



ESPOIR VIE-TOGO

PRÉVENTION - CONSEILS ET DÉPISTAGE - PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE - PRISE EN CHARGE MÉDICALE
PRISE EN CHARGE MÉDICALE ET NUTRITIONNELLE - PRISE EN CHARGE DES OEV - PRISE EN CHARGE DES POPULATIONS CLÉS

RAPPORT ANNUEL TECHNIQUE ET FINANCIER



JANVIER-DECEMBRE 2022



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

L'année 2022, qui s'est achevée n'a pas été rose tout comme la précédente avec les crises aux conséquences socio-économiques insoutenables. La prise en charge des PVVIH n'étant pas épargnée, seul l'engagement et l'abnégation des uns et des autres ont été la clé de voûte des résultats présentés dans ce document.

Au nom du Conseil d'Administration, nous formulons nos sincères reconnaissances à l'ensemble du personnel, pour leur engagement et la qualité du travail abattu au cours de l'année.

Au nom des bénéficiaires et de tout le personnel, nous exprimons nos gratitudeux 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 SP/CNLS-IST, Coordonnateur du PNL-S-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, nos 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, MCGL, SRN, Fondation Hussein METAIREK, Plateforme ELSA, Plateforme Afrique de l'Ouest/Coalition Plus, AGCS+, etc. pour leurs soutiens et appuis multiformes.

« Restons mobilisés, engagés et offrons les soins de qualité », tel est le leitmotiv de EVT !. Les actions déjà entreprises seront maintenues et renforcées davantage afin de contribuer à l'atteinte des objectifs dans la lutte contre le VIH et les autres maladies transmissibles comme non transmissibles au Togo.

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 **5395** membres et bénéficiaires en fin 2022.

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 Grand Lomé (EVT/GL), 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

La 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 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 expose les principaux résultats obtenus à travers les activités réalisées en 2022.

Prévention

- **45** émissions radiophoniques et **02** émissions télévisées réalisées
- **111** séances de sensibilisation ont été organisées dans les établissements scolaires, centres de formations professionnelles et dans la population générale pour toucher **3060** personnes
- **549114** préservatifs masculins, **8350** préservatifs féminins et **172700** gels lubrifiants ont été distribués

Conseil dépistage

Dépistage population générale

- **12200** tests de dépistage ont été réalisés
- **667** cas positifs ont été enregistrés

Dépistage populations clés

- **6440** Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes (HSH) ont été dépistés au VIH, **277** cas positifs
- **2333** Professionnels de Sexe (PS) ont été dépistés, **84** cas positifs

PEC psychologique

- **6503** séances de conseil psychosocial ont été réalisées au bénéfice de **6122** patients
- **495** séances de consultations psychologiques ont été réalisées au profit de **442** bénéficiaires
- **1808** séances de préparation à la mise sous traitement ont été organisées au profit de **1192** patients
- **3293** séances d'Education Thérapeutique individuelle sont organisées à l'endroit de **3279** bénéficiaires
- **20** annonces aux enfants/adolescents
- **109** médiations familiales communautaires au profit de **100** patients
- **1868** Visites à Domicile (VAD) et **70** Visites à l'hôpital (VAH) réalisées
- **1271** dispensations communautaires et **1479** dispensations à domicile

Prise en charge sociale et nutritionnelle

- **1456** patients ont bénéficié d'appui pour l'achat de médicaments
- **1112** patients ont été appuyés pour la réalisation des examens médicaux
- **516** kits alimentaires ont été distribués

Prise en charge médicale

- **5395** patients régulièrement suivis (file active)
- **5395** patients sont sous Anti Retro Viral (ARV)
- **0** nouvelle infection chez les enfants issus de la PTME suivis à EVT/Lomé
- **10469** soins infirmiers ont été administrés au bénéfice de **5395** patients
- **16975** consultations médicales ont été réalisées
- **667** nouvelles inclusions
- **193** patients perdus de vue ont été enregistrés
- **37** décès notifiés
- **61** patients ont été transférés vers d'autres structures de PEC
- **1383** consultations médicales réalisées au bénéfice des HSH, PS et Détenus
- **342** consultations proctologiques au bénéfice de **228** patients.

- **625** HSH, **156** PS et **10** Détenus ont été diagnostiqués et traités pour une IST
- **1575** HSH et **105** PS sont sous ARV et suivis
- **99%** des HSH et **94%** PS ont une CV supprimée
- **319** enfants sous traitement ARV et suivis
- **86,77%** des enfants sous traitement ARV ont une CV supprimée
- **97,09%** des patients (adultes et enfants) suivis ont une CV supprimée

Prise en charge des OEV

- **129** enfants sont parrainés dont **93** scolarisés
- **30** enfants ont été inscrits au cours primaire et **29** admis
- **34** enfants ont été inscrits au collège et **24** admis
- **23** enfants ont été inscrits au Lycée et **16** admis
- **19** jeunes ont été inscrits à l'université et **14** admis
- Le taux de réussite scolaire est **78 %**
- **36** jeunes sont en formation professionnelle
- **06** jeunes installés pour leurs propres comptes

Sommaire

| | |
|--|-----------|
| MOT DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION | I |
| QUI SOMMES-NOUS ? | II |
| RESUME EXECUTIF | III |
| SOMMAIRE | V |
| LISTE DES TABLEAUX | VII |
| LISTE DES FIGURES | VII |
| LES ACRONYMES | VIII |
| 1. Prévention : 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..... | 3 |
| 1.6. Conseil dépistage du VIH et des hépatites..... | 3 |
| 1.7. PTME | 5 |
| 1.8. Suivi de grossesse..... | 5 |
| 1.9. Conseil/Soutien nutritionnel pour les nourrissons | 5 |
| 1.10. Impacts des actions de prévention | 5 |
| 1.11. Difficultés et solutions proposées..... | 6 |
| 1.12. Perspectives | 6 |
| 2. Prise en charge des PVVIH..... | 7 |
| 2.1. Accompagnement psychosocial | 7 |
| 2.2. Consultation psychologique | 7 |
| 2.3. Annonce du statut aux enfants et aux adolescents..... | 8 |
| 2.4. Éducation thérapeutique..... | 8 |
| 2.5. Visites à domicile et à l'Hôpital | 10 |
| 2.6. Groupe de parole des parents/tuteurs d'enfants et d'adolescents..... | 12 |
| 2.7. Groupe d'éducation sexuelle en SSR..... | 12 |
| 2.8. Prise en charge sociale..... | 13 |
| 2.9. Impacts de la prise en charge psychosociale..... | 14 |
| 2.10. Difficultés et solutions proposées..... | 14 |
| 2.11. Perspectives | 14 |
| 3. Prise en charge des OEV | 15 |
| 3.1. Parrainage | 15 |
| 3.2. Parrainage et appuis à la prise en charge médicale | 15 |
| 3.3. Parrainage et appuis alimentaires des OEV..... | 15 |
| 3.4. Parrainage et appuis à la scolarité..... | 15 |
| 3.5. Appui à la formation et à l'insertion professionnelle | 16 |
| 3.6. Appui à l'Activité Génératrice de Revenu | 16 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 3.7. | Activités extra-parrainage..... | 16 |
| 3.8. | Impacts de la prise en charge des OEV..... | 18 |
| 3.9. | Difficultés et solutions proposées..... | 18 |
| 3.10. | Perspectives..... | 18 |
| 4. | Prise en charge médicale et nutritionnelle..... | 19 |
| 4.1. | Consultations médicales..... | 19 |
| 4.2. | Prescription des ARV..... | 20 |
| 4.3. | Suivi biologique des adultes..... | 21 |
| 4.4. | Consultations gynécologiques..... | 22 |
| 4.5. | Consultation prénatale et SSR/Planification familiale..... | 22 |
| 4.6. | Consultations pédiatriques..... | 22 |
| 4.7. | Suivi biologique des enfants..... | 23 |
| 4.8. | Réalisation de la charge virale..... | 23 |
| 4.9. | Soins infirmiers..... | 24 |
| 4.10. | Conseils et prise en charge nutritionnels..... | 24 |
| 4.11. | Gestion des déchets médicaux..... | 24 |
| 4.12. | Impacts de la prise en charge médicale..... | 25 |
| 4.13. | Difficultés et solutions proposées..... | 26 |
| 4.14. | Perspectives..... | 26 |
| 5. | Prise en charge des pop clés : HSH, P, Détenus et populations prioritaires..... | 27 |
| 5.1. | Les activités de prévention..... | 27 |
| 5.2. | Dépistage : Les nouvelles stratégies ayant contribué à dépister de nouveaux cas 27 | |
| 5.2.1. | EPOA..... | 27 |
| 5.2.2. | Index Testing..... | 27 |
| 5.2.3. | Dépistage communautaire..... | 28 |
| 5.2.4. | Auto test..... | 28 |
| 5.2.5. | Personnes mises sous PrEP..... | 28 |
| 5.3. | Prise en charge médicale populations clés (HSH, PS et Détenus)..... | 28 |
| 5.3.1. | Consultation pour le diagnostic des IST..... | 28 |
| 5.3.2. | Suivi médical des populations clés (HSH, PS et Détenus)..... | 29 |
| 5.3.3. | Suivi de la cohorte HSH (DépistH)..... | 29 |
| 5.3.4. | Consultations proctologiques..... | 29 |
| 5.4. | Impacts de la prise en charge des populations clés (PC)..... | 29 |
| 5.5. | Difficultés et solutions proposées..... | 30 |
| 5.6. | Perspectives..... | 30 |
| 6. | Gouvernance..... | 31 |
| 6.1. | Vie associative..... | 31 |
| 6.2. | Rencontres statutaires entre le CA et la Direction Exécutive..... | 31 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 6.3. | Missions de coordination et de suivi des antennes | 31 |
| 6.4. | Résultats de l'enquête de satisfaction des bénéficiaires | 32 |
| 6.5. | Ressources humaines de EVT | 33 |
| 6.6. | Programme Autonomisation..... | 34 |
| 6.7. | Mobilisation des ressources..... | 35 |
| 6.8. | Défis/Perspectives de EVT en 2023 | 35 |
| 7. | Bilan financier | 37 |
| 8. | Nos partenaires..... | 38 |

Liste des tableaux

| | | |
|------------|---|----|
| Tableau 1: | Repartition des différents appuis sociaux..... | 13 |
| Tableau 2: | Recapitulatif des résultats de l'année scolaire 2022-2023..... | 15 |
| Tableau 3: | Recapitulatif des patients enregistrés et suivis, des perdus de vue, des décédés, des transférés, la file active par site et sexe | 20 |
| 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..... | 32 |
| Tableau 6: | Appréciation des prestations dans les différents services par les patients | 32 |
| Tableau 7: | La répartition du personnel par sites | 33 |

Liste des figures

| | | |
|------------|--|----|
| Figure 1: | Proportion des appels par thématique | 1 |
| Figure 2: | Appels par tranche d'âge..... | 2 |
| Figure 3: | Proportion des appels par sexe..... | 2 |
| Figure 4 : | Tranche d'âge des appels reçus sur la SR..... | 2 |
| Figure 5 : | Appels reçus par sexe sur la SR..... | 2 |
| Figure 6 : | Dépistage du VIH réalisé en 2022..... | 4 |
| Figure 7 : | Contribution des stratégies au CDV et à la séropositivité..... | 4 |
| Figure 8 : | Cascade de la CV en 2022..... | 23 |

Les acronymes

AED: Association Espoir pour Demain

AGCSPlus : 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

HSR : Homme ayant 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

MCGL : Momentum Country and Global Leadership

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

SRN: Réseau Sentinel de Recherche

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

1. Prévention : IEC/ CCC et mobilisation sociale

1.1. Mass Média

Les activités de prévention ont consisté à réaliser les émissions radiophoniques et/ou télévisées. Les mass-médias constituent des canaux importants en matière de communication pour atteindre une grande masse de populations sur diverses thématiques.

Au total, **45** émissions radiophoniques et **02** émissions télévisées ont été réalisées.

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

Les séances d'IEC/CCC matinales ont été organisées à l'endroit des PVVIH et la population générale afin de passer des informations sur la santé sexuelle et de la reproduction, le mode de vie d'une PVVIH, la prise en charge et le suivi médical.

Au total, **111** séances ont été réalisées à l'endroit de **3060** personnes.

1.3. Ligne verte Spéciale Info Santé

La ligne verte Info Santé depuis 2014, reste pour les populations un cadre d'échange surtout pour les jeunes qui n'arrivent pas à discuter des questions de santé sexuelle avec les parents. Rappelons que le numéro vert **80 00 00 11**, est l'une des stratégies de prévention mis en place par EVT qui a pour objectif d'améliorer l'accès à l'information en SSR, IST, VIH/Sida, les Hépatites, et la Violence Basée sur le Genre. En 2022, en dehors de l'écoute, de l'information, du counseling en ligne, la ligne a servi de référence des appelants vers les services de soins adaptés pour les services de la PF et de la SSR.

1.4. Activités d'écoute

Au total, **1953** appels en raison d'une moyenne de **163** par mois. Sur les **1953** appels reçus, **879** portaient sur la thématique de la SR.

Figure 1 : Proportion des appels par thématiques

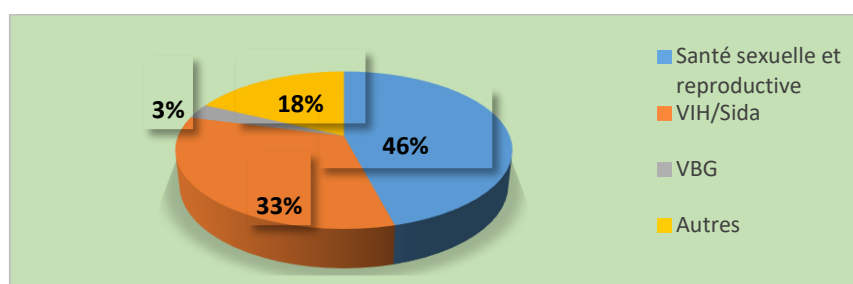
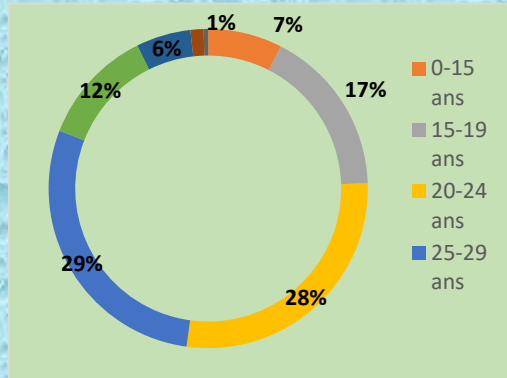
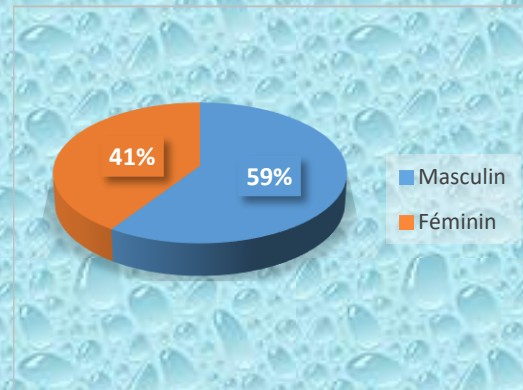


Figure 2 : Appels par tranche d'âge



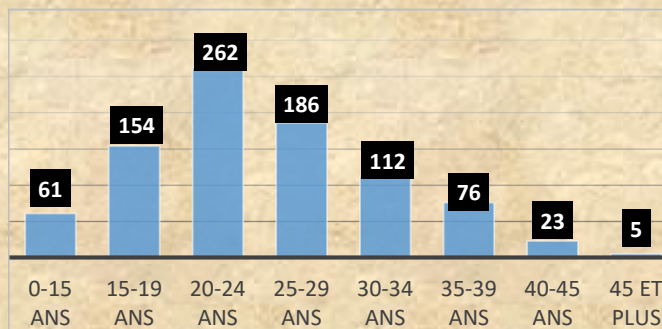
Sur les 1953 appels reçus, on constate que les thématiques les plus abordées sont la SR et les généralités sur le VIH/Sida.

Figure 3: Proportion des appels par sexe



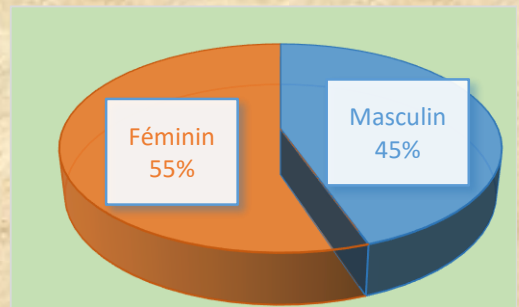
59% des appels proviennent des hommes contre 41% au niveau des femmes. Ce qui traduit l'aisance des hommes à parler sans tabou des questions de santé

Figure 4 : Tranche d'âge des appels reçus sur la SR

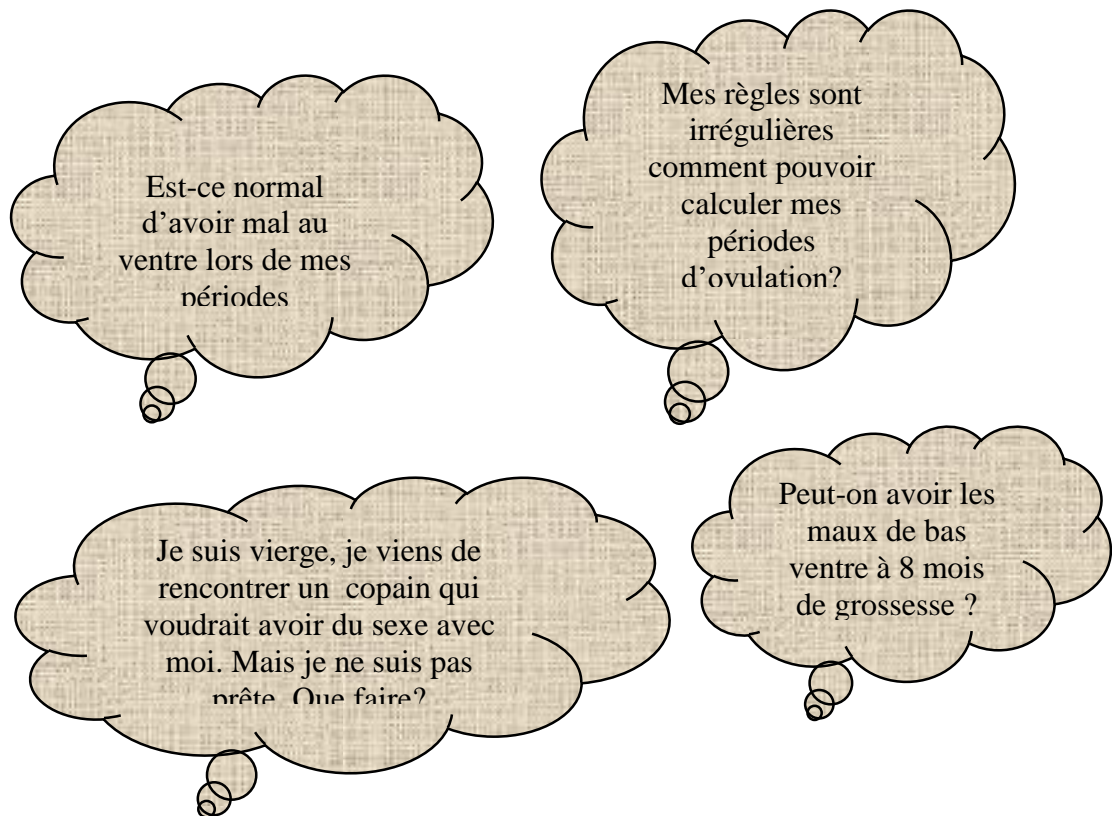


Ce graphique montre que la tranche d'âge 15-29 ans s'intéresse beaucoup plus à la question de SR sur la ligne.

Figure 5: Appels reçus par sexe sur la SR



Cette figure montre que les femmes ont été très actives sur la ligne sur les questions de sexualité



1.5. Promotion de l'utilisation de préservatifs

La promotion de l'utilisation des préservatifs et gels lubrifiants, un moyen efficace pour prévenir les risques de contamination des IST/VIH et les grossesses précoces/non désirées chez les femmes en âge de procréer et les adolescents.

Au total, **549114** préservatifs masculins, **8350** préservatifs féminins et **172700** gels lubrifiants ont été distribués.

1.6. Conseil dépistage du VIH et des hépatites

A l'horizon de 2030, 95% de toutes les personnes vivant avec le VIH doivent connaître leur statut sérologique vis-à-vis du VIH selon l'ONUSIDA.

Pour y parvenir, les stratégies novatrices telles que le CDIP (Conseil Dépistage à l'Initiative du Prestataire), EPOA (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), ont été mises en œuvre.

Au total, **12200** personnes dépistées, **667** cas positifs ont été enregistrés dont **6440** HSH dépistés, **277** cas positifs et **2333** PS dépistés, **84** cas positifs.

En ce qui concerne les hépatites virales, la semaine internationale de dépistage organisée chaque année par la PFAO C+ a permis de sensibiliser et de dépister la population générale.

Ainsi, **1815** personnes ont été dépistées et **72** cas positifs enregistrés soit **4%** de la séropositivité des personnes dépistées. Les personnes dépistées positives au cours de cette campagne ont été référées vers les structures de prise en charge adaptées.

Figure 6: Dépistage du VIH réalisé en 2022 (site de Lomé)

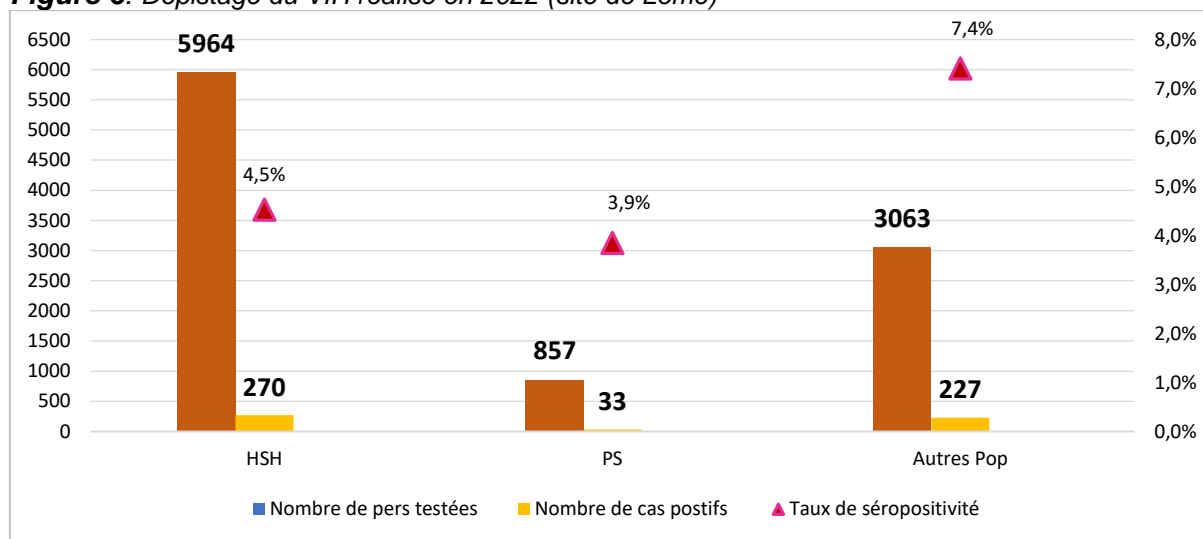
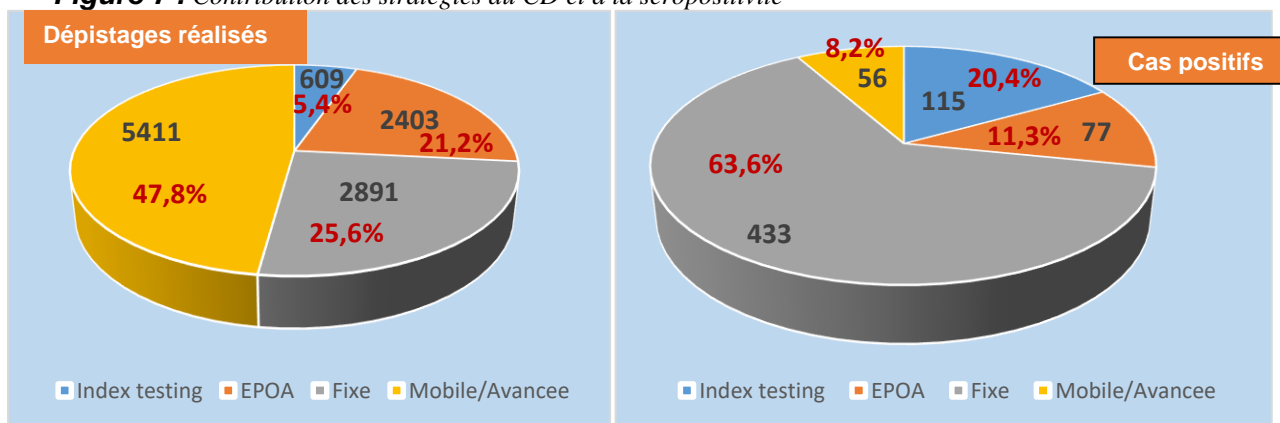


Figure 7 : Contribution des stratégies au CD et à la séropositivité



Bien que la stratégie fixe ait contribué à 47,8% à l'atteint des résultats, Index testing reste et demeure la stratégie la plus efficace et efficiente avec 20,4% de séropositivité contre 63,6 pour le fixe.

1.7. PTME

EVT ne dispose pas pour le moment de plateau technique pour effectuer les accouchements sur place ; il faut souligner que les femmes enceintes et couples mères/enfants sont suivies selon le protocole établi par le PNLS HV-IST.

Tout comme les dix (10) dernières années, EVT/Lomé n'a enregistré aucune transmission verticale chez les nouveau-nés.

1.8. Suivi de grossesse

Durant l'année 2022, **81** consultations réalisées à l'endroit de **27** femmes enceintes dont **01** adolescente. Sur les **27** femmes enceintes, **15** ont accouché et ont été 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.

1.9. Conseil/Soutien nutritionnel pour les nourrissons

Le conseil nutritionnel à l'endroit des nourrissons a été effectif par la mise à disposition des boîtes de laits et des farines enrichies.

Au total, **198** boîtes de lait ont été distribuées dont **117** boîtes de premier âge à **28** enfants et **81** boîtes de deuxième âge au profit de **27** enfants.

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

Au total, **44** enfants ont bénéficié de **244** 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, **09** cas de malnutritions sévères ont été recensés et pris en charge.

1.10. Impacts des actions de prévention

- Zéro nouvelle infection chez les enfants exposés à Lomé.
- La diminution de l'auto stigmatisation et l'accroissement de l'estime de soi chez les patients;
- Les patients victimes de stigmatisation/discrimination ont été soulagés grâce à l'écoute bienveillante et ont bénéficié au besoin d'une prise en charge juridique ;
- Chez les adolescents et les jeunes, les activités de prévention et de santé sexuelle ont également permis de réduire significativement le nombre de grossesses non désirées (xx cas en 2021 contre xx cas en 2022) ;

- La connaissance du statut permet de faire une meilleure prévention avec le plan de réduction de risques et une prise en charge à temps ;
- Les activités d'IEC/CCC ont permis entre autres aux bénéficiaires de suivre aisément le circuit du patient ;
- Les actions de prévention ont permis de toucher un plus grand nombre de personnes, de leur permettre de connaître leurs statuts sérologiques et d'être outillées afin de mieux se protéger.

1.11. Difficultés et solutions proposées

| Difficultés | Solutions proposées |
|--|---|
| Insuffisance de moyens pour étendre les activités de prévention/dépistage à certaines localités reculées et aux cibles scolaires et extrascolaires | Rechercher des moyens financiers pour ces activités |

1.12. Perspectives

- Rechercher d'autres sources de financement pour la ligne verte ;
- Renforcer la sensibilisation auprès des bénéficiaires sur le bien-fondé des consultations gynécologiques, du dépistage précoce du cancer du sein et du col de l'utérus ;
- Reprendre les séances de sensibilisation dans les établissements scolaires après la crise sanitaire de la Covid-19 ;
- Renforcer la sensibilisation auprès des bénéficiaires sur la vie associative.

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

Le paquet d'activités d'accompagnement psychosocial à l'endroit des bénéficiaires s'est poursuivi. Différentes approches mises en place dans le contexte Covid-19 ont été réadaptées.

La démarche classique qui consistait à recevoir les patients au centre de soins associatifs a repris normalement et l'accompagnement à distance à travers les réseaux sociaux ou les appels directs par téléphone ont été maintenus de manière significative.

Ainsi, l'accompagnement psychosocial a été proposé aux patients suivis ou à leur entourage proche pour plusieurs raisons. Il s'agit entre autres des personnes nouvellement dépistées, des victimes de stigmatisation/discrimination, des patients en échec thérapeutique en difficultés de partage de statut dans le couple, des femmes enceintes dépistées positives en CPN, des parents/tuteurs d'enfants et d'adolescents confrontés aux crises d'adolescence et aux conflits intergénérationnels.

Au total, **6503** séances de conseil psychosocial (**3916** à Lomé, **1246** à Aného et **1341** à Sokodé) ont été organisées à l'endroit de **6122** personnes (**3810** à Lomé, **1186** à Aného et **1126** à Sokodé).

On a enregistré **109** médiations (**107** à Lomé, **00** à Aného et **02** à Sokodé) à l'endroit de **100** patients (**98** à Lomé, **00** à Aného et **02** à Sokodé).

2.2. Consultation psychologique

Les séances de consultation psychologique ont été adressées dans une approche d'offre de service différencié à toutes les cibles nécessitant l'intervention du psychologue. Ces entretiens ont permis de porter une attention particulière à la réalité psychique et au vécu parfois douloureux dû à des difficultés inhérentes à la vie en général et particulièrement avec le VIH.

L'accompagnement de certains enfants et adolescents dont le suivi a été très difficile est relaté dans ce rapport pour démontrer la complexité de la PEC.

Au total, **495** séances de consultations psychologiques (**338** à Lomé et **157** à Sokodé) ont été organisées en direction de **442** personnes (**285** à Lomé et **157** à Sokodé). Il faut préciser que l'antenne d'Aného n'a pas de psychologue.

Cas clinique illustratif

EWI est un adolescent de 18 ans, orphelin total. Il est suivi et sous TARV depuis plus de 10 ans. Après le décès de sa grand-mère maternelle qui était sa tutrice, son suivi est devenu compliqué. Bien avant, il fuguait à cause des mésententes avec un oncle chez qui il vivait avec sa grand-mère car celui-ci ne tolérait pas son insubordination. Les recherches, les médiations familiales et des consultations psychologiques associées ont porté. Son suivi a repris et il a été confié à un oncle paternel. Aux dernières nouvelles, il a accepté démarrer une formation professionnelle (conducteurs de véhicules poids lourds).

2.3. 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 à procéder à l'annonce proprement dite aux enfants et aux adolescents.

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

Au cours de l'année, **20 annonces totales** ont été réalisées à **20** adolescents/enfants sur les 3 sites (**07** à Lomé, **13** à Aného et **00** à Sokodé).

2.4. Éducation thérapeutique

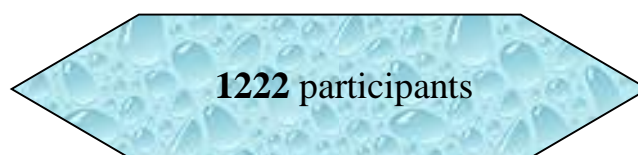
L'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) vise à soutenir continuellement les patients dans leur parcours thérapeutique à travers le transfert de compétences d'auto-soins et d'adaptation à leur vie avec le VIH.

Avec la suspension des mesures barrières liées à la Covid-19, les séances individuelles et de groupe en présentiel ont repris. Le dispositif particulier de gestion des charges virales non supprimées mis en place l'année dernière a été conservé et amélioré.

2.4.1. Education thérapeutique de groupe



137
séances



1222 participants

Les séances d'ETP de groupe ont été réalisées à l'endroit des adultes, des adolescents, des personnes nouvelles incluses aux soins et traitement et ceux en échec virologique.

Au total, **137** séances en présentiel (**96** à Lomé, **06** à Aného et **35** à Sokodé) au profit de **1222** bénéficiaires (**960** à Lomé, **15** à Aného et **247** à Sokodé).

Les thématiques abordées portaient sur : mode d'action des ARV, composantes de l'observance thérapeutique, effets secondaires du TARV et gestion, comment obtenir et maintenir une CV indétectable, IO liées au VIH et séquelles, avantages d'une CV indétectable et conséquences d'une CV non supprimée, réalisation du bilan de suivi, voies de contamination et modes de prévention du VIH (prévention secondaire) et difficultés liées à l'observance ARV.

2.4.2. Education thérapeutique individuelle

Les patients sous TARV bénéficient des séances d'ETP individuelle. Ces séances concernent les nouvelles inclusions, ceux et celles qui ont des difficultés d'observance ou qui sont en échec du traitement, les patients en arrêt de traitement ou perdus de vue retrouvés qui reprennent leur traitement, et aussi ceux qui ont besoin de soutien et de suivi continu de l'observance.

Au total, **3293** séances ont été réalisées (**1837** à Lomé **1246** à Aného et **210** à Sokodé) au profit de **3279** patients et des parents (**1823** à Lomé **1246** à Aného et **210** à Sokodé).

Impacts des séances d'ETP

RAY est un adolescent de 18 ans suivi et sous TARV depuis 2009. Il a été référé à EVT pour la poursuite de son traitement il y a 4 ans. A son arrivée, il présentait un état clinique préoccupant et se nourrissait difficilement à cause des malaises insupportables. Depuis son admission, les douleurs abdominales (cause principale de sa référence pour de meilleurs soins), ont longuement perturbé la bonne observance. Ces 2 premières CV étaient très élevées, ce qui a inquiété l'équipe de PEC. Le renforcement de l'observance s'est poursuivi malgré la démission de sa maman qui disait qu'il était assez grand pour s'occuper de lui-même. Cela n'a pas découragé l'équipe qui a continué à renforcer et à soutenir l'ado dans son traitement. Une CV ciblée suivante était supprimée mais il a vite fait de faire une rechute qui a de nouveau inquiété l'équipe. Après plusieurs séances d'ETP de renforcement et le soutien des pairs, la CV de RAY est revenue indétectable. Aujourd'hui, c'est un grand ado en pleine forme qui a repris l'école qu'il avait entre-temps abandonnée à cause de son état de santé fragile.

En somme, ce qui démontre que l'ETP et le soutien à l'observance demeurent une composante essentielle à l'obtention et au maintien du succès virologique.

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

L'Education thérapeutique a été véritablement renforcée avec la crise sanitaire de la Covid-19 avec les SMS, des échanges sur WhatsApp et appels téléphoniques pour le suivi des patients à distance. Cette façon de faire reste encore d'actualité et a permis

de faire le suivi précoce pour le soutien à l'observance des patients n'ayant pas la possibilité de venir au centre pour diverses raisons.

Au total, **3660** (**3278** à Lomé **86** à Aného et **296** à Sokodé) patients ont bénéficié de consultation en ligne et rappel de rendez-vous.

2.4.4. 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. Avec la mise en œuvre du "Test and Treat", le dispositif mis en place offre un paquet minimum de connaissances et de compétences pour la mise en route du traitement ARV.

Au total, **1808** séances ont été réalisées (**1590** à Lomé **98** à Aného et **120** à Sokodé) au profit de **1192** patients et des parents (**1023** à Lomé **49** à Aného et **120** à Sokodé).

2.5. Visites à domicile et à l'Hôpital

En début de chaque mois, une liste des patients attendus est sortie et remise aux prescripteurs y compris celle des patients en alerte de perdus de vue. Une action de recherche précoce est engagée par les médiateurs. Ainsi, tout patient ayant une quelconque difficulté bénéficie au besoin d'une visite à domicile ou à l'hôpital.

2.5.1. Visites à domicile

Les visites à domicile ont aidé à la recherche des patients perdus de vue ou en alerte ; la médiation pour des cas stigmatisés/discriminés, le suivi et le soutien psychologique ou de l'observance à domicile pour des patients en convalescence, des malades abandonnés par la famille ou grabataires, des victimes de VBG, ou la remise de kits alimentaires.

Au cours de ces visites, les médiateurs ont profité pour réaliser des dépistages du VIH et de dispenser des ARV.

Au total, **1868** VAD (**1312** à Lomé, **388** à Aného et **168** à Sokodé) ont été organisées au profit de **1842** patients (**1312** à Lomé, **388** à Aného et **142** à Sokodé).

2.5.2. Visites à l'hôpital

Les visites ont été réalisées à l'endroit des patients hospitalisés pour les comorbidités liées au VIH ou non. Au total, **70** visites à l'hôpital ont été réalisées (**58** à Lomé, **08** à Aného et **04** à Sokodé) au profit de **70** bénéficiaires (**58** à Lomé, **08** à Aného et **04** à Sokodé).

2.5.3. Dispensation communautaire et à domicile

La dispensation communautaire fait à présent partie intégrante du paquet à EVT, offre de services de proximité dans les communautés grâce à la dispensation et au suivi à domicile. Pour faciliter l'accès au traitement et éviter les ruptures de stock à des patients qui pour une raison ne peuvent pas venir au centre, la dispensation communautaire des ARV est faite à domicile ou sur le lieu de travail ou à un lieu de rencontre entre le patient et le prestataire de soins. Les bénéficiaires sont ceux et celles ayant des difficultés financières pour se déplacer vers le centre de soins, personnes âgées ou à mobilité réduite, alitées, malades hospitalisés, indisponibles temporairement ou pour des raisons de discrétion.

Au total, **1271** dispensations communautaires et **1479** dispensations à domicile ont été réalisées.

2.5.4. Groupe de parole des enfants et adolescents infectés

Les groupes de parole constituent un cadre où les enfants infectés se retrouvent pour partager des moments de convivialité et de partage d'expériences sur le VIH.

2.5.5. Groupes de parole

Les thématiques abordées lors de ces séances de discussions ont été principalement: restitution de la participation des jeunes ambassadeurs à l'AFRAVIH 2022 sur les thématiques en lien avec les jeunes/ados, communication autour des relations affectives/amoureuses avec les parents/tuteurs, gestion de l'observance en période de vacances scolaire, gestion de l'observance en période scolaire et de préparation des examens, appréhension du monde du travail par les jeunes vivant avec le VIH et contraintes liées au monde professionnel, examens scolaires et de fin d'apprentissage. Ces cadres qui favorisent des interactions enrichissantes, demeurent indispensables pour leur épanouissement.

Au total, **18** groupes de parole (**06** à Lomé, **06** à Aného et **06** à Sokodé) ont été réalisés à l'endroit des enfants avec une participation moyenne de **106** personnes par séance (**60** à Lomé, **20** à Aného et **26** à Sokodé).



Image prise lors d'une séance de groupe de parole

2.6. 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 temps. Ces rencontres ont permis de discuter autour du processus de l'annonce et à aider les parents/tuteurs à faire l'annonce partielle à 10 enfants.

Au total, **07** séances ont été réalisées (**03** à Lomé, **02** à Aného et **02** à Sokodé) avec une moyenne de participation de **45** parents/tuteurs par séance (**15** à Lomé, **15** à Aného et **15** à Sokodé).

2.7. 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.

2.7.1. Groupe d'éducation sur la SSR

Les séances de groupe sur la Santé Sexuelle et Reproductive avec les adolescents ont permis d'échanger sur le cycle menstruel, la PF, IST, les interactions avec les parents/tuteurs sur la vie affective/amoureuse et les priorités en matière de comportements sexuels avec un/une partenaire. .

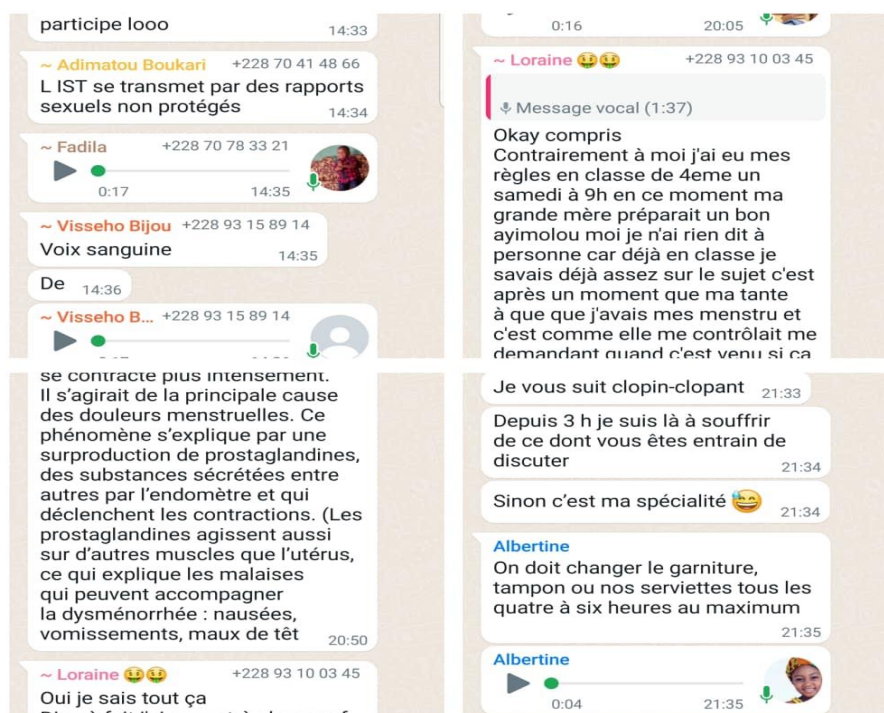
L'accent a été mis sur le fait que les parents, soignants et les pairs éducateurs constituent des alliés incontournables.

Au total, **10** séances ont été réalisées (**04** à Lomé, **03** à Aného et **03** à Sokodé) à l'endroit de **32** personnes en moyenne par séance (**12** à Lomé, **10** à Aného et **10** à Sokodé).

2.7.2. 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 **160** adolescents et jeunes.



2.8. Prise en charge sociale

Les demandes d'aides sont estimées à **4298** en 2022 contre **3006** en 2021 soit une augmentation de **30%**. Tout ceci s'explique par le fait que la majorité des patients suivis vit dans une situation de précarité.

Le tableau ci-après récapitule les types d'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 | 1918 | 2042 | 3960 | 56 | 45 | 101 | 63 | 174 | 237 | 4298 |
| Appui à l'achat de médicaments | 507 | 897 | 1404 | 24 | 17 | 41 | 3 | 8 | 11 | 1456 |
| Appui aux analyses médicales | 383 | 716 | 1099 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 13 | 1112 |
| Appui au déplacement | 45 | 119 | 164 | 23 | 20 | 43 | 11 | 51 | 62 | 269 |
| Bons de consultations offerts | 105 | 129 | 234 | 0 | 0 | 0 | 4 | 14 | 18 | 252 |
| Kits alimentaires | 137 | 154 | 291 | 53 | 147 | 200 | 6 | 19 | 25 | 516 |
| Appuis financiers directs | 25 | 35 | 60 | 1 | 5 | 6 | 12 | 33 | 45 | 111 |
| Total des appuis offerts | 1202 | 2050 | 3252 | 101 | 189 | 290 | 36 | 138 | 174 | 3716 |

86% de demandes exprimées par les bénéficiaires ont été satisfaites contre 83% en 2021

2.9. Impacts de la prise en charge psychosociale

- 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 meilleur suivi des bénéficiaires grâce à la stratégie de suivi individualisé par les médiateurs ;

2.10. Difficultés et solutions proposées

| Difficultés | Solutions proposées |
|---|--|
| 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. Perspectives

- Trouver de financements additionnels pour la prise en charge sociale
- Renforcer la dispensation communautaire.

3. Prise en charge des OEV

3.1. Parrainage

Au fil des années, la prise en charge des Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables par le VIH s'est construite, s'est formalisée et s'est renforcée à Espoir Vie-Togo grâce à l'accompagnement des partenaires comme Espoir Vie Togo France, la fondation Hussein Metairek et certaines personnes de bonne volonté sur le plan national.

Au total, **129** OEV dont 71 filles et 58 garçons sur l'ensemble des trois sites.

Sur cet effectif, **93** OEV sont scolarisés et **36** OEV sont en formation professionnelle.

Parmi les enfants ayant suivi une formation, **06** OEV ont été installés pour leurs propres comptes.

3.2. Parrainage et appuis à la prise en charge médicale

*Les frais liés à la prise en charge médicale des enfants parrainés en 2022 ont représenté **24%** de la consommation totale des différents parrainages.*

3.3. Parrainage et appuis alimentaires des OEV

*L'appui pour l'alimentation des OEV en 2022 a représenté en 2022 **35%** de la consommation totale des différents parrainages.*

3.4. Parrainage et appuis à la scolarité

Le parrainage a contribué à maintenir certains enfants dans la scolarité. Sans ce programme, beaucoup d'enfants allaient abandonner les classes pour la rue.

*Les besoins liés à la scolarité et à la formation professionnelle représentent **36%** de la consommation totale des différents parrainages.*

Tableaux 2: Récapitulatif des résultats scolaires 2021-2022

| Classes fréquentées | Nombre d'inscrits | | | Total des inscrits | Nombre des admis | | | Total des admis | % de réussite |
|---------------------|-------------------|-----------|----------|--------------------|------------------|-----------|----------|-----------------|---------------|
| | Lomé | Aného | Sokodé | | Lomé | Aného | Sokodé | | |
| Université | 18 | 1 | 0 | 19 | 13 | 1 | 0 | 14 | 74% |
| Lycée | 20 | 3 | 0 | 23 | 13 | 3 | 0 | 16 | 70% |
| Collège | 26 | 7 | 1 | 34 | 18 | 5 | 1 | 24 | 71% |
| Cours primaire | 23 | 7 | 0 | 30 | 22 | 7 | 0 | 29 | 97% |
| Total | 87 | 18 | 1 | 106 | 66 | 16 | 1 | 83 | 78% |

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

EVT s'est engagée à accompagner les jeunes après leurs formations professionnelles. Cette image ci-après illustre bien cette promesse.



Image d'une OEV ayant reçu un appui pour l'installation professionnelle

3.6. Appui à l'Activité Génératrice de Revenu

EVT n'a pas une ligne dédiée spécifiquement à cette activité mais grâce à Esprit Vie-Togo France, les parents des enfants parrainés bénéficient des fonds du parrainage pour la faire. Ces AGR sont faites en partenariat avec Entrepreneur Du Monde, une micro finance de la place qui apporte de l'aide à certains des patients en leur octroyant des petits prêts pour soutenir leurs AGR.

Au total, **26** femmes ont été soutenues dans leurs initiatives.

Le soutien à l'initiative des Activités Génératrice de Revenus a représenté **5%** de la consommation totale des différents parrainages.

3.7. Activités extra-parrainage

❖ Rencontre socio-éducative

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet #EAWA, il avait été prévu d'organiser des journées récréatives au bénéfice des adolescents sous traitement. A cet effet, deux rencontres ont été réalisées au cours de l'année 2022. Le but de cette activité est d'apporter un soutien psychologique aux enfants/adolescents de la file active à

travers l'offre d'un cadre de convivialité afin d'améliorer la qualité de vie et la rétention dans les soins.

Au total, **30** enfants par séance dont l'âge est compris entre 10 et 15 ans ont pris part à ces rencontres.



Image prise lors des animations éducatives

❖ Fête de fin d'année



Remise de cadeaux aux enfants

Pour les fêtes de fin d'année, EVT a reçu des dons d'une association dénommée Club Soroptimist composé de certaines personnalités telles que Dr Meskerem Grunitzky-Bekele (ancienne Directrice Régionale Afrique de l'Ouest de l'ONUSIDA) et Dr Salamatou KOSSI.

Au Total, **30** enfants ont pris part à ces festivités.

❖ Soirée thérapeutique

Dans le cadre des programmes marquant la fête de Noël, une soirée thérapeutique a été initiée à l'endroit de **20** enfants. Cette soirée thérapeutique est une occasion pour les enfants de faire un tableau parlant et qui illustre leurs propres rêves.



Image de la soirée thérapeutique avec les enfants

3.7.1. Les visites de terrain

Au total, **387** visites à domicile, **16** visites à l'hôpital, **63** visites au centre de formation/apprentissage et **53** visites à l'école ont été réalisées, soit **519** visites réalisées au cours de l'année.

3.8. 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.

3.9. Difficultés et solutions proposées

| Difficultés | Solutions proposées |
|---|--|
| Les fonds disponibles n'arrivent pas à couvrir tous les besoins des OEV vu leurs nombres très élevé | Arriver à couvrir au moins 60% des besoins des enfants surtout en matière de santé d'éducation et de formation professionnelle |

3.10. Perspectives

- Renforcer/maintenir le partenariat avec les parrains/marraines y compris les associations et fondations ;
- Arriver à couvrir au moins 70% des besoins des enfants surtout en matière de santé, de scolarité et de formation professionnelle.

4. 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.

4.1. Consultations médicales

La prise en charge des PVVIH s'améliore chaque année. De nouveaux dispositifs se mettent en place compte tenu de l'intégration de la population générale parmi les cibles pour qui les soins sont offerts.

La dispensation multi-mois que prennent les patients lors des consultations de routines a beaucoup réduit l'affluence au centre. Un suivi différencié est fait en fonction du besoin de chaque patient. Les cas d'IST et autres affections opportunistes ainsi que des comorbidités (HTA, Diabète) sont traités. Les patients pour qui le plateau technique d'EVT ne permet pas une prise en charge efficace sont référés au CHU SO, CHR Sokodé, CHP Aného, CHU Campus et autres centres spécialisés.

Au total, **16975** (**13815** à Lomé, **1552** à Aného et **1608** à Sokodé) consultations ont été réalisées à l'endroit des patients.



Consultation médicale et renouvellement des ARV

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 | Aného | | Total | Sokodé | | Total | Total |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | F | M | | F | M | | F | M | | |
| Patients enregistrés et suivis | 2322 | 2522 | 4844 | 252 | 153 | 405 | 301 | 136 | 437 | 5686 |
| Perdus de vue | 76 | 87 | 163 | 9 | 2 | 11 | 11 | 8 | 19 | 193 |
| Décédés | 13 | 8 | 21 | 4 | 0 | 4 | 0 | 12 | 12 | 37 |
| Patients transférés | 34 | 21 | 55 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 4 | 61 |
| File active | 2199 | 2406 | 4605 | 237 | 151 | 388 | 288 | 114 | 402 | 5395 |

4.2. 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 2022, la file active des patients suivis sous ARV est de **5395** (**4605** à Lomé, **388** à Aného et **402** 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 | 9 | 13 | 30 | 29 | 59 | 72 | 73 | 145 | 88 | 448 | 536 | 1307 | 1435 | 2742 | 698 | 412 | 1110 | 4605 |
| Aného | 0 | 0 | 0 | 12 | 16 | 28 | 19 | 18 | 37 | 15 | 9 | 24 | 147 | 70 | 217 | 46 | 36 | 82 | 388 |
| Sokodé | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 5 | 3 | 6 | 9 | 16 | 10 | 26 | 185 | 51 | 236 | 74 | 52 | 126 | 402 |
| TOTAL | 4 | 9 | 13 | 44 | 48 | 92 | 94 | 97 | 191 | 119 | 467 | 586 | 1639 | 1556 | 3195 | 818 | 500 | 1318 | 5395 |

Dans ce tableau on retrouve toutes les cibles suivies à EVT. Les HSH représentent 29,19% et les PS 1,95% de la file active. Quant aux femmes et hommes de la population générale, ils représentent respectivement les 50,38% et 18,48%. La tranche d'âge 20-49 ans représente 70,8 % contre 62% en

2022 soit une augmentation de 7,98%. Les tranches d'âges de plus de 50ans de la file active représentent 24,43%.

4.3. Suivi biologique des adultes

Les principales analyses biomédicales qui sont réalisées au laboratoire d'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, **33402** bilans ont été réalisés à **4605** 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.



Equipements ultramodernes du laboratoire



Photos du laboratoire avec 2 techniciens en action

4.4. Consultations gynécologiques

Les consultations gynécologiques sont réalisées par une gynécologue avec l'appui de la sage- femme.

Au total, **285** consultations gynécologiques dont 262 femmes et 23 hommes sont réalisées pour diverses raisons telles que le désir de maternité, les myomes utérins et les IST.

Au total, **180** patients ont été consultés pour une IST dont **154** cas diagnostiqués et traités.

Au total, **290** frottis cervicaux ont été demandés et **174** réalisés.

Au cours de l'année, **04** patients dont 3 femmes et 1 homme ont été référées pour une intervention chirurgicale.

4.5. Consultation prénatale et SSR/Planification familiale

Les consultations réalisées par la sage-femme à l'endroit des patients ont conduit aux résultats suivants : **109** femmes ont bénéficié des services de la PF et **186** consultations ont été réalisées pour **171** femmes et **15** hommes. Dans le cadre de la mise en œuvre du projet MCGL un financement de USAID sur la PF, plusieurs activités ont été réalisées. Il faut noter entre autre que **1761** VAD ont été organisées pour toucher **516** couples. **82** causeries de couples organisées pour toucher **84** couples et **122** séances de discussions de couples organisées pour toucher **384** couples dans leurs communautés.

Ces activités réalisées pour une période de six (6) mois ont permis de distribuer **10.203** préservatifs masculins et **4585** gels lubrifiants.

4.6. Consultations pédiatriques

Les consultations pédiatriques sont assurées par une pédiatre-nutritionniste depuis plus d'une dizaine d'années avec des résultats tangibles.

Au total, **499** consultations ont été réalisées à l'endroit des nourrissons et enfants.

La file active des nourrissons et enfants suivis sur les 3 sites est de **319** (**217** à Lomé, **71** à Aného et **31** à Sokodé)

Au total, **310** enfants et adolescents ont réalisé la CV. Parmi eux, **269** ont eu leur charge virale supprimée soit **86,77%**.

4.7. Suivi biologique des enfants

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

Au total, **1814** bilans ont été réalisés au bénéfice de **217** enfants représentant **4,7%** de la file active de Lomé.

4.8. 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 la CV. De ce fait, d'autres sites de prise en charge ont été affiliés à EVT.

Au total, **5160** patients sont éligibles à la CV, **4873** patients ont réalisé la CV et **4684** patients ont une charge virale supprimée soit **97,09%**.



Vérification d'échantillons

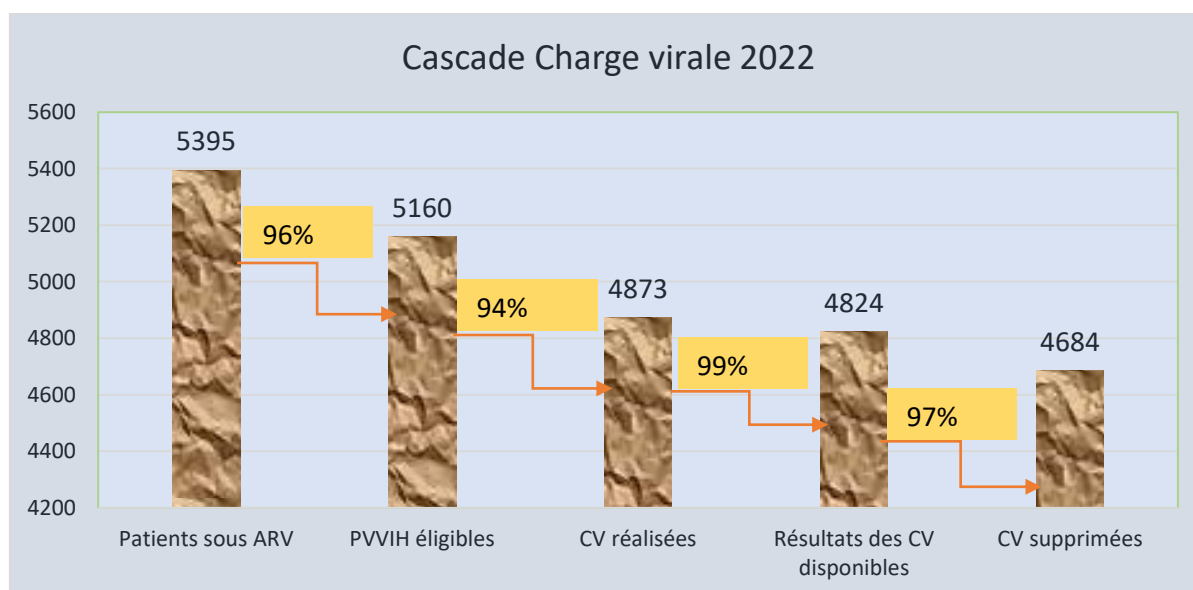


Figure 5: Cascade de la CV en 2022

4.9. Soins infirmiers

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

Au total, **10469** soins infirmiers ont été administrés (**8330** à Lomé, **948** à Aného et **1191** à Sokodé). Ces soins ont concerné la prise des constantes, les injections, perfusions, transfusions, pansements, etc.



Soins à la salle d'hospitalisation du jour

4.10. Conseils et prise en charge nutritionnels

Les conseils nutritionnels sont donnés aux parents des enfants/adolescents ainsi qu'aux adultes en fonction de l'état nutritionnel et des pathologies chroniques associées au VIH (hypertension artérielle, diabète, etc.).

Au total, **2908** séances de conseils nutritionnels ont été offertes (**1325** à Lomé, **1245** à Aného et **338** à Sokodé) au bénéfice de **2849** personnes (**1310** à Lomé, **1201** à Aného et **338** à Sokodé), soit **53%** de la file active.

4.11. Gestion des déchets médicaux

La gestion des déchets médicaux fait partie des activités routinières de tous les acteurs impliqués dans la mise en œuvre des activités. Cette année est marquée par des évènements suivants :

- ✓ La formation de deux nouveaux agents en gestion des déchets biomédicaux
- ✓ L'évaluation de notre système de gestion de déchets biomédicaux
- ✓ La rédaction du plan d'action pour l'année 2022 et un suivi particulier du plan d'action

- ✓ L'intégration et le renforcement du comité de Water And Sanitation for Health (WASH) par le personnel formé
- ✓ La tenue de réunion périodique sur l'avancement du plan d'action
- ✓ L'achat de 2000 sachets poubelles de couleur rouge et 2000 de couleur noire

En outre le tri des déchets a continué au cours de l'année. Le contrat a continué avec la mairie de la ville pour la gestion des Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères (DAOM) et avec la société SENEVIE pour le transport ainsi que l'incinération des déchets.



Gestion de déchets médicaux

4.12. Impacts de la prise en charge médicale

- La disponibilité de l'appareil de la charge virale et le rendu rapide des résultats dans les 72 heures a permis de mieux suivre les patients et de prendre des décisions concernant les patients n'ayant pas supprimé leur charge virale. Cela a contribué à améliorer la suppression virale de la file active globale ; 96% de la file active a réalisé la CV et 97,09% de ces patients ont leur CV supprimée ;
- La dispensation multi mois (M3, M6) a permis de réduire le temps d'attente au centre et les frais de déplacement;

- Le dépistage des maladies non transmissibles telles que le diabète, hypertension artérielle, les hépatites d'origines non infectieuses a permis un meilleur suivi tout en favorisant la mise en place d'une base de données.

4.13. Difficultés et solutions proposées

| Difficultés | Solutions proposées |
|---|--|
| Manque des consommables en PF Manque des pinces pour le retrait des implants. | Doter le centre de consommable |
| 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. |
| La non réalisation des bilans de suivi chez certains patients faute de moyens financiers. | Faire un plaidoyer pour rendre le bilan de suivi gratuit |
| Absence de génotypage pour déceler les cas de résistances | Faire un plaidoyer pour acquérir l'appareil de génotypage. |
| Trop d'outils papiers à renseigner | Doter la structure des tablettes pour la collecte des données |

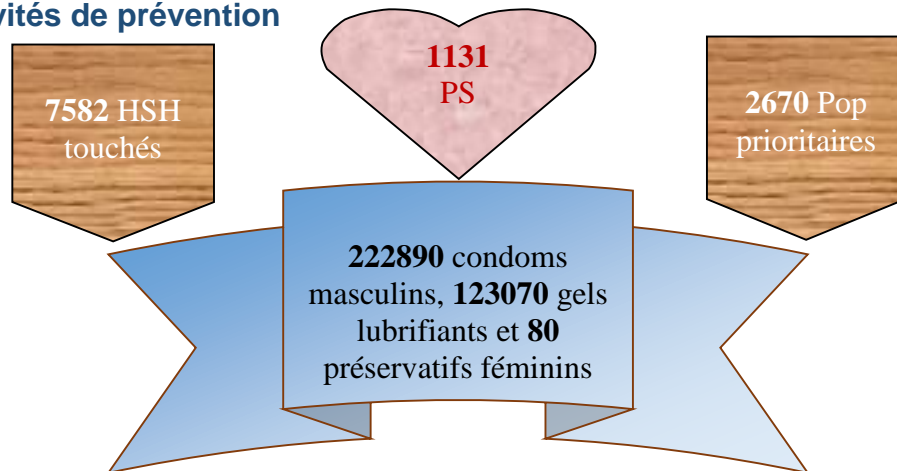
4.14. Perspectives

- 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 de la charge virale du VIH, celle de l'Hépatite B et la PCR
- Doter EVT de l'appareil de GENEXPERT

5. Prise en charge des pop clés : HSH, P, Détenus et populations prioritaires

Les activités autour des populations clés se renforcent au fil des années à travers de nouvelles stratégies de dépistage débouchant sur la prise en charge. Les cibles concernées par cette prise en charge sont les HSH, PS, Détenus et Populations prioritaires.

5.1. Les activités de prévention



5.2. Dépistage : 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.

5.2.1. EPOA

2403 Personnes dépistées

77 cas positifs notifiés

5.2.2. Index Testing

609 personnes dépistées

115 cas positifs notifiés

5.2.3. Dépistage communautaire

5411 personnes
dépistées

56 cas positifs notifiés

5.2.4. Auto test

2471 tests distribués, 2471 tests revenus, 60 tests réactifs, 53 tests confirmés, 53 tests confirmés positifs et 53 personnes arrimées aux soins.

5.2.5. Personnes mises sous PrEP

1236 personnes dépistées négatives, 353 screenings, 145 éligibles à la PrEP, 116 personnes sous PrEP (PrEP New) et au régime de démarrage (67 PrEP continue et 49 PrEP en discontinuée)

Données du site Lomé

5.3. Prise en charge médicale populations clés (HSH, PS et Détenus)

5.3.1. Consultation pour le diagnostic des IST

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

1130 HSH, 243 PS et 10 détenus ont été consultés et 625 HSH, 156 PS et 10 détenus ont été diagnostiqués et traités pour une IST.

5.3.2. Suivi médical des populations clés (HSH, PS et Détenus)

La file active des populations clés sous ARV est de **1685** (**1575** HSH, **105** PS et **05** détenus).

Les populations clés ayant fait la CV, **1443** HSH et **88** PS et **1423** HSH et **83** PS ont une CV supprimée, soit respectivement **99%** pour les HSH et **94%** pour les PS.

5.3.3. Suivi de la cohorte HSH (DépistH)

Le projet DépistH est un projet de prise en charge personnalisée des HSH à savoir : les consultations médicales, le suivi, le dépistage des IST, VIH, HPV, et leur prise en charge, CBG et de conseils. Il a pour objectif de contribuer à la réduction de l'infection à HPV, des IST et des lésions anales au sein des populations clés. Ce projet a permis de recruter **182** HSH. Sur l'ensemble des inclusions, **50%** ont été positifs pour une IST. Sur **546** prélèvements réalisés, **73** HSH ont été positifs au Chlamydia Trachomatis (CT) et **84** au Neisseria Gonorrhoeae (NG).

5.3.4. Consultations proctologiques

Les consultations proctologiques ont permis de prendre en charge **342** patients parmi les populations clés avec **53** cas de condylomes anales, **02** cas de fistules anales et **31** cas de fissures anales traités. La technique de l'électrocoagulation au bistouri électrique est utilisée pour le traitement de condylomes anaux et génitaux.

5.4. Impacts de la prise en charge des populations clés (PC)

- Les nouvelles approches de dépistage ont permis de dépister plus de populations clés dans les zones à risque (mettre les chiffres)
- 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 (183 consultations en 2021 contre 342 en 2022)
- Les ETP de groupe/individuelle ont contribué à la rétention des populations clés dans les soins
- 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.

5.5. Difficultés 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 |

5.6. Perspectives

- Renforcer et maintenir les populations clés dans le continuum de soins ;
- Intensifier la recherche de perdus de vue par le biais des médiateurs ;
- Renforcer le partenariat avec les structures spécialisées vers lesquelles les patients sont référés afin de définir un bon circuit de référence ; ceci permettra de rassurer les patients pour une bonne prise en charge sur place ;
- Doter les antennes de ces services également pour éviter que les patients fassent des déplacements sur Lomé pour se faire consulter ;
- Expérimenter l'organisation des missions de consultations dans les antennes de EVT.

6. Gouvernance

EVT dispose des organes fonctionnels (AG, CA, DE, Coordination des antennes) qui lui donnent une crédibilité. Les comptes d'EVT sont audités chaque année et assorti d'un rapport disponible.

En rappel, la gouvernance d'EVT est menée par l'Assemblée Générale qui est l'organe suprême ; le CA donne des orientations stratégiques, définit les politiques et signe les conventions avec les partenaires. A propos de 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.

6.1. Vie associative

Les membres et bénéficiaires d'EVT se sont convenus de se retrouver les 2^{ème} dimanches de chaque mois pour échanger sur la vie associative. La redynamisation de la vie associative demeure une priorité pour le CA en vue de pérenniser l'identité de l'association qui a commencé avec 8 membres au départ en 1995.

Au total, **11** séances de rencontres des membres et bénéficiaires d'EVT ont été organisées avec une participation de **153** membres et bénéficiaires en moyenne.

6.2. Rencontres statutaires entre le CA et la Direction Exécutive

Dans le respect des textes règlementaires, le CA doit tenir au moins une réunion par semestre avec la Direction Exécutive pour faire le point des résultats à mi-parcours. A la fin de l'année, le bilan global, le plan d'action annuel et le budget prévisionnel sont présentés et soumis à validation au CA. Au total, **02** réunions ont été tenues en 2022.

6.3. Missions de coordination et de suivi des antennes

Toutes les activités menées sont la somme de plusieurs projets exécutés. Chaque projet à ses objectifs et ses exigences. EVT dispose de deux (2) antennes à l'intérieur du pays, l'une à Aného dans la région Maritime et l'autre à Sokodé dans la région Centrale. Ainsi, les missions de supervision et de suivi ont été organisées dans le but de s'assurer de la bonne gestion des projets exécutés au niveau des différentes antennes. Elles permettent d'échanger avec les acteurs locaux sur les défis auxquels ils sont quotidiennement confrontés pour envisager les pistes de solutions...

Au total, **08** missions ont été effectuées dans les 02 antennes de l'intérieur avec une équipe pluridisciplinaire.

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

A la fin de chaque année, le département de Suivi-Evaluation administre un questionnaire dans le but d'apprécier à différents niveaux la satisfaction des bénéficiaires par rapport aux services offerts.

Au total, **280** bénéficiaires représentatifs des différentes cibles (172 PVVIH/PG, 80 HSH, 09 PS et 19 Ados/Jeunes) ont été interviewés. Les résultats de cette enquête menée selon la technique de tout venant se présentent par rubriques dans les tableaux ci-après:

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

| N° | Appréciation de l'accueil dans les différents services | | | |
|-----------------------------------|--|-----------|---------------|--------------------|
| | Différents Services | Satisfait | Non satisfait | Ne se prononce pas |
| 1 | Accueil/ Orientation/ Attente | 73,6 | 20,4 | 6,1 |
| 2 | Secrétariat médical | 80 | 10 | 10 |
| 3 | Infirmierie | 88,5 | 9,3 | 2,1 |
| 4 | Service médical | 73,9 | 12,5 | 13,6 |
| 5 | Dispensation | 78,9 | 11 | 10 |
| 6 | Service social | 77,5 | 10,3 | 12,1 |
| 7 | Service psychologique | 86,1 | 5,7 | 8,2 |
| 8 | Pharmacie | 76 | 15,4 | 8,6 |
| 9 | Caisse | 85,7 | 6,8 | 7,5 |
| <i>(Données en pourcentage %)</i> | | | | |

De façon générale, trois (3) services sortent se partagent la première place des services accueillent bien les patients. Il s'agit de l'infirmierie avec 88,5%, service psychosocial 86,1% et la caisse 85,7%. Par contre, le service d'accueil 20,4%, la pharmacie 15,4% et le service médical 12,5 sont accrédités de moins accueillant par les patients.

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

| N° | Appréciation des prestations dans les différents services | | | |
|-----------------------------------|---|-----------|---------------|--------------------|
| | Différents Services | Satisfait | Non satisfait | Ne se prononce pas |
| 1 | Accueil/ Orientation/ Attente | 72,9 | 17,5 | 9,6 |
| 2 | Secrétariat médical | 82,9 | 6,7 | 10,4 |
| 3 | Infirmierie | 92,1 | 4,6 | 3,2 |
| 4 | Service médical | 81,4 | 8,5 | 10 |
| 5 | Dispensation | 82,8 | 5,7 | 11,4 |
| 6 | Service social | 81,4 | 7,1 | 11,4 |
| 7 | Service psychologique | 90 | 2,2 | 7,9 |
| 8 | Pharmacie | 76,5 | 11 | 12,5 |
| 9 | Caisse | 78,6 | 6,1 | 15,4 |
| <i>(Données en pourcentage %)</i> | | | | |

Ce tableau montre le niveau de satisfaction des services offerts aux patients et les services comme l'infirmierie 92,1%, service psychosocial 90%, secrétariat médical 82,9%, dispensation 82,8%, service médical et social 81,4% sont appréciés par les patients dans leurs prestations. Le service d'accueil avec 17,5% doit revoir ses prestations en termes de prestations.

Les recommandations faites par les patients à l'endroit du personnel sont les suivantes:

- Améliorer l'accueil (former les prestataires sur l'accueil, l'écoute attentive, la gestion de stress, l'engagement professionnel en milieu communautaire
- Améliorer la ponctualité et la présence effective au poste des prestataires
- Instaurer un système de numéro d'ordre pour servir les premiers venus avant les autres
- Instaurer les mesures incitatives pour les meilleurs prestataires désignés par les bénéficiaires)
- Recruter d'autres prestataires (prescripteurs spécialement) pour appuyer les autres
- Améliorer la confidentialité
- Rendre les différents services plus fluides
- Doter le service social de plus de moyens pour le soutien des plus vulnérables
Elargir la gamme des médicaments disponibles à la pharmacie communautaire

6.5. Ressources humaines de EVT

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

EVT compte en fin d'exercice 2022, **96** personnes sur l'ensemble des trois (3) sites.

Tableau 7: La répartition du personnel par site

| Catégories de Personnel | LOME | | SOKODE | | ANEHO | | Total |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
| | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes | |
| Personnel permanent | 39 | 29 | 8 | 8 | 6 | 0 | 90 |
| Personnel Vacataires | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Bénévoles | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Stagiaires | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Total par sexe | 41 | 33 | 8 | 8 | 6 | 0 | 96 |
| Total par site | 74 | | 16 | | 06 | | 96 |

6.6. Programme Autonomisation

EVT dans le cadre du programme Autonomisation a bénéficié des accompagnements dans plusieurs domaines en 2022. Il s'agit notamment de :

❖ Communication

L'organisation a travaillé avec l'équipe de Solidarité Sida pour réaliser une vidéo de remobilisation du parrainage. Le travail est en cours. A ce jour l'équipe a travaillé en ligne sur 2 fiches techniques. La fiche cadrage vidéo et la fiche du SWOT vidéo. Ces 2 fiches ont permis d'élaborer un TDR pour définir les besoins devant rentrer dans la conception et la réalisation des vidéos.

❖ Mobilisation des ressources

EVT a bénéficié d'une formation et d'un accompagnement pour l'analyse de son modèle économique et activités génératrices de revenus (AGR).

Cet accompagnement a permis de comprendre les notions de « modèle économique » et « AGR » et d'appréhender l'impact et l'intérêt d'un modèle économique sur les décisions et les orientations stratégiques de l'organisation.

Elle a permis également d'avoir les outils nécessaires pour pouvoir analyser les différentes caractéristiques d'un modèle économique, les outils à utiliser et d'identifier les différents leviers d'évolutions tout en prenant en compte l'environnement dans lequel on évolue.

❖ Plaidoyer

EVT a bénéficié d'un accompagnement de Solidarité Sida pour l'élaboration de son document de positionnement. Il s'agit d'un coaching à distance marqué par des échanges en ligne qui ont permis à EVT de disposer d'un document de positionnement. **Organisation de la JoMP**

En tant que membre de l'IMRA, EVT a participé à l'organisation de la JoMP. Cet évènement de plaidoyer a permis d'interpeller les partenaires et les autorités locales de l'Afrique de l'Ouest et du Centre sur l'importance de la mise à disposition de plus de moyens pour l'accès des jeunes à la SSR.

❖ Organisation de la conférence de presse

A la suite de la JoMP, il est prévu l'organisation d'une conférence de presse dans les différents pays membres de l'IMRA pour relayer l'information au niveau national. L'activité a été réalisée au Togo (EVT) grâce à l'appui technique et financier de Solidarité Sida. Elle a regroupé **13** organisations de la société civile et partenaires, **29**

jeunes engagés dans la SSR, les représentants des autorités administratives et **08** médias.

❖ **Accompagnement de diagnostic / bilan**

EVT a participé aux côtés de Solidarité Sida au lancement du diagnostic organisationnel de l'association AGD (Association des Gestionnaires pour le Développement) en Mauritanie qui a intégré le programme Autonomisation.

❖ **Mission de suivi à distance**

Suite au lancement du diagnostic de l'AGD, un accompagnement à distance a été réalisé. Ce qui a permis de poursuivre les travaux avec la réalisation entre autres des SWOT (Forces-Faiblesses-Opportunités-Menaces) par rapport aux différentes thématiques énumérées plus haut ainsi que des arbres à problèmes

❖ **Stage / coaching**

EVT a reçu en stage l'association SWAA-LT du Cameroun. Le stage a porté sur la gestion des ressources humaines notamment l'évaluation du personnel, le plan de formation, la grille salariale, l'outil RACI, la gestion de la paie.

6.7. Mobilisation des ressources

L'année 2022 a été marquée par les activités de prospection auprès des structures privées pour pouvoir soutenir la prise en charge des enfants notamment les orphelins. Un nouveau partenariat est noué avec JA DELMAS pour le parrainage de 20 jeunes filles dans le but de les accompagner dans leur cursus scolaire et leur formation professionnelle. Le partenariat avec la fondation Hussein METAIREK se poursuit avec le parrainage de 20 enfants. Deux (02) structures (Club Soroptimist de Lomé et Abi'S crem) ont soutenu les activités récréatives des enfants pendant les fêtes de fin d'année.

6.8. Défis/Perspectives d'EVT en 2023

- Maintenir les performances déjà acquises dans la mise en œuvre des activités tout en mettant un accent sur la qualité de l'offre de services aux différentes cibles.
- Mobiliser les ressources endogènes à travers le cocktail de solidarité. Cette activité permettra de porter à la connaissance des partenaires les besoins de

EVT afin de les amener à accompagner la structure de façon durable dans ce processus.

- Poursuivre et renforcer le dispositif de l'ouverture du centre à la population générale.
- Renforcer la collaboration avec les partenaires afin de contribuer de manière durable, efficace et efficiente à l'atteinte des principaux objectifs du pays en matière de lutte contre le VIH et la promotion de la santé.

7. Bilan financier

| Fonds directs (fonds reçus) | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|-----------------|
| Sources de financement | Solde Initial | Contributions | Disponibilité | DEPENSES | SOLDE | %(Consommation) |
| SIDACTION | 18 371 893 | 102 164 197 | 120 536 090 | 104 292 700 | 16 243 390 | 86,52% |
| SOLIDARITE SIDA | 2 155 423 | 13 867 271 | 16 022 694 | 14 570 000 | 1 452 694 | 90,93% |
| ESPOR VIE TOGO France | 131 573 | 10 246 048 | 10 377 621 | 10 006 048 | 371 573 | 96,42% |
| FONDATION DE France | | 18 366 796 | 18 366 796 | 17 852 000 | 514 796 | 97,20% |
| FHI 360 | 0 | 222 604 557 | 222 604 557 | 222 604 557 | 0 | 100,00% |
| Nouveaux FONDS MONDIAL // SOKODE | 682 451 | 8 941 100 | 9 623 551 | 8 364 790 | 1 258 761 | 86,92% |
| CARESP | 113 845 | 11 087 890 | 11 201 735 | 11 000 890 | 200 845 | 98,21% |
| JEPIOGO | 0 | 31 263 630 | 31 263 630 | 31 263 630 | 0 | 100,00% |
| COALITION PLUS | 0 | 2 781 528 | 2 781 528 | 2 781 528 | 0 | 100,00% |
| SANTE EN ENTREPRISE | | 2 104 310 | 2 104 310 | 2 104 310 | 0 | 100,00% |
| PARAINAGE NATIONALE | 4 105 062 | 6 290 942 | 10 396 004 | 5 747 536 | 4 648 468 | 55,29% |
| FONDS PROPRES LOME | 5 175 279 | 41 953 754 | 47 129 033 | 39 915 896 | 7 213 137 | 84,69% |
| FONDS PROPRES EVT RC | 153 446 | 826 300 | 979 746 | 434 575 | 545 171 | 44,36% |
| SOUS TOTAL 01 | 30 888 972 | 472 498 323 | 503 387 295 | 470 938 460 | 32 448 835 | 93,55% |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Fonds indirects (dons en nature) | | | | | | |
| DESIGNATION | Solde Initial | Contributions | Disponibilité | DEPENSES | SOLDE | %(Consommation) |
| PERSONNEL / NFM | - | 27 191 484 | 27 191 484 | 27 191 484 | - | 100% |
| PERSONNEL FONCTION PUBLIQUE | - | 2 400 000 | 2 400 000 | 2 400 000 | - | 100% |
| ARV | 57 890 000 | 490 510 000 | 548 400 000 | 448 830 000 | 99 570 000 | 81,84% |
| MEDICAMENTS IST | 5 406 800 | 30 062 200 | 35 469 000 | 28 930 000 | 6 539 000 | 81,56% |
| REACTIFS & INTRANTS | 43 582 800 | 359 999 450 | 403 582 250 | 395 246 750 | 8 335 500 | 97,93% |
| SOUS TOTAL 02 | 106 879 600 | 910 163 134 | 1 017 042 734 | 902 598 234 | 114 444 500 | 88,75% |
| TOTAL GLOBAL | 137 768 572 | 1 382 661 457 | 1 520 430 029 | 1 373 536 694 | 146 893 335 | 90,34% |

La disponibilité globale s'élève à un milliard cinq cent vingt millions quatre cent trente mille vingt-neuf (1 520 430 029) francs CFA répartie comme suit : les fonds reçus directement de divers projets s'élèvent à cinq cent trois millions trois cent quatre-vingt-sept mille deux cent quatre-vingt-quinze (503 387 295) francs CFA, les dons en nature à un milliard dix-sept millions quarante-deux mille sept cent trente-quatre (1 017 042 734) francs CFA.

La consommation globale (90,34%) est de un milliard trois cent soixante-treize millions cinq cent trente-six mille six cent quatre-vingt-quatorze (1 373 536 694) francs CFA soit quatre cent soixante-dix millions neuf cent trente-huit mille quatre cent soixante (470 938 460) francs CFA de dépenses directes et neuf cent deux millions cinq cent quatre-vingt-dix-huit mille deux cent trente-quatre (902 598 234) francs CFA de dépenses indirectes (dons en nature).

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

8. Nos partenaires

