



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 2021



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

La pandémie à Coronavirus depuis son apparition en décembre 2019, continue de défier le monde planétaire par ses conséquences sanitaires, économiques et sociales. La résilience dont ont fait preuve les différents acteurs de prise en charge a permis de mettre en place des dispositifs innovants pour mieux accompagner les bénéficiaires.

Au nom du Conseil d'Administration, j'exprime ma pleine gratitude 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, de l'hygiène publique et de l'accès universel aux soins, Ministre de la planification, Coordonnateur National du Secrétariat Permanent du CNLS-IST, Coordonnateur du PNLS-HV-IST, Responsables sanitaires du Golfe, Tchaoudjo et Lacs, Responsables des autres ères 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) et Systèmes des Nations Unies (PNUD, ONUSIDA, OMS, UNICEF, UNFPA).

Enfin, mes sincères reconnaissances à Sidaction, Solidarité Sida, Fondation de France, 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+, etc. pour leurs soutiens et appuis multiformes.

L'engagement communautaire dont fait preuve l'ONG va être maintenu et renforcé afin d'offrir des soins de qualité aux personnes vivant avec le VIH et autres pathologies tout ceci dans le but de contribuer à l'atteinte des objectifs dans la lutte contre le VIH et autres maladies transmissibles et non transmissibles.

Le Président du Conseil d'Administration

DRAMANI Yawa Bienvenue

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 4989 membres et bénéficiaires en fin 2021.

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

Résumé exécutif

Le résumé exécutif est la synthèse des résultats globaux obtenus à travers les activités réalisées au cours de l'exercice 2021.

Prévention

- **39** émissions radiophoniques réalisées
- **389** séances de sensibilisation ont été organisées dans les établissements scolaires, centres de formations professionnelles et dans la population générale pour toucher **1852** personnes
- **118138** préservatifs masculins dont **79314** préservatifs associés à **79314** gels lubrifiants distribués dans la communauté des Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes (HSH), Professionnels de Sexe (PS) et transgenres.

Conseil dépistage

Dépistage population générale

- **7484** tests de dépistage sont réalisés
- **213** cas positifs sont notifiés

Dépistage populations clés

- **5328** Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes (HSH) ont été dépistés au VIH, **620** cas positifs
- **558** Professionnels de Sexe (PS) ont été dépistés, **68** cas positifs

PEC psychologique

- **4146** séances de conseil psychosocial ont été réalisées au bénéfice de **3708** patients
- **205** séances de consultations psychologiques ont été réalisées au profit de **179** bénéficiaires
- **611** séances de préparation à la mise sous traitement ont été organisées au profit de **553** patients
- **2552** séances d'Education Thérapeutique individuelle sont organisées à l'endroit de **2055** bénéficiaires
- **212** annonces aux enfants/adolescents
- **62** médiations familiales communautaires au profit de **61** patients
- **1909** Visites à Domicile (VAD) et **96** Visites à l'hôpital (VAH) réalisées
- **1524** dispensations communautaires et **1422** dispensations à domicile

Prise en charge sociale et nutritionnelle

- **454** patients ont bénéficié d'appui pour l'achat de médicaments
- **844** patients ont été appuyés pour la réalisation des examens médicaux
- **169** kits alimentaires ont été distribués

Prise en charge médicale

- **4989** patients régulièrement suivis (file active)
- **4989** patients sont sous Anti Retro Viral (ARV)
- **93,03%** des patients suivis ont une Charge Virale (CV) supprimée
- **0** nouvelle infection chez les enfants issus de la PTME suivis à EVT

- **11202** consultations médicales sont réalisées
- **901** nouvelles inclusions
- **299** patients perdus de vue ont été notifiés
- **62** décès notifiés
- **62** patients ont été transférés vers d'autres structures de PEC
- **1842** consultations médicales réalisées au bénéfice des HSH et PS
- **183** consultations proctologiques
- **88** HSH et **17** PS ont été diagnostiqués et traités pour une IST
- **1389** HSH et **94** PS sont sous ARV et suivis
- **95,4%** des HSH et **92,4%** PS ont une CV supprimée
- **7002** soins infirmiers ont été administrés au bénéfice de **4989** patients
- **303** enfants sous traitement ARV et suivis
- **83,3%** enfants sous traitement ARV ont une CV supprimée

Prise en charge des OEV

- **137** enfants sont parrainés
- **19** enfants ont été inscrits au cours primaire et **17** admis
- **46** enfants ont été inscrits au collège et **39** admis
- **31** enfants ont été inscrits au Lycée et **24** admis
- **21** jeune a été inscrit à l'université et **19** admis
- Le taux de réussite scolaire est **85,46 %**
- **21** jeunes sont en formation professionnelle.

Sommaire

MOT DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	I
QUI SOMMES-NOUS ?	II
RESUME EXECUTIF	III
SOMMAIRE	V
LISTE DES TABLEAUX	VI
LISTE DES FIGURES	VI
Figure 1: Proportion des appels par sexe 11.....	VI
Figure 2: Proportion des appels par tranche d'âge 11.....	VI
Figure 3 : Dépistage réalisé en 2021 13.....	VI
Figure 4 : Contribution des stratégies au CDV et à la séropositivité 13.....	VI
Figure 5 : Cascade de la CV en 2021 24.....	VI
LES ACRONYMES	VII
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. Promotion de l'utilisation de préservatifs	2
1.6. Conseil dépistage du VIH et des hépatites.....	2
1.7. PTME.....	4
1.8. Impacts des actions de prévention et de la Covid-19	5
1.9. Défis et solutions proposées.....	5
2. PRISE EN CHARGE DES PVVIH	6
2.1. Accompagnement psychosocial dans le contexte de la Covid-19.....	6
2.2. Adaptation du circuit du patient et mesures barrières.....	6
2.3. Accompagnement psychosocial.....	6
2.4. Consultation psychologique	7
2.5. Annonce du statut aux enfants et aux adolescents.....	7
2.6. Éducation thérapeutique.....	8
2.7. Visites à domicile et à l'Hôpital	9
2.8. Groupe de parole des enfants et adolescents infectés.....	11
2.9. Groupe de parole des parents/tuteurs d'enfants et d'adolescents	12
2.10. Groupe d'éducation sexuelle en SSR.....	12
2.11. Prise en charge sociale	13
2.11.1. Impacts de la prise en charge psychosociale et de la Covid-19	14
2.11.2. Défis et solutions envisagées	14
2.11.3. Perspectives	14
2.12. Prise en charge des OEV	14
2.12.1. Parrainage	14

2.13.	Impacts de la prise en charge des OEV.....	18
2.14.	Défis et solutions proposées.....	18
2.15.	Perspectives.....	18
2.16.	Prise en charge médicale et nutritionnelle.....	19
2.18.	Impacts de la prise en charge médicale et de la COVID-19.....	25
2.19.	Défis et solutions envisagées.....	25
2.20.	Perspectives.....	26
3.	PRISE EN CHARGE DES POP CLÉS : HSH, PS ET POPULATIONS PRIORITAIRES.....	27
3.17.	Les nouvelles stratégies ayant contribué à dépister de nouveaux cas.....	27
3.19.	Prise en charge médicale des HSH et PS.....	28
3.20.	Impacts de la prise en charge des populations clés (PC) et de la Covid-19.....	29
3.21.	Défis et solutions proposées.....	29
3.22.	Perspectives.....	29
4.	LA GOUVERNANCE.....	30
4.1.	La vie associative.....	30
4.2.	Rencontres statutaires entre le CA et la direction exécutive.....	30
4.3.	Missions effectuées.....	30
4.4.	Résultats de l'enquête de satisfaction des bénéficiaires sur l'offre de services... ..	30
4.5.	Ressources.....	32
4.6.	Programme Autonomisation.....	32
4.8.	Défis/Perspectives de EVT en 2022.....	34
	BILAN FINANCIER.....	35
	NOS PARTENAIRES.....	36

Liste des tableaux

Tableau 1:	Repartition des différents appuis sociaux.....	13
Tableau 2:	Recapitulatif des résultats de l'année scolaire 2019-2020.....	15
Tableau 3:	Recapitulatif des patients enregistrés et suivis, des perdus de vue, des décédés, des transférés, la file active par site et sexe.....	19
Tableau 4:	Recapitulatif des patients sous ARV par sexe, par tranche d'âge et par site.....	20
Tableau 5:	Appréciation de l'accueil dans les différents services par les patients.....	31
Tableau 6:	Appréciation des prestations dans les différents services par les patients.....	31
Tableau 7:	La répartition du personnel par sites.....	32
Tableau 8:	Récap des activités d'autonomisation.....	33

Liste des figures

Figure 1:	Proportion des appels par sexe.....	2
Figure 2:	Proportion des appels par tranche d'âge.....	2
Figure 3 :	Dépistage réalisé en 2021.....	3
Figure 4 :	Contribution des stratégies au CDV et à la séropositivité.....	3
Figure 5 :	Cascade de la CV en 2021.....	21

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 Acquise

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'Immunodéfici

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 du Covid-19. Au total, **39** émissions radiophoniques et **05** télévisées ont été réalisées.

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, **389** séances ont été réalisées à l'endroit de **1852** personnes (**615** hommes et **1237** femmes).

1.3. Ligne verte Spéciale Info Santé

Depuis 2014, Espoir Vie-Togo a mis en place une ligne verte Spéciale Info Santé (80 00 00 11). Cette ligne verte fait partie des stratégies de prévention mise en place par la structure en dehors des autres stratégies de prévention pour informer la population sur les thématiques en lien avec le VIH. Les thématiques abordées sont l'infection sexuellement transmissible, le 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

Au total, 1943 entretiens ont été enregistrés avec une moyenne de 162 appels par mois en 2021. Cependant, on note une baisse du nombre d'appels sur la ligne ; en 2019, **7693** entretiens enregistrés, contre, 6149 appels en 2020.

Figure 1 : Proportion des appels par sexe

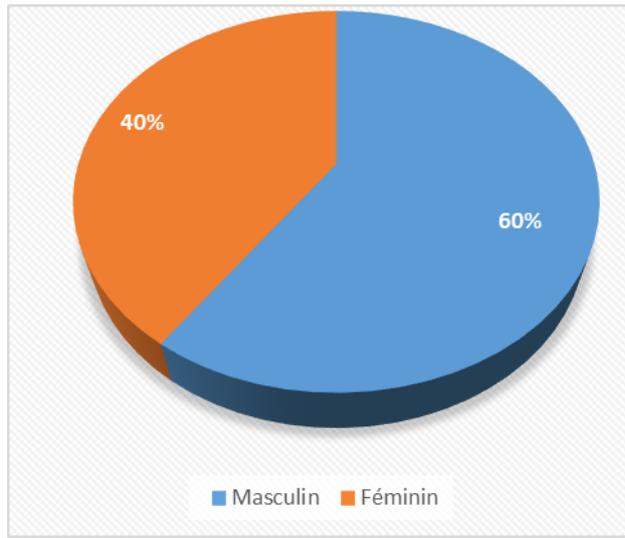
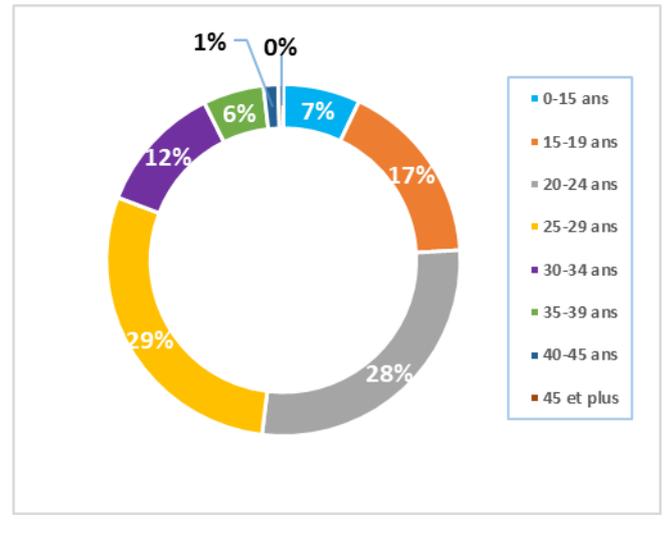


Figure 2 : Proportion des appels par tranche d'âge



mais nous constatons qu'il y a une augmentation du pourcentage des appels provenant des femmes soit **40%** contre **25 %** en 2020. **52 %** des appels proviennent de la tranche d'âge de 15-24 ans.

1.5. Promotion de l'utilisation de préservatifs

La dotation en préservatifs et gels lubrifiants a été effective en tenant compte des cibles. Ceci pour des motifs variables dont l'éviction des risques de contamination des IST/VIH et les grossesses précoces/non désirées chez les femmes en âge de procréer et les adolescents.

Au total, **118 138** préservatifs masculins et **79 314** gels lubrifiants ont été distribués.

1.6. Conseil dépistage du VIH et des hépatites

La prise en charge des personnes déclarées positives passe par le dépistage. A l'horizon de 2030, 95% de toutes les personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique vis-à-vis du VIH. Pour atteindre cet objectif, des activités de conseil dépistage ont été réalisées à travers de nouvelles stratégies/approches pouvant aider à dépister les personnes dans les zones à risque. Au nombre de nouvelles approches on peut citer le CDIP (dépistage à l'initiative du prestataire), EPOA (une approche améliorée de référence par les pairs), le dépistage communautaire et Index Testing (à partir d'une PVVIH suivie, dépister ses partenaires sexuels, ses enfants biologiques de moins de 18 ans, ses parents biologiques et ses partenaires d'injection).

Au total, **13370** personnes dépistées, **901** cas positifs ont été enregistrés. Sur l'ensemble des tests de dépistage offert, on note qu'au niveau des HSH, **5328** ont

été dépistés et **620** cas positifs enregistrés et au niveau des PS **558** ont été dépistés pour **68** cas positifs.

Outre le dépistage du VIH, depuis deux (2) ans EVT avec collaboration avec la PFAO C+ organise des campagnes de dépistage des hépatites virales.

Au total, **1582** personnes ont été dépistées et **72** cas positifs enregistrés soit 4,5% de la séropositivité des personnes dépistées et référées pour une prise en charge adéquate.

Figure 3: Dépistage VIH réalisé en 2021

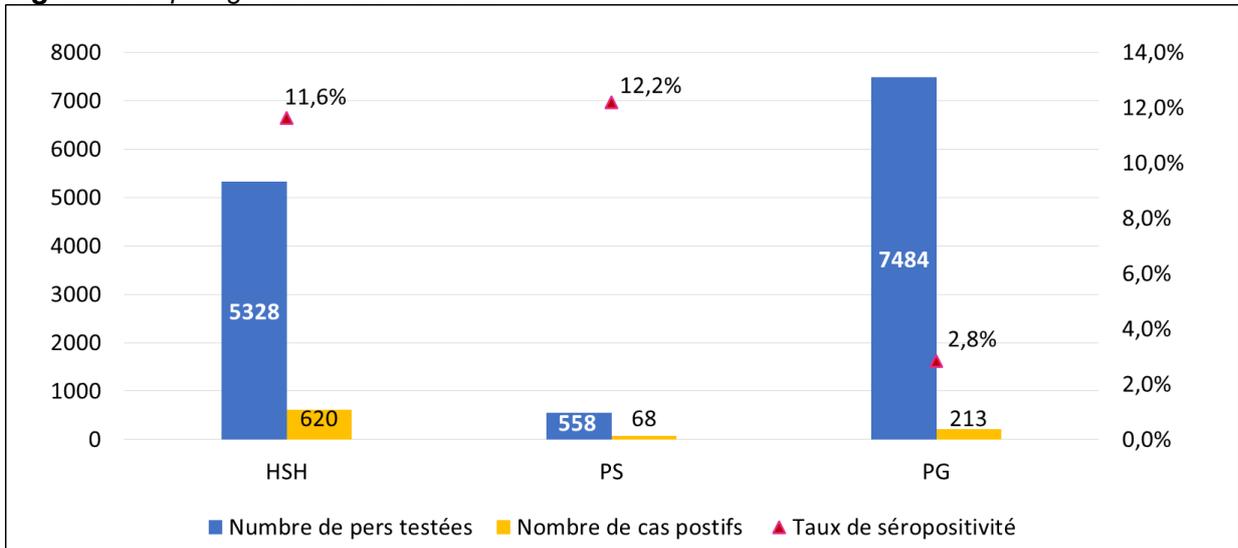
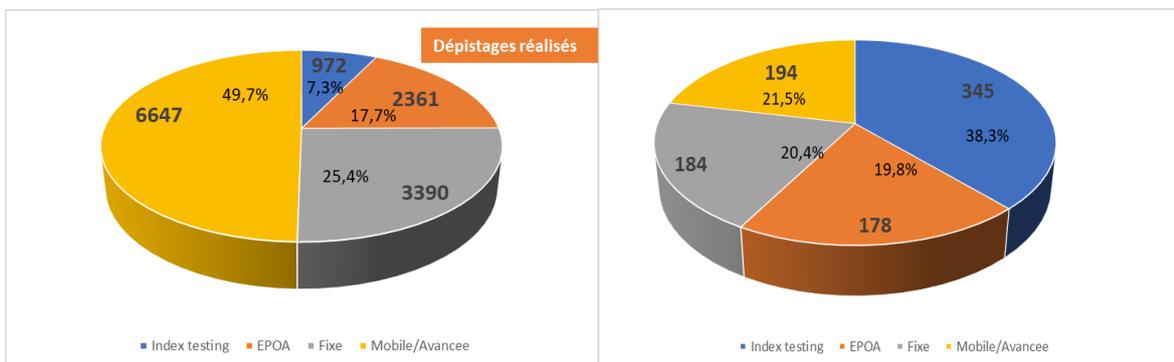


Figure 4 : Contribution des stratégies au CDV et à la séropositivité



Bien que la stratégie mobile ait contribué à 49,7% à l'atteint des résultats, Index testing demeure la stratégie la plus efficace avec 38,3% de séropositivité.

1.7. PTME

EVT n'effectue pas les accouchements sur place ; néanmoins un suivi des femmes séropositives enceintes et des couples mères/enfants se fait selon le protocole établi par le PNLIS HV IST.

On note qu'en 2021 aucune transmission verticale n'a été enregistrée à EVT Lomé au cours de cette année.

1.7.1. Suivi de grossesse

Les consultations prénatales sont initiées à EVT depuis près de 10 ans. .

Au total, **93** consultations ont été réalisées à l'endroit de **28** femmes enceintes dont 2 adolescentes. Sur les **28** femmes enceintes, **17** ont accouché et sont suivies. . Les grossesses chez les adolescentes/jeunes primipares demandent un suivi particulier pour qu'elles ne se retrouvent pas isolées par la famille. Plus souvent, EVT fait des médiations auprès de ces parents pour accompagner ces ados à accoucher dans de bonnes conditions.

1.7.2. Conseil/soutien nutritionnel pour les nourrissons

Le suivi des nourrissons exposés commence dès l'accouchement. Bien que sur le plan national le suivi du nourrisson exposé soit calqué sur le calendrier vaccinal, il se fait à EVT de façon mensuelle ; et prend en compte le contrôle du développement staturo-pondéral et psychoaffectif, l'allaitement maternel ou au substitut au lait maternel, le sevrage et l'ablactation.

Au total, **385** boîtes de lait ont été distribuées dont **244** boîtes de premier âge à **40** enfants et **141** boîtes de deuxième âge au profit de **36** enfants.

Hormis la distribution de laits pédiatriques, des sachets de farines enrichies sont également distribués à ces enfants.

Au total, **53** enfants ont bénéficié de **355** sachets de farine enrichie pour corriger leur carence nutritionnelle. Les enfants malnutris ont été suivis et pris en charge également au cours de l'année. Ainsi, **19** cas de malnutritions sévères ont été dépistés et pris en charge.

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

Après plus d'une année de vie avec la Covid-19, les esprits se sont apaisés et la vie a repris son cours avec moins de contraintes liées à cette pandémie. Les activités de prévention se poursuivent dans le respect des mesures barrières.

Le dispositif mis en place se structure davantage en fonction des besoins recensés. Les activités de dépistage VIH/hépatites, les séances d'IEC et de PTME se poursuivent dans de bonnes conditions.

1.9. Défis et solutions proposées

Difficulté	Solution proposée
Absence de financement pour la ligne verte	Trouver d'autres financements pour la ligne verte

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, PS et transgenres).

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

Au début de la pandémie à la Covid-19, différentes approches ont été utilisées et se poursuivent pour permettre aux bénéficiaires d'avoir accès aux paquets d'activités d'accompagnement psychosocial. Au-delà de la démarche classique qui consiste à recevoir les patients au centre de soins associatifs, l'accent a aussi été mis sur l'accompagnement à distance à travers les réseaux sociaux ou les appels directs par téléphone. Néanmoins, notons qu'avec l'assouplissement des mesures restrictives, les 2 approches se côtoient pour répondre efficacement aux besoins spécifiques des bénéficiaires.

2.2. Adaptation du circuit du patient et mesures barrières

Avec la crise sanitaire qui perdure, le circuit du patient sur site redéfini au début de la pandémie a été maintenu dans le respect des mesures barrières. Il s'agit de :

- Un dispositif de lavage des mains et de prise de température à l'entrée du centre
- Une salle/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 2 personnes au minimum. Elle se charge de faire l'accueil, le tri, l'actualisation des adresses et l'orientation des bénéficiaires en fonction de leurs besoins.

2.3. Accompagnement psychosocial

Le soutien psychosocial a été apporté entre autres, aux personnes nouvellement dépistées, les victimes de stigmatisation/discrimination, les patients perturbés par un échec de traitement ou en période de maladies ou qui rencontrent des difficultés diverses, dues parfois à la paupérisation croissante des couches vulnérables à cause de la pandémie, d'une part. Et d'autre part à celles qui s'inscrivent dans un processus de partage du statut dans le couple, les femmes enceintes dépistées positives en CPN, le soutien aux parents/tuteurs d'enfants et d'adolescents.

Au total, **4146** séances de conseil psychosocial (**2972** à Lomé, **928** à Aného et **246** à Sokodé) ont été organisées à l'endroit de **3708** personnes (**2637** à Lomé, **866** à Aného et **205** à Sokodé).

On a enregistré **62** médiations à l'endroit de **61** patients sur le site de Lomé.

2.4. Consultation psychologique

Dans la poursuite des activités en contexte Covid-19, les activités de consultation psychologique ont été adressées dans une approche d'offre de service différencié à toutes les cibles que ce soit au centre de soins, à domicile, à l'hôpital, en ligne ou autre lieu ou moment de rencontre physique ou virtuel, choisi de concert avec le bénéficiaire. Ces séances qui ont permis de porter une attention particulière à la réalité psychique ont fait face entre autres au choc occasionné par la découverte du statut sérologique, les conjugopathies, le partage du statut sérologique avec le partenaire et les enfants, l'angoisse de mort, la gestion du deuil (des cas de décès d'adultes et jeune), le désir d'enfant ou de se marier, les déceptions amoureuses compliquant le vécu avec le VIH, les crises d'adolescence, la stigmatisation et la discrimination liées au VIH entre autres.

Au total, **205** séances de consultations psychologiques (**148** à Lomé et **57** à Sokodé) ont été organisées en direction de **179** personnes (**134** à Lomé et **45** 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 à accompagner et soutenir les parents et les enfants dans le processus de l'annonce et à procéder à l'annonce proprement dite aux enfants et aux adolescents. Deux approches sont utilisées pour l'annonce (individuelle et collective).

Ainsi, **41** parents et enfants ont été accompagnés dans le processus individualisé de l'annonce de la séropositivité à l'enfant ou l'adolescent et **25** dans le processus groupé.

Au total, **212 annonces totales** ont été réalisées à **243** adolescents/enfants ayant connaissance de leur statut de tranche d'âge de 10-19 ans suivis sur les 3 sites (**217** à Lomé, **10** à Aného et **16** à Sokodé).

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'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) vise à soutenir continuellement les patients dans leur parcours de soins et traitements.

2.6.1. Education thérapeutique de groupe

74 séances

908 participants

L'ETP de groupe se poursuit dans le respect des mesures barrières compte tenu de la crise sanitaire liée à la covid-19.

Au total, **74** séances en présentiel (**62** à Lomé, **04** à Aného et **48** à Sokodé) au profit de **908** bénéficiaires (**620** à Lomé, **60** à Aného et **228** à Sokodé) à raison de 10 participants par séance.

Les thématiques essentielles étaient : la CV et les différents résultats ; les modalités de réalisation de la CV ; comment remédier à un échec virologique ; effets des ARV, avantages et facteurs favorables au maintien d'une CV indétectable ; et respect des RDV de suivi.



Séance d'ETP de groupe

2.6.2. Education thérapeutique individuelle

Tous les patients sous TARV bénéficient des séances d'ETP individuelle. Sont principalement reçus, les nouvelles inclusions, ceux qui ont des difficultés d'observance ou qui sont en échec du traitement (clinique, immunologique ou virologique), les patients en arrêt de traitement ou perdus de vue retrouvés qui

reprennent leur traitement, ceux qui ont besoin de soutien et de suivi continu de l'observance.

Au total, **2552** séances ont été réalisées (**1427** à Lomé **898** à Aného et **227** à Sokodé) au profit de **2055** patients et des parents (**1424** à Lomé **404** à Aného et **227** à Sokodé).

Impacts des séances d'ETP

DEL est une femme de 53 ans suivie et sous TARV depuis 2004. Durant 5 ans, sa CV est restée indétectable mais contre toute attente, elle est revenue en 2020 et 2021 successivement à 142 copies et 91100 copies. L'exploration des facteurs en cause a permis de diagnostiquer la PEC d'autres pathologies qui nécessitaient des prises de comprimés chaque jour en plus des ARV. Dans l'incapacité de supporter autant de médicaments à avaler à la fois au quotidien, elle a arrêté son TARV ayant conduit à ce rebond virologique. Grâce aux séances d'ETP et renforcement de l'observance sur site et en ligne, et aussi aux VAD ; la CV ciblée en 2021 est revenue indétectable. Ce cas clinique parmi tant d'autres est la preuve que l'ETP reste une composante essentielle au maintien du succès virologique.

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 sanitaire perturbé. Cette alternative a été maintenue cette année pour des patients déjà sous TARV, en suivi précoce pour soutien à l'observance ou n'ayant pas la possibilité de venir au centre pour diverses raisons. Ces séances d'ETP étaient poursuivies et animées sur les réseaux sociaux (WhatsApp surtout), SMS et par appel téléphonique.

Au total, **1136** (**1008** à Lomé **102** à Aného et **26** à Sokodé) patients ont bénéficié de consultation en ligne et rappel de rendez-vous.

2.6.4. Préparation à la mise sous ARV

L'objectif de la mise sous traitement ARV est de garantir durablement la santé et la qualité de vie des personnes dépistées séropositives au VIH.

Au total, **611** séances ont été réalisées (**492** à Lomé **82** à Aného et **37** à Sokodé) au profit de **553** patients et des parents (**466** à Lomé **50** à Aného et **37** à Sokodé).

2.7. Visites à domicile et à l'Hôpital

L'année dernière, le contexte de la Covid-19 avait ralenti les activités liées aux visites à domicile et à l'hôpital. La situation se normalise progressivement cette année et les visites se sont réalisées dans le respect des mesures barrières.

2.7.1. Visites à domicile

Les visites à domicile ont aidé à la recherche des patients perdus de vue ou en alerte, la médiation à l'endroit des bénéficiaires stigmatisés/discriminés, le suivi et le soutien psychologique ou de l'observance à domicile pour des patients en convalescence, malades abandonnés par la famille ou grabataires etc.

Ces visites ont aussi permis de réaliser le dépistage communautaire du VIH et la dispensation des ARV à domicile.

Au total, **1909 VAD** (**1358** à Lomé, **327** à Aného et **224** à Sokodé) ont été organisées au profit de **1297** patients (**945** à Lomé, **192** à Aného et **160** à Sokodé).

L'impact positif des interventions à domicile

***KOD** est un enfant de 8 ans, orphelin de père, contaminé par voie verticale et sous TARV depuis l'âge d'un an. Son suivi était régulier jusqu'à ce que sa mère ne se remarie. Cette dernière voulant garder le secret sur son statut a laissé l'enfant successivement à une tante paternelle (qui le maltraitait), ses grands-parents maternels et ensuite l'a repris chez elle, dans son couple. Depuis 3 ans successifs, l'enfant est en échec virologique, situation qui a inquiété l'équipe. Une VAD pour une médiation auprès de la grand-mère maternelle a permis de le confier aux bons soins de cette dernière qui n'a pas hésité à le reprendre. En attendant une CV ciblée, l'enfant est néanmoins régulier à ses visites médicales et accompagné par sa petite tante qui vit avec eux.*

2.7.2. Visites à l'hôpital

Les dispositions pour les visites réglementées à cause du contexte de la crise sanitaire ont été assouplies. Les hospitalisations enregistrées ont pour cause l'insuffisance rénale, les troubles psychiatriques, pleurésie associée à une détresse respiratoire et la tuberculose.

Au total, **96** visites à l'hôpital ont été réalisées (**85** à Lomé, **08** à Aného et **03** à Sokodé) au profit de **83** bénéficiaires (**72** à Lomé, **08** à Aného et **03** à Sokodé).

2.7.3. Dispensation communautaire et à domicile

Malgré l'assouplissement des mesures restrictives du fait de la Covid-19, EVT poursuit l'offre de services de proximité dans les communautés grâce à la dispensation communautaire et au suivi à domicile puisque cette approche est fortement appréciée par les bénéficiaires. Pour faciliter l'accès au traitement et éviter les ruptures de stock aux bénéficiaires, la dispensation des ARV est faite à domicile ou sur le lieu de travail ou à un lieu de rencontre entre le bénéficiaire et le prestataire de soins. Les bénéficiaires sont ceux ayant des difficultés financières pour se déplacer vers le centre de soins, âgés ou à mobilité réduite, alités définitifs ou

temporaires, malades, hospitalisés, indisponibles temporairement ou pour des raisons de discrétion.

Au total, **1524** dispensations communautaires et **1422** la dispensation à domicile ont été réalisées.

2.8. Groupe de parole des enfants et adolescents infectés

Les groupes de parole offrent aux enfants infectés un cadre convivial de partage d'expériences sur le VIH. Ce cadre leur permet d'échanger avec leurs pairs et d'être réconfortés. Aussi, cela les aide à tisser des liens entre eux, à s'instruire et à vivre positivement.

2.8.1. Groupes de parole

Avec l'assouplissement des mesures, les rencontres physiques ont repris dans le respect des gestes barrières. Les sujets de discussion ont été principalement : résultats scolaires de fin d'année, vécu en contexte Covid, projets de vacances, échanges autour des filières ou séries après le BAC 2/BEPC, vécu en apprentissage et retour sur les avantages à participer au groupe de parole. Ajoutons que ces rencontres participent considérablement à apporter une certaine qualité de vie à ces derniers éreintés de plus en plus par le parcours de soins et faisant face à des difficultés multiformes.

Au total, **18** groupes de parole (**06** à Lomé, **6** à Aného et **06** à Sokodé) ont été réalisés à l'endroit des enfants avec une participation moyenne de **108** personnes (**55** à Lomé, **20** à Aného et **23** à Sokodé).



Image prise lors d'une séance de groupe de parole

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

Les rencontres de groupe avec les parents/tuteurs constituent un cadre favorable pour exprimer leur vécu et promouvoir l'entraide entre eux. Aussi pour les soignants, s'agit-il de transférer les compétences pour un bon suivi de leurs enfants.

Le processus de l'annonce à l'enfant pouvant se compliquer s'il n'est pas entamé à un certain âge à temps. Ces rencontres ont permis de discuter autour du processus de l'annonce et de procéder à l'annonce partielle en groupe à 10 enfants.

Au total, **06** séances ont été réalisées (**03** à Lomé, **02** à Aného et **01** à Sokodé) avec une moyenne de participation de **80** parents/tuteurs par séance. (**45** à Lomé, **20** à Aného et **15** à Sokodé).

2.10. Groupe d'éducation sexuelle en SSR

EVT a commencé par imprimer un rythme au volet santé sexuelle et reproductive. Pour l'heure, les groupes de parole ont été organisés sur des thématiques précises.

2.10.1. Groupe d'éducation sur la SSR

Les séances de groupe sur la Santé Sexuelle et Reproductive avec les adolescents abordent les thématiques liées à leurs corps surtout tout ce qui est en rapport avec le sexe. On retient essentiellement qu'il importe de définir des priorités et de mettre en route des actions avec le concours d'alliés avisés (parents, soignants et amis).

Au total, **09** séances ont été réalisées (**04** à Lomé, **03** à Aného et **02** à Sokodé) à l'endroit de **78** personnes (**52** à Lomé, **10** à Aného et **16** à Sokodé).



Groupe d'éducation sexuelle en SSR

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

Dans le dynamisme de créer un espace d'échange avec les jeunes, EVT a organisé des séances virtuelles sur les questions de santé sexuelle et reproductive à l'endroit des adolescents et jeunes.

Au total, **08** séances virtuelles ont permis de toucher **56** adolescents et jeunes. En outre, **10** discussions par appels téléphonique, **24** consultations via WhatsApp, **06** références pour des consultations présentes ont abouti à des prescriptions pour le traitement des cas d'IST diagnostiqué (2 cas de prurit vulvo vagin aire et 1 cas de condylome).

La mobilisation et la coordination des activités faites par les PE, ont été très actifs dans l'organisation et la tenue de ces séances. Un travail a été fait sur l'importance des consultations gynécologiques.

2.11. Prise en charge sociale

En 2021 sur un total **3006** demandes d'appuis sociaux exprimées par les bénéficiaires, **2509** ont été satisfaites soit **83,47%**. Le tableau ci-après représente les types appuis apportés.

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	1075	1696	2771	42	44	86	32	117	149	3006
Appui à l'achat de médicaments	144	272	416	20	15	35	0	3	3	454
Appui aux analyses médicales	250	548	798	0	0	0	19	27	46	844
Appui au déplacement	207	210	417	11	21	32	14	26	40	489
Bons de consultations offerts	144	372	516	0	0	0	0	0	0	516
Kits alimentaires	43	107	150	5	7	12	2	5	7	169
Appuis financiers directs	11	14	25	2	10	12	0	0	0	37
Total des appuis offerts	799	1523	2322	38	53	91	35	61	96	2509

83% demandes exprimées par les bénéficiaires ont été satisfaites contre 79% en 2020 et 65% des bénéficiaires sont des femmes contre 70% en 2020.

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

- L'accès aux soins pour tous est amélioré,
- Les effets des facteurs entravant l'observance (frais de déplacement, difficultés à s'alimenter...) sont amoindris,
- Le suivi biologique est amélioré 844 en 2021 par rapport xx en 2020
- Le meilleur suivi des bénéficiaires grâce à la stratégie de suivi individualisé par les médiateurs
- 82% d'adolescents ayant eu l'annonce totale de leur résultat de séropositivité, ont eu une charge virale supprimée

2.11.2. Défis et solutions envisagées

Difficultés	Solutions envisagées
Fortes sollicitations du service social par les bénéficiaires du fait de la crise sanitaire et du phénomène de la vie chère	Trouver des ressources additionnelles pour le service social

2.11.3. Perspectives

- Trouver de financements additionnels pour la prise en charge des pathologies gynécologiques
- Renforcer la dispensation communautaire

2.12. Prise en charge des OEV

2.12.1. Parrainage

Le parrainage à EVT a permis de prendre en charge au total **137** OEV dont 70 filles et 67 garçons répartis sur les trois sites.

Le parrainage dans son ensemble a notamment permis d'améliorer chez les OEV l'accès aux soins de santé, la qualité de leur alimentation ainsi que leurs conditions de scolarité ou de formation professionnelle (apprentissage).

2.12.2. Parrainage et appuis à la prise en charge médicale



Les frais liés à la santé ont en 2021 représenté 7,85% de la consommation totale des différents parrainages.

2.12.3. Parrainage et appuis alimentaires des OEV



L'alimentation a en 2021 représenté 52,75% de la consommation totale des différents parrainages.

2.12.4. Parrainage et appuis à la scolarité

Le parrainage vient renforcer les budgets consentis par les familles dans la la scolarisation des enfants.

Tableaux 2: Récapitulatif des résultats scolaires 2020-2021

Classes fréquentées	Nombre d'inscrits	Nombre d'admis	Taux de réussite
Université	21	19	90,47%
Lycée	31	24	77,41%
Collège	46	39	84,78%
Cours primaire	19	17	89%
Total	117	99	85,46%



Distribution de kits scolaires à la rentrée

Les besoins liés à la scolarité représentent 23,28% de la consommation totale des différents parrainages.

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

L'objectif phare des actions de EVT à l'endroit des jeunes est de faciliter leur insertion sociale en prenant en charge leur cursus scolaire ou formation professionnelle.



Un jeune apprenti coiffeur

Le soutien à la formation professionnelle a représenté 8,13% de la consommation totale des différents parrainages en 2021.

2.12.6. Parrainage et activités génératrices de revenus (AGR)

L'un des objectifs du parrainage est de favoriser la mise en place et le maintien d'activités génératrices de revenus (AGR) au sein des familles bénéficiaires.

Au total, **12** familles ont reçu une aide financière pour constitution d'une AGR grâce au parrainage.



Commerçante de légumes

Le soutien à l'initiation des AGR a en 2021 représenté 4,72% de la consommation totale des différents parrainages

Un an d'activité après le décaissement des fonds, 6 commerces sur les 12 subsistent et continuent de générer des revenus complémentaires aux familles bénéficiaires.

2.12.7. Activités extra-parrainage

- **Fête de fin d'année**

Chaque année et ce, depuis 2007, un effort financier est fait afin de dégager un budget pour l'organisation d'une fête de fin d'année au profit des enfants. C'est l'occasion rêvée pour ces derniers de vivre l'ambiance de Noël, la chance de recevoir des cadeaux comme d'autres enfants, de venir au centre pour des raisons beaucoup plus réjouissantes. Au total, 183 enfants ont pris part à cette fête de fin d'année.



- **Les visites de terrain**

Au total, **262** visites à domicile, **35** visites à l'hôpital, **59** visites au centre de formation/apprentissage et **18** visites à l'école ont été réalisées, soit un total de **374** visites réalisées.

2.13. Impacts de la prise en charge des OEV

Le parrainage a eu plusieurs impacts sur la vie des enfants bénéficiaires et leur famille :

- Les enfants et leur famille ont une meilleure couverture sanitaire,
- Les enfants sous ARV suivent leur traitement dans de meilleures conditions,
- Les conditions de scolarité ou d'apprentissage des enfants ont été améliorées,
- Les besoins nutritionnels des enfants sont mieux couverts.

2.14. Défis et solutions proposées

Difficultés	Solutions envisagées
Demande de parrainage de plus en plus forte	Mobiliser plus de ressources pour parrainer plus d'OEV

2.15. Perspectives

- Renforcer/maintenir le partenariat avec les parrains/marraines y compris les associations et fondations

- Offrir plus de choix en termes de formation professionnelle aux jeunes en dehors des métiers traditionnels (couture, coiffure, tresse...)

2.16. Prise en charge médicale et nutritionnelle

Dans le cadre de la mise en œuvre des différents projets liés à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH, le service médical a planifié et réalisé plusieurs activités pour l'atteinte des objectifs malgré la crise sanitaire de Covid-19.

Consultations médicales

Les prestations de soins connaissent au fil des temps une amélioration en termes de qualité de l'offre de services. Les bénéficiaires sont consultés en fonction des besoins. Les bilans de suivi et les charges virales pour tous les patients éligibles ont été réalisés. Un suivi différencié a été fait des patients ayant une charge virale non supprimée. Les cas d'IST et autres affections opportunistes ainsi que des comorbidités (HTA, Diabète) sont traités.

Les patients pour qui le plateau technique de EVT ne permet pas la prise en charge efficace sont référés au CHU SO, CHU Campus et autres centres spécialisés.

Au total, **11202 (8754 à Lomé, 1296 à Aného et 1152 à Sokodé)** consultations ont été réalisées à l'endroit des patients.

Tableau 3 : 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	2384	2345	4729	228	102	330	212	141	353	5412
Perdus de vue	137	120	257	21	7	28	7	7	14	299
Décédés	35	10	45	3	2	5	8	4	12	62
Patients transférés	32	18	50	6	3	9	2	1	3	62
File active	2180	2197	4377	198	90	288	195	129	324	4989

2.16.1. Prescription des ARV

Les nouveaux comme anciens ont bénéficié de traitement ARV. La dispensation multi-mois (MMD3 et MMD6) a été privilégiée pour tous les patients éligibles, et le passage au TLD conformément aux critères d'éligibilité du PNLS-HV-IST.

En fin 2021, la file active des patients suivis sous ARV est de **4989** (4377 à Lomé, 324 à Aného et 288 à Sokodé)

Tableau 4 : Récapitulatif des patients sous ARV par sexe, par tranche d'âge et par sites

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	4	7	11	36	39	75	84	112	196	89	390	479	1347	1296	2643	620	353	973	4377
Aného	2	0	2	14	22	36	12	16	28	12	6	18	116	55	171	39	30	69	324
Sokodé	0	0	0	3	5	8	2	6	8	8	4	12	126	30	156	59	45	104	288
TOTAL	6	7	13	53	66	119	98	134	232	109	400	509	1589	1381	2970	718	428	1146	4989

Dans ce tableau, **57%** des patients suivis et sous ARV sont de sexe féminin, **62%** sont dans la tranche d'âge 24-49ans et **22,49%** ont plus de 50 ans.

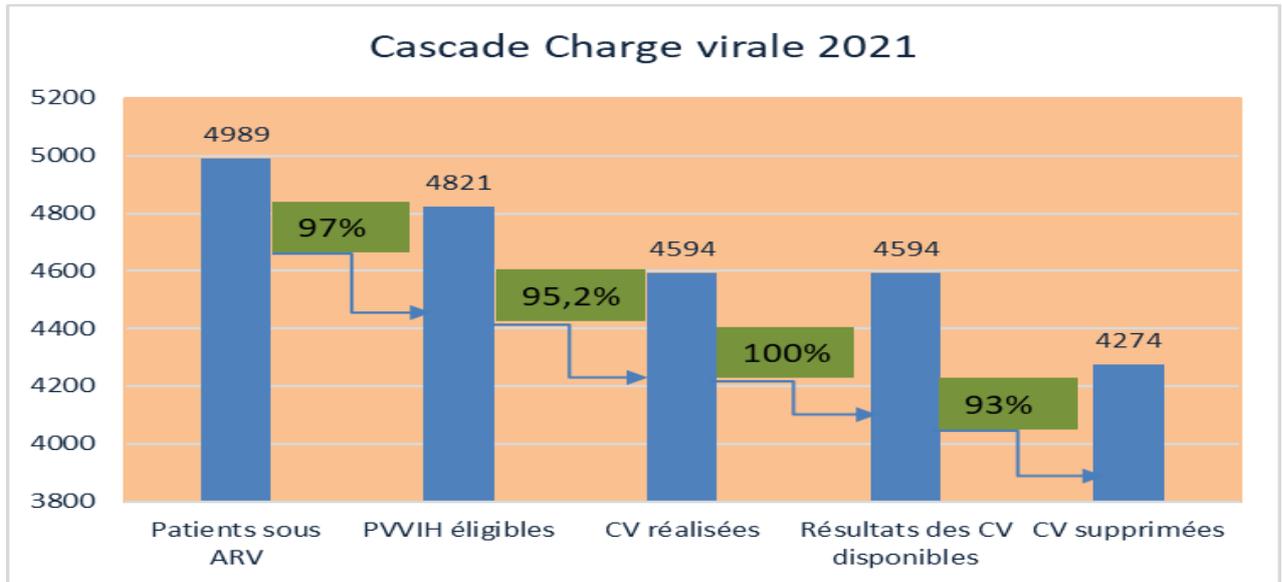
2.16.2. Suivi biologique des adultes

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

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

Au total, **16.048** bilans ont été réalisés à **4.377** 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 depuis 2020.

Figure 5: Cascade de la CV en 2021



Photos du laboratoire avec 2 techniciens en action

2.16.3. Consultations gynécologiques

Ces consultations sont réalisées par une gynécologue et une sage-femme.

Au total, **182** consultations gynécologiques dont 170 femmes et 12 hommes sont réalisées pour diverses raisons telles que le désir de maternité, les myomes utérins et les IST. Au cours de l'année, **06** femmes ont été référées pour une intervention chirurgicale.

2.17.5. Consultation prénatale et SSR/Planification familiale

Au cours de l'année, **78** femmes sont sous la PF dont **13** nouvelles adhérentes. **64** consultations ont été réalisées pour **26** femmes ; **15** abandons pour désir de maternité et ménopause. Il faut noter que les jeunes filles/ adolescentes acceptent de plus en plus la PF surtout celles qui ont eu au moins un enfant.

De façon générale, **42** grossesses et 24 accouchements ont été enregistrées.

Au total, **73** patients ont été consultés pour une IST dont **66** cas diagnostiqués et traités.

2.17.6. Consultations pédiatriques

EVT assure les consultations pédiatriques depuis plus d'une dizaine d'années.

Au total, **1373** consultations ont été réalisées à l'endroit des enfants, adolescents et jeunes.

La file active des enfants et adolescents suivis dans les 3 sites est de **303** (**206** à Lomé, **71** à Aného et **26** à Sokodé).

192 enfants et adolescents ont réalisé la CV. Parmi eux, **160** ont eu leur charge virale supprimée soit **83.33%**. (Données site de Lomé).



Photo d'une séance de consultation pédiatrique

2.17.7. Suivi biologique des enfants

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

Au total, **1152** bilans ont été réalisés au bénéfice de **303** enfants représentant **5,93%** de la file active.

2.17.8. Réalisation de la charge virale

La charge virale a représenté une bonne partie des analyses réalisées au laboratoire. Le laboratoire de EVT a été accrédité par le PNLS-HV-IST pour la réalisation de CV. De ce fait, d'autres sites de prise en charge ont été affiliés à EVT. Au total, **14.663** charges virales ont été réalisées. Sur la file active de EVT, **4594** patients éligibles ont réalisé leur CV, **4274** patients ont une charge virale supprimée soit **93,03%**.



Vérification d'échantillons

2.17.9. Soins infirmiers

Les soins infirmiers font partie intégrante de la prise en charge globale.

Au total, **13521** soins infirmiers ont été administrés (**11643** à Lomé, **743** à Aného et **1135** à Sokodé).



Prise de tension

2.17.10. Conseil et prise en charge nutritionnelle

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

Au total, **2364** séances de conseils nutritionnels ont été offertes (**1013** à Lomé, **937** à Aného et **414** à Sokodé) au bénéfice de **2297** personnes (**985** à Lomé, **898** à Aného et **414** à Sokodé), soit **46,89%** de la file active.

Une fille de 6 ans qui pesait 11Kg et une taille de 109 cm à l'admission après 6 semaines de traitement et un bon régime alimentaire, elle est passée à 16kg et 112cm de taille, soit un gain de 5kg en 45 jours

2.17.11. Gestion des déchets médicaux

La gestion de déchets demeure une activité importante et routinière. Le tri des déchets a continué avec l'équipe mise en place (Wash). EVT a mis en place un plan de gestion et a contractualisé avec une société spécialisée pour l'enlèvement et la destruction.

1191 kg de déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) ont été pesés et incinérés de façon conventionnelle. Un contrat a été fait aussi avec la mairie de la ville de Lomé pour enlever les déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM) deux fois par semaine.



Gestion de déchets médicaux

2.17.12. Dispositions médicales anti-COVID

La pandémie de COVID 19 a eu un impact important sur les activités. Pour y faire face, plusieurs activités ont été menées ou réadaptées au besoin. Avec l'appui des partenaires, l'urgence a été de protéger le personnel et les bénéficiaires.

Ainsi, une meilleure gestion des déchets et la protection du personnel, les matériels de protection tels que des masques, du gel et le dispositif de lavage des mains ont été mis à disposition des prestataires. Aussi, le personnel médical procède à la désinfection de tout le centre périodiquement.

L'accès au centre est subordonné au port de masque obligatoire, à la prise de température et au lavage systématique des mains.

Le personnel de la structure a bénéficié de deux doses de vaccin anti COVID-19. Ce qui a permis de réduire les cas de contamination de façon significative.

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

- Zéro cas d'infection au VIH chez les nourrissons
- 96% de la file active a réalisé la CV et 93% de ces patients ont leur CV supprimée.
- La disponibilité des réactifs de CV au cours du dernier trimestre a permis de mettre à disposition les résultats de CV en moins d'une semaine. Ceci a permis aux prescripteurs de prendre des décisions pour un meilleur suivi des patients aussi bien à EVT qu'aux centres affiliés.
- La dispensation multi mois (6mois) a permis non seulement de réduire l'affluence et l'attente au centre mais aussi les frais de déplacement pour les bénéficiaires.
- Les soins infirmiers ont été au cœur de la riposte de la Covid-19. Les tris des patients en fonction des symptômes ont permis une meilleure orientation vers les services appropriés.

2.19. Défis et solutions envisagées

Difficultés	Solutions envisagées
Manque des consommables en PF Manque des pinces pour le retrait des implants.	Doter de suffisamment de consommable au centre
Difficulté à atteindre tous les patients éligibles à la charge virale	Faire le prélèvement des patients éligibles le jour de leur rendez-vous au centre.

	Faire les prélèvements à domicile si nécessaire.
Difficulté à atteindre 95 % de suppression virale	Accroître les séances d'ETP pour ceux qui n'ont pas supprimé leur charge virale ; renforcer l'observance ; suivi individualisé des cas.
Augmentation des cas d'inobservance et des perdues de vu à cause de la Covid- 19	Renforcer les VAD, la dispensation communautaire et la dispensation multi mois
La non réalisation des bilans de suivi chez certains patients faute de moyens financiers.	Faire un plaidoyer pour rendre le bilan de suivi gratuit
Insuffisance de matériel informatique et faible couverture du réseau internet.	Doter les services pour la mise à de matériels informatiques et améliorer le réseau internet

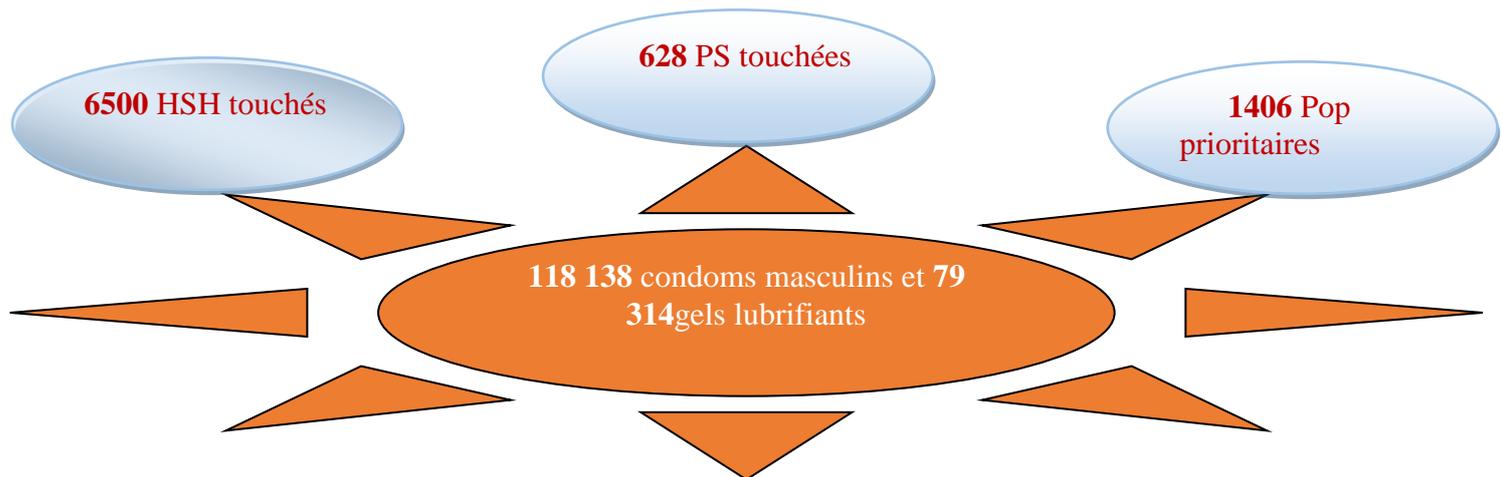
2.20. Perspectives

Poursuivre le processus d'ouverture du centre à la population générale Renforcer le partenariat entre les écoles de formation des soignants et EVT pour l'envoi des étudiants stagiaires.

Faire en plus la charge virale du VIH, celle de l'Hépatite B et la PCR Doter le laboratoire d'un congélateur de -80 degré C

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

La prise en charge des populations clés se poursuit pour accélérer l'atteinte des 3x95. En plus à travers les projets de recherche CohMSM PrEP, les HSH continuent de bénéficier des soins spécifiques. Prévention auprès des HSH, PS et Populations prioritaires.



3.17. Les nouvelles stratégies ayant contribué à dépister de nouveaux cas

Les nouvelles approches de dépistage depuis trois ans déjà ont pris le pas sur les approches classiques et demeurent efficaces pour atteindre les populations se trouvant dans les zones à risque. Ces nouvelles stratégies sont réalisées en stratégie fixe ou avancée. Les stratégies telles que EPOA, Index Testing, dépistage communautaire et auto test ont été mises en œuvre au cours de l'année.

3.18.1.EPOA



3.18.2.Index Testing

972 personnes
dépistées

345 cas positifs

3.18.3.Dépistage communautaire

844 personnes
dépistées

194 cas positifs notifiés

3.18.4.Auto test

1524 tests distribués, 1521 tests revenus, 131 tests réactifs, 121 tests confirmés, 104 tests confirmés positifs et 104 personnes arrimées aux soins.

3.19. Prise en charge médicale des HSH et PS

3.19.1. Consultation pour le diagnostic des IST

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

1794 HSH et 48 PS ont été consultés parmi lesquels 88 HSH et 17 PS ont été diagnostiqués et traités pour une IST.

3.19.2.Suivi des PVVIH/HSH et PS

La file active des populations clés sous ARV est de 1483 (1389 HSH et 94 PS). Parmi les HSH et PS suivis, 1155 HSH et 79 PS ont fait la CV. Sur cet effectif, 1102 HSH et 73 PS ont la CV supprimée soit 95,41% pour les HSH et 92,40% pour les PS.

3.19.3. Suivi de la cohorte HSH (CohMSM-PrEP)

Le projet de recherche CohMSM-PrEP s'est poursuivi normalement jusqu'en juin 2021 sur le site de l'ONG Espoir Vie-Togo.

En rappel, il s'agit d'évaluer la faisabilité de la PrEP dans les structures associatives de l'Afrique de l'ouest. Au total, sur 117 HSH séronégatifs suivis, 07 se sont séroconvertis.

3.19.4. Consultations proctologiques

Les consultations proctologiques ont permis de prendre en charge 183 patients parmi les populations clés. La technique de l'électrocoagulation au bistouri électrique est utilisée pour le traitement de condylomes anaux et génitaux.

3.20. 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 dans les zones 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 (88 consultations en 2020 contre 183 2021)
- Les ETP de groupe/individuelle ont contribué à la rétention des populations clés
- La prévention sur les réseaux sociaux (prévention sur internet) a permis de toucher les populations clés clandestines et de les référer au DIC pour participer aux activités.

3.21. Défis et solutions proposées

Difficultés	Solutions proposées
Maintenir la performance d'arrimage aux soins des populations clés	Renforcer le suivi individualisé à l'endroit des PC
Faire la charge virale à toutes populations clés de la file active	Améliorer le système de suivi individualisé et de réalisation de la CV
Accès difficile des points chauds pour les activités IEC/CCC	Faire le plaidoyer pour que les points chauds soient accessibles

3.22. Perspectives

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

4. 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 stratégiques, définit les politiques et signe les contrats 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.

4.1. La vie associative

Les membres et bénéficiaires de EVT se sont convenus de se retrouver les 2^{èmes} dimanches de chaque mois pour échanger sur la vie associative, le vécu des membres et le partage d'expériences, bref tous les sujets sans tabous sont abordés y compris les sujets d'actualités autour du VIH. La redynamisation de la vie associative demeure une priorité pour le CA en vue de pérenniser l'identité de EVT. Au total, **11** séances ont été organisées avec une participation de **782** membres et bénéficiaires.

4.2. Rencontres statutaires entre le CA et la direction exécutive

Le CA dans sa tradition fait une réunion statutaire semestriellement et annuellement avec la direction exécutive. Ces rencontres ont pour objet de faire le bilan des activités et de valider les plans d'action. La validation du plan d'action annuel, du budget prévisionnel et le rapport annuel fait également objet de rencontre entre le CA et la direction exécutive.

4.3. Missions effectuées

Les missions de supervision sont organisées dans le but de s'assurer que les projets sont bien exécutés et que les données rapportées sont fiables. Elles permettent d'échanger avec les acteurs sur le déroulement des activités.

Au total, **06** missions ont été effectuées dans les différentes antennes de EVT.

4.4. 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 **219** patients a été

interviewé et les résultats de cette enquête sont présentés dans les tableaux ci-après:

Tableaux 5 : Appréciation de l'accueil dans les différents services par les patients

Services		Très bonnes	Bonnes	Assez-bonnes	Passable	Médiocre	Ne se prononce pas
ACCUEIL							
1	Accueil/ Orientation/ Attente	8,2	62,1	25,1	3,2	0,5	0,9
2	Secrétariat médical	3,7	63,0	11,9	2,3	0,9	18,3
3	Infirmierie	7,8	70,3	13,7	0,5	0	7,8
4	Service médical	6,8	67,6	17,4	3,2	0,5	4,6
5	Dispensation	3,2	63	15,5	3,7	1,4	13,2
6	Service social	4,1	63,9	11,9	2,7	0,9	16,4
7	Service psychologique	13,2	73,1	10,5	0,9	0	2,3
8	Pharmacie	3,2	63	13,2	3,2	0,9	16,4
9	Caisse	4,1	67,1	13,2	0,5	0	15,1

(Données en pourcentage %)

De façon générale, pour la majorité des patients interviewés, l'accueil au niveau des différents services est bon (confer tableau 05). On constate également que des appréciations passables, voire médiocre de l'accueil ont été faites par certains patients au niveau de certains services.

Tableaux 6 : Appréciation des prestations dans les différents services par les patients

Services		Très bonnes	Bonnes	Assez-bonnes	Passable	Médiocre	Ne se prononce pas
PRESTATIONS							
1	Accueil/ Orientation/ Attente	8,2	58,4	21,5	9,6	1,4	0,9
2	Secrétariat médical	5,5	60,3	12,3	3,2	0,5	18,3
3	Infirmierie	9,6	67,6	13,2	0,5	1,4	7,8
4	Service médical	7,3	64,4	17,4	4,1	2,7	4,1
5	Dispensation	8,2	54,8	16,0	5,9	0,9	14,2
6	Service social	5,5	44,7	12,8	14,2	3,7	19,2
7	Service psychologique	15,1	71,7	9,1	0,5	0	3,7
8	Pharmacie	3,2	46,6	16	11,4	7,3	15,5
9	Caisse	6,4	66,2	9,6	0,5	0	17,4

(Données en pourcentage %)

Dans l'analyse du point de vue des patients, l'appréciation de l'accueil et des services reçus à EVT sont intimement liés. Ainsi, de façon globale, la majorité des patients interviewés affirment que les prestations au niveau des différents services sont bonnes (confer Tableau 6). Néanmoins il y a des points d'attention par rapport à certains services sur lesquels il faut travailler d'avantage (confer colonne 7).

A la question de savoir si leurs attentes sont comblées en venant à EVT pour la prise en charge, 90% des interviewés disent être comblés.

Également à la question de savoir si le personnel d'EVT donne le meilleur lui-même pour la satisfaction des patients, 96,3% des patients disent **OUI**.

Les patients ont fait des recommandations suivantes à l'endroit du personnel

- Revoir les horaires de travail, ramener l'heure du début de 8H00 à 7H30
- Faire le suivi de la ponctualité et de la présence effective des prestataires
- Emettre des numéros d'ordre pour mieux servir les patients
- Former les prestataires sur la gestion de stress, de la colère et des émotions, l'engagement professionnel et la rigueur dans le travail
- Recruter d'autres prestataires (prescripteurs spécialement) pour appuyer les autres
- Rendre les différents services plus fluides et rapides
- Renforcer l'appui social.
- Doter la pharmacie de médicaments

4.5. Ressources

4.5.1. Ressources humaines

Les ressources humaines restent l'élément moteur de la mise en œuvre des programmes.

EVT compte en fin d'exercice 2021, **94** personnes sur l'ensemble des trois (3) sites.

Tableau 7: La répartition du personnel par sites

Catégorie de personnel	LOME		SOKODE		ANEHO		Total
	H	F	H	F	H	F	
Personnel permanent	39	29	9	8	6	0	91
Personnels Vacataires	1	2	0	0	0	0	3
Bénévole	1	0	0	0	0	0	1
Stagiaire	0	1	0	0	0	0	1

4.6. Programme Autonomisation

Dans le cadre du programme Autonomisation, l'année 2021 a été marquée à EVT par les activités de renforcement dans plusieurs domaines ainsi que

l'accompagnement des autres associations membres du programme comme l'indique le tableau suivant.

Tableau 8: Récap des activités d'autonomisation

Domaines	Actions réalisées
Anticiper et mieux gérer les crises	En 2021, EVT a finalisé son plan de contingence après avoir pris en compte les recommandations de l'équipe des consultants
Optimisation et mobilisation des ressources	EVT participe au renforcement de capacité sur le modèle économique. Cet accompagnement se poursuit en 2022
Plaidoyer	EVT a participé aux ateliers qui ont été réalisés en matière de plaidoyer. Elle a également réussi à identifier les axes stratégiques autour desquels elle va orienter ses actions de plaidoyer au niveau national.
Communication	<p>- Deux ateliers sur les réseaux sociaux plus spécifiquement Facebook: le 1er qui s'est déroulé le 21 avril 2021 a porté sur l'identification des différents outils de communication digitale et l'identification des techniques de gestion d'une page Facebook. Le second atelier du 5 mai 2021 a porté sur l'élaboration de son contenu éditorial et l'analyse des statistiques.</p> <p>Deux ateliers sur la rédaction de la newsletter : un atelier qui s'est déroulé en 2 étapes. La 1ère qui a eu lieu le 22 septembre 2021. Il a porté sur les canaux de communication digitale, les éléments de la newsletter, les types de newsletters et comment définir son projet de newsletter. Le second atelier du 29 septembre 2021 a pris en compte comment construire la newsletter, la présentation de l'outil de conception Mailjet. Un exercice a été fait pour créer une newsletter. La constitution de sa base de données et comment mesurer la performance de sa newsletter après l'envoi ne sont pas du reste.</p> <p>Dans la dynamique de se donner une nouvelle image et surtout de s'ouvrir à la population, EVT a bénéficié d'un appui technique et financier de Solidarité Sida pour la refonte de son identité visuelle. EVT dispose d'un nouveau logo prenant en compte ses nouvelles orientations et de sa charte graphique déclinant ses outils de communications, son univers coloriel, sa typographie, les zones de protections du logo, les interdits, les dispositions et mises en page. L'équipe d'EVT a bénéficié dans le cadre de la consultance, d'une formation sur le logiciel Photoshop et Illustrator. Les deux logiciels sont installés sur les machines.</p>
Stage et coaching	EVT a reçu en stage en 2021 deux personnes de l'association MVS du Niger. Ce stage qui a duré 5 jours avait pour but de renforcer leurs compétences et savoir-faire en mobilisation de ressources. Plus spécifiquement, les stagiaires ont été accompagnés sur la méthodologie de projet à travers l'identification d'un problème, la construction des arbres à problème et à solution ainsi qu'un cadre logique, l'élaboration d'une fiche de projet.
Co animation d'atelier	EVT a animé aux côtés de Solidarité Sida l'atelier bilan suite à la phase d'accompagnement de l'association Bokk Yakaar du Sénégal. Cet atelier de 2 jours qui s'est déroulé en ligne a permis de revoir le chemin parcouru et d'apprécier le niveau d'atteinte des changements visés.

4.7. Mobilisation des ressources

Les activités de la mobilisation de ressources ont consisté à identifier et à prospecter de nouveaux partenaires privés et institutionnels, à faire la promotion du service traiteur Mag'Lumen et de la salle formation.

Ainsi, **06** partenariats ont été enregistrés pour Mag'Lumen, **06** parrains/marraines ont renouvelé leur engagement et une nouvelle convention a été signée avec la fondation Hussein METAIREK pour le parrainage de 10 enfants pour une durée 5 ans. La Fondation Hussein METAIREK a apporté un appui pour la réalisation de bilan de suivi à 150 enfants.



Signature de convention de partenariat entre Fondation Hussein METAIREK et ONG EVT

4.8. Défis/Perspectives de EVT en 2022

La pandémie de Covid-19 qui a démarré en décembre 2019, s'est poursuivie en 2021 avec ses lots de conséquences sur la prise en charge globale des PVVIH à EVT. Les activités annulées 2020 ont connu le même sort en 2021 parmi lesquels le Cocktail de Solidarité que la cellule de mobilisation de EVT organise chaque année en faveur des enfants démunis.

Ainsi, en 2022, la mobilisation de ressources restera l'un des défis majeurs sur lequel EVT mettra encore plus d'énergie pour combler certains gaps en termes de financements surtout celles liées aux ressources humaines. L'ouverture effective du CMS Lucia à la population générale sera aussi l'une des priorités sur laquelle beaucoup d'efforts seront déployés pour l'atteinte des objectifs fixés par le Conseil d'Administration.

EVT va renforcer sa collaboration avec ses partenaires dont les acteurs de la société civile afin de contribuer à l'atteinte des principaux objectifs du pays en matière de lutte contre le VIH et la promotion de la santé.

Bilan financier

Fonds directs (fonds reçus)				
Sources de financement	DISPONIBILITES	DEPENSES	SOLDE	% (Consommation)
SIDACTION	128 311 652	109 939 759	18 371 893	85,68%
SOLIDARITE SIDA	12 630 452	10 475 029	2 155 423	82,93%
ESPOR VIE TOGO France	21 241 871	21 110 298	131 573	99,38%
FHI 360	150 879 633	150 879 633	-	100,00%
Nouveaux FONDS MONDIAL // SOKODE	6 859 170	6 176 719	682 451	90,05%
COHMSM	25 661 353	25 661 353	-	100,00%
CAREPS	8 363 618	8 249 773	113 845	98,64%
COALITION PLUS	3 379 654	3 379 654	-	100,00%
PARAINAGE NATIONALE	9 402 095	5 297 033	4 105 062	56,34%
FONDS POPRES	39 158 396	33 890 566	5 267 830	86,55%
SOUS TOTAL 01	405 887 894	375 059 817	30 828 077	92,40%
Fonds indirects (dons en nature)				
DESIGNATION	DISPONIBILITES	DEPENSES	SOLDE	% (Consommation)
PERSONNEL / NFM	27 191 484	27 191 484	-	100,00%
PERSONNEL / ANVT	540 000	540 000	-	100,00%
PERSONNEL FONCTION PUBLIQUE	2 400 000	2 400 000	-	100,00%
ARV	549 310 000	491 420 000	57 890 000	89,46%
MEDICAMENTS IST	9 340 200	3 933 400	5 406 800	42,11%
REACTIFS & INTRANTS	434 324 875	390 742 075	43 582 800	89,97%
DONS EGLISE METHODISTE	1 628 315	1 628 315	-	100,00%
DONS CFAO	2 115 000	2 115 000	-	100,00%
SOUS TOTAL 02	1 026 849 874	919 970 274	106 879 600	89,59%
TOTAL GLOBAL 2021	1 432 737 768	1 295 030 091	137 707 677	90,39%

Commentaire :

Les fonds mobilisés à travers les différents projets s'élèvent à quatre cent cinq millions huit cent quatre-vingt-sept mille huit cent quatre-vingt-quatorze (**405 887 894**) francs CFA.

Les dons en nature s'élèvent à un milliard vingt-six millions huit cent quarante-neuf mille huit cent soixante-quatorze (**1 026 849 874**) francs CFA. Ces dons sont constitués des antis rétroviraux, les intrants, médicaments IO à la disposition de EVT pour la prise en charge des PVVIH et les salaires du personnel extérieur rattaché à EVT. Il s'agit des agents d'ANVT, du Fonds Mondial et des fonctionnaires d'Etat.

La consommation globale (**90,39%**) s'élève à un milliard deux cent quatre-vingt-quinze millions trente mille quatre-vingt-onze (**1 295 030 091**) francs CFA soit trois cent soixante-quinze millions cinquante-neuf mille huit dix-sept (**375 059 817**) francs CFA de dépenses directes et neuf cent dix-neuf millions neuf-cent soixante-dix mille deux cent soixante-quatorze (**919 970 274**) francs CFA de dépenses indirectes (dons en nature).

NOS PARTENAIRES

