutien nutritionnel pour nourrisson exposé.

1.8.1. Suivi de grossesse

Pour un meilleur suivi des grossesses des femmes vivant avec le VIH, les consultations prénatales (CPN) ont été instituées au CMS Lucia depuis 2015. Cette année, **87** consultations ont été réalisées pour **42** femmes. Ces consultations sont souvent couplées aux séances d'éducation thérapeutique (ETP). Ces séances prennent en compte l'observance sous ARV, le choix du site d'accouchement¹.

En 2020, **28 nouvelles** femmes enceintes ont été enregistrées portant à **42** le nombre total des femmes suivies.

¹ EVT ne réalise pas pour le moment les accouchements sur place. Cette activité fait partie des axes prioritaires d'intervention pour les années à venir.

1.8.2. Conseil/soutien nutritionnel pour les nourrissons

Le soutien nutritionnel porte sur le suivi des nourrissons sous allaitement maternel et artificiel. En effet, l'allaitement artificiel et les conseils nutritionnels associés sont *proposés*² aux mamans n'ayant pas supprimé leur charge virale au dernier trimestre de leur grossesse. Pour porter assistance aux femmes ayant accouché, les consultations pédiatriques sont offertes pour mieux suivre ces nourrissons et au cours desquelles des compléments alimentaires sont distribués.

Au total, **409** boîtes de lait ont été distribuées dont **168** boîtes de premier âge à **29** enfants et **241** boîtes de deuxième âge au profit de **107** enfants.

En plus des boîtes de laits pédiatriques des sachets de farines enrichies sont également distribués à ces enfants. Ainsi, **43** enfants ont bénéficié de **123** sachets de farine enrichie pour corriger leur carence nutritionnelle. Les cas de malnutrition ont été suivis et pris en charge. Au total, **03** cas de malnutritions sévères et **39** malnutritions modérées ont été identifiés lors des consultations. Parmi eux, **33** enfants ont été pris en charge dont **30** guérisons soit **91%**.

1.9. Impacts des actions de prévention et de la Covid-19

- Contrairement aux années précédentes, l'avènement de la Covid-19 a bouleversé le rythme des rendez-vous de suivi, passant d'un suivi mensuel à un suivi bimestriel pour les nourrissons. Le nouveau circuit et les dispositions pratiques de filtrage des patients ont positivement impacté la gestion de la propagation de la Covid-19 au niveau du centre de prise en charge.
- IEC matinales sur la Covid-19 et les mesures barrières pour recréer la confiance auprès des PVVIH
- Interdiction des regroupements > 15 personnes

1.10. Défis et solutions proposées

Défis	Solutions proposées
Psychose générale	Mise en place des plateformes de communication sur WhatsApp
Confinement mal vécu par les patients	Prise en charge en ligne des patients

² Le choix de l'allaitement au lait artificiel est proposé et non systématique.

2. PRISE EN CHARGE DES PVVIH

Les activités de prise en charge, psychologique, sociale, nutritionnelle et médicale sont les principales interventions offertes aux cibles que sont les PVVIH, les OEV et les populations clés (HSH et PS). Le soutien psychosocial est apporté aux personnes nouvellement dépistées, aux victimes de stigmatisation/discrimination, aux patients en échec ou en difficultés, aux couples s'inscrivant dans un processus de partage du statut, aux parents/tuteurs, et aux enfants, adolescents/jeunes vivant avec le VIH.

Dans le contexte de crise sanitaire, cet accompagnement se fait soit en présentiel ou à distance. Le soutien psychosocial par le biais de la communication à distance (ligne verte Info santé de EVT, réseaux sociaux, appels téléphoniques) a également permis de rester en contact avec les bénéficiaires dans le respect des mesures barrières.

2.1. Accompagnement psychosocial innové dans le contexte de la Covid-19

Différentes approches ont été utilisées pour que le paquet d'activités d'accompagnement psychosocial soit accessible à tous les bénéficiaires. Au-delà de la démarche classique qui consiste à recevoir les patients au centre, l'accent a été plutôt mis sur l'accompagnement à distance à travers les réseaux sociaux ou les appels directs par téléphone au début de la pandémie mais après la levée de l'état d'urgence, les VAD et les dispensations communautaires ont repris de façon progressive.

2.2. Adaptation du circuit du patient et mesures barrières

Le dispositif de PEC à EVT a été réaménagé pour limiter le temps d'attente et les regroupements de patients. Le circuit du patient a été redéfini pour réduire le temps d'attente et permettre le respect de la distanciation sociale et des mesures barrières. Il s'agit du dispositif de lavage des mains, la prise de température à l'entrée du centre, l'aménagement d'un espace d'isolement, les distributeurs automatiques de gel hydro alcoolique, la dotation en masques et en gel hydro alcoolique au personnel. Une équipe psychosociale avant-gardiste composée de 4 personnes a

été chargée de faire l'accueil, le tri et l'orientation des bénéficiaires en fonction de leurs besoins.



Prise de température à l'entrée du centre

Lavage de mains à l'eau et au savon

Distribution automatique de gel

2.3. Accompagnement psychosocial

Le soutien psychosocial est le socle de la prise en charge dans les structures à base communautaire comme EVT. Il s'agit d'une étape fondamentale pour une adhérence totale du client à la prise en charge.

Au total, **4098** séances de conseil psychosocial (**2289** à Lomé, **1217** à Aného et **592** à Sokodé) ont été organisées à l'endroit de **3850** personnes (**2278** à Lomé, **991** à Aného et **581** à Sokodé).

On a enregistré **47** médiations à l'endroit de **39** patients sur le site de Lomé.

2.4. Consultation psychologique

La prise en charge psychologique a permis de porter une attention particulière à la réalité psychique des patients qui font face à des difficultés de vie et de leur apporter de l'aide appropriée. Les activités de consultation psychologique ont été adressées à toutes les cibles que ce soit au centre, à domicile, à l'hôpital, en ligne ou autre lieu ou moment de rencontre, choisi de concert avec le patient dans une approche d'offre de service différencié. Une série d'aide psychologique multiforme et de prise en charge du deuil a été particulièrement apportée au groupe d'adolescents et aux proches qui ont connu des pertes et aux patients fragilisés par les événements de vie aggravés par la Covid-19.

Au total, **149** séances de consultations psychologiques (**134** à Lomé et **15** à Sokodé) ont été organisées en direction de **141** personnes (**126** à Lomé et **15** à Sokodé).

2.5. Annonce du statut aux enfants et aux adolescents

L'annonce du statut sérologique à l'enfant et à l'adolescent a consisté d'une part à accompagner et soutenir les parents et les enfants dans le processus de l'annonce et d'autre part procéder à l'annonce proprement dite. Pour le compte de cette année, en marge de l'annonce individuelle, l'annonce en groupe a été privilégiée répondant ainsi aux contraintes liées à la Covid-19.

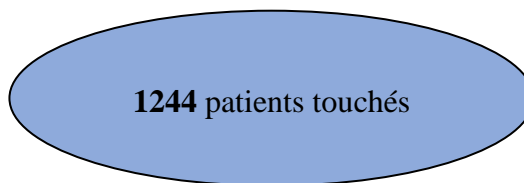
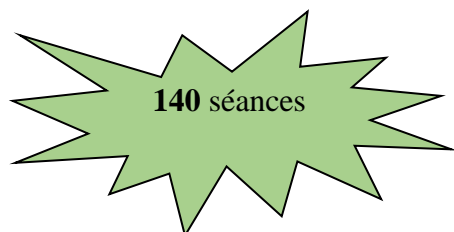
Au total, **57** parents et enfants ont été accompagnés dans le processus de l'annonce de la séropositivité à l'enfant ou l'adolescent dont **21** dans le processus groupé.

En 2020 sur le site de Lomé, **19** annonces au total ont été réalisées portant le nombre d'adolescents/enfants ayant connaissance de leur statut à 160 sur 178 enfants et adolescents de 10-19 ans suivis.

2.6. Éducation thérapeutique

L'initiation au traitement d'un patient est un processus qui demande une attention particulière pour une adhésion totale de ce dernier. L'Education Thérapeutique du Patient (ETP) vise à soutenir continuellement les patients dans leur parcours de soins et traitements.

2.6.1. Education thérapeutique de groupe



L'ETP de groupe a été adaptée au contexte avec le respect des mesures restrictives édictées par le gouvernement.

Au total, **140** séances en présentiel (**79** à Lomé, **15** à Aného et **46** à Sokodé) au profit de **1244** bénéficiaires (**790** à Lomé, **225** à Aného et **229** à Sokodé) à raison de 10 participants par séance. Les thématiques essentielles étaient : l'appropriation des mesures barrières dans le contexte de la Covid-19 et les principales composantes de l'observance pour réussir sa prise en charge du VIH (les prises régulières du traitement ARV, le respect des rendez-vous et la réalisation des bilans de suivi avec un accent particulier sur la réalisation de la charge virale). Les cibles privilégiées

étaient des patients initiés au traitement lors de la période aigue de l'épidémie de la Covid-19, ceux dont la charge virale n'était pas supprimée ou ceux ayant des difficultés d'observance diverses. Concernant la problématique de la Covid-19, nous avons retenu des échanges que les patients à un niveau individuel ou collectif (domicile, lieux de travail, lieux publics, etc.) s'efforçaient de respecter les gestes barrières. Ils déploraient également le non-respect de ces mesures par leurs proches et en étaient inquiets. Toutefois, l'accent a été mis sur le danger que constituent les fausses informations (le virus n'existe pas, des décoctions ou médications pour guérir ou prévenir la contamination, etc.) ainsi que sur le respect des mesures préventives afin de venir à bout de la propagation de la Covid-19 dans nos communautés et au Togo. Il était donc important d'insister sur la nécessité pour les PVVIH d'être observantes de leur traitement afin de se garantir un système immunitaire compétent.

2.6.2. Education thérapeutique individuelle

Dans ce contexte de Covid-19 et dans le respect des gestes barrières, au total, **2050** séances ont été réalisées (**1084** à Lomé **634** à Aného et **332** à Sokodé) au profit de **1924** patients et des parents (**1071** à Lomé **521** à Aného et **332** à Sokodé).

2.6.3. Education thérapeutique à distance et soutien de l'observance

Il était important de maintenir le contact avec les patients à travers l'éducation thérapeutique à distance pour une bonne observance dans ce contexte perturbé. Les séances d'ETP étaient poursuivies et animées beaucoup plus sur les réseaux sociaux et par appel téléphonique. **3912** patients ont bénéficié de consultation en ligne et rappel de rendez-vous.

Avec l'assouplissement des mesures restrictives contre la Covid-19, les entretiens face à face et les rencontres physiques de groupe ont repris peu à peu

2.6.4. Préparation à la mise sous ARV

Avec la mise en œuvre du "Test and Treat", le dispositif a été revu et offre en une séance un paquet minimum de connaissances et de compétences pour la mise en route du traitement ARV. Le patient bénéficie des séances additionnelles d'ETP lors des RDV de suivi médical.

Au total, **414** séances ont été réalisées (**393** à Lomé et **21** à Aného) au profit de **405** patients et des parents (**384** à Lomé et **21**).

2.7. Visites à domicile et à l'Hôpital

Le contexte de la Covid-19 a ralenti les activités liées aux visites à domicile et à l'hôpital. Malgré ce contexte de la pandémie et dans le respect des gestes barrières, ces visites ont permis de rechercher et de retrouver certains patients inobservants perdus de vue. Les visites à l'hôpital ont été également effectuées dans le même contexte avec le respect des mesures restrictives.

2.7.1. Visites à domicile

Les VAD ont permis entre autres d'apporter une assistance aux patients en convalescence, grabataires, victimes de stigmatisation/discrimination, de réaliser les médiations et les dispensations communautaires.

Au total, **2565** VAD (**1757** à Lomé, **458** à Aného et **350** à Sokodé) ont été organisées au profit de **2524** patients recherchés et retrouvés (**1742** à Lomé, **439** à Aného et **343** à Sokodé). De plus, **579** patients ont bénéficié de prélèvements à domicile pour la charge virale.

L'impact positif des interventions à domicile

Dès l'enregistrement des 1^{ers} cas de la Covid-19 au Togo, les centres de soins avaient l'obligation de référer vers les CHU les cas suspects de la Covid-19. A cet effet, Mme AMI âgée de 54 ans était arrivée au centre de soins avec une asthénie, de la fièvre et des difficultés respiratoires. Après un 1^{er} screening, elle a été référée au CHU pour un diagnostic plus approfondi et une meilleure PEC. EVT conscient du besoin d'accompagnement de AMI, a identifié un médiateur pour l'assister. Elle a été soutenue à domicile après sa sortie du CHU (ce n'était pas un cas Covid-19). Après son rétablissement, elle a exprimé sa satisfaction pour l'assistance qui lui a été portée à domicile malgré le contexte contraignant de la crise sanitaire.

2.7.2. Visites à l'hôpital

Les visites ont été très réglementées à cause du contexte de la crise sanitaire. Cependant il y a eu des cas graves hospitalisés au CHU SO pour cause de pneumopathies, abcès au poumon, pleurésie associée à une détresse respiratoire, tuberculose et insuffisance rénale.

En 2020, **139** visites à l'hôpital ont été réalisées (**76** à Lomé, **57** à Aného et **06** à Sokodé) au profit de **98** bénéficiaires (**55** à Lomé, **40** à Aného et **03** à Sokodé).

Témoignage d'une adolescente suivie pour insuffisance rénale avec succès

« J'ai été hospitalisée pour une insuffisance rénale. Je faisais 2 séances de dialyse par semaine. Mes parents n'avaient pas de moyens et c'est grâce à l'aide du centre EVT que j'ai eu la chance de me faire soigner. Le centre a pris en charge l'achat de mes produits, les frais de dialyse. Ils me soutenaient mes parents et moi. Franchement je n'ai pas su que je pouvais être guérie de cette insuffisance rénale puisque c'était grave. Par un miracle, j'ai aussi obtenu mon baccalauréat 2e partie avec mention. Je suis très reconnaissante pour leur générosité. Je ne peux jamais oublier cela. Je prie que le Tout-Puissant donne la force aux tatas/tontons et aux collaborateurs de s'occuper de nous ».

2.7.3. Dispensation communautaire et suivi à domicile

Dès l'enregistrement des premiers cas de la Covid-19 au Togo, les mesures barrières qui ont été prises par l'Etat dont la limitation de la circulation des personnes ont rendu difficiles les déplacements des patients vers le centre de soins pour le renouvellement des ARV et pour d'autres services. Pour pallier cet obstacle, EVT a opté pour l'offre de services de proximité dans les communautés grâce à la dispensation communautaire et au suivi à domicile. Elle a permis de dispenser des ARV à domicile ou sur les lieux de travail aux patients facilitant ainsi l'accès au traitement pour les patients fragilisés sur le plan financier par la crise sanitaire.

Au total, **1357** patients ont bénéficié de la dispensation communautaire et **1471** patients bénéficiaires de la dispensation à domicile.

En fonction des besoins ou profil du patient (patient perdu de vue, ayant raté son rendez-vous, inobservant, en arrêt de traitement à cause des difficultés économiques induites par la crise sanitaire, ayant besoin de faire son bilan), des visites sont réalisées.

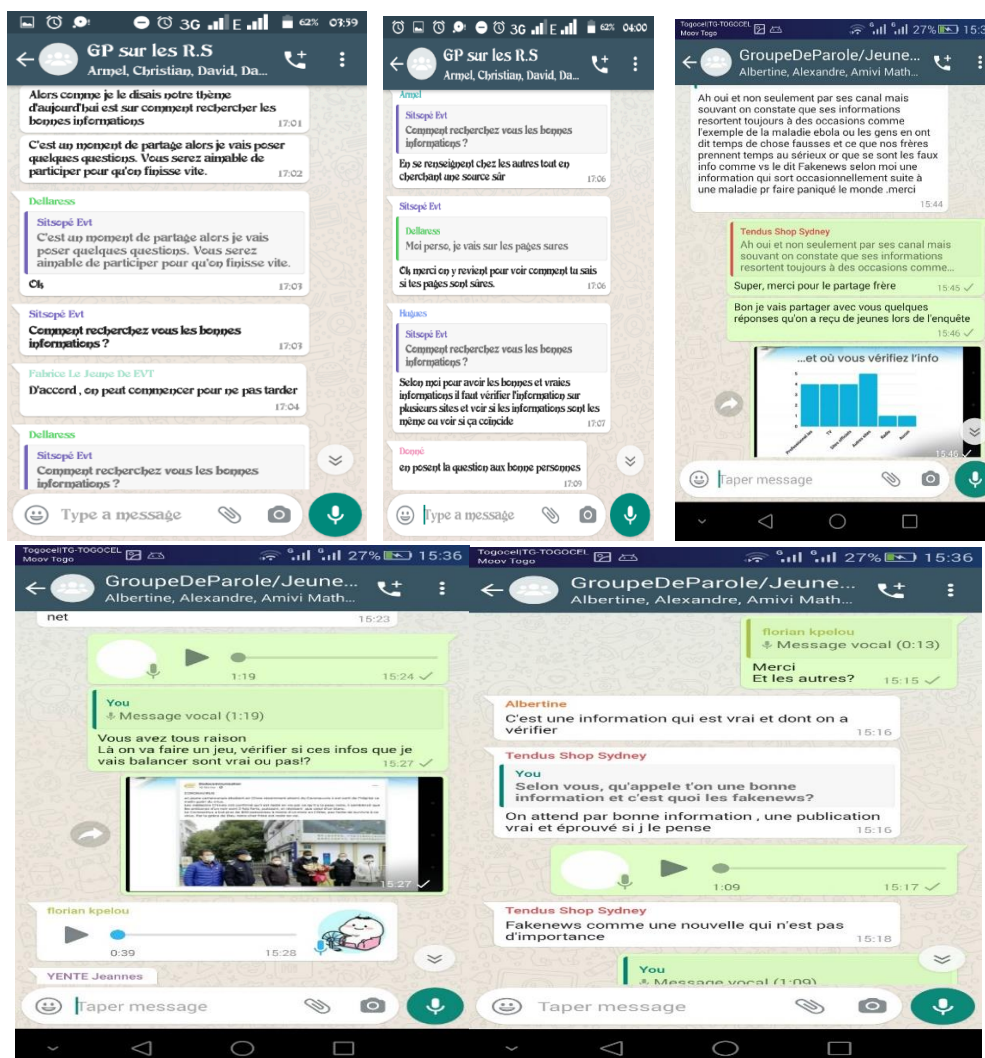
2.8. Groupe de parole des enfants et adolescents infectés

Compte tenu de la crise sanitaire, les groupes de parole ont subi des modifications majeures dans leur organisation. Il s'agit de groupe de parole en ligne et en présentiel.

2.8.1. Groupe de parole en ligne

L'activité de groupe de parole des enfants/adolescents/jeunes s'est poursuivie sur les réseaux sociaux avec l'appui des PE adolescents et jeunes.

Au total, **02** séances virtuelles de **40** participants en moyenne ont servi de plateforme et d'espace de parole sur le vécu en lien avec la pandémie, le respect des mesures barrières et l'adaptation au fur et à mesure que le contexte perdurait.



Images illustratives des conversations lors des entretiens virtuels entre les PE et leurs pairs

2.8.2. Groupes de parole en présentiel

Avec l'assouplissement des mesures, les rencontres physiques ont repris dans le respect des gestes barrières.

Au total, **10** groupes de parole (**04** à Lomé, **03** à Aného et **03** à Sokodé) ont été réalisés à l'endroit des enfants avec une participation moyenne de **38** personnes (**55** à Lomé, **35** à Aného et **24** à Sokodé).

2.9. Groupe de parole des parents/tuteurs d'enfants et d'adolescents

A l'instar du groupe de parole des enfants/adolescents, les rencontres entre les parents/tuteurs favorisent l'expression de leur vécu et constituent un canal de soutien psychosocial, d'entraide et aussi de transfert de compétences pour un bon suivi de leurs enfants.

Comme il devenait difficile à cause des contraintes induites par la crise sanitaire de rencontrer individuellement tous les enfants et adolescents n'ayant pas encore connaissance de leur séropositivité et de les intégrer dans un processus habituel personnalisé, ce cadre a permis de conduire le processus d'annonce groupée.

Au total, **03** séances ont été réalisées à Lomé avec une moyenne de participation de **15** parents/tuteurs par séance. Aussi, **10** enfants ont eu l'annonce totale.

2.10. Groupe d'éducation sexuelle en SSR

La stratégie adoptée en fonction de la crise sanitaire pour les groupes de paroles des enfants infectés est la même pour les causeries éducatives sexuelles.

2.10.1. Groupe d'éducation sur la SSR en présentiel

Quatre (04) rencontres physiques à l'endroit de **22** participants par séance, ont permis d'échanger sur l'importance des consultations gynécologiques (ceci dans le but de les inciter à venir en consultation gynécologique), la démonstration du port correct du préservatif (masculin et féminin), l'anatomie des organes génitaux en lien avec les questions du genre et les violences basées sur le genre.



Groupe d'éducation sexuelle en SSR

2.10.2. Groupe d'éducation sur la SSR sur les réseaux sociaux

Dans le but de faciliter l'accès facile à l'information pour une meilleure santé sexuelle des jeunes et adolescents, **02** causeries de groupe et **01** séance de consultations

individuelles en ligne ont été organisées au profit de **16** jeunes et adolescents sur le site de Lomé.

2.11. Prise en charge sociale

L'année 2020 a été marquée par l'appui multisectoriel de différents partenaires qui a permis à EVT de répondre aux différents besoins sociaux et en matériels de protection dans le contexte de la crise sanitaire.

En 2020, sur un total **4674** demandes d'appuis, **2578** ont été satisfaits soit **55,15%**.

Les demandes adressées au service social en 2020 sont en hausse de **32,56%** contre **17%** en 2019 (site de Lomé).

2.11.1. L'appui à l'achat de médicaments

En dehors des ARV dont la prise reste journalière dans l'état actuel du protocole thérapeutique, plusieurs bénéficiaires PVVIH doivent aussi souvent prendre d'autres médicaments contre les comorbidités, les infections opportunistes etc. Ces derniers ont un coût que ne peuvent pas toujours supporter les patients concernés et pour lequel le service social peut accorder une subvention.

Au total, **347** demandes d'aides pour l'achat de médicaments ont été satisfaites (**276** à Lomé, **64** à Aného et **07** à Sokodé), soit **26,5%** sur **1308** exprimées (**1187** à Lomé, **107** à Aného et **14** à Sokodé).

2.11.2. Appuis aux analyses et examens biomédicaux

Le laboratoire de EVT offre une gamme variée d'analyses (biochimie, immuno-sérologie, hématologie, parasitologie et biologie moléculaire) pour le suivi biologique des patients qui peut être complété au besoin par d'autres analyses externes jugées nécessaires.

Des subventions ont été offertes aux patients les plus démunis pour la réalisation des analyses. Le service social a appuyé la réalisation de **1089** analyses (**1084** à Lomé, **00** à Aného et **05** à Sokodé).

2.11.3. Appuis au déplacement des bénéficiaires

En dehors du rapprochement des services des patients (dispensation communautaire, soins et prélèvements à domicile), certaines situations ont nécessité un appui au déplacement des patients ou de leur accompagnant au cas où ils doivent se rendre au centre de prise en charge. Au total, **402** appuis au déplacement (**367** à Lomé, **35** à Aného et **00** à Sokodé) ont été accordés par le service social.

2.11.4. Appuis nutritionnels (kits alimentaires)

L'appui nutritionnel reste une priorité pour la prise en charge des plus vulnérables. Cette vulnérabilité s'est exacerbée au cours de la crise sanitaire ; car beaucoup de patients travaillant dans l'informel ont été en arrêt d'activité génératrice de revenus. Grâce à l'appui des partenaires, la dotation en kits alimentaires a quasiment doublé, passant de 290 kits en 2019 sur le site de Lomé à 456 en 2020.

Au total, **543** kits alimentaires (**456** à Lomé, **23** à Aného et **64** à Sokodé) ont été distribués aux patients.

Tableau 1: Répartition des différents appuis sociaux

Type d'aides apportées aux bénéficiaires	Lomé			Aného			Sokodé			Totaux
	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total	
Total des appuis sollicités	1733	2655	4388	52	55	107	47	132	179	4674
Appui à l'achat de médicaments	99	177	276	26	38	64	3	4	7	347
Appuis aux analyses médicales	317	767	1084	0	0	0	3	2	5	1089
Appuis au déplacement	164	203	367	17	18	35	0	0	0	402
Kits alimentaires	189	267	456	13	10	23	19	45	64	543
Appuis financiers directs	78	119	197	0	0	0	0	0	0	197
Total des appuis offerts	847	1533	2380	56	66	122	25	51	76	2578

79% des demandes adressées au service social sont satisfaites. Ce taux représente 7% de plus qu'en 2018 grâce aux efforts conjugués de EVT et de divers partenaires. Les femmes représentent 70% des bénéficiaires des appuis sociaux.

2.12. Impacts de la prise en charge psychosociale et de la Covid-19

- L'envolée des prix des denrées alimentaires et les difficultés d'approvisionnement pour les familles ont fait augmenter les demandes d'appuis nutritionnels.
- La planification des visites de terrain (VAD, VAH etc.) a été sérieusement perturbée à cause des différentes restrictions imposées
- 90% de la file active des enfants et adolescents ont eu l'annonce totale
- Le processus d'annonce aux enfants a positivement impacté le succès de la prise en charge au niveau des enfants et adolescents (82% d'adolescents

ayant eu l'annonce de leur résultat de séropositivité ont eu une charge virale supprimée)

- Grace au dispositif de soutien à l'observance et de suivi à distance ou rapproché, les patients ont été maintenus dans les soins avec 88% de suppression de charge virale sur l'ensemble de la file active.
- Intervention des médiateurs/Conseillers psychosociaux, des psychologues à travers l'écoute et l'aide à surmonter des difficultés de vie, contribuent à leur bien-être et à une vie positive avec le VIH
- ETP individuelle et l'aide à l'observance ont permis de maintenir les PVVIH dans le soin.

2.13. Défis et solutions proposées

Défis	Solutions proposées
Capitaliser les bonnes pratiques révélées par la covid-19	Proposer une journée de réflexion pour la capitalisation des bonnes pratiques
Insuffisance de financements pour la prise en charge des pathologies gynécologiques chez les femmes vivant avec le VIH	Rechercher d'autres sources de financements pour le recrutement d'un médecin spécialiste
Insuffisance des moyens financiers pour répondre aux besoins sociaux des bénéficiaires	Intensifier le plaidoyer auprès des partenaires ou rechercher d'autres sources de financement
L'équipe de la PEC est constamment confrontée aux risques d'infection de la COVID-19, ce qui nécessite des moyens pour assurer leur protection	Aller vers la vaccination
Arriver à continuer les activités innovantes démarrées au cours de la crise sanitaire qui se prolonge (gestion des cas individualisés et optimisation de l'offre de soins différenciés, dispensation communautaire, prélèvement à domicile, etc.)	Intégrer les nouvelles activités dans le plan stratégique d'EVT Mobiliser les ressources additionnelles à travers de nouvelles stratégies.

2.14. Perspectives

La crise sanitaire liée à la Covid-19 est avant tout une crise à forte propension sociale. A la lumière des réponses d'ordre social engagées partout dans le monde aussi bien par les pouvoirs publics que par le système des Nations Unis et les autres

acteurs de la santé, Espoir Vie-Togo souhaite intensifier son plaidoyer auprès des partenaires pour une redynamisation des réponses aux aspects sociaux de la pandémie du VIH.

Améliorer l'offre du service social par la mise à disposition des outils de gestion plus adaptés au contexte d'une crise sanitaire

Pour les adolescents/jeunes adultes, créer un cadre de rencontres avec d'autres associations de PEC (sur le plan national ou sous-régional) dans le but de mutualiser leurs expériences de vie avec le VIH et les renforcer dans leur parcours thérapeutique.

2.15. Prise en charge médicale et nutritionnelle

Malgré la prise des dispositions de rapprochement des soins des bénéficiaires dans la logique de la démedicalisation de la prise en charge dans le contexte de la Covid-19, les consultations médicales et le soutien nutritionnel sur site se sont poursuivis.

2.15.1. Consultations médicales des patients suivis

La prise en charge médicale est structurée autour des activités prioritaires telles que le dépistage de cas de co-infection hépatite virale B et la tuberculose, la mise sous trithérapie des nouvelles personnes dépistées positives, la réalisation de la charge virale, les consultations prénatales, les consultations gynécologiques pour adolescents et adultes, les consultations proctologiques, les consultations pédiatriques, le traitement des infections opportunistes/IST et la PEC des cas de Covid-19 (cas suspects, cas contacts et cas confirmés).

Au total, **13721** (**11757** à Lomé, **852** à Aného et **1112** à Sokodé) consultations ont été réalisées à l'endroit des patients actifs.

Tableau 2: Récapitulatif des patients enregistrés et suivis, des perdus de vue, des décédés, des transférés, la file active par site et sexe

Indicateurs	Lomé		Total	Sokodé		Total	Aného		Total	Total
	F	M		F	M		F	M		
Patients enregistrés et suivis	2535	1905	4440	217	90	307	157	97	254	5001
Perdus de vue	94	42	136	14	6	20	15	7	22	178
Décédés	11	23	34	4	1	5	7	3	10	49
Patients transférés	243	108	351	3	1	4	6	3	9	364
File active	2187	1732	3919	196	82	278	129	84	213	4410

2.15.2. Prescription des ARV

L'année 2020 a été marquée par 2 faits importants : l'accélération du recrutement de nouvelles inclusions et la transition vers le Dolutégravir. Cette transition a pris en compte aussi bien les nouveaux patients que ceux ayant supprimé leur charge virale. En fin 2020, **la file active des patients suivis sous ARV** est de **4410** (**3919** à Lomé, **213** à Aného et **278** à Sokodé).

Tableau 3: Récapitulatif des patients sous ARV par sexe, par tranche d'âge et par site

Sites	0-5 ans			6-14 ans			15-19 ans			20-24 ans			25- 49 ans			50 ans et plus			Total
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	
Lomé	11	9	20	51	58	109	22	103	125	71	280	351	1488	943	2431	544	339	883	3919
Aného	1	1	2	13	15	28	9	13	22	6	3	9	86	36	122	16	14	30	213
Sokodé	0	0	0	4	8	12	5	6	11	3	2	5	140	31	171	44	35	79	278
TOTAL	12	10	22	68	81	149	36	122	158	80	285	365	1714	1010	2724	604	388	992	4410

Dans ce tableau, **57%** patients suivis et sous ARV sont de sexe féminin, **62%** des patients suivis sont dans la tranche d'âge 24-49ans et **22,49%** représentent les 50ans et plus. Ce qui nécessite un regard plus attentif aux personnes âgées.

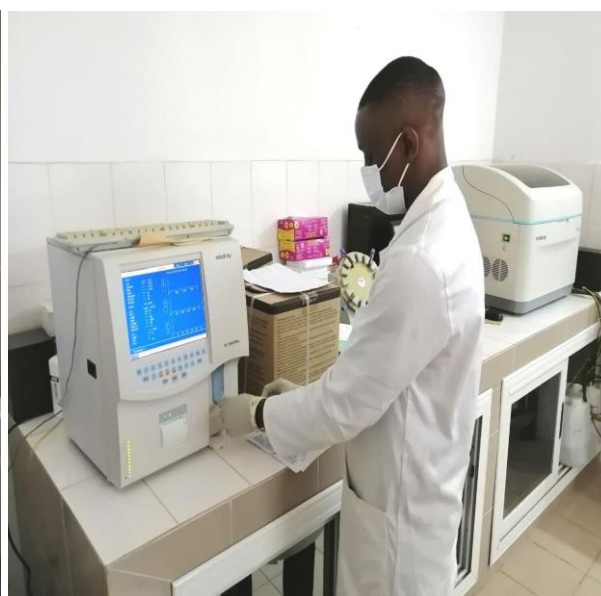
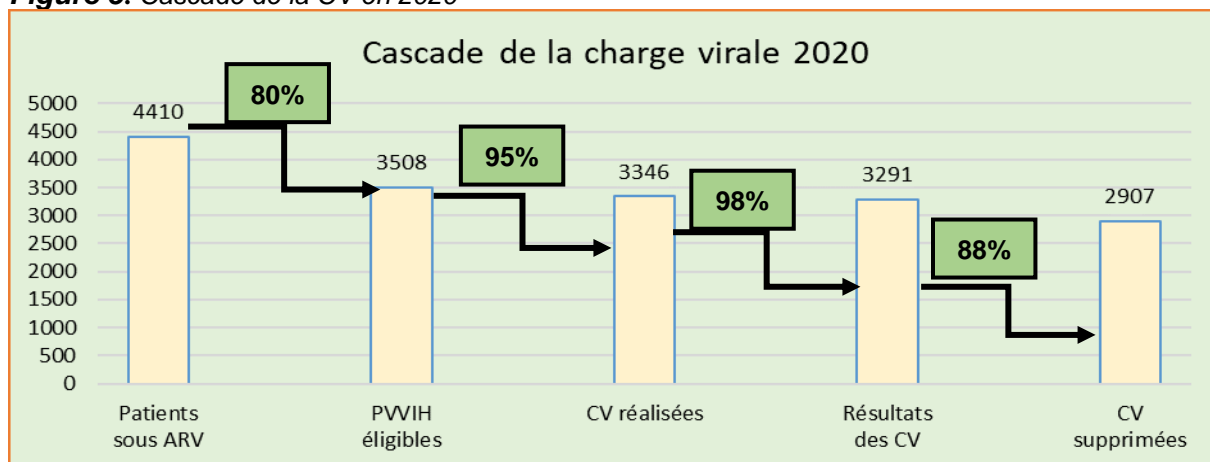
2.15.3. Suivi biologique des adultes

Les principales analyses biomédicales qui sont réalisées au laboratoire de EVT sont :

- * Biochimie (Glycémie, créatine, SGOT, SGPT, cholestérol total, Triglycérides)
- * Hématologie (NFS, groupage Rhésus)
- * Immuno-sérologie (SRV, CD4, AgHBS, TPHA-VDRL)
- * Parasitologie (Selles KOP, Goutte d'Epaisse)

Au total, **23120** bilans ont été réalisés à **3919** patients sur le site de Lomé. Le laboratoire a une grande capacité de réalisation avec la dotation de l'appareil de la charge virale fonctionnel en début d'année 2020.

Figure 5: Cascade de la CV en 2020



Photos du laboratoire avec 2 techniciens en action

2.15.4. Consultations gynécologiques

Cette rubrique couvre la PF, les consultations de gynécologie, les CPN, les consultations de couple pour désir de conception. La PF a bénéficié à **58** patients qui ont choisi une méthode de contraception, dont **16** nouvelles inclusions et **42** renouvellements. Pour 18 patientes, il s'est agi d'un abandon de la méthode pour diverses raisons allant des effets secondaires au désir de conception. On a enregistré 42 grossesses parmi lesquels 24 accouchements.

Au total, sur **167** consultations gynécologiques effectuées au cours de l'année, **85** cas IST ont été diagnostiqués et pris en charge. Les motifs les plus courants faisant cas de consultations sont : Désir de grossesse, visite de routine, algies

pelviennes, cycle irrégulier, aménorrhée secondaire, ménopause etc. La crise sanitaire de COVID-19 n'a pas permis d'effectuer des missions programmées sur Aného par la gynécologue.

2.15.5. Consultations pédiatriques

Les consultations pédiatriques sont une composante importante des services offerts à EVT.

Au total, **1972** consultations pédiatriques ont été réalisées en faveur de **320** enfants. En 2020, **63** nourrissons exposés ont été suivis et accompagnés par la pédiatre. **33** nourrissons ont réalisé la PCR et **27** ont reçus leurs résultats. Aucun cas positif n'a été enregistré. **298** enfants et adolescents éligibles ont réalisé la CV. Parmi ceux qui ont réalisé la CV, **244** ont une charge virale supprimée soit **82%**.

Les consultations pédiatriques sont également une occasion d'aborder les questions liées au choix du mode d'allaitement. En effet, l'allaitement maternel est le mode d'alimentation le plus utilisé. Néanmoins certains nourrissons reçoivent une alimentation à base de substitut au lait maternel puisque le risque de contamination était élevé.



Photo d'une séance de consultation pédiatrique

2.15.6. Suivi biologique des enfants

Les bilans biologiques sont aussi réalisés aux enfants dans les mêmes conditions que les adultes.

Au total, **1918** bilans ont été réalisés au bénéfice de **230** enfants représentant **5,86%** de la file active sur le site Lomé.

2.15.7. Soins infirmiers

Les soins infirmiers s'inscrivent dans le continuum de soins des patients pris en charge à EVT. Les soins et le service d'hospitalisation du jour sont sous la garde des infirmiers supervisés par les médecins.

Au total, **7653** soins infirmiers ont été administrés (**7458** à Lomé, **173** à Aného et **22** à Sokodé).



Photo d'une prise de tension

2.15.8. Conseil et prise en charge nutritionnelle

Les conseils nutritionnels sont donnés aussi bien aux enfants/adolescents qu'aux adultes et pour les domaines aussi diversifiés que la reprise pondérale, la perte de poids, l'hypertension, le diabète...

Au total, **1793** séances de conseils nutritionnels ont été offertes (**694** à Lomé, **466** à Aného et **633** à Sokodé) au bénéfice de **1672** personnes (**687** à Lomé, **466** à Aného et **519** à Sokodé), soit **37,91%** de la file active.

Au cours de l'année, **30** sachets de farine enrichie ont été servis à **10** patients adultes identifiés comme indigents sur le site de Sokodé.

2.15.9. Gestion des déchets médicaux

Le laboratoire de EVT ayant une charge importante de manipulation de prélèvements, la gestion des déchets fait partie intégrante des pratiques depuis un certain moment. Un dispositif de gestion des déchets et de protection du personnel existe. Aussi, le personnel médical procède-t-il à la désinfection de tout le centre avec le matériel adéquat.

Les déchets sont triés avant leur convoyage pour l'incinération. Un contrat a été signé avec une structure disposant d'une équipe formée, procède à la pesée deux fois par semaine ainsi qu'au transport des déchets.



Gestion de déchets médicaux

2.15.10. Dispositions médicales anti-COVID

EVT étant un centre de prise en charge, dispose d'un dispositif de désinfection de ses centres de soins. Avec la crise sanitaire de Covid-19, la désinfection des centres a été accentuée au cours de l'année 2020.



Désinfection du centre EVT

2.16. Impacts de la prise en charge médicale et de la COVID-19

- Zéro cas d'infection au VIH chez les nourrissons
- 80% de la file active a réalisé la CV et 85% de ces patients ont leur CV supprimée.

- L'impact des activités du laboratoire ne se limite pas aux patients de EVT mais s'étend à d'autres sites puisqu'ayant une capacité plus importante
- Réadaptation du circuit sur site
- Dispensation Multi Mois des ARV (75% de DMM)
- Décentralisation de la dispensation communautaire et à domicile (28%)
- Organisation des ETP virtuelles pour renforcer l'observance
- Rappel des rendez-vous (SMS, whatsapp...)
- Baisse de la fréquentation du centre par peur d'être infecté par la Covid-19
- Non respect des rendez-vous entraînant des perdus de vue et des cas d'inobservance
- Augmentation de la charge du travail liée au développement de nouvelles méthodes de travail (tri des patients en fonction de la raison de leur visite au centre, la réalisation des prélèvements, des soins et la dispensation à domicile...)
- Recrudescence des IST et d'automédication

2.17. Défis et solutions envisagées

Défis	Solutions envisagées
Insuffisance de certains médicaments dans la pharmacie communautaire de façon permanente	Mobiliser plus de ressources pour l'approvisionnement de la pharmacie
Insuffisance des réactifs et consommables pour le laboratoire Rupture de réactifs pour la réalisation de la CV	Approvisionner le laboratoire en réactifs et consommables Mobiliser les partenaires pour appuyer EVT dans la réalisation de la CV
Exposition permanente du personnel médical aux risques biologiques, chimiques, électroniques	Accorder une prime de risque et de contagion Mise à disposition des équipements de protection individuelle et collective
Insuffisance de moyens pour la gestion de déchets biomédicaux	Mobiliser davantage de ressources pour une meilleure gestion de déchets biomédicaux

2.18. Perspectives

- Ouvrir le centre LUCIA à la population générale
- Faire la cartographie des personnes âgées en vue d'évaluer leurs besoins et proposer des actions à leur endroit
- Renforcer les bonnes pratiques développées en lien avec la pandémie de la Covid-19

3. PRISE EN CHARGE DES OEV

En 2020, l'ONG est venu en aide à **563** enfants affectés nés de parents infectés vivants ou décédés de l'infection.

Pour l'ensemble de ces orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le VIH (OEV), le point commun est leur exposition aux conséquences sociales de la maladie (malnutrition, déscolarisation, illettrisme, mendicité, prostitution, délinquance juvénile etc). L'une des solutions les plus efficaces à ces difficultés reste un accompagnement affectif et/ou financier, personnalisé et durable. Tous ces critères se retrouvent dans le parrainage qui, de ce fait, est la meilleure réponse mise en œuvre depuis près de deux décennies par EVT et son partenaire Espoir Vie Togo France et plus récemment la Fondation Hussein Metairek et Loli Aide à l'enfance.

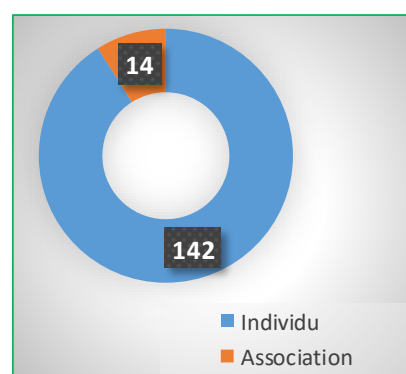
3.1. Parrainage

Le parrainage est un engagement financier et affectif au profit d'un ou plusieurs enfants infectés ou affectés en vue de faciliter leur insertion dans le tissu social. Il peut être individuel ou collectif.

142 particuliers et les 3 associations précitées ont parrainé **156** enfants et jeunes en 2020

3.1.1. Parrainage associatif

En 2020, le parrainage associatif a permis de prendre en charge **14** enfants et jeunes dont **10** enfants parrainés par la Fondation Hussein Metairek et 04 par l'association Espoir Vie Togo France. Ils sont 10 élèves/étudiants, 3 apprentis et 1 enfant non scolarisé car sourd-muet répartis sur les sites d'Aného et Lomé. L'avantage du parrainage associatif est qu'il garantit plus de pérennité à l'action car ne dépendant pas que des ressources d'une seule personne.



3.1.2. Parrainage individuel

Malgré les efforts de mobilisations à l'endroit des entreprises, associations et autres personnes morales, le parrainage reste essentiellement financé par des particuliers

qui prennent en charge cette année **142** enfants et jeunes (**112** parrainages français par le biais de EVT France et **30** parrainages nationaux).

3.1.3. Parrainage sur le plan national

Sur un total de **156** enfants et jeunes parrainés sur l'année et dans les deux types de parrainage présentés ci-haut, **40** le sont sur le territoire national. Toutes les activités de mobilisation de parrainage et de fonds ayant été annulées à cause de la pandémie de la Covid-19, seul 16 enfants ont pu garder leur parrainage à la fin de l'année 2020 sur les 40.

3.1.4. Parrainage et appuis à la prise en charge médicale

Le parrainage a facilité l'accès aux soins de **156** enfants et jeunes bénéficiaires. Il s'est agi notamment d'assurer l'achat en ville des médicaments non disponibles à la pharmacie communautaire de EVT, des frais d'analyses en laboratoires externes, des frais d'hospitalisation externes, des consultations spécialisées externes etc.

8,44% du parrainage a couvert en 2020 les besoins liés à la santé des enfants



3.1.5. Parrainage et appuis nutritionnels des OEV

La bonne observance thérapeutique et le développement biologique harmonieux de l'enfant passent par une bonne alimentation saine et équilibrée. Le parrainage vient renforcer les divers dispositifs existants à EVT (distribution de farine enrichie, de lait maternisé et de kits alimentaires) en permettant notamment aux familles, à partir des conseils nutritionnels donnés par le corps médical, de s'offrir au moins 2 repas par jour.



Cet appui a mobilisé **39,68%** de l'ensemble des fonds liés au parrainage

3.1.6. Parrainage et appuis à la scolarité

Réussir les études est l'une des voies royales qui rendent possible la réinsertion sociale des OEV. Cependant, que ce soit le cours primaire, le collège, le lycée ou encore l'université, l'école a un coût que ne peuvent payer la plupart des OEV suivis à EVT et leur famille. Le parrainage permet, grâce à sa flexibilité, de prendre en charge l'essentiel des frais liés à la scolarité de l'enfant : écolage, fournitures scolaires, uniformes...



En 2020, le parrainage a été consommé à **18,12%** par les besoins liés à la scolarité.

Tableau 4: Récapitulatif des résultats de l'année scolaire 2019-2020

Classes fréquentées	Nombre d'inscrits	Nombre d'admis	Taux de réussite
Université	14	7	50%
Lycée	30	23	76,66%
Collège	60	49	81,66%
Cours primaire	30	22	73,33%
Total	134	101	75,37

3.1.7. Appui à la formation et à l'insertion professionnelle

Un effort substantiel est fait pour maintenir les enfants dans le système scolaire mais il existe plusieurs facteurs entravant tels que la maladie (enfants souvent malades, perdent plusieurs années scolaires), l'état de paupérisation des parents/tuteurs etc. Ceux d'entre eux qui finissent par décrocher ont encore une autre voie de secours, celle de la formation professionnelle (apprentissage).

En 2020 sur les **156** enfants parrainés, on compte **17** apprentis dont 2 en fin de formation et installés.

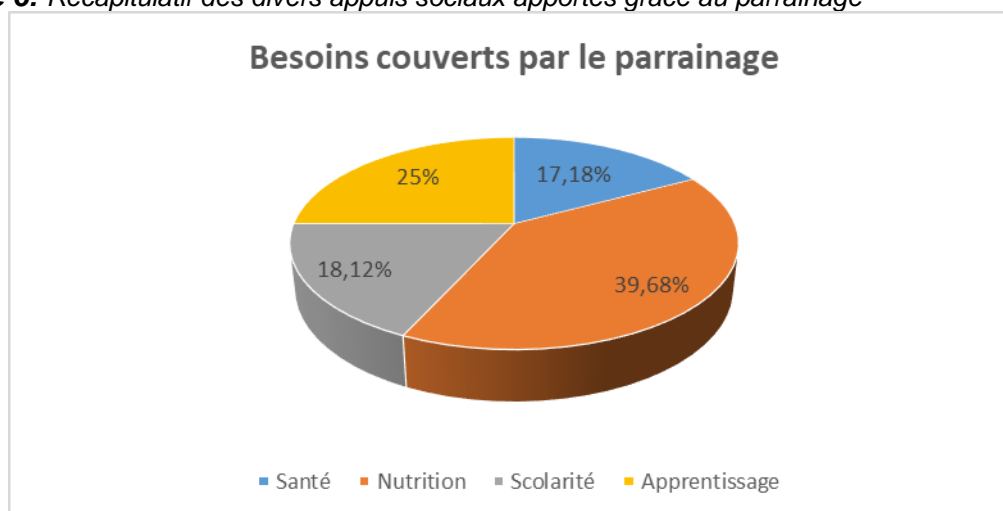
2,59% des fonds issus des différents parrainages ont été utilisé pour des besoins liés à l'apprentissage

3.1.8. Parrainage et activités génératrices de revenus (AGR)

L'initiation d'une AGR et sa réussite peuvent être l'une des portes de sortie pouvant conduire les OEV et leur famille à une autonomisation financière. Ainsi chaque année, plusieurs familles font la demande d'un prêt remboursable sans intérêt sur les fonds de parrainage de leur enfant afin de constituer une AGR. En tout, **9** familles ont eu accès à ce financement en 2020 pour des activités aussi diverses que l'élevage de porcs et de volailles, le commerce de céréales, de friperie...

Le financement des AGR a représenté **5,5%** de la consommation globale des fonds de parrainage

Figure 6: Récapitulatif des divers appuis sociaux apportés grâce au parrainage



3.1.9. La prise en charge extra-parrainage des OEV

Le parrainage est l'une des sources de financement les plus importantes de la prise en charge globale des OEV à Espoir Vie-Togo. Mais elle reste loin de suffire à couvrir tous les besoins de ces enfants et jeunes. Dans des cas spécifiques, EVT fait appel à ses partenaires financiers en vue de trouver des solutions urgentes pour cette cible vulnérable.

3.1.10. Quelques cas typiques d'appuis sociaux hors parrainage



Cas TSM, l'histoire à succès de l'année 2020 : TSM est une jeune fille de 17 ans en classe de Terminale littéraire. Elle vit avec le VIH depuis sa naissance et est orpheline de père et de mère. En fin du deuxième trimestre

2020, elle fit une insuffisance rénale et fut hospitalisée au CHU Sylvanus Olympio où il lui sera très rapidement prescrit des séances d'hémodialyse. Grâce à un appui d'urgence du partenaire SIDACTION, TSM a pu être prise en charge convenablement jusqu'à la normalisation de son bilan biologique et l'arrêt de l'hémodialyse. Elle a pu participer aux examens de fin d'année seulement quelques semaines après sa sortie d'hôpital et a décroché brillamment son BAC. TSM s'est inscrite au département de sociologie de l'Université de Lomé.

Cas GAM : *Après s'être faits dépistés positifs, les parents de GAM avaient été référés à EVT pour leur PEC. Ils disparurent quelques mois plus tard et ne réapparaîtront qu'aux termes de la grossesse de sa mère. Cette dernière ne viendra pas au rendez-vous pris avec la gynécologue et accouchera quelques semaines plus tard à domicile. Lors d'une visite à domicile des conseillers psychosociaux d'EVT après des recherches, le nourrisson de trois mois sera découvert dans un état avancé de dénutrition. Elle souffrait de plusieurs carences et fut admise au service de réhabilitation nutritionnelle de la pédiatrie du CHU SO. Plusieurs appuis du service social ont été nécessaires pour sa PEC grâce notamment à la ligne sociale du financement global du partenaire SIDACTION. GAM a été réhabilitée et libérée du CHU après 21 jours de traitement.*

Cas KD : *KD est un garçon de 13 ans, séropositif et vivant avec ses deux parents en situation de grande précarité. Il fit une otite chronique en octobre 2020 qui eut de graves répercussions sur sa capacité d'audition en classe. Ramené en consultation à EVT un peu tardivement par ses parents, il fut référé dans le deuxième centre hospitalier universitaire du Togo (CHU Campus) où le service social de EVT assurera tous ses soins. KD a pu reprendre ses études (classe de 4^{ème}) en dépit de quelques petites difficultés d'audition persistantes.*

3.2. Impacts de la prise en charge des OEV et de la COVID-19

- Le parrainage dans son ensemble a permis aux bénéficiaires de faire face aux besoins liés à la santé, à la nutrition, à la scolarité ainsi qu'à la formation professionnelle
- La conséquence de la pandémie de la Covid-19 a entraîné la perte de 5 parrains en France et 24 sur le plan national.
- La longue période d'inactivité scolaire a eu raison de la motivation de plusieurs enfants à poursuivre leurs études. 9 enfants et jeunes ont abandonné leurs études et sont entrés dans un processus de mise en apprentissage.

3.3. Défis et solutions proposées

Défis	Solutions proposées
Difficulté à organiser des rencontres avec les partenaires autour de la thématique du parrainage des enfants à cause de la pandémie de la Covid-19	Organiser des rencontres individuels avec les potentiels parrains/marraines identifiés
Difficultés financières pour soutenir une vingtaine de jeunes non parrainés ayant obtenu leur BAC cette année	Négocier des bourses d'étude auprès des institutions scolaires publiques et privées pour amoindrir le coût de la scolarité à ces jeunes. Rechercher et négocier des aides auprès des ONG nationales et internationales spécialisées dans la promotion de l'éducation.
Manque de moyens pour loger les jeunes bacheliers dont les domiciles sont trop loin de l'université	Poursuivre le plaidoyer avec les partenaires pour l'acquisition d'un centre d'hébergement pour les enfants et jeunes en difficulté de logement

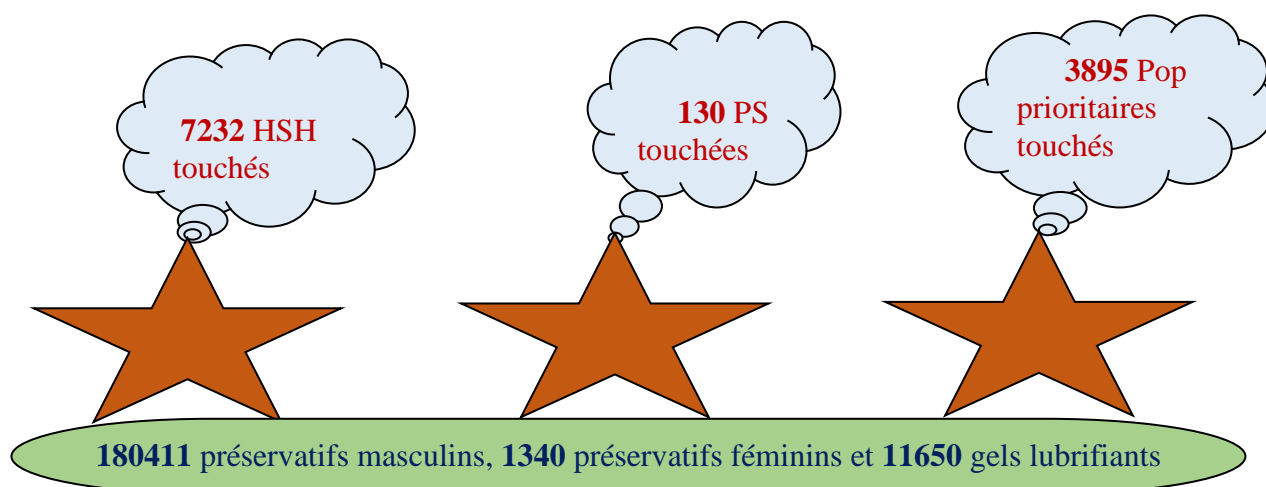
3.4. Perspectives

- Arriver à couvrir au moins 60% des besoins des enfants surtout en matière de santé, de scolarité et de formation professionnelle ;
- Chercher et obtenir des bourses d'étude aux jeunes infectés ou affectés, surtout après le baccalauréat ;
- Arriver à négocier des stages et/emploi aux jeunes en fin de parcours scolaire ou de formation professionnelle.
- Trouver des financements pour l'ouverture d'un centre d'accueil temporaire pour les OEV en difficultés.

4. PRISE EN CHARGE DES POP CLÉS : HSH, PS ET POPULATIONS PRIORITAIRES

Dans le cadre du projet #EAWA (Ending Aids in West Africa) financé par USAID et du programme PEPFAR pour l'accélération et l'atteinte des 3x90, un focus est mis sur les populations clés au niveau national. A part le programme PEPFAR, les activités de prévention, de prise en charge et de recherche opérationnelle sont aussi réalisées à travers les projets CohMSM, CohMSM-PrEP, CohMSM-HPV, CohMSM PrEP-qualitatif financés par l'ANRS, Expertise France et Sidaction.

4.1. Prévention auprès des HSH, PS et Populations prioritaires



4.2. Les nouvelles stratégies ayant contribué à la séropositivité

Le test de dépistage réalisé à l'endroit des populations clés est fait soit en stratégie fixe ou mobile. Une cible qui souvent se trouve dans les zones à risque et qui nécessite des actions de proximité. Pour mieux les atteindre, les approches comme EPOA, Index Testing et dépistage communautaire ont été mises en œuvre.

4.2.1. EPOA

C'est une approche de mobilisation améliorée par les pairs. Ce sont des campagnes de dépistage au cours desquelles les pairs mobilisateurs des réseaux à risque sont identifiés. Ils sensibilisent et réfèrent les pairs vers EVT et les cliniques partenaires pour le test de dépistage du VIH et la prise en charge des IST. Au total, **2693** personnes ont été dépistées et **356** cas positifs enregistrés et mises sous traitement ARV.

4.2.2. Index Testing

L'index Testing c'est une stratégie de recrutement et de dépistage des partenaires sexuels/conjoints, parents et enfants biologiques des HSH/PS et populations prioritaires séropositifs.

En 2020, **689** personnes ont été dépistées et **229** cas positifs enregistrés et mises sous ARV.

4.2.3. Dépistage communautaire

Les activités de dépistage communautaire ont commencé par la formation des pairs éducateurs sur cette approche.

A travers le dépistage communautaire, **2755** personnes ont été dépistées et **317** cas positifs notifiés.

4.3. Prise en charge médicale des HSH et PS

4.3.1. Consultation pour le diagnostic des IST

Les consultations ont permis de diagnostiquer et traiter les cas d'IST grâce aux références des pairs.

En fin 2020, **1046** HSH et **14** PS ont été consultés parmi lesquels **60** HSH et **03** PS ont été diagnostiqués et traités pour une IST.

4.3.2. Consultation proctologique des HSH, PS, Transgenres et PVVIH

Les consultations proctologiques visent à offrir les soins de qualité en matière de santé sexuelle. La technique de l'électrocoagulation au bistouri électrique est utilisée pour le traitement de condylomes anaux et génitaux.

Au total, **88** consultations ont été réalisées au cours de l'année.

4.3.3. Suivi des PVVIH/HSH et PS

Le test and treat étant encré dans les pratiques, toute population clé dépistée positive est aussitôt mise en sous ARV et le reste du processus suit son cours.

En fin 2020, la file active des populations clés séropositives sous ARV et suivies est de **898** (**858** HSH et **40** PS). 100% des populations clés ont réalisé et reçu leur résultat de CV. Sur cet effectif, **367** HSH et **12** PS ont la CV supprimée soit **42,77%** pour les HSH et **30%** pour les PS.

4.3.4. Suivi de la cohorte HSH (CohMSM)

La prophylaxie préexposition (PrEP) est une combinaison de deux antirétroviraux (emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate) utilisée chez les HSH séronégatifs lors des rapports sexuels à risque permettant de réduire le risque de contamination.

En 2020, la cohorte de CohMSM-PrEP est de **100** HSH avec **3** séroconversions. Il faut préciser que le test de dépistage est proposé aux 100 HSH sous PrEP.

Témoignage1 d'un bénéficiaire sur CohMSM-PrEP :

« Je me nomme XZ, j'ai 27 ans je suis gay et je bénéficie des services de prévention à travers l'utilisation de la PrEP que je prends à EVT.

Je suis très bien accueilli lors de mes visites que ce soit au niveau des accompagnateurs PrEP, au niveau des médecins, au niveau de l'infirmier je suis très bien servi.

L'équipe soignante ne me discrimine pas et toutes mes préoccupations sont prises en compte.

Pour les points à améliorer dès fois quand nous venons et qu'il y a délestage nous trainons avant d'avoir nos résultats de SRV et cela nous perd le temps.

Sinon j'ai une sexualité épanouie avec l'utilisation de la PrEP et cela aussi me permet de faire régulièrement mon dépistage du VIH et le traitement précoce de mes IST. Merci à EVT ».

4.4. Impacts de la prise en charge des populations clés (PC) et de la Covid-19

- Les nouvelles stratégies ont permis de dépister plus de populations clés à risque
- L'introduction de l'offre de service en santé sexuelle (proctologie) dans les prestations a augmenté le taux de fréquentation du centre par les populations clés ;
- ETP de groupe/individuelle a contribué à la rétention des populations clés
- La prévention sur les réseaux sociaux (prévention sur internet) a permis de faire sortir les populations clés clandestines qui sont référées au DIC pour participer aux activités.
- Fermeture des points chauds entraînant les difficultés d'accès aux populations clés pour l'offre de services
- Réduction des activités en direction PC
- Exposition aux forces de l'ordre en cas de non respect des mesures: couvre-feu et regroupement

- Psychose générale
- Réduction du contact avec les pairs éducateurs
- Confinement mal vécu
- Suspension des activités de CCC sur les points chauds : sentiment d'abandon renforçant l'isolement
- Moins de distribution de Préservatifs et de gels : risque de recrudescence des IST et d'automédication
- Plus de 30% de ceux qui sont sous PrEP ont raté leur rendez-vous en mars-avril 2020
- Difficulté de notification des cas de VBG

Témoignage2 de l'intégration d'un personnel HSH :

« Je suis âgé de la trentaine et je suis Gay et je suis personnel de EVT. Dès mon arrivée dans la structure j'ai été bien accueilli et bien intégré dans la structure. J'ai été aussi impliqué dans toutes les activités de la structure et la question de mon orientation sexuelle n'est pas un problème pour les autres personnels. J'assume ouvertement mon orientation sexuelle et cela est respecté par les autres.

L'ambiance qui règne dans la structure fait que je me sens en famille comme si c'était avec mes pairs LGBT. Je suis concerté pour les actions à mener à l'endroit des populations clé comme à l'endroit de la population générales et mes avis sont prises en compte. Merci à l'équipe managérial de EVT qui offre un cadre sans stigmatisation et sans discrimination ».

4.5. Défis et solutions proposées

Défis	Solutions proposées
Difficultés de toucher les pairs à risque	Trouver des PE capables de dépister les pairs dans les zones à risque
Maintenir la performance d'arrimage aux soins des populations clés	Renforcer le paquet d'activités au profit des PC
Faire la charge virale aux populations clés de la file active	Améliorer le système de suivi et de réalisation de CV

4.6. Perspectives

- Maintenir les populations clés dans le continuum de soins
- Intensifier la recherche de perdus de vue par le biais des médiateurs

5. LA GOUVERNANCE

L'institution des organes assez dynamiques et représentatifs fait de EVT sur le plan national une ONG crédible. L'Assemblée générale étant l'organe suprême, le CA est l'organe qui donne des orientations, définit les politiques et contractualise avec les partenaires. Quant à ce qui concerne la Direction Exécutive, elle est responsable de la mise en œuvre des programmes/projets en collaboration avec les coordinations des trois (3) antennes qui sont des organes de prise en charge et de suivi des bénéficiaires.

5.1. La vie associative

Les membres et bénéficiaires de EVT se sont convenus de se retrouver les 2^{ème} dimanches de chaque mois pour échanger sur la vie de l'association et sur le vécu quotidien des membres, le partage d'expériences, bref tous les sujets sans tabous sont abordés y compris les sujets d'actualités. Au cours de ces rencontres, beaucoup sont nostalgiques du passé et veulent revivre ces moments de communion et de chaleur associative où à la fin de ces séances, une collation est offerte avec un accompagnement financier pour le déplacement des participants. Ce qui ne se fait plus par manque de moyens financiers. Au vu de tout ceci, il faut accentuer la sensibilisation à l'endroit des membres afin qu'ils comprennent que la mobilisation des ressources devient de plus en plus difficile.

Au total, **09** séances ont été organisées avec une participation moyenne de **180** membres et bénéficiaires.

5.2. Missions effectuées

Les missions de supervision sont organisées dans le but de s'assurer que les projets sont bien exécutés. Elles permettent d'échanger avec les acteurs sur le déroulement des activités. La vérification, la validation des données rapportées dans le mois ou par trimestre et les défis auxquels les acteurs sont confrontés dans la mise en œuvre. La plupart des missions sont effectuées sur la base des projets en cours d'exécution. Au total, **8** missions ont été réalisées au cours de l'année.

5.3. Résultats de l'enquête de satisfaction des bénéficiaires sur l'offre de services

Le département de Suivi-Evaluation a effectué une enquête de satisfaction des bénéficiaires sur l'offre de services. Un échantillonnage de 203 patients a été interviewé et les résultats sont présentés dans les tableaux ci-dessous :

Tableau 5: Appréciation de l'accueil dans les différents services par les patients (en pourcentage)

Services		Très bonnes	Bonnes	Assez-bonnes	Passable	Médiocre	Ne se prononce pas
1	Accueil/ Orientation/ Attente	19,7%	47,3%	24,6%	6,4%	2%	0%
2	Secrétariat médical	20,7%	44,8%	25,1%	7,4%	2%	0%
3	Infirmierie	23,2%	45,8%	26,6%	4,4%	0%	0%
4	Service médical	22,2%	39,4%	25,1%	13,3%	0%	0%
5	Dispensation	22,2%	43,3%	24,6%	9,4%	0,5%	0%
6	Service social	21,7%	39,4%	20,7%	4,4%	0,5%	13,3%
7	Service psychologique	21,2%	36,9%	16,7%	3%	0,5%	21,7%
8	Pharmacie	22,9%	45,8%	24,5%	6,3%	0,5%	5,4%
9	Caisse	22,7%	47,8%	24,1%	4,4%	0%	1%

Dans ce tableau donne l'aperçu de l'accueil à EVT. De façon générale, on constate que tous les services font l'effort d'accueillir les patients à leur arrivée au centre. En somme, l'accueil reste déterminant de toute institution et EVT se doit de le renforcer pour l'épanouissement de ses bénéficiaires.

Tableau 6: Appréciation des prestations dans les différents services par les patients (en pourcentage)

Services		Très bonnes	Bonnes	Assez-bonnes	Passable	Médiocre	Ne se prononce pas
1	Accueil/ Orientation/ Attente	23,6%	43,8%	26,6%	5,4%	0,5%	0%
2	Secrétariat médical	23,6%	42,9%	25,6%	7,9%	0%	0%
3	Infirmierie	23,6%	45,3%	27,1%	3,9%	0%	0%
4	Service médical	23,6%	39,9%	25,1%	11,3%	0%	0%
5	Dispensation	24,6%	42,4%	26,6%	6,4%	0%	0%
6	Service social	20,2%	35,5%	21,7%	6,9%	3%	12,8%
7	Service psychologique	23,6%	33%	17,7%	3%	0,5%	22,2%
8	Pharmacie	20,2%	35,5%	26,1%	9,9%	3%	5,4%
9	Caisse	25,1%	44,8%	25,6%	3%	0,5%	1%

A la question de savoir si leurs attentes sont comblées lorsque les patients viennent à EVT pour la prise en charge, 93% des interviewés disent être satisfaits contre 7%.

Egalement à la question de savoir si les prestataires de EVT donnent le meilleur d'eux-mêmes pour la satisfaction des bénéficiaires, 96,6% des patients ont répondu OUI contre 3,4%. Pour ces derniers, certains prestataires font de leur mieux, par contre d'autres travaillent sans réel enthousiasme et engagement professionnel.

Quelques recommandations faites par les bénéficiaires à l'endroit des prestataires :

- Revoir les horaires de travail à 7H30

- Faire le suivi de la ponctualité et de la présence effective des prestataires
- Former les prestataires sur l'accueil, l'écoute attentive, la gestion de stress et des émotions, l'engagement professionnel et la rigueur dans le travail
- Motiver et encourager les prestataires les plus méritants pour leurs efforts
- Recruter d'autres prestataires pour appuyer les services qui sont dans le besoin
- Rendre les différents services plus fluides et rapides
- Doter le service social de moyens financiers pour l'accompagnement des patients
- Doter la pharmacie de médicaments et l'agrandir
- Offrir des masques de protection aux patients au cas où ils n'en ont pas

5.4. Ressources

5.4.1. Ressources humaines

Les ressources humaines restent l'élément moteur de la mise en œuvre des programmes planifiés et exécutés. Sur l'ensemble des trois (3) sites de EVT, le personnel est de **97**.

Tableau 7: La répartition de l'ensemble du personnel

Catégorie de personnel	LOME		SOKODE		ANEHO		Total
	H	F	H	F	H	F	
Personnel permanent	42	26	7	6	7	0	88
Personnel Volontaires nationaux	1	1	0	0	0	0	2
Personnels Vacataires	1	2	0	0	0	0	3
Personnel Bénévole	1	0	0	0	0	0	1
Personnel Stagiaire	0	3	0	0	0	0	3
TOTAL	45	32	7	6	7	0	97

5.4.2. Ressources financières

Les ressources mobilisées pour la mise en œuvre des activités au cours de l'année 2020 sont estimées à **422.260.816** FCFA

5.5. Programme Autonomisation

EVT en tant que partenaire associé du programme Autonomisation a bénéficié de plusieurs appuis dont les formations et coaching au cours de l'année 2020. Ces interventions ont pour la plupart été réalisées en visioconférence en raison du contexte de la Covid-19. Les différentes actions menées sont entre autres :

- ✓ Elaboration du plan de contingence : les associations membres du programme Autonomisation ont participé à un atelier en ligne pour renforcer un référent dans chaque association sur l'élaboration de ce document.
- ✓ Plaidoyer : l'atelier plaidoyer visait à renforcer les associations dans leurs démarches de plaidoyer
- ✓ Mobilisation de ressources : les ateliers réalisés ont permis à EVT entre autres de mieux cerner les attentes et les motivations des bailleurs et mieux présenter la structure en fonction du bailleur.

Les renforcements de capacités en mobilisation de ressources, plaidoyer et plan de contingence ont démarré en 2020 et vont se poursuivre en 2021 :

- ✓ Stage à EVT : EVT a accueilli en stage, 2 personnes de l'association MVS du Niger pour un renforcement de capacité en matière de gestion de projets. Ce stage à peine démarré a été interrompu du fait de la Covid-19 qui a entraîné la fermeture des frontières à la fois au Niger et au Togo. De ce fait, la délégation nigérienne a été obligée de quitter sans terminer le stage au risque d'être bloqué au Togo
- ✓ Appui à la digitalisation : ce soutien de Solidarité Sida a permis à EVT de faire l'extension de l'internet dans la grande et la petite salle de réunion à travers l'installation d'un point wifi et de câbles de connexion. Il a également favorisé l'acquisition de matériels comme la webcam, un casque équipé de micro, un haut-parleur et 2 micros centraux pour les visioconférences. Ces équipements et matériels ont permis d'améliorer la connectivité à l'internet dans les salles de réunion et de régler les problèmes de son au cours des visioconférences.
- ✓ Instruction de dossier : EVT a contribué à l'instruction des dossiers dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt pour la sélection de 2 nouvelles

associations qui ont manifesté le besoin d'intégrer le programme Autonomisation.

5.6. Mobilisation des ressources

Compte tenu des restrictions engendrées par la pandémie, la mobilisation a été faite par téléphone ou courriel et ont permis de :

- ✓ Mobiliser des matériels de protection pour les bénéficiaires et le personnel,
- ✓ Collecter des vivres (Riz, huile, maïs, lait, haricot etc.) et des non vivres au profit des bénéficiaires
- ✓ Relancer les parrains et marraines afin de collecter les fonds du parrainage
- ✓ Suivre la promesse d'aménagement de la salle de transit des enfants et jeunes en difficultés qui sera réalisé en 2021
- ✓ Renouveler la signature d'un partenariat avec la Fondation HUSSEIN METAIREK pour le parrainage de 15 OEV en 2021 contre 10 enfants en 2020
- ✓ Mobiliser des fonds et gadgets pour la fête de fin d'année des enfants de la part des personnes de bonnes volontés et de Loli Aide à l'enfance.

Les activités du service traiteur « **Mag'lumen** » ont été très perturbées du fait de l'annulation des ateliers et formations en présentiel.

5.7. Défis/Perspectives de EVT en 2021

L'année 2020 est marquée par la crise sanitaire de Covid-19. Une année qui a vu beaucoup de programmes/activités s'annuler et se transformer en visioconférence. EVT qui devrait organiser un Cocktail de Solidarité pour la mobilisation des ressources en faveur des OEV a dû l'annuler à cause des mesures restrictives édictées par le gouvernement. Ainsi, La mobilisation de ressources reste et demeure un défi immense à relever. Pour y parvenir, en 2021 deux nouveaux centres de profit seront expérimentés :

- Un événement pour la collecte de dons et parrainages pour permettre de prendre en charge au moins 60 enfants et 20 femmes,
- L'ouverture effective du centre à la population générale.

Il sera question enfin de renforcer le partenariat entre EVT et les autres acteurs dans divers domaines pour l'atteinte des objectifs.

Bilan financier

Fonds directs (fonds reçus)				
Sources de financement	Contributions	DEPENSES	SOLDE	% (Contribution)
SIDACTION	97 146 583	76 368 621	20 777 962	23,01%
SOLIDARITE SIDA	13 813 799	13 723 277	90 522	3,27%
ESPOR VIE TOGO France	22 722 350	22 471 103	251 247	5,38%
FHI 360	156 716 954	156 716 954	-	37,11%
Nouveaux FONDS MONDIAL// SOKODE	10 100 290	9 659 524	440 766	2,39%
COHMSM	54 718 740	48 418 705	6 300 035	12,96%
UNICEF	567 000	567 000	-	0,13%
COALITION PLUS	23 614 452	23 614 452		5,59%
PARAINAGE NATIONALE	3 838 857	1 102 795	2 736 062	0,91%
FONDS PROPRES	39 021 791	29 330 405	9 691 386	9,24%
SOUS TOTAL 01	422 260 816	381 972 836	40 287 980	100%
Fonds indirects (dons en nature)				
DESIGNATION	MONTANT	DEPENSES	SOLDE	% (Consommation)
PERSONNEL / NFM	18 671 484	18 671 484	-	100%
PERSONNEL / ANVT	2 000 000	2 000 000	-	100%
PERSONNEL FONCTION PUBLIQUE	5 400 000	5 400 000	-	100%
ARV	507 370 000	449 480 000	57 890 000	88,59%
MEDICAMENTS IST	5 108 400	2 173 400	2 935 000	42,55%
REACTIFS & INTRANTS	159 581 600	157 302 815	2 278 785	98,57%
SOUS TOTAL 02	698 131 484	635 027 699	63 103 785	90,96%
TOTAL GLOBAL 2020	1 120 392 300	1 017 000 535	103 391 765	91%

Les fonds mobilisés à travers les projets s'élèvent à quatre cent vingt-deux million deux cent soixante mille huit cent seize francs (**422 260 816**) FCFA.

Les dons en nature s'élèvent à six cent quatre-vingt-dix-huit million cent trente et un mille quatre cent quatre-vingt-quatre francs (**698 131 484**) FCFA.

La consommation globale (91%) s'élève à un milliard dix-sept million cinq cent trente-cinq francs (**1 017 000 535**) soit trois cent quatre-vingt et un million neuf cent soixante-douze mille huit cent trente-six (**381 972 836**) FCFA de dépenses directes et six cent trente million vingt-sept mille six cent quatre-vingt-dix-neuf francs (**635 027 699**) FCFA de dépenses indirectes (dons en nature).

Les dons en nature représentent les médicaments, les réactifs, les intrants et les salaires du personnel mise à la disposition à EVT. Il s'agit des agents de ANVT, du Fonds Mondial et des fonctionnaires d'Etat.

NOS PARTENAIRES

