

Rapport d'Activité



2010

Glossaire

AFD : Agence Française de Développement

ARV : Antirétroviraux

CHP : Centre Hospitalier Préfectoral

CHR : Centre Hospitalier Régional

CMS : Centre Médico-social

CNLS : Conseil National de la Lutte contre le Sida

CPN : Consultation Prénatale

EDT : Education Thérapeutique

IEC : information Education Communication

IO : Infections Opportunistes du VIH

IST : Infection Sexuellement Transmissible

MISSR : Maladies Infectieuses, Soins de Suite et Réadaptation

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONUSIDA : Programme des Nations Unies sur le VIH/Sida

PEC : Prise En Charge

PCR : Réaction en Chaîne par Polymérase

PNLP : Programme National de Lutte contre le paludisme

PNLS : Programme National de Lutte contre le VIH/Sida

PNLT : Programme National de Lutte contre la tuberculose

PTME : Prévention de la Transmission Mère-Enfant du VIH

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

TME : Transmission de la Mère à l'Enfant

USP : Unité de Santé Périphérique

VAD : Visites à Domicile

Table des Matières

Glossaire	2
Rapport moral de la présidente.....	4
Objectifs.....	6
1. Mission sociale d'AlterSanté	6
2. Objectifs prévisionnels 2010	6
2.1. En France	6
2.2. Au Togo.....	7
1^{ère} partie : Organisation et management.....	9
1. Vie associative	9
1.1. Conseil d'Administration (CA)	9
1.2. Les membres adhérents d'AlterSanté	10
2. Ressources Humaines	10
2.1. Siège	10
2.2. Togo	12
3. Ressources matérielles	14
3.1. Siège en France.....	14
3.2. Togo	14
2^{ème} partie : Bilan des activités	15
1. AlterSanté au Togo	15
1.1. Amélior'Action.....	18
1.2. Recherch'Action	25
1.3. Form'Action	27
1.4. Missions de suivi-évaluation d'AlterSanté au Togo.....	29
1.5. Événementiel.....	30
1.6. Partenaires du programme au Togo.....	30
2. Activités en France	32
2.1. Activités réalisées en 2010	32
2.2. Partenariats	36
2.3. Communication / Événementiels	39
Rapport financier	40
Activités prévues pour 2011	43
1. Togo	42
1.1. Recherch'Action	42
1.2. Form'Action	42
1.3. Amélior'Action.....	42
2. France	43
2.1. Projet 'Regard sur le VIH en France et en Afrique'	43
2.2. Ethnopsychologie	43
2.3. Sensibilisation des Franciliens	44
2.4. Formation continue.....	44
Budget Prévisionnel	45

Rapport moral de la présidente

Quatre ans et demi après la création de l'association AlterSanté, nous voici une fois de plus réunis pour dresser le bilan de l'année écoulée et valider ensemble le projet de l'année en cours. Notre association reste de taille modeste, et son impact est limité aussi bien en Afrique qu'en France, mais elle a réussi là où de nombreuses entreprises ont échoué, survivre plus de deux ans après sa création et surtout survivre malgré la crise économique qui sévit en occident depuis 2009.

Je vais commencer par replacer quelques repères que l'on peut désormais qualifier d'historiques :

- octobre 2006 : création d'AlterSanté,
- décembre 2006 : mission exploratoire au Togo, qui aboutira à la création du programme que vous connaissez de recherch'action, form'action et amélior'action dans le domaine du VIH, du paludisme et de la santé materno-infantile,
- mai 2008 : mission au Congo Brazzaville,
- janvier 2010 : mission en RCA,
- 2009 : fusion avec Compétences-Santé : début des activités à destination des malades en France pour AlterSanté,
- 27 avril 2009 : AlterSanté est reconnue d'intérêt général.

Le bilan de l'année écoulée va vous être présenté en détail lors de cette assemblée générale et dans le rapport annuel d'activité.

Le contexte de l'année 2010 a été celui des difficultés financières, nous n'avons pas échappé à la récession économique, et suite à l'arrêt des subventions de la Fondation Reach, nous n'avons pas trouvé de nouveau financement pour la recherch'action. En 2010 nous avons également observé des changements de personnel : Franck a quitté la coordination du programme au Togo et Aély la coordination de la France. Je tiens à les remercier chaleureusement pour leur travail et leur engagement au sein d'AlterSanté qui a grandement participé à l'amélioration de la qualité du travail et au professionnalisme de l'association. 2010 c'est donc la mise en place d'une coordination purement togolaise avec le binôme Serge-Aristide, et l'arrivée de Sabrina à la coordination générale.

Temps forts de l'année 2010 :

Programme France : maintien des ateliers d'arthérapie et des groupes de paroles pour les malades de Bligny, continuité dans la difficulté de maintenir le réseau ville-hôpital, démarrage des activités de musicothérapie et d'ethnopsychologie, et participation à de nombreux événements associatifs.

Programme Togo : réalisation de 5 formations, échanges de personnel médical entre la France et le Togo ; amélior'action dans une vingtaine d'hôpitaux et centres de santé partenaires sur la Région des Plateaux et maintenant le nord de la Région Maritime avec près de 10 000 femmes enceintes dépistées, dont près de 4% étaient positives pour le VIH, et près de 400 qui ont bénéficié du

programme de prévention de la transmission mère-enfant du VIH; le taux d'enfants contaminés est passé de 15% à moins de 4% ; des milliers de personnes touchées par les émissions radiophoniques et les réunions de sensibilisation et à travers les pairs éducateurs, des centaines de familles vulnérables qui ont reçu un soutien médical, psycho-social et nutritionnel, l'achat de matériel de laboratoire, la construction d'une salle de conseil, l'inauguration de la Maison des Enfants à Kpalimé ; et la poursuite envers et contre tout de l'étude sur la prévention du paludisme par le cotrimoxazol chez les femmes enceintes infectées par le VIH avec plus de 100 inclusions en 2010.

L'élaboration du nouveau projet « Regards » qui fera en 2011 le lien entre la France et le Togo à travers la photographie.

Aujourd'hui AlterSanté compte toujours une 10aine de salariés, principalement au Togo. Le constat est celui d'un maintien de l'activité avec des résultats au rendez-vous : plus de vies sauvées et d'infections évitées au Togo, une amélioration de la qualité de vie et des soins pour des malades en France, et partout où AlterSanté intervient des souffrances allégées pour les malades souffrant d'infection chronique.

Objectifs

1. Mission sociale d'AlterSanté

AlterSanté est une association de loi 1901 créée en 2006 dans le but de développer et mettre en place des solutions efficaces, durables et alternatives dans la lutte contre les maladies infectieuses et tropicales. Elle se bat pour la survie et l'amélioration de la qualité de vie des enfants, des femmes et des hommes, particulièrement les plus vulnérables ou démunis. AlterSanté concentre son action sur les conséquences médicales, infectieuses, épidémiques et socio-économiques du VIH et des maladies associées, comme le paludisme, sur le continent africain. En France aussi des personnes vulnérables sont atteintes de maladies infectieuses chroniques, AlterSanté leur apporte son soutien depuis la fusion avec l'association Compétences-Santé fin 2009.

Pour réussir ce pari, AlterSanté a élaboré son action médicale autour de trois axes :

Form'Action : dans une démarche coopérative et durable, AlterSanté forme le personnel soignant togolais, en continu dans les structures de soins partenaires et lors de formations ponctuelles au Togo et de stages en France, et des membres de la communauté sur la prévention et la prise en charge du VIH.

Amélior'Action : AlterSanté améliore la prévention, le dépistage et la prise en charge des malades sur le plan médical, psychologique, social et nutritionnel, en partenariat avec les structures de soins et les associations togolaises.

Recherch'Action : Depuis 2009, AlterSanté mène une étude sur les stratégies de prévention du paludisme chez la femme enceinte séropositive grâce à une coopération entre les experts français et togolais. La recherche est dictée par les besoins locaux et apporte un bénéfice direct aux participants et à la population de la Région.

Les projets se construisent sur des initiatives et/ou des structures préexistantes, avec la participation des acteurs nationaux, et en coordination avec les autres organismes humanitaires et institutions présentes. Ils ne sont pas isolés et ne se substituent pas aux autorités sanitaires des pays. Des conventions de partenariat et d'engagement sont signées localement dans un but d'intégration et de durabilité des actions.

2. Objectifs prévisionnels 2010

2.1. En France

Activités auprès des patients du CM de Bligny reprise en charge par AlterSanté en 2009 : l'art-thérapie et la musicothérapie, les groupes de paroles, les soirées organisées à destination des patients, de leur entourage et du personnel de soins, ainsi que l'animation du réseau ville-hôpital de l'Ouest Essonnien.

L'art-thérapie tous les mercredis à 14 h. L'objectif est de permettre de créer et recréer un espace de libre expression. Les dessins permettent la mise en sens pour aboutir par la suite à une mise en œuvre après l'hôpital.

La musicothérapie tous les jeudis à 14 h, animée par Cynthia Bitton, a démarré à la fin de l'année 2008.

Les groupes de paroles ont lieu un lundi sur 2, les patients y participent volontairement. Les thèmes sont centrés sur la problématique de l'observance. Ces groupes offrent un espace d'échange d'expérience. Ils permettent aux personnes infectées, affectées, ou simplement intéressées par le VIH, de s'informer sur la maladie et ses traitements.

Les soirées d'information à destination des patients, de leur entourage et du personnel de Santé.

Les réunions d'Information ville-hôpital: soirée d'échange et d'information à destination des professionnels de santé.

2.2. Au Togo

2.2.1. Amélior'Action

Les activités d'AlterSanté dans la région des Plateaux sont essentiellement axées sur la femme enceinte infectée par le VIH et son bébé. Il s'agissait de sensibiliser la population à la prévention et au dépistage du VIH pendant la grossesse et prendre en charge les femmes infectées. La prise en charge est plurielle : médicale, psychosociale et nutritionnelle pour les femmes enceintes et leurs enfants. Depuis 2009, AlterSanté a établi des partenariats durables avec 17 centres de santé qui proposent une prise en charge médicale aux femmes infectées par le VIH. Nombreuses et vulnérables, elles sont parfois à un stade avancé de la maladie.

PTME : Le taux de transmission global de la mère à l'enfant par le VIH dans les structures soutenues par AlterSanté était d'environ 13.5% en 2009 (source PNLS). AlterSanté s'était fixé comme objectif de diminuer à moins de 10% le taux des bébés contaminés.

AlterSanté prévoit d'élargir ses structures partenaires avec création de nouveaux sites PTME.

Dépistage: augmentation de la proportion des femmes enceintes testées pour le VIH de 20 à 80%, amélioration du conseil post-test et du suivi.

Amélioration de la prise en charge médicale, recentrage sur l'observance thérapeutique et la PEC des enfants.

Soutien psychosocial et nutritionnel: à destination des femmes vulnérables et leurs enfants.

Ouverture de la Maison des Enfants de Kpalimé en partenariat avec les ONG Sol en Si, AMC et Croix-Rouge Togo.

Observance: recrutement d'un coordinateur d'EDT, visites à domicile, groupes de parole: création de 6 nouveaux et soutien des 3 groupes existants.

Prévention: campagnes de sensibilisation, de dépistage, distribution de préservatifs masculins et féminins.

2.2.2. Form'action

Poursuite des ateliers de formation ponctuels pour les professionnels de santé togolais sur la PTME, les infections opportunistes, la PEC de l'enfant et de l'adulte et l'observance thérapeutique.

Formation continue dans les sites partenaires.

Stages pour le personnel soignant togolais en France.

2.2.3. Recherch'action

La recherche d'amélioration des pratiques médicales est une des spécificités de l'association, et a été un élément moteur de la mission d'AlterSanté au Togo.

Le paludisme étant une cause majeure de décès chez les femmes enceinte et un risque grave pour le bébé, l'objectif de l'étude est d'évaluer l'efficacité d'un antibiotique accessible à tous, le cotrimoxazol (CMX à 800 mg/j) en prévention du paludisme pendant la grossesse. C'est un essai clinique de non infériorité multicentrique randomisé et contrôlé, comparant le CMX au traitement intermittent par Fansidar (TPI/SP). 300 femmes devaient être incluses à fin 2010.

Perspectives en termes de partenariats sur la recherche et de formation

AlterSanté se tourne vers d'autres pays d'Afrique :

Janvier 2010, RCA : participation à l'organisation d'un atelier sur le VIH et les maladies associées, réalisé avec le Dr Elise Klement en partenariat avec l'institut Pasteur de Bangui.

Mars / avril 2010, Côte d'Ivoire : Accueil de stagiaires ivoiriens au CM Bligny (projet de partenariat avec le PNLT du pays)

L'Histoire d'AlterSanté au Togo

AlterSanté, implantée dès 2006 sur la Région des Plateaux, a débuté son premier projet de lutte contre le VIH et les Maladies Tropicales à Kpalimé, sur le district de Kloto. Grâce au soutien et à la confiance de ses partenaires, l'association a su devenir une référence en matière de prévention et traitement du VIH/Sida et du paludisme et s'est étendue sur 6 des 9 districts de la Région des Plateaux, puis dans la Région Maritime. Elle est intervenue depuis 2009 dans 21 structures de soins dont 7 hôpitaux, touchant 257 villages. Des stratégies de prévention, de dépistage, de prise en charge médicale, psychosociale et nutritionnelle principalement axées sur la femme enceinte infectée par le VIH et les bébés ont ainsi été développées. Depuis 2009, plus de 400 femmes et leur bébé ont été pris en charge par le programme d'AlterSanté au Togo. Sur les 14 252 personnes dépistées dans les centres de la Région des Plateaux en 2010¹, 9 733 soit 68% l'ont été dans nos centres partenaires dans le cadre de notre programme Amélior'Action.

Néanmoins, de nombreux obstacles demeurent et ralentissent les progrès dans la lutte contre le VIH c'est pourquoi des améliorations doivent être apportées en soutien aux programmes nationaux et de nouvelles initiatives doivent maintenir une dynamique collective.

AlterSanté propose un vaste projet, dans la lignée des recommandations OMS et ONU sida, pour agir à travers les axes de :

- **prévention** (en population générale et chez les femmes enceintes et allaitantes), notamment par la réduction des risques sexuels et le soutien au programme PTME ;
- **dépistage** du VIH et maladies associées ;
- **soutien psychosocial**, accompagnement des personnes infectées et lutte contre les discriminations.

1^{ère} partie : Organisation et management

1. Vie associative

1.1. Conseil d'Administration (CA)

1.1.1. Réunion du Conseil d'Administration et du Bureau

Le Bureau s'est réuni à 6 occasions les :

15 janvier 2010
30 mars 2010
25 mai 2010
16 juillet 2010
21 octobre 2010
15 septembre 2010

Le CA s'est réuni 3 fois les :

2 février 2010
28 juin 2010
18 novembre 2010

L'Assemblée Générale annuelle a eu lieu le 13 avril 2010 où étaient présents 25 participants.

1.1.2. Constitution du CA (voir organigramme)

Le Conseil d'Administration est constitué de 15 membres dont 5 membres du bureau.

Lors de l'Assemblée Générale du 13 avril 2010, de nouveaux membres ont été élus.

Elections des membres du CA :

Le **Docteur Ait-Mohand**, médecin spécialisé en Maladies Infectieuses et VIH/Sida qui a rejoint le service des maladies Infectieuses-Soins de suite –Réadaptation de Bligny (MISSR) en avril 2010.

Le CA a ensuite inclus de nouveaux membres élus dans son bureau :

Marie-Elisabeth BROCA, Animatrice Ergothérapeute – retraitée, a été élue pour le poste de Vice-présidente,

Christine Couery, Cadre infirmier, a été élue pour le poste de Secrétaire adjointe,

Khalid Zaghioui, Contrôleur de gestion, a été élu pour le poste de Trésorier.

Cooptation de nouveaux membres du CA courant 2010 :

3 membres qui souhaitent intégrer le Conseil d'Administration ont été cooptés durant l'année et sont présents au CA.

Xavier Gury, responsable formation, 24 ans d'expérience en ingénierie de formation, a adhéré à l'association le 18 juin 2010.

Le **Dr Samedi Dje-Bi**, épidémiologiste, tabacologue, apporte son soutien en suivi et évaluation.

Isabelle Mancel, aide-soignante au Centre Médical de Bligny depuis 2 ans et adhérente AlterSanté depuis février 2010, travaille au service de MISSR.

Ils se présenteront à l'élection lors de l'AG de l'année 2011.

1.2. Les membres adhérents d'AlterSanté

Le nombre d'adhérents ayant payé leur cotisation en 2010 est de 63. Ce nombre était de 37 en 2007, 48 en 2008 et 57 en 2009.

Aujourd'hui, AlterSanté compte plus de 100 membres (63 à jour de leur cotisation au 31 décembre 2010) dont 22 travaillent au CM de Bligny. Le tiers des membres sont des médecins et plus de la moitié sont issus du milieu médico-social, de plus en plus de PVVIH adhérent à l'association.

La cotisation annuelle est restée à 20 euros (10 euros pour les habitants des pays du Sud et les mineurs).

Les cotisations des membres ont rapporté plus de 1 200€ à l'association.

De plus, 28 membres ont fait des dons pour un total de 2800 € (dont 4 virements mensualisés).

2. Ressources Humaines

2.1. Siège

2.1.1. Salariés

2010 a été la première année durant laquelle AlterSanté a pu bénéficier de l'investissement d'une salariée sur le long terme. En effet, de septembre 2009 à octobre 2010, Melle Aely HACCOUN, employée comme coordinatrice, a suivi l'association au quotidien et posé des bases solides pour ses futures activités. Aujourd'hui, l'association lui est reconnaissante pour son professionnalisme, son dynamisme et son grand apport à l'association.

Remerciements également à Franck Audin qui a ouvert la mission AlterSanté au Togo en 2008, mis en place une structure locale opérationnelle et a établi de solides partenariats. Ses recherches et son mémoire sur l'observance dans la Région des Plateaux ont aidé l'association à mieux cibler ses actions.

En septembre 2010, une nouvelle coordinatrice, Melle Sabrina Laffont, a été embauchée à temps plein sur un CDD de 9 mois pour assurer le suivi, la coordination et la gestion des programmes en France et au Togo. Son contrat a été muté début 2011 en CDI à temps partiel.

2.1.2. Stagiaires

Le soutien de stagiaires à la coordination de l'association fait partie intégrante de la charge de travail et représente un soutien considérable. Durant l'année 2010, AlterSanté a accueilli 2 stagiaires en gestion de projet au siège, encadrés principalement par la présidente Elise KLEMENT et la coordinatrice :

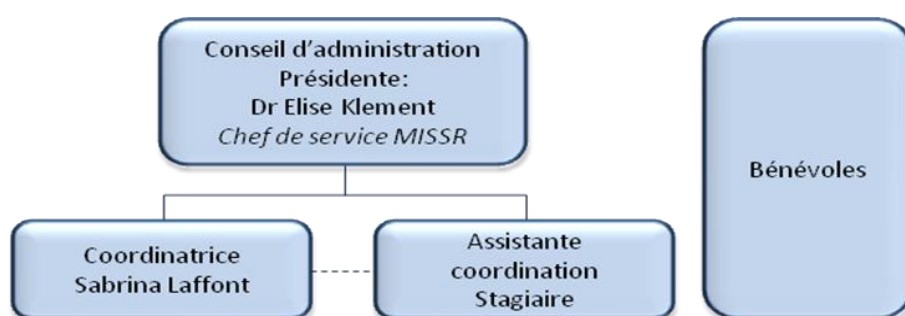
Alexis FRIEDMANN, du 8 janvier au 31 mars 2010

Vanessa ANUTH, du 14 avril au 13 décembre 2010

Leur investissement a rendu possible l'ensemble des réalisations de l'association sur l'année 2010.

2.1.3. Organigramme

L'organigramme d'AlterSanté en France est le suivant :



2.1.4. Bénévoles - membres Actifs

AlterSanté compte une quinzaine de bénévoles qui accordent de leur temps à l'association pour la gestion, l'organisation, la comptabilité, la communication, la relecture des dossiers, etc.

Les membres du CA sont tous bénévoles. Elise Klement et Marie-Elisabeth BROCA se sont rendues au Togo pour une mission de suivi des programmes.

Emmanuelle BAUDIN passe une à deux demi-journées par semaine dans les locaux d'AlterSanté et apporte son soutien à l'organisation et la mise en place d'événements ainsi qu'au suivi et à la mise à jour de certains fichiers.

Isabelle MANCEL a effectué une mission d'évaluation des sites partenaires et des bénéficiaires au Togo durant le mois de juillet.

Xavier GURY s'est mobilisé dans le cadre de la campagne « Non assistance à mère en danger » et a réalisé une mission d'évaluation des formations au Togo en décembre.

Manon MARCU donne de son temps pour représenter l'association lors d'événements associatifs.

Véronique GUEZENEC apporte son soutien sur la tenue des comptes de l'association et les vérifications comptables.

Patrick JOUAULT, commissaire aux comptes, établit les bilans financiers de l'association et certifie les comptes.

Thérèse De SOLLIERS participe à la relecture des dossiers et rapports.

Le personnel soignant du service MISSR et l'animateur à Bligny encadrent les activités de thérapies complémentaires mis en place par AlterSanté et participent bénévolement à la vente de rubans rouges et à des événements ponctuels.

2.2. Togo

L'équipe au Togo a connu de grands changements en 2010 et a été largement restructurée suite à trois départs, en partie pour des raisons de restriction budgétaire, suivis de deux recrutements :

- M. Franck AUDIN, chef de mission Togo expatrié depuis 2 ans, est rentré en France le 22 juin 2010, avant de repartir pour d'autres aventures en Afrique.
- Dr Stéphane D'ALMEIDA, médecin coordinateur, a remis sa démission le 4 mai 2010, et travaille maintenant au siège du PNLS à Lomé.
- Mme Ida ENYONAM AGBOLOU, sage-femme, est retournée dans la fonction publique au Togo. Une fin de contrat à l'amiable a été signée.
- M. Aristide Folly AKOUEDE, assistant médical et militant de la première heure dans la lutte contre le VIH/Sida au Togo est depuis le mois de juillet le nouveau coordinateur médical du programme.
- M. Koffi SESSOU a été recruté comme comptable à mi-temps depuis juin 2010.

M. Koffi MADETIN reste logisticien et Serge PRINCE-AGBODJAN est toujours le coordinateur d'éducation thérapeutique.

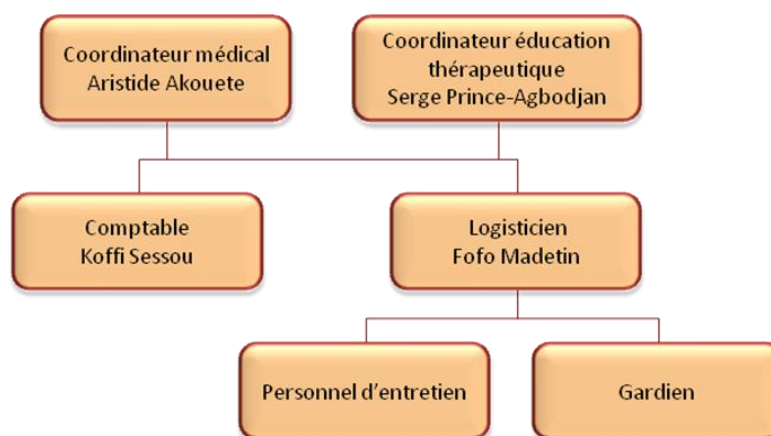
Le gardiennage et le ménage constituent deux autres emplois à temps plein.

Le personnel d'AlterSanté Togo est donc désormais uniquement constitué d'employés locaux. Le coût du personnel AlterSanté du Togo (personnel de maison et taxes y compris) a ainsi été réduit à moins de 2000 euros par mois.



De gauche à droite, Koffi MADETIN, Serge PRINCE-AGBODJAN, Koffi SESSOU, Aristide AKOUEDE

L'organigramme de l'équipe au Togo depuis juillet 2010 est le suivant :



Répartition des tâches:

Le coordinateur médical est chargé de l'aspect médical du programme, représentation de l'association en collaboration avec le coordinateur EDT, organisation et réalisation des formations médicales et de la formation continue du personnel médical des centres partenaires et du suivi de projet, ainsi que de la recherche.

Le coordinateur d'éducation thérapeutique est chargé du volet psychosocial: sensibilisation communautaire, groupes de parole, émissions radio, comités sociaux (identification des personnes démunies), organisation et réalisation des formations EDT, IEC, PTME. Il réalise le suivi des activités psychosociales, et du soutien psychologique aux femmes suivies.

Le logisticien assure l'approvisionnement des centres médicaux, l'entretien du matériel, des véhicules et des locaux et la gestion du stock, il agit également en tant que chauffeur. Il effectue les achats, le transport des prélèvements biologiques vers les hôpitaux et Lomé. Il organise les formations et les événements (logistique et organisation). Il effectue le contrôle et le suivi de la distribution des médicaments et du lait et constitue les kits nutritionnels qu'il remet au coordinateur EDT. Il est aussi en charge du paiement des factures.

Le comptable gère le suivi budgétaire, les flux monétaires, rentre la comptabilité, effectue les prévisions et rapports budgétaires, gère les ressources humaines et réalise les ordres de paiement.

La coordinatrice en France supervise ces opérations au jour le jour, garantit la circulation de l'information au sein de l'association et les relations avec les bailleurs ainsi que la rédaction de rapports.

3. Ressources matérielles

3.1. Siège en France

Le local de l'association, la ligne téléphonique et internet sont gratuitement mis à disposition par le Centre Médical de Bligny.

Bureautique : AlterSanté dispose de 3 ordinateurs dont un portable, 1 imprimante et 1 imprimante-scanner.

Les transports sont effectués avec les véhicules personnels des bénévoles de l'association.

3.2. Togo

Locaux

Maison-bureau principale à Kpalimé : 60 000 FCFA par mois (payés au semestre). AlterSanté dispose d'un groupe électrogène et d'une antenne pour l'accès interne.

Maison-bureau à Atakpamé : 50 000 FCFA (environ 76€) par mois (payés annuellement).

Le personnel réside une semaine sur deux dans ces maisons espacées de plus de 100km par une très mauvaise route.

Charges

La moitié des charges liées aux locaux, à savoir l'eau et l'électricité, est payée par l'équipe, AlterSanté prenant en charge l'autre moitié. L'association paye le loyer.

Matériel informatique

Au Togo, AlterSanté dispose de :

- 1 PC fixe à Atakpamé : concerne uniquement le suivi de la file active. Tout ce qui est sur cet ordinateur est également sur le PC fixe de Kpalimé
- 2 PC fixes à Kpalimé (1 PC uniquement compta, 1 PC généraliste)
- 1 PC portable HP pour le coordinateur EDT
- 1 PC portable HP pour le coordinateur médical
- 1 imprimante
- 1 disque dur externe
- 1 rétroprojecteur à Kpalimé
- 1 connexion à Internet
- 1 appareil photo numérique

Véhicules

AlterSanté Togo dispose de deux véhicules :

Toyota RAV4 (1997) acheté en octobre 2008

Opel Astra (1992) acheté en septembre 2009



Photo : Hervé Thouroude pour AlterSanté

2^{ème} partie : Bilan des activités

Le SIDA dans le monde ; une situation toujours alarmante

Plus de 7400 personnes sont infectées par le VIH chaque jour dans le monde et plus de 5500 succombent à la maladie¹. Ceci s'explique principalement par le manque d'accès aux services de prévention, de traitement et de soins du VIH.

En dépit des progrès réalisés dans l'extension de la riposte ces dix dernières années, la pandémie de VIH demeure la plus grave menace pour la santé publique mondiale. Le VIH a des effets négatifs pour le développement à l'échelle nationale autant qu'à l'échelle individuelle, notamment à travers la dégradation de la sécurité alimentaire. En effet, les personnes vivant avec le VIH sont encore stigmatisées et voient souvent leurs conditions sociale et économique dégradées, d'autant plus lorsque les symptômes physiques apparaissent.

Au Togo, en 2010 :

- Plus de 120 000 personnes vivent avec le VIH dont 11 000 enfants, et ce chiffre est en augmentation par rapport à 2009
- 66 000 enfants de 0 à 17 ans sont orphelins à cause du SIDA
- 7 700 décès sont dus au SIDA

Les plus touchées sont les femmes de 20 à 39 ans.

¹ OMS, Interventions prioritaires : prévention, traitement et soins du VIH/SIDA dans le domaine de la santé, 2009

² ONUSIDA, Rapport mondial sur l'épidémie du Sida, 2010

1. AlterSanté au Togo

Lors de son arrivée au Togo fin 2006, AlterSanté a ciblé la Région des Plateaux, qui, moins soutenue par les grandes organisations internationales que la Région Maritime et Lomé, connaissait l'un des plus forts taux de prévalence du VIH du pays (>3.5%), mais très peu de structures pour y faire face.

Le paludisme est toujours le principal fléau de cette région, il reste la première cause de mortalité, surtout chez les enfants de moins de 5 ans.



Les femmes et le VIH en Afrique

La proportion de femmes infectées par le VIH dans le monde ne cesse d'augmenter ; elle était en 2010 de 17.6 millions de femmes sur 37.2 millions d'adultes infectés. En Afrique, 58% des personnes vivant avec le VIH sont des femmes. Plus que jamais, le contrôle de l'épidémie de VIH passe par la prévention, l'éducation et la maîtrise de la transmission mère-enfant, en privilégiant une relation de confiance et de sécurité chez des femmes en situation de grande vulnérabilité, qui demeurent exposées aux violences, qu'elles soient sexuelles, familiales, économiques ou institutionnelles.

Face à la triple vulnérabilité (biologique, culturelle et socio-économique) qui caractérise la population des femmes vivant avec le VIH, 4 domaines ont été identifiés par le rapport de l'OMS « les femmes et la santé » :

Intégrer la question de la parité hommes-femmes à tous les niveaux de l'élaboration des politiques et des programmes pour corriger les inégalités ;

1. adapter les systèmes de soins aux spécificités féminines ;
2. encourager les changements sociaux pour limiter l'exposition aux risques, la vulnérabilité à la maladie et améliorer l'accès aux soins ;
3. développer la connaissance en améliorant les systèmes d'évaluation des programmes et la participation des femmes.

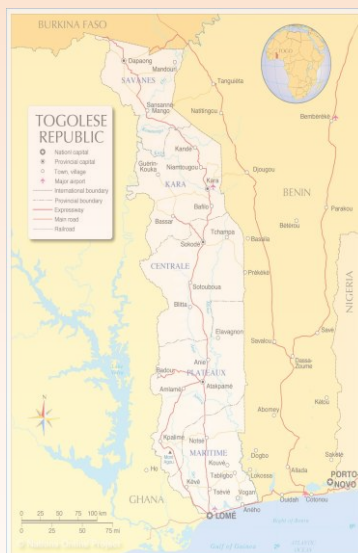
En mars 2010, l'Onusida a insisté sur l'importance d'«agir pour donner aux femmes et aux filles les moyens de se protéger du VIH ». Les propositions sont de collaborer avec la société civile pour :

- produire de meilleures informations sur les besoins spécifiques des femmes et des filles dans le contexte du VIH ;
- augmenter les ressources et intensifier les actions à destination des femmes.
- soutenir la création d'environnements sûrs, dans lesquels les droits des femmes et des filles sont assurés (dans le monde 70% des femmes sont confrontées à la violence.

Les études cliniques dans les pays riches mais également plus récemment en Afrique ont démontré l'impact du traitement antirétroviral sur la réduction de la transmission sexuelle (92%) et materno-fœtale (réduite à moins de 5%).

Togo : fiche technique

Le projet AlterSanté se déroule au Togo, l'un des plus petits états Africains avec 56 785km². Il s'étend sur 600km du Nord au Sud mais ne dépasse pas les 100km en largeur. Il est bordé par le Bénin à l'est, le Ghana à l'ouest et le Burkina Faso au nord. Sa population est estimée autour de 6 millions d'habitants en 2009.



Notre zone d'intervention se situe dans la Région des Plateaux, la plus vaste et la deuxième plus peuplée du pays (1.4 millions d'habitants) après la Région Maritime, où se trouve la capitale Lomé.

Alors que l'action d'AlterSanté ne couvrait en 2007 et 2008 que quelques centres de santé de la préfecture de Kloto, l'association travaille aujourd'hui avec 19 centres partenaires qui se répartissent dans 6 préfectures (Kloto, Agou, Amou, Ogou, Haho et Danyi) centrés par les deux villes principales de la Région des Plateaux, Kpalimé et Atakpamé, et 2 dans le nord de la Région Maritime.

Ces structures comprennent 6 Hôpitaux, 2 polycliniques, 11 Centres de Santé ; et 5 associations. Pour 5 de ces sites, le programme PTME a été créé par AlterSanté.

3 sites ont été identifiés et pré-formés pour le programme mais n'ont pas souhaité poursuivre le partenariat.

Les nouveaux sites pour 2010 sont:

Hôpital de Danyi depuis février 2010. Hôpital d'Assahoun depuis avril 2010.

Noepé a été inclus début novembre 2010. Dans la mesure où les femmes enceintes arrivent très tardivement, l'action prioritaire sur ce site est l'Amélior'action.

Tableau : Sur 35 centres de santé qui pratiquent la PTME, AlterSanté est partenaire de 19 centres de soins en 2010

CENTRES DE SANTE PTME PARTENAIRES
Région des Plateaux
POLYCLINIQUE KPALIME
CHP KPALIME
CMS GOUDEVE
CMS ADETA
CMS KPOGANDI
CMS KPADAPE
HÔPITAL AGOU BETHESDA
HÔPITAL AGOU GARE
HOPITAL DE DANIY
POLYCLINIQUE ATAKPAME
CHR ATAKPAME
USP AKPARE
USP AGBONOU
CMS ANIE
CMS GLEÏ
CMS TEMEDJA
HÔPITAL NOTSE
Total = 17
Région Maritime
HOPITAL ASSAHOUN
HOPITAL NOEPE

1.1. Amélior'Action

Les activités d'AlterSanté dans la Région des Plateaux sont essentiellement axées sur la femme enceinte infectée par le VIH et son bébé. La prise en charge est plurielle, il s'agit d'assurer à la fois la prise en charge médicale, psychosociale et nutritionnelle des femmes enceintes et de leurs enfants. Les femmes enceintes VIH+ qui correspondaient aux critères de sélection ont pu être incluses dans le programme de recherche conduit par AlterSanté dans le but d'améliorer la PEC du VIH pendant la grossesse et la prévention du paludisme, la principale infection opportuniste dans ce contexte (voir chapitre recherch'action). Dans les sites PTME le rôle d'AlterSanté est d'aider à la mise en place et de veiller au fonctionnement du programme, par l'accessibilité réelle pour toutes les femmes à l'information, au dépistage et au conseil de qualité, la présence à tout moment de personnel qualifié et du matériel (réactifs de dépistage, médicaments ARV, matériel de protection et d'hygiène). Pour les femmes séropositives le suivi est assuré par l'aide au bilan médical, à la prévention, aux traitements des IO et à l'accouchement. Des systèmes de recherche des perdues de vue, d'orientation et d'aide psychosociale et d'appui nutritionnel ont été mis en place. AlterSanté a aussi renforcé la sensibilisation grâce à la diffusion d'informations relayées par différents canaux de communication et la prévention par les dons de moustiquaires imprégnées et de préservatifs.

La **population cible** est la population de la Région des Plateaux soit plus de 1 200 000 personnes. Les interventions concernent plus particulièrement :

- les femmes enceintes :
 - dépistage du VIH pendant la grossesse ;
 - PTME prénatale et du péri-partum ;
 - prise en charge et suivi médical et nutritionnel ;
 - prise en charge personnalisée pour les mères allaitant artificiellement ;
 - organisation de la continuité des soins par une structure nationale après l'accouchement.
- les enfants nés de mère séropositive :
 - PTME post-natale ;
 - dépistage précoce du VIH ;
 - prévention du paludisme et des IO ;
 - traitement ARV et suivi médical global ;
 - soutien nutritionnel si besoin.
- Les bénéficiaires indirects sont les familles et enfants concernés par le VIH-SIDA :
 - femmes en âge de procréer ;
 - conjoints ;
 - enfants à venir ;
 - enfants nés de mère séropositive ;
 - enfants orphelins de parent(s) décédé(s) du SIDA.

L'ensemble de la population du district peut être concerné à travers la sensibilisation et le dépistage. Les résultats pourront être secondairement dupliqués à d'autres régions.

Programme prévu pour 300 couples mère-enfant de 2009 à 2011

Du 1 janvier 2009 au 31 décembre 2010 AlterSanté a pu aider médicalement 281 femmes (dont 203 incluses dans l'activité de Recherch'Action) et 167 bébés, et avec le soutien psychosocial ce sont plus de 350 femmes et leurs enfants qui ont bénéficié directement de l'action d'AlterSanté.

1.1.1. Sensibilisation

A travers les activités de sensibilisation organisées dans les communes de la région des Plateaux, l'équipe d'AlterSanté travaille à une meilleure connaissance collective du VIH/SIDA, de ses modes de transmission, des méthodes de prévention, et encourage au dépistage et à la consultation prénatale des femmes enceintes.

En 2010, 10 sessions de sensibilisation ont permis de toucher 1 238 personnes.



1.1.2. Emissions radiophoniques

- Radio Planète plus, sur les temps d'antenne des hôpitaux : 3 à Kpalimé (Kloto, Agou et Dayes)
- Radio islamique : 1h d'antenne négociée gratuitement.
- Radio nouvelle Novissi : 2 émissions négociées (Haho)
- Radio de la Paix, la voix de l'Ogou : 3 émissions avec les sages femmes PTME
- Peace FM est la radio la plus écoutée de la région de Kpalimé, un contrat est en négociation et doit être budgétisé pour 2011.

1.1.3. Prise en charge médicale

Les personnes infectées par le VIH nécessitent un suivi médical (consultation, examens biologiques) et des soins. Le traitement associe :

- la prise en charge des infections opportunistes (en prévention, ou en traitement lorsque la maladie est déclarée) ;
- et les antirétroviraux (ARV) qui agissent en diminuant la charge virale du VIH dans le corps et donc diminuent le risque de transmission interhumaine, et permettent le maintien ou la reconstitution de l'immunité naturelle du patient (mesurée par le nombre de lymphocytes CD4 dans le sang) qui est nécessaire à sa survie et la lutte contre les maladies qui définissent le Sida.

Les ARV peuvent être prescrits :

- en traitement, sous forme d'une trithérapie à vie (au Togo les recommandations sont de traiter tous les patients au stade Sida ou avec des $CD4 < 350/mm^3$),
- ou en prévention de la transmission, notamment de la mère à l'enfant (au Togo, la limite pour le traitement des femmes enceintes est passée de $CD4 < 200/mm^3$ à $CD4 < 350$ fin 2010, et la prévention de la transmission pour les autres est l'association d'un ARV pendant la grossesse à deux ARV pendant le travail et un traitement préventif pour le bébé).

Au Togo les ARV sont maintenant gratuits, et le bilan biologique pré-traitement et la numération des CD4 sont subventionnés, mais la majorité des bilans et traitements reviennent à la charge des patients et sont donc hors d'atteinte pour les plus vulnérables. Parfois la panne ou le manque d'appareils de laboratoire, et les ruptures de traitements sont des freins à la prise en charge. Des patients peuvent mourir s'ils n'ont pu avoir accès aux traitements car n'ont pu avancer le coût du bilan, ou d'infections opportunistes par manque de moyens pour les médicaments ou l'hospitalisation, des femmes peuvent mourir en couches si elles ne peuvent payer le coût d'une césarienne.

AlterSanté qui a acheté des ARV pour l'ouverture des nouveaux sites PTME et pour faire face à des ruptures en 2009, a vu cette dépense réduite à zéro courant 2010 grâce à un relais efficace du PNLS. Mais du matériel et des réactifs de laboratoire et du petit matériel de soin et des médicaments des infections opportunistes sont toujours nécessaires.

Pour les femmes les plus vulnérables, AlterSanté finance le bilan de la grossesse, une échographie en cas d'indication médicale, le kit d'accouchement (et la césarienne le cas échéant). Pour les femmes et enfants démunis, AlterSanté peut prendre en charge le traitement des infections opportunistes (la première étant le paludisme, mais aussi infections cutanées, digestives, respiratoires et ist), et plus exceptionnellement le coût d'une hospitalisation pour une mère ou un enfant.

Le personnel d'AlterSanté au Togo accompagne les soignants des 19 centres de santé partenaires pour améliorer la qualité de la prise en charge des malades et de la prévention de la transmission mère-enfant (PTME), ainsi que le suivi et l'évaluation du programme.

Les enfants sont adressés à un pédiatre à la naissance puis suivi mensuellement. AlterSanté a assuré le prélèvement et l'envoi à Lomé de prélèvements pour le dépistage du VIH par PCR de 167 nouveaux : 16 enfants étaient positifs. Le taux de transmission de la mère à l'enfant est passé de 15% en 2009 à moins de 4% pour les enfants nés en 2010.

Diagnostic des enfants nés de mère séropositive

Depuis 2009, grâce à un partenariat entre l'OPALS, le PNLS et AlterSanté, les bébés nés de mère séropositive dans la Région des Plateaux ont accès à un dépistage précoce (dès la 6^{ème} semaine de vie) et gratuit du VIH par PCR.

Les résultats de ces tests sur 176 bébés sont très encourageants pour notre programme de prévention de la transmission mère-enfant. En effet, le taux de positivité global pour les bébés dépistés est passé de 15.6% en 2009 à 5.8% en 2010. Si nous ne considérons que les 85 bébés nés dans l'année 2010, les résultats montrent que seulement trois enfants sont infectés (3.7%). Ces résultats doivent être confirmés par le diagnostic définitif des enfants (après la fin de l'allaitement).



Photo : Hervé Thouroude pour AlterSanté

Résultats de l'activité PTME de l'ensemble de la Région des Plateaux et pour les sites AlterSanté pour 2010 (source DRS Plateaux et AlterSanté)

PTME					
n°	INDICATEURS	VALEURS			19 sites AlterSanté 2010
		2008	2009	2010	
1	Proportion de formations sanitaires offrant la PTME : (cumulatif)	10%	16%	27%	100%
	N= nbre total de sites offrant les services PTME	9	20	34	19
	D= nbre de sites éligibles à la PTME	94	124	127	19
2	Nombre de femme enceinte reçue en CPN1	41 201	41 117	43 455	9 867
3	Nombre d'accouchement à domicile	2 242	2 364	2 543	ND
4	Proportion de femmes reçues en CPN connaissant leur statut sérologique :	19%	25%	51%	93%
	N= nbre de femmes enceintes reçues en post test	4 232	6 068	12 416	9 171
	D= nbre de nouveau cas de femmes reçu en CPN	22 326	23 921	24 415	9 867
5	Pourcentage de femmes séropositives ayant pris les ARV pour réduire la TME	11,5%	11,7%	18,3%	63.5%
	N= Nbre de femmes enceintes VIH+ ayant accouché après prise de prophylaxie + le Nbre de femmes enceintes sous traitement ARV ayant accouché	126	173	298	251
	D= Nbre de femmes enceintes séropositives attendues dans la région le pays	1 097	1 479	1 632	395
6	Pourcentage des nouveaux nés, nés des mères séropositives ayant pris ARV dans les 72 heures selon le protocole en vigueur	100,0%	94,3%	92,2%	98.5%
	N= Nbre de nouveau-nés de mères VIH+ ayant reçus la prophylaxie ARV dans les 72 H	119	164	284	255
	D= Nbre de nouveau-nés de mères VIH+ notifiés (vivant)	119	174	308	259
7	Proportion de nourrissons ayant bénéficié d'un diagnostic précoce	0%	33%	47%	32.8%
	N= Nbre de nourrissons ayant bénéficié d'un diagnostic précoce	0	47	133	85
	D= Nbre d'enfants nés de mères VIH+ (vivants)	118	144	285	259
8	Proportion de nourrissons testés à 18 mois	42%	33%	43%	ND
	N= Nbre de nourrissons testés à 18 mois et au plus tard à 24 mois	42	48	108	ND
	D= Nbre de nourrissons nés de mères VIH+ ayant reçu la prophylaxie ARV il y a 2 ans	99	146	250	ND
9	Proportion de nourrissons séropositifs à 18 mois	0,0%	7,4%	57,4%	4.7%*
	N= Nbre de nourrissons testés positifs au PCR1 plus Nbre de testés positifs au PCR2 plus Nbre de testés positifs à 18 mois et au plus tard 24 mois	0	7	116	15
	D= Nbre de nourrissons de 18 mois ayant été testés plus Nbre ayant bénéficié de diagnostic précoce	48	94	202	316

* Sur l'ensemble des nourrissons dépistés

Les données comparatives de l'activité de la direction sanitaire des Plateaux et d'AlterSanté font apparaître la valeur ajoutée de l'association. Seulement 34 structures offrent la PTME dont 19 sont soutenues par AlterSanté. Si le programme mis en place par AlterSanté n'a touché que 9 867 femmes enceintes (22.7%), 9 170 soit 93% ont eu et reçu le résultat du dépistage VIH, et 63.5% ont reçu le traitement PTME complet alors que ce chiffre n'est que de 18.3% pour la Région. De même, 255 des 284 nouveau-nés ayant reçu la prophylaxie ARV provenaient des structures soutenues par AlterSanté.

1.1.4. Prise en charge psychosociale

Groupes de parole

Grâce au soutien d'AlterSanté et en particulier son coordinateur d'éducation thérapeutique, 10 de nos sites partenaires (CHP Kpalimé ; CMS Adéta ; CMS Goudéve ; Hôpital de Notsè ; CHR Atakpamé ; Polyclinique Atakpamé ; CMS Témédja ; CMS Anié ; Hôpital d'Assahoun ; Hôpital de Danyi) sont aujourd'hui dotés de groupes de parole. Ils sont organisés selon les sites mensuellement ou tous les trois mois, et ouverts à tous les PVVIH du secteur, mais sont surtout fréquentés par les femmes.



Photo : Hervé Thouroude pour AlterSanté

Les groupes de parole sont des lieux d'information et d'échange sur la santé, particulièrement la maladie VIH et ses traitements. Ils sont animés par les personnels des centres de Santé, d'association et les coordinateurs d'AlterSanté. Sur l'année 2010, 99 réunions ont eu lieu pour 1 109 participants.

Aide psycho sociale :

- Comité sociaux
- Soutien psychologique individuel
- Soutien lors de visites à domicile. En 2010, 62 visites à domicile ont été organisées, touchant 81 bénéficiaires.
- Maison des enfants (voir plus bas)
- Construction de salle de conseil de l'Hôpital de Kpalimé

La construction par AlterSanté de la salle de conseil au CHP Kpalimé est un élément clef de l'amélioration du conseil pré et post-test et du suivi des femmes enceintes, mais aussi de toute personne vivant avec le VIH.

Afin de favoriser les conditions de test et d'annonce suite au dépistage du VIH lors des consultations prénatales, une salle de conseil a été construite pour l'hôpital de Kpalimé. Spécialement dédiée au conseil pré et post-test, cette salle permet de garantir aux femmes enceintes une meilleure confidentialité et une annonce de leur séropositivité dans des conditions plus propices à la qualité et la confidentialité du conseil. Cette étape est cruciale puisque de l'annonce dépendra l'acceptation de la patiente de sa maladie et de son traitement à venir.

Ce bâtiment a été cofinancé par le Centre des Dépôts et Consignations, la Fondation de France, la Fondation GSK et le Conseil Régional d'Ile de France. Les conseils pré-tests étaient jusqu'alors assurés dans une pièce commune à plusieurs patients, dont le cloisonnement n'était assuré que par un drap.

La construction de la salle de conseil s'est achevée au cours du mois de septembre 2010. Elle a été inaugurée le 1er octobre 2010 en présence de la présidente d'AlterSanté, le Dr. Elise Klement, au cours de sa visite sur le terrain, soit avec deux mois d'avance sur le planning. Elle est utilisée depuis octobre 2010 et nécessitera des améliorations mineures avant la fin du projet. Les patientes peuvent s'y rendre depuis l'ancienne structure, toujours en fonction. Elle a été construite à proximité de la nouvelle maternité, encore en construction.

Kits nutritionnels : La distribution des Kits alimentaires a démarré le 18/03/10 à Kpalimé, le 22/03/10 à Atakpamé et le 25/03/10 à Notsè. Ces kits sont distribués par les sages-femmes lors des CPN ou par le pédiatre lors des consultations de l'enfant.

Kits nutritionnels (femmes/enfants): 255 kits nutritionnels pour adultes ont été distribués à autant de bénéficiaires. De plus, 86 enfants ont bénéficié de 1960 kits de lait et de 1002 kits de farines enrichies.

Lors des groupes de parole, des dotations alimentaires ou d'hygiène sont apportées, soit pour inciter à la participation, soit ciblées sur les familles vulnérables qui ont été identifiées par le comité social et sont suivies.

Projet Maison des Enfants avec Sol en Si

La maison a été inaugurée officiellement le 2 juin 2010 et a pour triple objectif :

- La prise en charge psychothérapeutique pour les enfants concernés par le VIH/sida à Kpalimé
- L'information et le conseil sur le VIH, le sida et les IST
- La mise en place de ressources pour les professionnels oeuvrant dans le domaine de la prise en charge psychosociale des enfants dans le contexte du VIH/sida.

Elle a pour objet la prise en charge psychologique puis sociale des enfants et familles concernés par le VIH à Kpalimé et dans ses environs. Des consultations de psychologie, des groupes de parole (groupe maman-bébé, groupe fratrie), un accueil et des animations pour les enfants y sont proposés. Une assistante sociale est à disposition des familles. Eventuellement, une consultation infirmière détecte les problèmes médicaux et nutritionnels.

Ce centre a vocation à devenir un centre de documentation, de formation et d'échange entre professionnels.

La Maison des Enfants a été gérée en 2010 par un comité de pilotage des quatre associations partenaires (Sol en Si, Croix Rouge Togolaise, AMC, AlterSanté) avec une présidence tournante. La présidence de l'Association AlterSanté a été accordée de septembre 2009 à octobre 2010. Lors de la visite de la présidente dans la région, un comité de pilotage s'est tenu où le directeur d'AMC a pris la présidence du comité.



Photo : Hervé Thouroude pour AlterSanté

Les équipes AlterSanté et Sol en Si, de gauche à droite : Ghislain, Koffi, Serge, Kafui, Aristide, Fofo et Léontine

1.1.5. Education thérapeutique

En 2010, M. Audin, alors chef de mission d'AlterSanté, a réalisé un mémoire sur l'observance des PVVIH dans la Région des Plateaux. Avec l'aide de 4 ONG locales (AMC, Akarale, Arbes et Crej), il a établi que seuls 22% des habitants de la Région des Plateaux sous ARV sont observants. Plus inquiétant, une étude réalisée par le PNLS sur Lomé fait apparaître que, bien que les ARV ne soient disponibles au Togo que depuis une dizaine d'année, le taux de résistance au traitement atteint 25%.

L'éducation thérapeutique, nouvelle pierre angulaire de la lutte contre le Sida

Depuis la généralisation de l'accès aux antirétroviraux (ARV) dans les pays en développement, l'observance, qui limite les risques de résistance du virus, est un enjeu majeur de la prise en charge des patients infectés par le VIH/sida. En effet, de plus en plus de personnes séropositives sont sous traitement.



Photo : Hervé Thouroude pour AlterSanté

Dans le cadre du renforcement des capacités des acteurs locaux, Serge Prince-Agbodjan, coordinateur d'Education Thérapeutique, bénéficie d'une formation à distance (E-Learning) par Format Santé sur « l'Evaluation et Education Thérapeutique des Patients (ETP) dans le domaine du VIH ». Il a brillamment validé (18.5/20) le premier de ces 3 modules «Evaluer un Programme d'Education Thérapeutique du Patient », et finira sa formation en 2011.

L'amélioration de ses compétences dans ce domaine, où les attentes et les besoins sont grandissants au regard de l'augmentation du nombre de personnes sous ARV, lui permettra de former à l'Education Thérapeutique le personnel des centres de santé partenaires. En continu ou lors des sessions de formation ponctuelles, le transfert de compétences permettra à nos partenaires de santé de gérer et d'animer de manière autonome les groupes de parole dans le projet «Amélioration de la prise en charge psychosociale» mis en place par l'AlterSanté.

Extrait de la Newsletter n°7 d'AlterSanté

Le bilan des bénéficiaires des activités IEC, EDT et soutien psychologique assuré par AlterSanté en 2010 est synthétisé dans le tableau suivant :

Activité	Bénéficiaires
Soutien psychologique individuel	117 bénéficiaires
Groupe d'observance	69 groupes animés ont touché 181 bénéficiaires
Groupes de parole	99 groupes animés pour 1 109 bénéficiaires
Séances collectives en éducation thérapeutique	73 séances pour 767 bénéficiaires
IEC de groupe lors de consultations prénatales	75 séances ont touché 1 760 bénéficiaires

1.2. Recherch'Action

1.2.1. Protocole et objectifs

« Efficacité du cotrimoxazole en prévention du paludisme chez la femme enceinte infectée par le VIH. »

Méthodologie

Essai clinique de non-infériorité, randomisé sans insu, comparant la chimio-prophylaxie du paludisme par Cotrimoxazole (CTX) seule à celle par TPI par Fansidar (3 cures).

Lieu: Région des Plateaux

Population cible: 350 femmes avant 28 semaines de grossesse.

Durée: 2 ans

Critère d'évaluation principal : nombres d'accès palustres pendant la grossesse.

1.2.2. Comités de Pilotage au Togo

Les comités de pilotage ont été mis en place par AlterSanté en 2009 afin de travailler avec les autorités de santé des Plateaux, les professionnels de santé et les bénéficiaires à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation des programmes AlterSanté. En raison de l'étendue de la région, elle a été divisée en deux zones géographiques : il y a donc 2 comités, un à Atakpamé et un Kpalimé, qui se sont réunis chacun trois fois en 2010.

1.2.3. Les comités scientifiques

Les comités scientifiques VIH-palu ont été créés dès fin 2006 à Lomé et à Paris, afin de développer et de suivre les activités de recherch'action. Sur les 4 projets d'étude élaborés à Lomé, seule l'étude femmes enceintes a vu le jour, grâce à un financement initial de la Fondation Reach. Par la suite, il s'est avéré extrêmement difficile de financer cette activité, et il a été décidé de concentrer les efforts sur cette seule étude afin de la mener à bout.

En 2010, au Togo : 2 comités scientifiques ont été organisés à Lomé, le premier en mars, et l'autre en octobre, en présence du Dr Elise KLEMENT. En France : 2 comités scientifiques ont été organisés à la Pitié-Salpêtrière, en mars et en septembre.

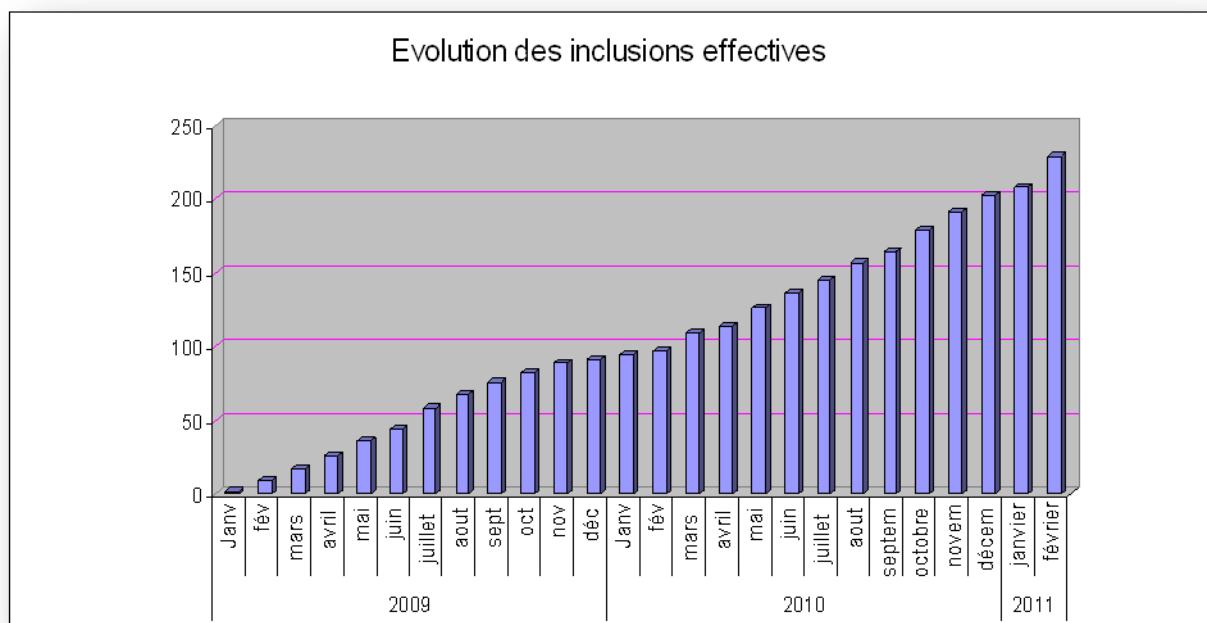
Contrôle qualité : Les lames amenées en France pour contrôle de qualité au laboratoire de parasitologie de la Pitié Salpêtrière sont pour une grande part illisibles car elles ont été mal fixées et conservées pendant le transport. De plus l'étiquetage ne permet pas d'identifier le patient. Le comité a demandé d'identifier chaque lame par le code patient et la date du prélèvement et mentionner le résultat de Goutte Epaisse (GE) obtenu sur la lame.

1.2.4. Suivi des inclusions

Sur 19 sites partenaires, au 31 décembre 2010, au total 203 femmes randomisées avaient été incluses contre 300 prévues. Il y avait eu 167 naissances. Les participantes et leur bébé ont bénéficié d'un suivi renforcé et de la gratuité des soins et traitements liés à la grossesse et l'accouchement, ainsi qu'au VIH.

L'étude a accusé un certain retard dans les inclusions. Les causes sont principalement : une surestimation de la prévalence du VIH dans la population des femmes enceintes dans la Région des Plateaux, les consultations faites trop tardivement des femmes en CPN, et l'état clinique des femmes souvent trop détérioré.

De plus, des problèmes techniques liés aux pannes d'appareils de CD4 ont aussi retardé les inclusions durant au moins un mois. Afin d'atteindre les objectifs fixés, et de ne pas prolonger l'étude trop longtemps, le comité scientifique qui s'est réuni en France en septembre 2010 a voté un arrêt des inclusions à partir de 220 dossiers, et/ou à fin mai 2011 au plus tard. Ainsi, avec des inclusions qui se terminent au premier semestre 2011, on peut envisager une analyse finale fin 2011.



1.2.5. Analyse des premiers résultats

Résultats provisoires de la recherche présentés aux Journées Nationales d'Infectiologie à Montpellier en mai 2010

De janvier 2009 à mai 2010 : sur 21 sites de santé dans 5 préfectures de la Région des Plateaux, 190 femmes positives pour le VIH ont été incluses, 120 femmes ont été randomisées et 116 femmes correspondant aux critères de sélection ont démarré le traitement.

En mars 2010, il y avait 82 dossiers complets dont 59 femmes avaient accouché. Il y avait : 0 décès parmi les femmes et les bébés, 0 effets indésirables nécessitant une sortie d'étude et 2 femmes perdues de vue (sans nouvelles > plus de deux mois).

Les premières analyses sont en faveur d'une non-infériorité du cotrimoxazol par rapport au traitement de référence dans la prévention du paludisme.

1.3. Form'Action

1.3.1. Ateliers ponctuels de formation

Au total, se sont 110 personnels de soins togolais qui ont été formés au cours de l'année 2010.

2ème atelier sur grossesse et VIH (infections opportuniste et anémie) par Stéphane d'Almeida, M. Akim, Serge Prince-Agbodjan et Dr Akpaloo en janvier à Kpalimé. Cette formation avait pour objectif de renforcer les compétences des acteurs de la prise en charge médicale et psychosociale des femmes enceintes séropositives dans la région des Plateaux. Elle a regroupé 16 prestataires.

Formation du groupement de femmes para juristes d'Agou 17 et 18 Février 2010.

Formation des paires éducatrices à Agou sur 2 jours avec Serge et Ida en février : Formation aux techniques de sensibilisation, en mobilisation sociale et en conseil pour la prévention du VIH surtout au niveau des femmes enceintes et jeunes en âge de procréer.

Formation des prestataires en dermatose et VIH Atakpamé du 22 au 26 mars

Dr Pascal Del Guice, Pr Pitché, Stéphane : Dermato/VIH et IST à Atakpamé en avril. Les participants étaient au nombre de 9 dont 6 médecins et 3 assistants médicaux.

1.1 But

Le but principal était de renforcer les compétences des agents de santé des structures de soins des zones d'intervention de l'ONG ALTERSANTE, en diagnostic et à la prise en charge des principales affections dermatologiques au cours de l'infection au VIH.

1.2 Objectifs généraux

- Examiner correctement une PVVIH présentant une dermatose
- Connaître les signes particuliers qui font suspecter une infection VIH devant une IST
- Décrire les lésions élémentaires d'une dermatose
- Dépister le VIH chez les patients porteurs de pathologies classantes
- Diagnostiquer les principales manifestations dermatologiques au cours du VIH
- Rechercher des arguments cliniques dermatologiques permettant de classer la PVVIH selon l'OMS
- Diagnostiquer un syndrome de restitution immunitaire
- Maîtriser la conduite à tenir devant un syndrome de restauration immunitaire

Formation en éducation thérapeutique: total de 41 personnes

- Côte Kpalimé : Cette formation s'est tenue les 21 et 22 Juin 2010. Au total 10 sites PTME et 2 ONG : 20 prestataires de sites PTME (1 médecin, 1 assistant, 3 accoucheuses et 13 sages-femmes) et 2 prestataires des ONG (1 assistant médical et 1 assistante sociale) ont renforcé les compétences en éducation thérapeutique des patients, suivi d'une formation complémentaire de formateurs Serge/Aristide, Salamatou (pharmacienne au PNLS), M. Ogoumedji Koffi (IDE dispensateur PNLS)

- Côte Atakpamé : Cette formation s'est tenue les 13 et 14 aout 2010. Au total 10 sites PTME et 2 ONG : 21 prestataires de sites PTME

Formation pédiatrie et VIH « prise en charge de l'enfant né de mère séropositive pendant 4 jours à Atakpamé

Ce sont des pédiatres, Assistants Médicaux et Sages-femmes qui ont la charge de suivre les nourrissons et les enfants issus de la PTME par Aristide et le Dr Agbeko (pédiatre PNLS) pour 12 prescripteurs.

1.3.2. Formations Continues

Veille bibliographique depuis la France : en 2010, une vingtaine d'articles et guides de traitements ont été adressés au PNLS (coordinateur général, responsable PTME, responsable PEC et directrice pharmacie centrale) et au coordinateur médical AlterSanté Togo.

Bibliothèque médicale de Kpalimé (cf liste) comprend 126 références dont les principaux guides de traitements et recommandations de prise en charge du VIH nationaux et internationaux, des manuels sur les infections opportunistes et l'observance, et des brochures et revues à destination des patients ou du grand public. Un inventaire annuel est pratiqué.

Formation continue sur site dans les 19 centres de santé partenaires : en 2010 ce sont 64 personnels de soins (médical et paramédical) qui en ont bénéficié. Les régions de Kpalimé et Atakpamé sont couvertes par l'équipe AlterSanté alternativement une semaine sur deux : les plus gros centres comme les hôpitaux régionaux étant visités quatre à huit fois par mois, les plus petits une à deux fois par mois au minimum.

Le coordinateur médical organise des séances de remise à niveau ou formation approfondie sur des thèmes spécifiques en fonction des demandes et besoins identifiés. Les thèmes peuvent varier et toucher à des sujets variés autour du VIH comme l'éducation thérapeutique, le dépistage, le conseil ou le circuit de prise en charge d'enfants dans un service de pédiatrie.

1.3.3. Stages en France

En France en 2010 : l'assistant médical coordinateur médical de l'association au Togo, M. Aristide Akouete Folly, a été accueilli à Bligny du 21 novembre au 13 décembre 2010 pour un stage de renforcement des capacités sur le VIH/Sida (voir rapport de stage).

Evaluation des stagiaires togolais reçus en France de 2008 à 2010 :

				
Mme Kafui Atsuko, Directrice du laboratoire du CHP. Elle fait partie du comité de pilotage de Kpalimé	Dr Henry Kpanla Chef de service Médecine Interne CHP Kpalimé. Il est responsable du comité thérapeutique ARV de la région Plateaux-Sud.	Mme Chantal De Souza, assistante médicale service de gynécologie au CHP Kpalimé. Elle fait partie du comité de pilotage de Kpalimé.	Mme Marie Assagba, sage-femme à la polyclinique d'Atakpamé et présidente de l'association SOS-Vita. Elle fait partie du comité de pilotage d'Atakpamé.	Dr Stéphane d'Almeida, ancien coordinateur médical AlterSanté, responsable évaluation du programme FM au PNLS.

Par ailleurs, en 2010, trois stagiaires ivoiriens ont été reçus par le sanatorium de Bligny pour être formés sur la tuberculose. AlterSanté a participé à l'élaboration du projet sur la demande du Dr M. Jachym, l'accueil des médecins stagiaires ivoiriens. Cette action pourrait entrer dans le cadre d'un projet de partenariat sur des projets de recherche sur la tuberculose avec la Côte d'Ivoire.

1.4. Missions de suivi-évaluation d'AlterSanté au Togo

Il s'agit des visites de la coordinatrice, de la Présidente et des membres du CA.

Mission Aély Haccoun, du 8 au 22 juin 2010

Mission de soutien-évaluation et passation suite au départ de Franck Audin, chef de mission au Togo depuis 2 ans.

Ses principales tâches étaient : Organisation de la passation. Répartition des nouvelles responsabilités aux nouveaux membres de l'équipe Togo (coordinateur médical, comptable, coordinateur EDT et logisticien).

Mission de Melle Isabelle Mancel 10 au 17 juillet 2010

Mission d'évaluation de la qualité des soins et de la prévention du VIH/Sida dans les centres de santé soutenus par AlterSanté. Elle a procédé à l'évaluation de 13 sites sur l'hygiène, la prévention de la transmission en milieu de soins, la prise en charge des accidents d'exposition au sang (AES) et l'accueil des femmes.

Mission de Melle Vanessa Anuth au 10 juillet 18 Août 2010

Mission d'observation de la passation de la coordination de programme aux deux coordinateurs, médical et thérapeutique, suite au départ de Franck Audin. Veille à la mise en place de nouvelles procédures administratives et financières.

Mission du Dr Elise KLEMENT, du 28 septembre au 5 octobre 2010

Mission de soutien-évaluation et suivi.

Amélior'Action : mise à plat des activités, observation d'un groupe de parole, participation aux comités de pilotage, visite de sites, réunion à la Maison des enfants

Form'Action : mise à plat des formations en cours et prévues

Recherch'Action : mise au point sur les inclusions, sorties d'étude, dossiers, saisie, contrôle qualité, comité scientifique à Lomé. Travail sur partenariat/recherche de financements.

Discussion sur les formats de Monitoring/Rapports mensuels et annuel

Mission de Mme Marie-Elisabeth BROCA et M. Xavier GURY, du 4 au 18 décembre 2010

Mission d'évaluation de l'organisation de la mission ainsi que de suivi et évaluation des formations dispensées depuis 2007. Mise en place d'un « passeport formation ».

Le 1^{er} octobre 2010, le Dr Elise Klement, Présidente d'AlterSanté en mission de suivi/évaluation au Togo a inauguré à Kpalimé la salle de Conseil et d'Éducation Thérapeutique fraîchement construite par AlterSanté.



1.5. Événementiel

Lors de la journée mondiale de lutte contre le Sida du 1^{er} décembre, l'équipe togolaise d'AlterSanté s'est associée au PNLS pour promouvoir le dépistage durant les campagnes mobiles organisées par ce dernier.

Pour relayer le message de l'organisme national, AlterSanté a utilisé divers outils de communication comme la distribution de t-shirts ou le soutien alimentaire aux plus démunis.

1.6. Partenaires du programme au Togo

La reconnaissance de l'association au niveau du ministère et ses relations avec les institutions nationales (PNLS, PNLP), les associations locales et les bailleurs avec lesquels elle travaille, ont été mentionnées :

Le Ministère de la Santé : Convention de 3 ans

Le PNLS dont le coordinateur Pr Vincent Pitché est co-investigateur de la Recherche d'Action. Nous travaillons de manière rapprochée avec les Dr Deku, Singo, Tchama et D'almeida sur la mise en place et le suivi du programme ;

Le PNLP à travers son coordinateur le Dr Ayo ;

Le PNLT dont le coordinateur Dr Fautché Awokou a été rencontré lors de la dernière mission du Dr Klement ;

Direction Régionale de la Santé des Plateaux ;

Direction Préfectorale de la Santé d'Agou, d'Amou, de Wawa, de l'Haho, du Kloto et de l'Ogou ;

Les Hôpitaux d'Atakpamé et de Kpalimé à travers une convention ;

Les autorités publiques de la région (Préfecture, Mairie) ;

Les associations togolaises : AMC, la Croix Rouge Togolaise, Vivre Mieux, Arbès, Akaralé, SOS-Vita, CREj et le réseau RAS+,...

Partenaires financiers :

Fondation GSK, Sidaction, Fondation de France, CDC Tiers-Monde, Conseil Général de l'Essonne, Conseil Régional Ile-de-France,

Soutien du Lions-Club, et des laboratoires Viiv Healthcare, Abbott et Boehringer

Partenaires de la Maison des Enfants (convention annuelle) :

Sol en Si, AMC, Croix Rouge-Plateaux

Partenaires dans l'action :

OMS/ONUSIDA, OPALS, UNICEF, Fondation Clinton, AFD, et ESTHER-Togo.

2. Activités en France

Le SIDA en France : loin d'être une affaire classée

Tous les ans en France, entre 7000 et 8000 personnes de plus attrapent le VIH. 70% des cas récemment dépistés sont des hommes. En 2010, on estime que 152 000 personnes vivent avec le VIH/SIDA¹.

En 2009, 37% des personnes ayant découvert leur séropositivité étaient domiciliés en Ile-de-France. Même en prenant en compte les écarts de population, les chiffres sont frappants : en Ile de France en 2008, 26.5 personnes sur 100 000 ont découvert leur séropositivité (soit 4000 franciliens), contre 6.5 pour 100 000 dans le reste de la France².

	Essonne	Total Ile de France	Total France
Cas de séropositivité dépistés entre 2003 et 2008			
Nombre de cas	672	11906	27901
Pourcentage de femmes	49	41	38
Pourcentage de cas au stade Sida	19	18,2	18,9
Cas de Sida dépistés entre 2003 et 2008			
Nombre de cas	126	2827	6926
Pourcentage de femmes	40,5	33,1	31,1
Pourcentage de personne décédées	9,5	11	14,5
Taux par million d'habitants			
Cas de Sida 2007	24,8	27,9	18,9

Sources :

¹ Rapport Yéni 2010 : Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH

² Observatoire Régional de Santé d'Ile-de-France, Bulletin de Santé n°16 (Décembre 2010)

Tableau : ORS Ile de France, Bulletin de Santé n° 15 (Décembre 2009)

2.1. Activités réalisées en 2010

2.1.1. Thérapies complémentaires

Les thérapies complémentaires ont pour objectif de permettre aux malades de créer ou recréer un espace de libre expression. Ce dispositif propose aux patients une activité récréative qui leur permet de sortir du quotidien de l'hospitalisation, cette activité les positionne en tant qu'acteur : en position de créer, d'agir en création, et de s'exprimer à propos d'eux-mêmes, sur un autre mode, plus imagé, plus sensoriel.

Ce projet fait référence au programme de culture à l'hôpital développé en 1997 sur l'ensemble du territoire à l'initiative du ministère de la santé et de la culture. Il a pour objectif de faire de l'hôpital un lieu plus accueillant et plus ouvert.

Il contribue à transformer le séjour de la personne hospitalisée en une découverte (ou un approfondissement) de la création artistique, à améliorer la qualité de vie des patients et à faciliter le travail des équipes soignantes.

Les thérapies complémentaires ont une fonction importante auprès des patients VIH, en effet la lutte contre la maladie est une épreuve difficile et de longue haleine. Le parcours de soins est parfois difficile à supporter avec son cortège de traitements lourds, d'effets secondaires, d'affections opportunistes et d'angoisses générées par l'hospitalisation et la maladie.

Population cible : Les patients du service MISSR et du sanatorium, souvent marginalisés, isolés (socialement et affectivement) et en situation précaire, avec conduites addictives : drogues, alcool, ayant parfois des capacités cognitives peu élevées ou altérées, et des difficultés psychomotrices.

Ateliers d'art thérapie

L'arthérapie : 35 ateliers d'art-thérapie ont eu lieu, touchant plus de 90 patients.

Une exposition de dessins réalisés par les patients lors des séances d'art-thérapie, intitulée «Des arbres et des Hommes», a eu lieu au sein du CMB.

Notre collaboration avec Isabelle Descanneville a pris fin en juillet car le nombre de participants connaissait une forte baisse et les commentaires des patients autant que du personnel étaient négatifs. Evelyne Darthez a repris sa suite et anime les séances depuis le mois de septembre.



Ateliers de musicothérapie

La Musicothérapie : 47 séances ont eu lieu, rassemblant 640 participants du sanatorium et du service MISSR. Au total, près de 300 patients de MISSR ont participé à cette activité sur l'année. Cet atelier suscite un engouement important. Grâce à une bonne couverture financière de cette activité par Sidaction et un don de la Maison du Théâtre de Bligny, l'activité a pu se tenir en continu sur l'ensemble de l'année, hormis aux dates de fermetures du service MISSR.



Ethnopsychologie

3 séances d'essai d'ethnopsychologie avec Christine Mannoni ont eu lieu en janvier 2010 au CMB dans le but de mettre en place cette nouvelle activité. Elles se sont révélées concluantes, des financements ont été obtenus (Sidaction QVQS et CGE) pour mettre en place cette thérapie sur 2011.

2.1.2. Éducation thérapeutique

Présentation de l'activité :

« L'éducation thérapeutique est un ensemble de pratiques visant à permettre au patient l'acquisition de compétences, afin de pouvoir prendre en charge de manière active sa maladie, ses soins et sa surveillance en partenariat avec les soignants. Elle s'applique pour les patients atteints de pathologies chroniques ou ceux nécessitant un traitement de moyenne durée (tuberculose) C'est le respect scrupuleux par un patient des prescriptions, médicamenteuses ou non, d'un médecin. »

Objectif stratégique : Les patients hospitalisés au Centre Médical de Bligny ont accès à l'éducation thérapeutique et ont les moyens d'améliorer leur observance au traitement et stabiliser la maladie.

Activité : améliorer l'observance du patient par la mise en place de groupes de parole.

Améliorer le conseil thérapeutique individuel et personnalisé du patient par la mise en place de consultations individuelles d'observance.

Population cible : Patients présentant des risques physiques ou psychiques et souffrant de pathologies liées au VIH et/ou hépatites virales chroniques +/- tuberculose, âgés de 18 à 85 ans, hospitalisés à Bligny pour une durée moyenne de 1 mois.

Les ateliers d'observance

Sur l'année, 25 séances ont eu lieu, attirant chacune une moyenne de 11 patients, soit 264 bénéficiaires au total. Il y a un réel engouement pour ces groupes de parole où l'assiduité ne cesse d'augmenter d'année en année (le nombre de participants a doublé depuis 2006).

Deux collègues de l'Hôpital Cognacq-Jay ont participé à une séance afin de mettre en place cette activité dans leur centre.

Les consultations individuelles thérapeutiques

En 2010, 77 patients ont reçu des conseils au suivi de l'observance et 38 ont bénéficié d'une éducation thérapeutique personnalisée. Des outils ont été développés, et les chevalets, calendriers des prises et piluliers fournis par les laboratoires sont utilisés.

MISSR a déposé en octobre 2010 une demande d'accréditation auprès de l'ARS, nécessaire pour poursuivre la consultation thérapeutique, qui a reçu une réponse positive. Une demande de financement pour un mi-temps d'infirmier a été jointe au dossier mais sans résultat.

2.1.3. Réseau Ville-Hôpital

Depuis la disparition du réseau REVIH en 2000, le réseau ville-hôpital sur le VIH autour de Bligny s'étiole. Nous observons un désengagement des médecins généralistes et depuis la dissolution de Compétences-Santé beaucoup n'ont pas renouvelé leur adhésion. C'est un constat équivalent dans toutes les régions de France, et beaucoup de réseaux ont maintenant disparu. Pourtant, le nombre de patients augmente ainsi que leur longévité et les pathologies associées (métaboliques, neuropsychiatriques, cardio-vasculaires, osseuses, cancéreuses...) qui accroissent les besoins de prise en charge concertée et pluridisciplinaire.

Le CM de Bligny et AlterSanté recréent le lien à travers la communication (courriers, e-mails, site internet, Newsletter) et la participation au COREVIH-Est. En effet, l'association fait partie du réseau COREVIH Ile de France Est, et le Dr Klement est membre du Comité au sein du Collège 1.

Le COREVIH Est Île-de-France regroupe 27 établissements hospitaliers (22 non AP-HP, 4 AP-HP, 1 PSPH) situés dans les 2, 3, 9 et 10^è arrondissements de Paris et une partie des départements suivants: 77, 91, 93 et 95.

Le Dr Klement (titulaire et membre du bureau) est impliquée activement dans le COREVIH et participe aux réunions du bureau, aux formations à St Louis et aux commissions « Filières de soins d'aval » et « commission PSY ».

En 2010 : notre partenariat s'établit autour de 3 points :

Interventions

3 avril ; Epidémiologie – Prévention – Traitements des patients naïfs, réunion post-CROI (COREVIH sud francilien)

30 septembre : Epidémiologie – Prévention – Traitements des patients naïfs, réunion post-IAC (COREVIH sud francilien)

Participation aux séances, réunions, commissions

24 juin 2010 ; Séance plénière du COREVIH Est Ile-de-France : l'Assemblée Générale

25 juin 2010 : participation à La Commission "Migrants" du COREVIH IDF Est organise, portant sur l'accès aux soins et plus particulièrement sur "droits aux soins et au séjour des étrangers malades (principes de protection et difficultés d'application)".

Soirées et réunions d'échange et d'information

Dans le but de dynamiser le Réseau VIH ville-hôpital sur l'Essonne, le 4 mai 2010, une soirée de formation à destination du personnel de Santé de ville a eu lieu au sein du Centre Médical de Bligny. Elle était animée par les Docteurs Elise Klement, AIT MOHAND et Thu Huyen N'Guyen (laboratoire BMS) sur le thème : « Mise au point des traitements du VIH– cas des dépistages tardifs ».

Ces soirées ont pour but de former les professionnels de Santé de Ville (médecins, infirmières, kinésithérapeutes, psychologues, pharmaciens) et associations de l'Essonne (thèmes abordés : le dépistage, la clinique et les traitements de la maladie VIH)

2.2. Partenariats

2.2.1. Les bailleurs

Privés

Sidaction

Dès sa création en 1994, l'association Sidaction fonde son organisation sur un principe essentiel : réunir la recherche et le milieu associatif. Ainsi, le conseil d'administration de l'association réunit, autour de Pierre Bergé son président et de Line Renaud, sa vice-présidente, des chercheurs, des médecins et des représentants des associations. Grâce à sa vision globale et



transversale de l'épidémie de sida, Sidaction est aujourd'hui un acteur unique et central de la lutte contre le sida.

Anticiper, analyser et définir les nouveaux besoins, trouver les réponses adaptées, initier de nouvelles voies de recherche, préparer la recherche de demain en aidant les jeunes chercheurs, imaginer de nouvelles méthodes de prévention, développer l'accès aux soins dans les pays en développement, mettre en œuvre de nouvelles formes de lobbying, Sidaction intervient dans tous les domaines pour faire face à l'évolution de l'épidémie et répondre le plus efficacement possible aux nouvelles urgences de l'accompagnement des malades. En finançant des programmes innovants, en soutenant et en renforçant des programmes existants, enfin en développant ses propres programmes et en favorisant l'émergence de nouvelles initiatives.

Depuis 2008, Sidaction soutient AlterSanté, pour ses programmes de formation et Togo et soutient également les programmes de l'association en France de puis 2010.

Fondation GlaxoSmithKline



Créée en 1998 à l'initiative de la filiale France du laboratoire GlaxoSmithKline, la Fondation GSK s'est donnée pour mission d'améliorer l'accès et la qualité des soins dans le domaine des maladies infectieuses.

Sa démarche s'articule autour des principes suivants :

- Soutenir et financer des actions qui favorisent l'accès aux soins et aux traitements des personnes atteintes d'infection par le VIH dans les pays en développement
- Agir concrètement auprès des équipes soignantes, des personnes atteintes et de leur entourage pour améliorer et faire évoluer les infrastructures de prise en charge et de soins
- Privilégier des actions innovantes et démontrer qu'il est possible de mettre en place des interventions simples, efficaces, reproductibles et adaptées au contexte local
- Focaliser sur les actions en faveur de la santé des femmes et des enfants

La fondation soutient AlterSanté via un financement de l'Amélior'Action et de la Form'Action au Togo depuis septembre 2009.

Fondation de France



Depuis 1969, la Fondation de France soutient des projets concrets et innovants qui répondent aux besoins des personnes face aux problèmes posés par l'évolution rapide de la société.

Elle agit dans trois domaines : l'aide aux personnes vulnérables, le développement de la connaissance et l'environnement. Elle favorise également le développement de la philanthropie.

En juillet 2009, la Fondation de France a accordé sa confiance à AlterSanté pour ses actions de Form'action et d'Amélior'Action au Togo.

Association CDC Tiers Monde



Animée, depuis 1985, par des salariés de la Caisse des Dépôts et de ses filiales, l'association CDC tiers monde a pour objectif :

- d'apporter un soutien financier à la réalisation de projets de solidarité internationale destinés à améliorer les conditions de vie des populations dans les pays les moins avancés ;
- d'agir en partenariat avec des associations françaises expérimentées dans les domaines de la santé, de l'éducation ou du développement de l'économie locale ;

- de s'assurer que les habitants sont parties prenantes à la définition et à la réalisation de ces projets ;
- d'entreprendre des actions d'information sur les pays concernés.

Elle soutient AlterSanté depuis juillet 2010.

Institutionnels

Conseil Général de l'Essonne



Par le biais du Centre de Ressources Essonnien de la Solidarité Internationale, le CGE apporte son soutien aux associations du département. Il soutient AlterSanté depuis 2007 pour ses actions au Togo et étendra ce soutien à la France sur 2011.

Conseil Régional Ile-de-France



En 2010, pour la première année, le Conseil Régional d'Ile de France a soutenu l'association via le Fonds de Soutien aux Projets de Coopération et de Solidarité Internationale.

2.2.2. Les partenaires dans l'action



Le Centre Médical de Bligny

L'une des toutes premières associations loi 1901, l'association « Œuvre des sanatoriums populaires de Paris » reconnue d'utilité publique construit le Sanatorium de Bligny en 1901. Devenu Centre Médico-chirurgical de Bligny, l'établissement participe au service public hospitalier depuis janvier 1977. Bligny est aujourd'hui un centre polyvalent de 363 lits et 22 places d'hôpital de jour, avec un statut de droit privé à but non lucratif assurant une mission de service public. Ses principales valeurs sont la primauté de la personne et la solidarité. Les services de court séjour sont la cardiologie, médecine interne-dermatologie, diabétologie, oncologie, pneumologie et soins intensifs. Le secteur de soins de suite comprend la réadaptation cardiaque, l'hématologie, les maladies infectieuses/VIH, l'oncologie, la pneumologie, les soins palliatifs et le sanatorium.

Service de Médecine Interne et Maladies Infectieuses

Le service de Médecine Interne et Maladies Infectieuses-Soins de Suite-Réadaptation (MISSR) dont le Dr KLEMENT Elise est chef de service, comprend 34 lits dont 20 lits fléchés VIH. En hospitalisation, entre 300 et 400 admissions de patients VIH ont lieu par an, principalement issus d'hôpitaux d'Ile-de-France. La prise en charge se veut globale : médicale, nutritionnelle, psychologique, sociale et rééducative. Les patients participent également à des 'Ateliers Observance', de l'ergothérapie et de l'Art-thérapie. L'éducation thérapeutique et l'observance ont une place prioritaire dans le projet de service. En consultation, environ 250 patients sont suivis régulièrement.

Personnel lié au service: 5 médecins dont 2 spécialistes du VIH, 1 technicienne d'étude clinique, 12 infirmières et 15 aides-soignantes, 1 psychologue, 1 assistante sociale, 1 kinésithérapeute, 1 ergothérapeute. 1 art-thérapeute et 1 musicothérapeute interviennent hebdomadairement pour des thérapies complémentaires.



L'association AIDeS (délégation Essonne)

Elle intervient le mardi au Centre Médical de Bligny dans le service MISSR. Les bénévoles informent les patients sur leurs droits, les démarches et créent un espace de libre discussion. Ainsi, il s'est créé un lieu de rencontres, d'échanges autour de thématiques les concernant afin de briser l'isolement (induit parfois par la maladie). Des réunions et échanges entre l'association AIDeS, le personnel soignant de MISSR et AlterSanté nous permettent de travailler en étroite collaboration avec les bénévoles AIDeS pour améliorer la qualité de vie des patients.



Sol en Si

Reconnue d'utilité publique, Sol En Si soutient et accompagne, depuis 20 ans, les enfants et leurs familles concernés par le VIH/SIDA dans leur parcours face à la maladie en France et en Afrique. Ainsi, Sol en Si s'est associée à 3 ONG (AlterSanté, la Croix Rouge Togolaise et AMC) pour la mise en place du projet la Maison des Enfants, qui a vu le jour en 2010.

2.3. Communication / Événementiels

2.3.1. Événements & rencontres

En 2010, AlterSanté a participé à plusieurs événements, qu'il s'agisse de conférences, de forums, ateliers, congrès, ou réunions. Cela a permis à la fois d'améliorer la visibilité de l'association, de rencontrer des partenaires potentiels, bailleurs ou acteurs de Santé ; mais aussi de renforcer les connaissances sur les pratiques associatives.

Débat sur le VIH/Sida à l'Assemblée Nationale le 18 avril - Aides, Equilibres et populations sur le thème "*VIH/Sida : comment donner les moyens aux femmes des pays en développement de se protéger ?*»

Convention Nationale Sidaction - 4 et 5 juin 2010 : Occasion pour percevoir cette mobilisation commune autour du Sida, pour maintenir son engagement, événement d'une grande richesse tant par la qualité des intervenants lors des conférences (acteurs du Sud et du Nord), que par des rencontres des membres/militants associatifs.

Journées Nationales d'Infectiologie du 9 au 11 juin 2010 à Montpellier : Poster réalisé sur l'étude VIH/palu femmes enceintes au Togo et présenté au JNl par le Dr Klement.

Commission "Migrants" du COREVIH IDF Est, le 25 Juin 2010 : une réunion portant sur l'accès aux soins et plus particulièrement sur "droits aux soins et au séjour des étrangers malades » (principes de protection et difficultés d'application).

Campagne « Non-assistance à mère en danger », participation en partenariat avec Oxfam France : **Festival Solidays**, du 25 au 27 juin, qui fut l'occasion de sensibiliser les festivaliers sur les retards pris concernant la santé maternelle et infantile grâce notamment à la personnalisation de tee-shirts sur le thème « J'ai envie », et de recueillir des signatures. **La Flash Mob** organisée au Trocadéro le 18 septembre a rassemblé plusieurs centaines de personnes. Plus de 10 000 signatures ont été remises à Nicolas Sarkozy, à la veille de l'Assemblée générale des Nations unies sur les

Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), à New York, du 20 au 22 septembre 2010, au cours de laquelle 40 milliards de dollars ont été promis pour soutenir le secteur de la santé maternelle et infantile.



Flashmob pour la campagne « Non Assistance à Mère en Danger », le 18 septembre, au Trocadéro

Forum des associations de Gif-sur-Yvette

AlterSanté a participé au forum des associations de la rentrée, le 4 septembre 2010. L'association a tenu un stand avec un diaporama de photos et des documents d'information sur l'association. Cela a permis d'exposer le projet AlterSanté au Togo et en France et de récolter 350 € de dons et 6 adhésions.

Cet événement nous a donné l'occasion d'accroître notre visibilité au niveau local, de rencontrer différents élus de la mairie ainsi que le maire, de rencontrer la nouvelle arthérapeute, le lions Club de Gif et les membres du Rotary Club.

Forum National des Associations et des Fondations

Ce forum s'est tenu le 28 octobre 2010 au Palais des Congrès à Paris. La coordinatrice ainsi que la stagiaire s'y sont rendues et ont pu assister à des conférences et ateliers sur la gestion de tous les aspects de la vie associative.

COREVIH Journée nationale des Corevih, Congrès et Assises de la SFLS à Bordeaux, les 4 et 5 novembre 2010. L'événement a été l'occasion de présenter un poster sur l'étude intitulée « Les soins de suite VIH ont-ils toujours leur place à l'heure des multi-thérapies efficaces ? », réalisée au sein du Service MISSR du CMB de janvier à mars 2009 par les Dr Samedi Dje-Bi et Klement.

Journée Mondiale de lutte contre le Sida le 1^{er} décembre 2010 : organisation d'une Campagne d'information et de prévention sur les risques liés au VIH.

Cette animation s'est déroulée sur 2 journées afin de toucher un maximum de personnes : le mardi 30 novembre sur le marché des Ulis et le mercredi 1er décembre lors des marchés de Sainte Geneviève des Bois et de Dourdan.

Des bénévoles de l'association ont sensibilisé les passants au VIH avec des brochures informatives sur la maladie et de plaquettes de l'association. Ils ont également distribué des préservatifs et vendu des rubans rouges et des cartes de vœux aux couleurs de l'association.

2.3.2. Communication

Site Internet

En raison de la charge de travail trop importante pour les permanents et bénévoles et un manque de connaissances techniques sur le sujet, le site Internet n'a pas subi de modification majeure durant l'année 2010. Un travail est prévu sur ce sujet pour l'année 2011.

www.altersante.org est le premier site référencé sur Google.

Newsletters

La Newsletter N°6 a été diffusée en mai 2010.

La Newsletter N°7 a été diffusée début 2011.

Des flyers ont été distribués lors des événements cités plus tôt.

Rapport financier

Les comptes de l'année 2010 sont certifiés par le commissaire aux comptes M. Patrick Jouault, du cabinet Fidéliis.

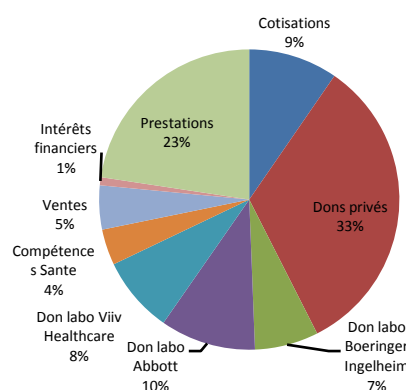
Malgré un résultat de 2010 négatif (-18 481€), le solde de l'association reste positif depuis sa création. L'association a connu des bons résultats pour l'année 2009 et a vu ses indicateurs financiers en baisse depuis cette dernière année mais en hausse comparés à 2008.

Le total général du compte de résultat atteint 147 082€ contre un prévisionnel de 222 000€.

Fonds Propres

Les fonds propres de l'association comprennent :

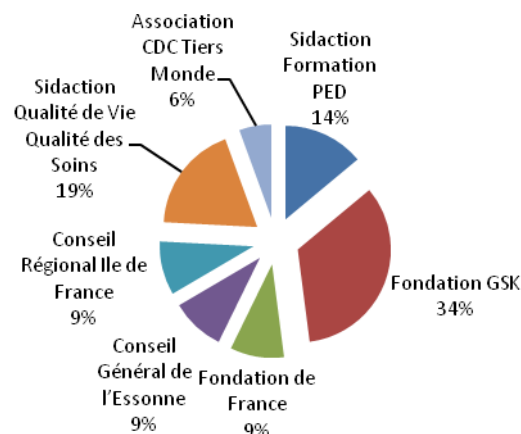
- Les cotisations et dons des adhérents
- Les dons des partenaires ou laboratoires
- Les bénéfices d'activités tels que la vente de cartes de vœux ou de rubans pour la lutte contre le SIDA
- L'indemnisation des prestations de membres de l'association
- Les fonds restants de Compétences Santé
- Les intérêts financiers



Bilan de la recherche de fonds

La part des subventions acquises pour l'année 2010 de nos principaux bailleurs de fonds se décompose ainsi:

- Sidaction Formation PED: 15 000 €
- Fondation GSK: 36 614 €
- Fondation de France: 10 000 €
- Conseil Général de l'Essonne: 10 000 €
- Conseil Régional Ile-de-France: 10 000€
- Sidaction Qualité de Vie Qualité des Soins: 20 000€
- Association CDC Tiers Monde: 6 000€



Soit au total, **107 614€** (102 307 € en 2009)

Les dossiers déposés au cours de l'année 2010 sont :

Donateur / Bailleur	Date de la demande	Montant demandé (en euros)	Réponse
Mairie d'Egly	10/02/2010	non chiffré	Positif 90 €
CGE Regard sur le VIH	06/05/2010	15000	Positif pour 12 000€
FDF Sida santé et développement	10/05/2010	26000	Négatif
Fondation Aéroport de Paris	21/06/2010	4000	Négatif, redéposé en octobre 2010
Conseil Général de l'Essonne III	01/09/2010	30000	Positif pour 20 000€
Sidaction QVQS 2011	13/09/10	41000	Positif pour 29 310€
Mairie des Ulis	21/09/10	1000	Négatif
La Guilde	30/09/10	4 000	Négatif, redéposé en 2011

Demandes de subventions :

Laboratoire Tibotec	06/09/2010	2000	En attente
Laboratoire Abbott	avril	1500	Positif
Laboratoire Ingelheim Boehringer	avril	1000	Positif
Lion's Club - présentation projet au cours d'un repas	21/09/2010	2000	Positif, remise en 2011

Activités prévues pour 2011

1. Togo

1.1. Recherch'Action

L'objectif est que les inclusions dans l'étude en cours au Togo se terminent au plus tard en mai 2011, et le suivi en septembre pour des résultats d'analyse fin 2011.

Une sérothèque, mise en place depuis 2009, a permis le recueil de sérums des femmes suivies dans la Recherch'Action. Une étude virologique complémentaire pourra être menée sur cet échantillon en accord avec le PNLS togolais.

1.2. Form'Action

Ateliers de formation prévus :

Une 2^{ème} formation PBS (papier buvard) pour le diagnostic PCR des bébés

Formation de 15 pairs éducateurs à Atakpamé

Formation en éducation thérapeutique des prestataires et formations complémentaires des médiateurs à Kpalimé puis Atakpamé

Formation PEC des io et prescription d'ARV pour adultes et enfants à Kpalimé et Atakpamé.

Formation continue

Stage en France : selon les moyens, AlterSanté recevra un ou deux stagiaires durant un mois en France: Serge (prioritaire, il viendra aussi pour l'inauguration de l'expo photo) + 1 sage-femme

Echange France-Togo : nouvelle mission d'Isabelle Mancel en suivi-évaluation.

1.3. Amélior'Action

La prévention de la transmission VIH de la mère à l'enfant doit être étendue à un plus grand nombre de femmes tout en gardant un taux de transmission inférieur à 10%. L'allaitement protégé sera soutenu.

Le CA s'est prononcé en faveur d'une intensification des visites à domicile et de la recherche des perdus de vue afin de mieux suivre les enfants issus du programme d'AlterSanté.

Le suivi des résistances et les traitements ARV de deuxième ligne seront développés. Il faut encore travailler au diagnostic et traitement des infections opportunistes, aux traitements des enfants, à la prévention de la transmission en milieu de soins.

La question du genre doit être développée pour l'année 2011 car le programme est pour l'instant principalement axé sur les femmes. Pour atteindre les hommes à travers notre projet, nous pourrions former des hommes à devenir pairs éducateurs. L'approche genre est un levier qui nous permettra d'améliorer la qualité de notre programme et de ses résultats.

Pour 2011, le CA d'AlterSanté souhaite viser des groupes à risque : usagers de drogue, routiers, hommes ayant des relations avec des hommes, travailleuses du sexe.

Education thérapeutique : Suite à l'étude réalisée en 2010 l'observance des PVVIH dans la Région des Plateaux qui a établi que seuls 22% des patients sous ARV sont observants, AlterSanté doit travailler à améliorer l'observance des personnes sous traitement, notamment par la mise en place d'éducateurs thérapeutiques dans les centres médicaux partenaires.

Pérennisation de l'action : AlterSanté travaillera dès 2011 au développement d'une association de droit togolais indépendante qui poursuivra à terme les actions entreprises.

2. France

AlterSanté souhaite poursuivre et intensifier les activités menées en 2010, auxquelles vont s'ajouter l'ethnopsychologie et la sensibilisation du public français notamment grâce à une exposition photo dans le cadre du projet « regard sur le VIH » avec le soutien du Conseil Général de l'Essonne.

2.1. Ethnopsychologie

Objectif stratégique : Améliorer la qualité de soins et notamment la prise en charge psycho-sociale des personnes séropositives d'origine étrangère hospitalisées au service MISSR grâce au développement de l'approche ethnopsychologique de la maladie et donc la prise en compte des représentations culturelles traditionnelles.

Objectif pédagogique : Meilleure compréhension de la maladie vécue par les migrants en France grâce à l'ethnopsychologie, ce qui permettra une transposition des méthodes et de certaines conclusions aux patients togolais, approche innovante et constructive de la maladie.

Activités mises en œuvre :

Consultations individuelles d'ethnopsychologie mises en place au Centre Médical de Bligny
Séances de soutien ethno-cliniques réalisées par la thérapeute ethnopsychologue à l'équipe de soins lors des réunions institutionnelles

Résultats attendus en lien avec les objectif(s) :

Les patients vivant avec le VIH acceptent mieux et vivent mieux avec la maladie.

Les patients vivant avec le VIH sont pris en charge globalement dans leur dimension culturelle.

Le rapport que les patients entretiennent avec la maladie et les soins s'améliore et favorise l'observance au traitement.

Les patients améliorent leur qualité de vie. Ils se sentent mieux psychologiquement et avec leur entourage.

Le personnel de santé possède les compétences en matière de prise en charge psycho-sociale des patients d'origine étrangère.

Population cible : Les patients d'origine étrangère du service MISSR marginalisés, isolés (socialement et affectivement) et en situation précaire, avec des difficultés d'acceptation de la maladie et du traitement.

2.2. Sensibilisation des Franciliens

En 2011, AlterSanté poursuit et renforce ses actions de sensibilisation :

- Une exposition de photographies prises au Togo aura lieu en milieu d'année en Ile de France,
- Deux soirées d'information et de débat destinées aux personnes concernées par le VIH seront organisées avec environ 6 mois d'intervalle
- Participation à une brocante pour lever des fonds et sensibiliser les passants

2.3. Formation continue

La coordinatrice et les stagiaires assistent à différentes formations courtes (en général une journée) proposées par des partenaires, sur le genre, l'éducation au développement, la gestion de projet. Elles améliorent ainsi leurs connaissances et répondent mieux aux attentes des bailleurs et aux besoins des bénéficiaires.

2.1. Projet 'Regard sur le VIH en France et en Afrique'

Dans le cadre d'un échange des compétences, des expériences et des savoirs nord/sud, AlterSanté propose un projet de sensibilisation du public et de prise en charge psychosociale des malades à la fois « ici » en Essonne et « là-bas » dans la Région des Plateaux au Togo. Ce projet développe un programme d'ethnopsychologie, d'échange de personnels de santé et un projet d'exposition de photos réalisées au Togo.



Photo : Hervé Thouroude pour AlterSanté

Budget Prévisionnel

	Dépenses prévisionnelles en €	Fonds Propres	Montant en €	Financements acquis	Montant en €	Financements sollicités	Montant en €
Mission Togo							
Médicament, matériel médical	17050			Sidaction Formation 2010	5000	CGE	22000
PEC, aide psycho-sociale et nutrition	18000			Fondation GSK	7000	Sidaction Formation 2011	15000
Formation	35000			CDC TM	6000	Fondation GSK	40000
Transport	10000					Fondation de France	20000
Gestion, logistique et assurances	7000					Assemblée Nationale	1500
Personnel Togo	24000					Fondation ADP	4000
Personnel siège 0,5 ETP	8545					Sidaction QVQS 2011	29310
Stagiaire 0,5 ETP	2085					Laboratoires	1800
Sous-total	121680		0		18000	Opération MicroDon	1000
Mission France						Lions Club	1000
Art-thérapie	9460	Ventes	1000	ARS	200	CDC TM	5000
Musicothérapie	9900	Adhésions, dons	7000	Egly	90	CR IDF	12500

Réunions d'information, groupes de parole	500	Soutien Pôle Emploi	2250	CMB (personnel)	38500		
Ethnopsy	8600			CMB (locaux et communication)	5200		
Déplacements, missions	1000						
investissement et matériel	1420						
frais de com et mailing	500						
matériel, fournitures, outils de prévention	2000						
Assurances	400						
locaux (mis à disposition)	5200						
Personnel du CMB	38500						
Personnel siège 0,5 ETP	8545						
Stagiaire 0,5 ETP	2085						
Frais généraux	1500						
Sous-total	89610		10250		43990		
Mission exploratoires							
Mission exploratoire	5000						
Sous-total	5000		0		0		
Soutien-évaluation							
missions/matériel	5000	Prestations	3000	Fondation GSK	2154		
Sous-total	5000		3000		2154		
Recherche fonds/communication							
Démarchage, communication, représentation	2500						

Sous-total	2500		0		0		
Sous-total global	223790		13250		64144		
Imprévus <3%	6714						
TOTAL	230 504 €		13 250 €		64 144 €		153 110 €
Financements à trouver (en €)							- 0 €