

2011

RAPPORT D'ACTIVITE



 **alter**santé

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 Périnatale

EDT : Education Thérapeutique

FM : Fonds Mondial contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

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

<u>Rapport Moral de la Présidente</u>	<u>4</u>
<u>Objectifs</u>	
1. Mission sociale d'AlterSanté	7
2. Objectifs prévisionnels	7
2.1. En France	7
2.2. Au Togo.....	8
<u>1ère partie : Organisation et management</u>	
1. Vie associative	10
2. Ressources Humaines.....	12
3. Ressources matérielles	15
<u>2ème partie : Bilan des activités</u>	
1. Activités au Togo	16
1.1. Amélior'Action.....	16
1.2. Form'Action	26
1.3. Recherch'Action	31
1.4. Missions de suivi-évaluation d'AlterSanté au Togo.....	33
1.5. Événementiel au Togo.....	33
1.6. Partenaires du programme au Togo.....	35
2. Activités en France	36
2.1. Activités réalisées en 2011	36
2.2. Communication / Événementiels	41
2.3. Partenariats	43
<u>Rapport financier.....</u>	<u>46</u>
<u>Activités prévues pour 2012</u>	
1. Togo.....	49
2. France	51

Rapport Moral de la Présidente

L'année 2011, 5ème année d'existence de l'association AlterSanté, a permis la réalisation des objectifs fixés lors de cette même assemblée générale l'année dernière.

En Afrique, comme vous le savez, c'est sur ce continent que les maladies infectieuses en général et le VIH/Sida en particulier font le plus de victimes (80% des personnes infectées par le VIH dans le monde vivent en Afrique, majoritairement des femmes, avec le nombre le plus élevé d'enfants contaminés chaque année), et c'est donc tout naturellement en Afrique qu'AlterSanté a démarré ses actions.

AlterSanté intervient au Togo depuis sa création. C'est dans la Région des Plateaux, la plus étendue et la 2ème des régions les plus touchées par le VIH au Togo, elle est également très affectée par le paludisme.

Forte d'une équipe 100% togolaise, d'une infrastructure composée de deux maisons-bureaux et d'un véhicule tout-terrain, AlterSanté a tissé des liens durables avec les autorités de Santé locales (cette année la convention de partenariat avec le Ministère de la Santé du Togo a été renouvelée pour 5 ans et quelques 19 structures de santé (hôpitaux, Centres Médico-sociaux, Unités de Soins périphériques)) dans toute la Région des Plateaux et le nord de la Région Maritime. En 2011, par l'action directe ou le soutien d'AlterSanté, ce sont des dizaines de milliers de personnes sensibilisées au VIH, plus de 10 000 personnes dépistées, dont quelque 280 femmes enceintes séropositives, qui ont bénéficié d'un traitement ARV pour elles-mêmes ou pour la prévention de la transmission à leur enfant. Ce sont plus de 300 familles qui ont reçu une aide médicale ou psycho-sociale, 650 kits nutritionnels et des milliers de préservatifs ont été distribués, 36 femmes ont reçu un microcrédit pour créer une activité génératrice de revenus. AlterSanté a participé à l'équipement des laboratoires par l'achat de deux centrifugeuses et un spectrophotomètre. L'étude prévention du paludisme chez la femme enceinte infectée par le VIH a terminé ses inclusions en avril 2011 et son suivi fin 2011 ; les résultats préliminaires ont été présentés à la Conférence Internationale du Sida en Afrique sub-saharienne d'Addis-Abeba en décembre 2011. AlterSanté a continué de soutenir la Maison des Enfants de Kpalimé dans le cadre de notre convention avec l'association Sol en Si. De plus, 4 ateliers de formation pour le personnel de Santé ont été réalisés, un stage en France pour le coordinateur d'éducation thérapeutique a été financé, et trois missions d'évaluation au Togo ont été conduites par les membres du CA.

Enfin, 2011 a vu la création d'AlterTogo, association fille d'AlterSanté qui a pour but de pérenniser les actions mises en place au Togo, et que nous proposons d'accompagner sur les trois premières années de son existence.

En France, depuis la dissolution-fusion avec l'association Compétences-Santé fin 2009, AlterSanté apporte un soutien aux malades, souvent démunis, infectés par le VIH, les virus des hépatites et/ou la tuberculose hospitalisés au Centre Médical de Bligny, et joue un rôle d'information et de sensibilisation de la population essonnoise sur le VIH. Non seulement les activités de groupes de parole et arthérapie mises en place par Compétences Santé, ainsi que la musicothérapie démarrée par AlterSanté en 2010 ont été poursuivies, mais une nouvelle thérapie complémentaire pour améliorer la qualité de vie et des soins des patients infectés par le VIH issus de l'immigration, l'éthnopsychothérapie, a été développée. De plus, trois réunions d'information à destination des patients et une formation pour les personnels de Santé ont été organisées.

En 2011, suite à la mission au Togo du photographe-reporter Hervé Thouroude, AlterSanté a inauguré son exposition intitulée « Regards » au Théâtre de Bligny.

Et puis cette année 2011 a vu la création de nouvelles activités de collecte de fonds : Brocante, Marchés de Noël, ventes d'articles du Togo à la boutique Fato A Mano à Briis-sous-Forges, de calendriers et de posters dérivés de l'expo photo, partenariat avec l'entreprise DaddysDéco qui reverse mensuellement un pourcentage de son chiffre d'affaire à AlterSanté.

2011 a été aussi une année de rigueur budgétaire, crise économique oblige. La fin de l'étude VIH-palud au Togo et le non renouvellement du contrat de l'assistant médical, la revente d'un véhicule au Togo, la fin du contrat de salariat de la coordinatrice en France et la restriction des dépenses demandée par le Conseil d'Administration ont permis à AlterSanté non seulement de survivre, mais aussi de finir cette année avec un déficit maîtrisé. Un audit financier commandité par Sidaction a été passé avec succès, nous rassurant sur notre capacité de gestion financière, et donné des pistes d'amélioration. Le travail fourni par la coordinatrice Sabrina Laffont, repris et complété par la stagiaire Alexandra Czarny, nous permet une meilleure prévision, visibilité et suivi financier. Et j'ai le plaisir de vous annoncer que nos salaires et indemnités sont financés jusqu'à fin 2012. Mais toutes ces réalisations n'auraient pas été possibles sans le soutien de nos principaux bailleurs : Sidaction, la Fondation GSK et le Conseil Général de l'Essonne, que je salue ici. Mais il me faut remercier aussi la Fondation CDC-Tiers Monde, Fondation ADP, les Laboratoires Gilead et Boehringer, le Lions Club de Gif, DaddysDéco et tous les bénévoles d'AlterSanté.

Mais les perspectives ne sont pas toutes roses, les premiers succès au Togo ont mis en valeur l'ampleur des besoins pour atteindre l'objectif fixé par l'OMS et UNICEF d'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, permettre à tous de se protéger, se dépister, se traiter durablement sans la crainte de la faim ou de l'étranglement financier, permettre simplement aux femmes d'accoucher dans la dignité et des conditions d'hygiène acceptables, dépister et traiter l'hépatite B, autre fléau hautement transmissible par voie sexuelle, sanguine ou materno-fœtale. Tout cela dans notre zone d'action, mais pourquoi pas aussi ailleurs en Afrique? En France, nous ne savons pas encore si les thérapies complémentaires pour les malades pourront être financées, le réseau ville-hôpital du VIH essonnien attend toujours sa renaissance, plus de jeunes, de migrants devraient être sensibilisés et dépistés pour le VIH et les hépatites. Le poste de coordination d'AlterSanté gagnerait à être pérennisé par un 'emploi jeune'. Le site internet d'AlterSanté doit être remis à jour, et les dons et adhésions facilités. Parallèlement nous observons un désengagement des autorités de Santé, qui ne veulent plus financer les associations de lutte contre le Sida, et une réduction des recettes du Sidaction qui annonce une diminution des subventions de 30% pour 2013. D'autres bailleurs restent à trouver, le partenariat avec les entreprises privées et les activités de collecte de fonds développés.

En un mot, nous avons encore besoin de vous, de votre engagement et plus spécifiquement de votre présence, même sporadique. Ce qui a permis à AlterSanté d'exister, de survivre à certains moments et donc de pouvoir continuer le combat sur le terrain, c'est avant tout l'investissement que chacun d'entre vous à pu offrir à cette cause pour les plus démunis. Conscients des réalités et obligations personnelles de chacun, il nous faut aujourd'hui regarder avec fierté le travail accompli pour nous motiver et continuer cet investissement personnel auquel vous avez toutes et tous cru.

Comme se plaisait à dire un célèbre garagiste des temps modernes : « Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est la réussite » (Henry FORD). Et le spécialiste français des Maladies Tropicales : « ce qui va améliorer la santé des populations des pays en développement n'est pas la politique, mais le travail de fourni accompli tous les jours sur le terrain » (Pr Marc Gentilini).

Nous nous sommes réunis en 2006 et vous êtes depuis cette année nombreux à nous avoir rejoints, nous sommes restés soudés durant les années des difficultés financières dues à la crise et à la jeunesse de notre action, je vous demande aujourd'hui, au nom et pour le compte des valeurs qui nous unissent et des progrès visibles enregistrés sur le terrain, de continuer à travailler ensemble pour que tout ce qui a été entrepris reste durablement une association de talents et de la volonté de tous ses bénévoles et salariés, que je suis si fière de représenter.

Encore merci pour votre engagement et à très bientôt pour de nouvelles aventures !

Merci

Dr Elise Frutos-Klement,

Présidente d'AlterSanté,

Bligny le 13 juin 2012.

Objectifs

1. Mission sociale d'AlterSanté

AlterSanté est une association de loi 1901 créée en 2006 dans le but de développer 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, souvent vulnérables, sont atteintes de maladies infectieuses chroniques telles que le VIH, l'hépatite chronique ou la tuberculose ; AlterSanté leur apporte son soutien depuis la fusion avec l'association Compétences-Santé fin 2009.

Pour atteindre son objectif, AlterSanté a élaboré son action médicale autour de trois axes :

Form'Action : dans une démarche coopérative et durable, AlterSanté forme le personnel soignant, en continu dans les structures de soins partenaires et lors d'atelier de formations en Afrique et de stages en France, ainsi que 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 autorités de Santé, les structures de soins et les associations locales.

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

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

2.1. En France

En 2011, AlterSanté a poursuivi ses activités pour améliorer la qualité de vie et des soins des patients vivant avec le VIH, l'hépatite chronique et/ou la tuberculose du Centre Médical de Bligny, et ses actions à destination de leur entourage, du réseau ville-hôpital ainsi que la population de l'Ouest Essonnien.

Les nouveautés en 2011 sont la mise en place des consultations d'ethnopsychologie, pour les patients d'origine étrangère, la réalisation d'une exposition photographique pour sensibiliser sur la problématique du VIH/Sida en Afrique, et les actions de collecte de fonds.

L'art-thérapie a pour objectif à travers l'art plastique de créer ou recréer un espace de libre expression pour les malades. Les dessins permettent la 'mise en sens' pour aboutir par la suite à une 'mise en œuvre' après l'hôpital.

La musicothérapie 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 sensoriel.

Les groupes de paroles offrent un espace d'échange d'expériences. Ils permettent aux personnes infectées, affectées, ou simplement intéressées par le VIH et/ou l'hépatite, de s'informer sur la maladie et ses traitements. Les patients y participent volontairement. Les thèmes sont centrés sur la problématique de l'observance au traitement.

L'ethnopsychologie a pour objet d'améliorer la qualité de soins et notamment la prise en charge psychosociale des personnes séropositives d'origine étrangère hospitalisées, grâce à l'approche ethnopsychologique de la maladie et donc la prise en compte des représentations culturelles traditionnelles.

Les soirées d'information et d'échanges sur le VIH à destination des patients externes, de leur entourage, des associations de l'Essonne.

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

L'exposition « Regards » : présente au grand public des photographies des populations, soignants et patients des sites partenaires d'AlterSanté dans la Région des Plateaux au Togo.

Les actions de sensibilisation et collecte de fonds en Essonne : sensibilisation autour de la Journée Mondiale du Sida, marchés de Noël, Brocante.

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'agit de sensibiliser la population à la prévention et au dépistage du VIH pendant la grossesse et de 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 19 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 par le VIH global de la mère à l'enfant dans les Centres de Prévention de la Transmission Mère-Enfant 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 dans ses structures partenaires.

Dépistage

L'objectif est l'augmentation de la proportion des femmes enceintes testées pour le VIH de 20 à 80%, et l'amélioration du conseil post-test et du suivi, ainsi que le diagnostic précoce des nouveau-nés.

Amélioration de la prise en charge médicale

Elle passe par le soutien des femmes vulnérables pour les analyses, les médicaments et l'accouchement, et le recentrage sur l'observance thérapeutique et la prise en charge des enfants.

Soutien psychosocial et nutritionnel

Groupes d'auto-soutien, comités sociaux, distribution de kits nutritionnels et activités génératrices de revenu sont à destination des femmes vulnérables et leurs enfants.

Maison des Enfants de Kpalimé

Ouverte dans le cadre d'un partenariat avec les ONG Sol en Si, AMC et Croix-Rouge Togo, AlterSanté a accepté d'en faciliter la gestion sur l'année 2011.

Amélioration de l'observance

En plus des visites à domicile et des groupes de parole, le personnel de Santé devait être formé à l'observance et des consultations d'éducation thérapeutique mises en place.

Prévention:

Partie majeure du programme, elle se fait à travers les campagnes de sensibilisation, émissions de radio, interventions dans les lycées, la prévention et la prise en charge des accidents exposant au VIH en milieu de soin et la distribution de préservatifs masculins et féminins.

2.2.2. Form'Action

Le transfert de compétence est un volet important du programme d'AlterSanté. Afin d'améliorer la qualité des soins dans les Centres de Santé, AlterSanté poursuit les 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 en partenariat avec le PNLS.

Une formation continue est également assurée dans les sites partenaires.

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 enceintes et un risque grave pour le bébé, l'objectif de l'étude démarrée en 2009 était 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). Il été prévu initialement d'inclure 300 femmes dans l'essai clinique à fin 2010.

1ère partie : Organisation et management

1. Vie associative

1.1. Conseil d'Administration (CA)

1.1.1. Réunions du Conseil d'Administration et du Bureau

Le Bureau s'est réuni à 7 occasions les :

- 14 janvier 2011
- 9 février 2011
- 18 avril 2011
- 30 mai 2011
- 21 juillet 2011
- 3 novembre 2011 (réunion exceptionnelle)
- 24 novembre 2011

Le CA s'est réuni 3 fois les :

- 29 juin 2011 (réunion exceptionnelle)
- 15 septembre 2011
- 19 décembre 2011

L'Assemblée Générale annuelle a eu lieu le 27 avril 2011 où étaient présents 22 participants et 30 adhérents représentés.

1.1.2. Constitution du CA

Le Conseil d'Administration est constitué de 13 membres dont 7 membres du bureau.

Lors de l'Assemblée Générale Ordinaire du 27 avril 2011, de nouveaux membres ont été élus.

Élections 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 **Docteur Samedi DJEBI**, épidémiologiste et tabacologue originaire de Côte d’Ivoire, il apporte son soutien en suivi et évaluation.

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

M. Xavier GURY, responsable formation, 24 ans d'expérience en ingénierie de formation, a été élu pour le poste de Vice président,

Melle Isabelle MANCEL, aide-soignante au Centre Médical de Bligny depuis 3 ans, a été élue pour le poste de secrétaire.

Tableau de constitution du CA d’AlterSanté en 2011

Nom	Prénom	Profession	Date élection	Bureau
AIT MOHAND	Hocine	Médecin infectiologue VIH/Sida	13/04/2010	
BIDEAULT	Hervé	Médecin coordinateur Hospitalisation à domicile	Fondateur	MEMBRE D'HONNEUR
BROCA	Marie Elisabeth	Animatrice ergothérapeute - Retraîtée	12/05/2009	Vice Présidente depuis le 13/04/2010
BUCCHINI	Laurent	Médecin Urgentiste et en Santé Publique	Fondateur	MEMBRE D'HONNEUR
CAUMES	Eric	Médecin PU-PH Maladies Infectieuses et Tropicales	Fondateur	
COUERY	Christine	Cadre infirmier	13/04/2010	Secrétaire adjointe depuis le 13/04/2010
DIENGA-TSHOFU	Etienne	Médecin PH Gynécologue obstétricien	11/06/2008	
DJE BI	Samedi	Médecin Epidémiologiste	27/04/2011	
GURY	Xavier	Responsable formation	27/04/2011	Vice Président depuis le 27/04/2011
FRUTOS	Stéphane	Animateur réseau	Fondateur	MEMBRE D'HONNEUR
KLEMENT	Elise	Médecin infectiologue VIH/Sida Master Santé Publique	Fondateur	Présidente depuis novembre 2006
KOUROTCHKINE	Julien	Responsable Communication et Marketing	Fondateur	Secrétaire adjoint depuis le 27/04/2011
LANDGRAF	Nathalie	Médecin PH Chef de service Médecine interne-infectiologie	11/06/2008	
MANCEL	Isabelle	Aide-soignante	27/04/2011	Secrétaire depuis le 27/04/2011
VEDIS	Laurence	Coordinatrice MSF	Fondateur	MEMBRE D'HONNEUR
ZAGHRIQUI	Khalid	Contrôleur de gestion	13/04/2010	Trésorier depuis le 13/04/2010

1.2. Les membres adhérents d’AlterSanté

Le nombre d’adhérents ayant payé leur cotisation en 2011 est de 72. Ce nombre est en augmentation constante car il était de 37 en 2007, 48 en 2008, 57 en 2009 et 63 en 2010.

Aujourd’hui, AlterSanté compte plus de 120 membres (mais seulement la moitié à jour de leur cotisation au 31 décembre 2011) dont 22 travaillent au CM de Bligny.

La cotisation annuelle est restée à 20 euros. Les cotisations des membres ont rapporté 1 440€ à l’association. De plus, 33 membres ont fait des dons pour un total de 5 014 € (dont 4 virements mensualisés).

2. Ressources Humaines

2.1. Siège

2.1.1. Salariés

En janvier 2011, Melle Sabrina LAFFONT a remplacé Melle Aély HACCOUN au poste de coordinatrice au siège de l'association pour assurer le suivi, la coordination et la gestion des programmes en France et au Togo. Elle a été embauchée sur un CDD à temps plein pour une durée de neuf mois, celui-ci a été muté en temps partiel en juillet 2011 pour une durée de six mois.

Après son départ en congé DE maternité en septembre, le contrat de Melle LAFFONT s'est terminé en janvier 2012 et n'a pas été renouvelé.

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.

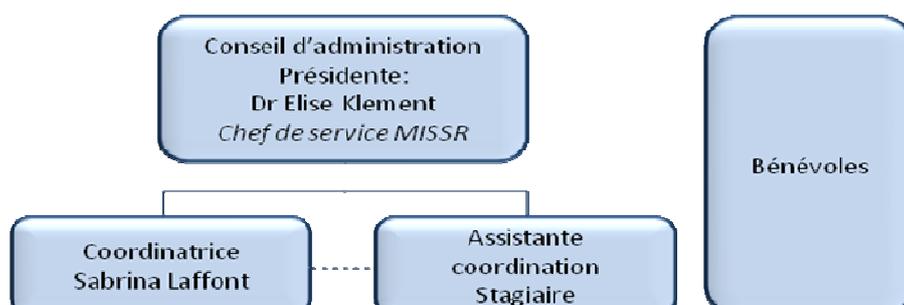
Durant l'année 2011, AlterSanté a accueilli 2 stagiaires en gestion de projet au siège, encadrés principalement par la présidente Elise KLEMENT et la coordinatrice :

- Emilie VIGEANEL, du 1 janvier au 08 août 2011
- Alexandra CZARNY, du 9 septembre au 20 janvier 2011

Leur investissement a rendu possible l'ensemble des réalisations de l'association sur l'année 2011.

2.1.3. Organigramme du siège AlterSanté

L'organigramme d'AlterSanté en France en 2011 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, l'organisation et la participation aux évènements et actions de collecte de fonds.

- Les membres du CA sont tous bénévoles.

Elise KLEMENT et Xavier GURY se sont rendus au Togo respectivement en juillet et en décembre pour une mission de suivi des programmes. Isabelle MANCEL a effectué une mission d'évaluation des sites partenaires et des bénéficiaires au Togo durant le mois de septembre.

- Patrick JOUAULT, commissaire aux comptes, établit les bilans financiers de l'association et certifie les comptes.
- Anne-Emmanuelle BAUDIN passe une à deux journées par mois dans les locaux d'AlterSanté et apporte son soutien à l'organisation et la mise en place d'évènements ainsi qu'au suivi et à la mise à jour de certains fichiers.
- Véronique GUEZENEK apporte ponctuellement son soutien sur la tenue des comptes de l'association et les vérifications comptables.
- Thérèse DE SOLLIERS participe à la relecture des dossiers et rapports.

Le personnel soignant du service MISSR et M. Emmanuel Thébaud, animateur à Bligny, encadrent les activités de thérapies complémentaires mises 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, en partie pour des raisons de restriction budgétaire :

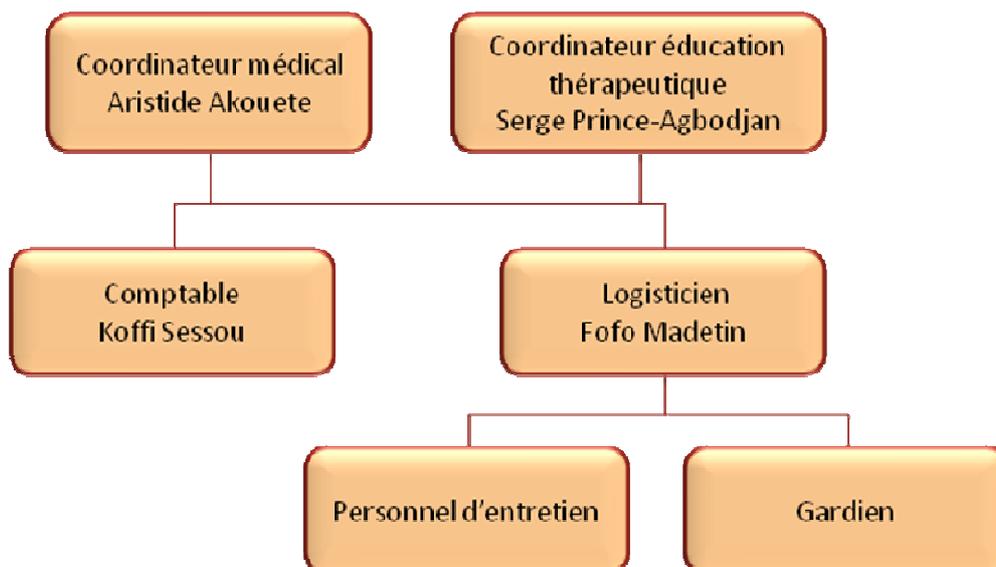
- M. Franck AUDIN, chef de mission Togo expatrié depuis 3 ans, nous a quittés en juillet 2010.
- Mme Ida ENYONAM AGBOLOU, sage-femme, est retournée dans la fonction publique au Togo. Une fin de contrat à l'amiable a été signée en mai 2010.
- M. Aristide Folly AKOUEDE, ancien coordinateur médical du programme, ne fait plus partie de l'association depuis la fin de son contrat le 31 octobre 2011.

M. Koffi SESSOU est toujours comptable à mi-temps depuis juin 2010 et M. Koffi MADETIN reste logisticien, il est l'employé le plus ancien d'AlterSanté. Serge PRINCE-AGBODJAN est toujours le coordinateur d'éducation thérapeutique mais a aussi repris les fonctions d'Aristide en effectuant les missions de coordinateur médical. Il a un rôle plus large dans l'association.

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.

L'organigramme de l'équipe au Togo en 2011:



Répartition des tâches:

Le **coordinateur général** est chargé de la gestion générale du programme, représentation de l'association, organisation et réalisation des formations du personnel médical des centres partenaires et du suivi de projet. Il est également coordinateur d'éducation thérapeutique et 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 supervise les travaux de construction ou réhabilitation. Il effectue les achats, le transport des prélèvements biologiques vers les hôpitaux et Lomé, et des équipements médicaux dans les centres partenaires. 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. 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 administrativement les ressources humaines et réalise les ordres de paiement.

Un gardien et les responsables de l'entretien à mi-temps sont basés au siège de Kpalimé. Doris, auparavant à l'entretien, a été promue aux activités de recherche des perdus de vue et sera formée à l'éducation thérapeutique.

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.

L'équipe AlterSanté en France et au Togo comprend des personnes directement concernées par le VIH.

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, à Briis-sous-Forges. 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

3.3. Locaux

La Maison-bureau principale est située à Kpalimé et le loyer est de 65 000 FCFA par mois (payés au semestre). AlterSanté dispose aussi d'un groupe électrogène et d'une antenne pour l'accès internet. La Maison-bureau à Atakpamé a été changée pour un loyer plus modeste de 45 000 FCFA (environ 69€) par mois et il est payé annuellement. Le personnel salarié originaire de Lomé réside une semaine sur deux dans ces maisons espacées de plus de 100km par une très mauvaise route. Pour réduire les coûts de transport, il a été décidé en milieu d'année de n'assurer qu'un voyage/mois à Atakpamé, et de ne pas retourner à Lomé tous les week-ends.

3.4. 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.

3.5. Matériel informatique

Au Togo, AlterSanté dispose de :

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

3.6. Véhicules

AlterSanté Togo ne dispose plus que d'un véhicule :

- Toyota RAV4 (1997) acheté en octobre 2008.
- L'Opel Astra (1992) a été vendue pour des raisons économiques.

2ème partie :

Bilan des activités

1. Activités au Togo

1.1. Amélior'Action

AlterSanté travaille en collaboration avec le Ministère de la santé, le Programme national de lutte contre le VIH/sida (PNLS), le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), le Programme national de lutte contre la tuberculose et les directions régionales et préfectorales de la Santé des Plateaux. Les projets se construisent sur des initiatives et/ou structures préexistantes. AlterSanté a travaillé avec 17 sites PTME de la Région des Plateaux et 2 nouveaux de la région maritime répartis dans 7 districts sanitaires : Kloto, Danyi, Agou, Avé, Ogou, Amou et Haho.

Jusqu'en octobre 2011, l'équipe AlterSanté Togo était composée d'un coordinateur médical, d'un coordinateur d'éducation thérapeutique, d'un comptable et d'un logisticien. Cette équipe s'appuie sur le personnel médical et paramédical des 19 sites PTME préexistantes avec lesquelles elle travaille. Elle a pour tâche de suivre et de superviser les activités sur le terrain, appuyée par une coordination basée en France, membres médicaux du CA et conseil scientifique. Le personnel médical du service de Maladies Infectieuses à Bligny participe à la formation lors des stages en France.

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. Elle lutte au quotidien contre la stigmatisation de la maladie et la discrimination des malades.

Campagnes de sensibilisation

En 2011, 5 sessions de sensibilisation de terrains ont permis de toucher directement 989 personnes. Ces sensibilisations sont organisées en collaboration avec les Directions préfectorales de santé de la région des plateaux. Elles sont généralement animées par le personnel de santé des sites, l'équipe d'AlterSanté et les représentants de certaines ONG de prévention et de prise en charge des PVVIH de la région et également les paires éducatrices formées par AlterSanté depuis 2010. Ce sont des sensibilisations de masse qui réunissent la population d'un village, des villages ou d'une localité donnés. Des cibles plus particulières (Elèves, Travailleuses de Sexe, Routiers...) sont de temps en temps sollicitées ou approchées.



Séances de sensibilisation

De plus, les activités des médiatrices communautaires (ou paires éducatrices) formées par AlterSanté depuis Février 2010 se sont une fois encore bien déroulées au cours de cette année 2011. Malgré le manque de moyens financiers et techniques. Notons qu'il y'a eu 3 supervisions en février 1 an après leur formation en septembre et en Février 2012. Ces supervisions permettent le suivi évaluation de leurs activités. Ce sont des relais communautaires, qui animent des causeries éducatives au sein de leur communauté. Pour le moment, elles sont issues d'une seule préfecture et y travaillent. Elles appuient l'association au cours des sensibilisations de masse et la mobilisation sociale. Elles ont une petite motivation lors des supervisions. Leurs activités sont mesurables par rapport à l'augmentation du taux de fréquentation des sites PTME et des centres de dépistage de la préfecture. Il y a lieu de recycler ces paires éducatrices par rapport aux nouvelles donnes. Les autres préfectures de la région des plateaux (Kloto, Ogou, Haho, Amou, Est-Mono...) demandent à AlterSanté de les aider à former des pairs éducateurs ou relais communautaires.

Point sur les activités des 12 mois passés

Type d'activités	Nombre total d'activités	Nombre total de villages impliqués	Nombre de personnes touchées
Sensibilisations de masse	5	4	463
Causeries éducatives	33	26	872
TOTAL	37	30	1 335

Emissions radiophoniques

Les émissions sont organisées sur les radios de proximité de la Région des Plateaux. Le but tout comme les sensibilisations est de renforcer ou de donner des informations adéquates aux populations en matière de santé en général et particulièrement de santé maternelle et VIH/Sida. Un thème est animé 1 fois mais rediffusé 1 ou plusieurs fois selon le contrat avec la radio. Un prix social est souvent fait pour ces genres d'émission. Certains hôpitaux ont des contrats avec des radios locales sur lesquelles AlterSanté pouvait intervenir gratuitement. Mais depuis 2011, les frais de temps d'antenne et le déplacement des personnes ressources cooptées pour ces émissions sont pris en charge par AlterSanté. Deux émissions « live » ont été animées en 2011 et diffusées 8 fois. Les différentes stations radios impliquées sont : Radio la paix (Atakpamé), Radio La voix du Haho (Notsé), Radio Musulmane, Radio Peace FM et Radio VGK FM (Kpalimé). Il est estimé que plusieurs dizaines de milliers de personnes ont été touchées par ce moyen.

1.1.2. Dépistage

Améliorer la prise en charge en général et en particulier celle des femmes enceintes et des enfants, améliorer la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) restent les priorités d'AlterSanté. La porte d'entrée pour les femmes enceintes est la consultation prénatale et pour les enfants la pédiatrie. Ainsi nos appuis financiers et/ou matériels à l'endroit du dépistage, de la PTME, du suivi des enfants sont principalement destinés aux services de consultations prénatales, de la maternité et de la pédiatrie.

La consultation prénatale est offerte à toute femme enceinte à partir de la 14^e semaine d'aménorrhée. Au cours de ces consultations, le test rapide de dépistage est proposé aux femmes systématiquement.

Suivi du dépistage dans les sites partenaires AlterSanté Région des Plateaux

		Sous-région de Kpalimé	Sous-région de d'Atakpamé	Totaux annuels
SUIVI DU DEPISTAGE				
CPN1 (nouvelle CPN)		3 712	5 825	9 537
Tests VIH proposés		3 428	5 052	8 480
Tests acceptés		3 297	3 498	6 795
Tests réalisés	Total	3 192	4 336	7 528
	HIV+	131	131	262
	HIV-	3 062	4 205	7 267
Tests rendus	HIV+	130	132	262
	HIV-	3 060	4185	7 245
Tests conjoints faits	HIV+	7	7	14
	HIV-	33	5	38
Tests enfants faits	HIV+	2	3	5
	HIV-	5	9	14

Au cours de l'année 2011 sur l'ensemble des 19 sites PTME il y a eu 9 537 nouvelles consultations prénatales et 8 480 tests proposés, 6 795 femmes ont accepté de faire le test et 7 528 tests ont été réalisés. Le rapport entre le test proposé et le test réalisé est estimé à environ 89 %.

La différence entre le nombre de tests proposés et le nombre de tests réalisés s'explique par le fait qu'il y a eu rupture de réactif sur les sites de Janvier à Mars 2011.

Le nombre de tests réalisés dépasse le nombre de tests proposés parce que les femmes référées d'autres structures et celles qui n'ont pas fait la CPN dans les centres et qui viennent accoucher sont dépistées sur le lit d'accouchement et ne subissent le conseil qu'après l'accouchement. Leur nombre s'ajoute à celles qui ont suivi des conseils à qui le test est proposé et constitue le nombre de tests réalisés.

Du côté d'Atakpamé, les femmes enceintes ont fait les tests plus qu'à Kpalimé. Cet écart est dû au fait que la région est plus étendue du côté d'Atakpamé que du côté de Kpalimé. Mais finalement, le nombre de femmes enceintes séropositives est le même des deux côtés. Le rapport entre le nombre de séropositives venues en CPN1 et le nombre de tests réalisés nous donne une idée de la séroprévalence dans cette frange de la population de la région qui peut être estimé à 3,5%. Mais il faut noter qu'AlterSanté ne travaille qu'avec 17/52 sites PTME de la Région des Plateaux (33%) et 2 dans la Région Maritime.

Les difficultés rencontrées sont :

- Les conjoints des femmes enceintes n'acceptent pas de venir se faire dépister dans 99 % des cas.
- Le dépistage des enfants reste un problème sur lequel on doit toujours réfléchir et qu'on doit améliorer.
- Les femmes enceintes viennent en retard en CPN ou ne viennent que pour accoucher.

1.1.3. PTME

AlterSanté développe et renforce la PTME dans toute la Région des Plateaux en partenariat avec le PNLS et la DRS. Elle appuie les sites de consultations prénatales pour ouvrir ou soutenir l'activité de PTME (achat de réactifs, dépannage en matériaux, réhabilitation, apport laboratoire, soutien logistique).

Pour les femmes dépistées VIH+ vulnérables, AlterSanté apporte un soutien ciblé sur les besoins : achat des médicaments des infections opportunistes, moustiquaires imprégnées, prise en charge de coût des analyses, bilans et kits d'accouchement et de césarienne, les frais d'hospitalisation pour femmes démunies et leurs enfants en pédiatrie, distribution des Kits alimentaires bébés et adultes...).



Consultations prénatales dans le bâtiment de conseil construit par AlterSanté au CHP Kpalimé

Appuis à la prise en charge des femmes vulnérables

	Sous région de Kpalimé	Sous-région d'Atakpamé	Totaux annuels
	Suivi des appuis apportés		
PEC Bilan initial	43	34	77
PEC Bilan mensuel	85	48	133
Accès palustres traités	1	1	2
Infections opportunistes traitées	2	2	4
PEC Kit accouchement	20	11	31
PEC Césarienne	5	8	13
Hospitalisations mères	3	9	12
Hospitalisations enfants	1	1	2
Nombre de boîtes de lait distribuées	0	0	0

NB : Ce tableau n'est pas exhaustif, le rapport logistique donne les détails des appuis apportés aux patients et aux différentes structures.

Equipped medical

For improve the quality of care AlterSanté fait regularly des dons ponctuels en logistique, en matériels, en intrants en médicaments et d'appareils de laboratoire.

In 2011, 2 centrifugeuses et un spectrophotomètre pour la DPS Ogou (Polyclinique Atakpamé et CMS Gléi).



Suivi de la PTME

		Sous-région de Kpalimé	Sous-région de d'Atakpamé	Totaux annuels
SUIVI DE LA PTME				
Femmes suivies amélior'action	HIV1	121	120	241
	HIV2	0	0	0
	HIV1+2	0	0	0
Enfants nés		155	128	283
Enfants suivis	HIV1	2	0	2
	HIV2	0	0	0
	HIV1+2	0	0	0
Prévention ARV TME complète	Mère	143	124	267
	Enfant	143	124	267
Prévention ARV TME incomplète	Mère	4	0	4
	Enfant	4	0	4
Prévention ARV TM non faite	Mère	0	0	0
	Enfant	0	0	0
Femmes perdues de vue		10	2	12
Mode d'allaitement	Artificiel	10	9	19
	Maternel	128	106	234
	Mixte	0	0	0
Mères déjà sous trithérapie		4	1	5

AlterSanté a pu s'assurer que le protocole de la PTME est bien administré par les sages-femmes et suivi complètement par les femmes et leurs enfants (Femme non éligible à l'ARV : AZT seul à partir de la 28^e semaine, Enfant : NVP sirop pendant 7 jours).

Le protocole dit Option A est celui utilisé sur le terrain effectivement à partir de juillet 2011

Schéma prophylactique ARV avec les 3 composantes

Composantes	Mère	Enfant
Prépartum	AZT à partir de 14 ^{ème} semaine de grossesse	
Perpartum	AZT+3TC+NVP DU	
Postpartum	AZT+3TC pendant une semaine	NVP pendant au moins 9 mois et au plus 12 mois si allaité

L'option B qui consiste à mettre la femme enceinte séropositive sous ARV(AZT+3TC+EFV) à partir de la 14^{ème} semaine se pratique sur certains sites pilotes du PNLS.

Les difficultés rencontrées sont :

Quelques cas de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant par les ARV sont incomplets. C'est souvent chez les femmes perdues de vue. Les perdues de vue restent une difficulté pour laquelle nous devons continuer à travailler afin de les réduire. La recherche de perdues de vue de femmes enceintes doit être proactive, bien avant l'accouchement.

Les femmes qui viennent en retard en CPN ou qui viennent pendant le travail ou encore accouchent à domicile augmentent le risque de contamination chez les nouveau-nés. Une sensibilisation active doit continuer sur les médias et dans la communauté afin d'éviter les nouvelles infections chez les enfants.

La majorité des femmes opte pour l'allaitement maternel exclusif malgré la connaissance du risque d'infection pour l'enfant. Il est à noter que l'allaitement maternel exclusif en plus d'être scientifiquement bénéfique pour l'enfant et la maman, est un mode d'allaitement culturel chez la femme africaine en général et togolaise en particulier. Il ne discrimine ni ne stigmatise personne.

Le nouveau protocole qui permet l'allaitement « protégé » par le traitement ARV est une solution adéquate pour régler ce problème de stigmatisation et de discrimination qui pesait sur les mères infectées par le VIH.

Le suivi des enfants

		Sous-région de Kpalimé	Sous-région d'Atakpamé	Totaux annuels
	SUIVI ENFANT			
Enfants suivis	Total	136	125	261
	< 3 mois	136	124	260
	3 mois - 1 an	0	1	1
	> 1 an	0	0	0
Statut infectieux indéterminé		0	0	0
Enfant infecté	Total	12	2	14
VIH1 (PCR+	AAE	10	0	10

ou sérologie à 18 mois +)	AME	2	2	4
	A mixte	0	0	0
Enfants sous trithérapie		ND	ND	ND
Non infectés	PCR 1 -	6	33	39
	2 PCR-	0	3	3
	sérologie à M18	0	0	0
	AAE	0	0	0
	AME	6	24	30
	A mixte	0	0	0

Dans ce tableau il est à noter qu'avant 3 mois, il y a plus d'enfants suivis. De moins en moins d'enfants sont suivis après 3 mois à 1 an. Le suivi des enfants après 1 an est presque nul et reste ce problème de perdus de vue mère-enfants après la naissance. Ceci est en partie expliqué par le fait que le circuit de suivi des enfants est souvent mal défini sur les sites.

De plus en plus d'enfants font le dépistage précoce du VIH (dès 6 semaines) par la technique de prélèvement sur papier buvard (DBS) pour réalisation de la PCR à Lomé, mais les résultats tardent souvent. Des dispositions sont prises par le PNLs pour réduire le temps d'attente des résultats donc l'angoisse des parents, du démarrage de la prise en charge chez l'enfant infecté. Mais le diagnostic précoce du nouveau-né, s'il est un progrès, peut rassurer faussement la maman qui pense que son enfant est sain, alors que la contamination peut encore avoir lieu par l'allaitement. Selon un prestataire de pédiatrie chargé du suivi des enfants, « ce sont les femmes dont les enfants sont sous allaitement maternel exclusif qui ne trouvent pas opportun de répondre au rendez-vous mais celles dont les enfants sont sous allaitement artificiel honorent les rendez-vous car le lait et la farine enrichie sont donnés par AlterSanté ».

AlterSanté ayant identifié ce problème en 2010, a entrepris une tournée de formation continue sur le circuit de suivi du couple mère enfants et des sensibilisations dans les centres de santé avec lesquels elle travaille. Un accent particulier a été mis sur le rôle important d'information et d'éducation des femmes enceintes par les sages-femmes en CPN et en salle d'accouchement. Par ailleurs, il a été recommandé que les sages-femmes accompagnent les femmes accouchées et le nouveau-né en pédiatrie.

Evaluation de la transmission mère-enfant.

Elle est ici basée sur les résultats du dépistage précoce des nouveau-nés grâce à la PCR effectuée à Lomé. En raison d'une rupture de réactifs du FM, la réalisation des tests a été interrompue de sept 2010 à juillet 2011, ce qui explique un retard pour les résultats très mal vécu par les mamans, et presque la moitié des résultats encore en attente pour 2011. La situation devrait se normaliser rapidement.

Résultats des dépistages des nouveau-nés de mère séropositive par PCR au Laboratoire Campus à Lomé :

PERIODE	Nb d'enregistrements	Résultats valides Togo	Positifs Togo	% positifs	Résultats valides Plateaux	Positifs Plateaux	% positifs
AN 2010	1209	1174	115	9,80	109	7	6,42
AN 2010	2212	1227	90	7,33	172	10	5,81

L'objectif d'un taux de transmission inférieur à 10% est atteint au niveau national depuis 2010. Dans la Région des Plateaux les résultats préliminaires montrent un taux de 6.42% en 2010 et 5.81% en 2011, mais le résultat définitif ne pourra être connu qu'après la réalisation de la sérologie à 18 mois, car il existe toujours un risque de transmission par l'allaitement maternel.

1.1.4. **Prise en charge psychosociale**

Groupes de paroles :

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 dotés de groupes de parole qui se tiennent au moins une fois par mois. Ils sont organisés selon les sites mensuellement, et ouverts à tous les PVVIH du secteur, mais sont surtout fréquentés par les femmes issues de la PTME et autres fréquentant les centres pour leur prise en charge. 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, et les coordinateurs d'AlterSanté.

Sur l'année 2011, 100 réunions ont eu lieu pour un total de 1 061 participants.

Information Éducation Communication (IEC)

Ce sont des causeries éducatives qui s'organisent dans les maternités. Souvent sur les sites, elles sont animées les jours des CPN et permettent aux prestataires de soins ou à des ONG/Associations impliquées dans le domaine d'informer les femmes enceintes venues en CPN sur tous les problèmes liés à leur nouvel état de santé : « Quels sont les soins et les mesures à prendre pour mener à bien la grossesse, quelles sont les différentes analyses, bilans à réaliser ». Un accent particulier est mis sur le test de dépistage, ses avantages pour la mère et surtout pour le bébé à naître.

C'est souvent après ces causeries que les unes et les autres optent pour le dépistage et passent au Conseil pré test individuel. En 2011 AlterSanté a pu assister à ou animer 55 séances d'IEC pour 561 participants. Quelques rares conjoints qui accompagnent leurs femmes en consultation en profitent également et se font également dépister gratuitement s'ils le souhaitent. L'idéal est que les hommes accompagnent leurs femmes en CPN pour un meilleur suivi de la grossesse. Des efforts restent à faire sur ce plan.

Kit alimentaire adulte

Ces kits sont distribués par les sages-femmes lors des CPN ou par le pédiatre lors des consultations de l'enfant.

En 2011, 89 kits nutritionnels pour adultes ont été distribués à 174 bénéficiaires. 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.

Kit alimentaire bébé

Ce kit est destiné aux femmes qui ont choisi l'allaitement artificiel. Mais l'offre est faite à celles qui sont dans l'incapacité d'allaiter leur bébé au sein. Les dossiers passent par le comité social qui identifie les cas indigents et critiques.

Au cours de cette année, 48 enfants ont bénéficié de 458 kits de lait et de 294 kits de farines enrichies. AlterSanté a reçu un don de Cérélac de la part de la société Nestlé Togo, qui nous a permis de renforcer cette activité et d'améliorer l'alimentation des bébés suivis et non suivis. Au total, 150 cartons de 80 sachets ont été distribués.

Comités sociaux

Les comités sociaux ont été mis en place afin qu'ils définissent les critères d'éligibilité des femmes VIH+ démunies (enceintes ou ayant accouché). Ils ont pour rôle d'identifier les femmes démunies ou enfants qui vont bénéficier d'un appui de la part d'AlterSanté. Il peut s'agir du kit alimentaire mère, du kit bébé ou d'un appui médical ou social. Il y a pour le moment 3 comités sociaux dans les grands sites de référence : Kpalimé, Atakpamé et Notsé. L'idée est d'en créer d'autres ou au moins d'avoir un référent sur chaque site pour étudier les cas et identifier les femmes et enfants qui en ont vraiment besoin. Ils se réunissent au moins une fois par mois et extraordinairement pour certains cas. Ils sont composés de prestataires de soins, d'une bénéficiaire et d'un membre d'AlterSanté. De nouveaux critères seront définis pour surtout l'appui médical (analyse, hospitalisation...). 18 réunions ont été faites au cours de cette année 2011 et près de 100 dossiers ont été étudiés.

Visites à Domicile

La visite à domicile est une activité très importante qui permet aux prestataires de savoir comment vit le/la patiente dans son environnement familial. Quels sont les problèmes qui découlent de cet environnement ? Le prestataire ou le chargé profite pour connaître les maisons ou lieu d'habitation des bénéficiaires. Ce qui facilite la recherche si la personne ne vient plus au centre pour le suivi ou au groupe de parole ou est perdu de vue. Au cours de cette visite à domicile, un soutien à l'observance est donné surtout pour ceux ou celles qui sont déjà sous traitement. C'est également l'occasion de visiter les personnes ne pouvant se déplacer ou alitées, un encadrement de l'allaitement pour les nourrices, et une aide à l'hygiène pour tous. Elle est faite souvent en accord avec les bénéficiaires. Des fois ce sont elles-mêmes qui la désirent et la proposent. Des VAD peuvent être non programmées dans certains cas de figures.

Au total 21 VAD ont été faites au cours de l'année et ont permis de visiter 20 personnes. Les enfants et les autres personnes de l'environnement familial ne sont pas comptés.

Recherche des perdus de vue

Elle cible les femmes non venues en consultation et enfants, femmes inscrites au groupe de parole mais non présentes au moins 3 fois, femmes n'honorant pas à son RDV de bilan de suivi. Une bénéficiaire est identifiée à Kpalimé par AlterSanté et qui la fait en collaboration avec les sages-femmes ou l'assistante sociale. Du côté d'Atakpamé, c'est une accoucheuse qui est responsable. Sur certains sites, seules les sages-femmes la font. Un dossier de recherche de perdu de vue est élaboré par AlterSanté et mis sur certains sites depuis octobre 2011. La subvention de la FGSK nous a permis cette année d'améliorer cette activité considérablement. Une dizaine de personnes ont été cherchées et 6 retrouvées en 2011. L'activité s'est accentuée à partir de janvier 2012, avec 28 recherchées faites et 19 personnes retrouvées.

1.1.5. Éducation thérapeutique

Les séances d'éducation de groupes et individuelle sont de plus en plus souvent organisées par AlterSanté dans les sites partenaires. Ces séances ont pour objectifs de renforcer les compétences des patients et d'évaluer leur capacité d'auto-adaptation à la maladie et capacité d'auto-soins. C'est l'une activité qui n'est pas très développée dans la prise en charge des patients au Togo surtout dans les structures publiques. L'équipe d'AlterSanté discute directement avec les patients lors des regroupements. Les thèmes liés à l'observance, à l'éducation thérapeutique sont souvent proposés et animés.

Des cas d'inobservance aux traitements sont repérés par certains prestataires et référés pour des séances individuelles. Un dossier d'éducation individuel est élaboré sur la base de celui de la FGSK et est rempli à chaque séance. Pour le moment l'éducation individuelle est faite à l'Hôpital de Kpalimé pour les femmes du groupe de parole. Des dossiers sont mis en place. L'hôpital, au niveau de la médecine, veut la mettre en place officiellement. Un bureau au niveau du service médecine et le responsable a sollicité AlterSanté pour les aider. Mais pour le moment il n'y a pas une grande évolution. Les prestataires de soins suivent de temps à autre des séances de formation continue en ETP. 2 formations formelles ont été organisées en 2010 pour 41 prestataires de soins. L'objectif était de faire connaître l'importance de l'ETP aux sages-femmes pour pouvoir suivre les femmes enceintes séropositives sous ARV prophylaxie. C'était des notions de base en ETP et comment organiser le suivi.



Séance EDT de groupe au CMS Témédjà
Lors de la mission de Xavier



Séance EDT individuelle au CHP Kpalimé
Lors de la mission d'Isabelle

Au cours de cette année, il y a eu au total 38 séances ETP individuelles et 15 de groupes.

Des séances de formations continues en ETP se font sur les sites lors des visites de suivi/supervision. Les prestataires sont souvent motivés mais n'ont pas assez de temps pour se consacrer à l'ETP qui fait partie intégrante de la prise en charge globale des PVVIH. Elle doit être renforcée et développée sur tous les sites et aussi dans les ONG/Associations de prise en charge pour une bonne observance des patients surtout sous traitement. Les difficultés majeures sont :

- l'ETP enfants, pas d'outils adaptés
- Niveau scolaire des patients ce qui ne rend pas les explications et des interprétations faciles
- Certains outils ne sont pas adaptés aux réalités de terrain ou du pays. Etant donné que la majorité des patients est analphabète.

1.1.6. Coordination

Comité de pilotage

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 réunissent trimestriellement. Quatre réunions ont eu lieu au cours de l'année, en mars et septembre 2011.

Les discussions ont porté sur l'arrêt des inclusions sur le projet de recherche, les résultats de l'évaluation à mi-parcours, les autres activités d'AlterSanté et les perspectives d'avenir. Dans les perspectives d'avenir, l'accent a été surtout mis sur la création d'une Association de droit togolais qui va prendre la relève d'AlterSanté et la pérennisation des actions.

1.2. Form'Action

La formation fait partie intégrante du projet, elle est ponctuelle lors des ateliers et continue. Il s'agit de renforcer les compétences des prestataires des sites pour une amélioration de la prise en charge.

Les ateliers sont faits en collaboration avec le PNLIS –Togo et en adéquation avec le plan stratégique national. Ainsi, ces différentes formations viennent en complément des formations qu'organise ou prévues par le PNLIS. Les participants sont désignés par les directions préfectorales de la Santé.

1.2.1. Ateliers ponctuels de formation

Au cours de l'année, il y'a eu 3 formations formelles qui ont réuni 49 prestataires de soins venus des sites partenaires et d'autres sites de la région des plateaux :

- La formation sur la Prévention et la prise en charge des Accidents Exposant au Sang et aux liquides biologiques (AES) en Juillet 2011
- La formation sur la technique de prélèvement sur papier buvard (DBS) en Août-Septembre 2011
- La formation sur la prise en charge médical du VIH chez l'enfant en Octobre 2011

[La formation sur la Prévention et la prise en charge des Accidents Exposant au Sang et aux liquides biologiques \(AES\).](#)

Cette formation s'inscrit dans le cadre de renforcement de compétences des prestataires et répond à un besoin spécifique sur le terrain.

En effet, les accidents d'exposition au sang et aux liquides biologiques (AES/LB) constituent un risque supplémentaire d'infection par le VIH pour les agents de santé. Dans le monde, on estime à 3 millions le nombre de cas d'AES par an (chez une population cible de 35 millions de soignants). Dans la plupart des pays en Afrique, les conditions de travail difficiles dans les structures de soins d'une part et le taux de prévalence élevé du VIH dans la population d'autre part augmentent le risque de transmission au cours d'un AES/LB pour le prestataire de soins. Au Togo, sur 540 personnels soignants interrogés, 420 (77,8%) ont été victimes au moins 1 fois d'un AES dont 114 (27,1%) déclarés¹.

C'est dans cet esprit de prévenir les infections lors des accidents exposant au sang et liquides biologiques en milieu de soins dans la Région des Plateaux, qu'AlterSanté en collaboration avec le PNLIS organise une formation intitulée 'Prévention et Traitement des Accidents Exposant au Sang et aux liquides biologiques (AES)' à destination des prestataires des 19 sites PTME



Photo Séance formation AES



Photo de remise d'Attestation

La formation a eu lieu les 7, 8 et 9 juillet 2011 et a connu la participation de 16 prestataires devenus à la suite de cette formation des référents en prise en charge des AES dans leurs centres respectifs.

Facilitateurs : Aristide FOLLY-AKOUETE, Dr Elise KLEMENT, Dr Henri KPANLA.

Au cours de la formation une feuille de route a été établie et transmise au PLNS, pour la Mise en place d'un programme AES dans les Centres de Santé :

1. Préparation administrative : Nomination du médecin ou assistant médical référent AES.
2. Sensibilisation/formation du personnel soignant du site aux AES
3. Affichage : 10 précautions universelles et conduites à tenir post-AES et les coordonnées du référent AES et éventuellement
4. Mettre en place et veiller au respect du système de recueil des déchets de soins

Tri sélectif : déchets non contaminants, contaminants et piquants

Nombre suffisant de collecteurs à aiguilles.

5. Utilisation de matériel à usage unique et/ou système de stérilisation
6. Equipement

Matériel de prévention à prévoir : gants, sur-blouses, lunettes, bavettes, bottes, eau de javel, alcool, eau et savon. Matériel de prise en charge immédiate : eau et savon, antiseptique (alcool, eau de Javel à 12°, diluée à 10% ou Dakin, Bétadine).

7. Constitution de kits AES : Fiche de notification de l'AES, Note d'information en cas d'AES, Ordonnance de traitement, éventuellement ordonnance de bilan/bulletins : patient source et victime, Fiche individuelle de suivi de la victime J0 M1 M3 et M6, Certificats médicaux (initial et final), Fiche de déclaration d'accident du travail
8. Kit ARV post-exposition : traitement de 5 jours.
9. Informer les sites périphériques sans référent AES des lieux référents AES à travers les réunions ICP et réunions mensuelles.
10. Système de registration et d'évaluation du programme : Registre de déclaration des AES, Suivi/évaluation des mesures à un mois puis hebdomadaire
11. Vacciner les prestataires de soins contre l'hépatite B s'ils ne sont pas immunisés.

Une mission d'Isabelle Mancel, AlterSanté-France, du 10 au 17 juillet 2010 d'évaluation de la qualité des soins pour les PVVIH sur 13 structures partenaires a apporté les informations suivantes : si 100% du personnel connaît les précautions universelles, seul 15% les respectent ; près de la moitié des centres ne disposent pas de dispositifs de prise en charge des AES et n'ont pas de traitements d'urgence adéquats sur place, les manques en formation et protocole sont clairs.

La formation sur la technique de prélèvement sur papier buvard (DBS)

Cette formation est destinée aux formations sanitaires non accréditées par le PNLS pour cette pratique en raison du manque de moyens pour former les personnels et mettre en place le matériel nécessaire, ou de la non accessibilité de ces sites.

Le diagnostic précoce de l'infection à VIH est la possibilité de faire un diagnostic d'infection VIH avant l'âge de 3 mois chez l'enfant exposé. En l'absence de diagnostic précoce, le diagnostic chez l'enfant né de mère VIH positive reposait sur la sérologie et ne pouvait être fait au plus tôt qu'à 12-18 mois. Ceci avait une double conséquence :

- prolonger l'angoisse maternelle dans l'attente du diagnostic
- retarder la prise en charge thérapeutique et notamment la mise sous traitement antirétroviral.

L'accès au diagnostic précoce permet aujourd'hui :

- de raccourcir l'attente du diagnostic et éviter l'angoisse maternelle dans l'attente du diagnostic
- d'instituer précocement le traitement antirétroviral des enfants infectés et ainsi de diminuer considérablement leur mortalité.

La méthode du prélèvement sur papier buvard ou Dried Blood Spot (DBS) simplifie le transport entre le laboratoire et les sites de prélèvement et permet de couvrir les régions difficilement accessibles et les régions décentralisées. Sa pratique nécessite la formation des équipes de prélèvement et de laboratoire. Au Togo, elle est effective sur 49 sites PTME sur un total de 122.

Les sites PTME du CMS NOEPE, CMS ADETA, CMS GOUDEVE, CMS KPADAPE et CMS GLEI sont des sites partenaires d'AlterSanté mais n'étant pas sites de prélèvement DBS. Pour la PCR ils sont obligés d'envoyer les femmes et les enfants les uns vers Kpalimé et les autres vers Atakpamé ou Notsé. Cela pose des problèmes de déplacement sur de longue distance et donc de coût de déplacement. Les parents qui n'ont pas réuni ces conditions n'y arrivent pas et les enfants restent non dépistés et meurent par défaut de prise en charge médicale.



Séance pratique Formation DBS

C'est pour remédier à ces fatalités, améliorer la PTME en général et la prise en charge des enfants exposés en particulier, qu'AlterSanté en collaboration avec le PNLS se propose d'élargir la pratique à 6 autres sites PTME de la région des plateaux en organisant cette formation. La dite formation permettra aux participants de maîtriser la technique de prélèvement sur papier buvard et de la pratiquer sur leurs sites respectifs, lesquels seront désormais comptés parmi les sites DBS du Togo. Elle a eu lieu du 29 au 31 Août 2011 et a connu la participation de 13 participants.

Facilitateurs : Edouard AYIKOE, Kafui AKOUTSA, ALI EDJE, Aristide FOLLY-AKOUETE, Serge PRINCE-AGBODJAN.

Formation des prestataires médicaux en prise en charge du VIH chez l'enfant

Dans le souci d'améliorer la prise en charge des enfants dans les sites PTME, AlterSanté, en collaboration avec le PNLS organisent cette formation intitulée Pédiatrie et VIH à l'endroit des prestataires des sites PTME dans la région des Plateaux. Cette formation concerne les 18 sites PTME des districts sanitaires de Kloto, Danyi, Assahoun, Ogou et Haho.

Cette formation permettra aux prestataires de ces sites en particulier les Pédiatres, Assistants médicaux et Sages-femmes, qui ont à charge le suivi des enfants en général et ceux issus de la PTME en particulier, d'acquérir des connaissances et compétences pour une meilleure prise en charge globale de ces enfants. C'est la deuxième organisée par AlterSanté pour pallier le déficit de suivi des enfants remarqué dans la région. Au cours de cette formation le circuit de suivi des patients PVVIH établi par le PNLS est réexpliqué et distribué à chaque participant représentant d'un site. Un accent particulier est mis sur les niveaux dans le circuit où les problèmes se posent.

La formation a eu lieu du 10 au 14 Octobre 2011 et a connu la participation de 20 personnes.

Les facilitateurs étaient : Dr AGBEKO Yvon, Pédiatre au CHR de Sokodé, Dr ATOH, Pédiatre au CHR d'Atakpamé, AKOUETE Folly Aristide, Coordinateur médical d'AlterSanté, Serge PRINCE-AGBODJAN et Fofu MADETIN en personnel d'appui.



Réunion au PNLS

1.2.2. Formations Continues

Les formations continues sont faites régulièrement sur les sites au cours des supervisions dans les sites partenaires. Il s'agit de renforcer les compétences des prestataires des sites pour une amélioration de la prise en charge. Elles sont faites en collaboration avec le PNLS –Togo et en adéquation avec le plan stratégique national. Ainsi, ces différentes formations viennent en complément des formations qu'organise ou prévues par le PNLS.

Chaque site est visité au moins une fois par mois. Une fois qu'un problème est identifié sur un site, une séance de formation ou de réunion est organisée pour discuter et mettre à niveau les informations ou carrément réorganiser les activités pour une meilleure prise en charge et un meilleur suivi du patient. Ces formations continues sont aussi l'occasion de voir si les acquis des formations formelles sont appliqués ou mis en œuvre sur les sites. Au cours de cette année, 112 prestataires de soins ont bénéficié de ces formations continues de la part d'AlterSanté. Les thèmes développés sont : Suivi des patients sous ARV ou non, suivi des enfants et des mères, Education thérapeutique, prise en charge globale de l'infection à VIH, stratégies pour la réduction des perdus de vue, AES.

1.2.3. Stages en France

Le coordinateur d'AlterSanté au Togo est venu effectuer un stage en France du 14 Juin au 5 Juillet 2011 au Centre Médical de Bligny sous la coordination de la Présidente Dr Elise KLEMENT. L'objectif principal était de renforcer les compétences du prestataire en matière de prise en charge globale du VIH/sida afin qu'il puisse améliorer la coordination des activités au Togo.



Serge PRINCE-AGBODJAN a également renforcé ses compétences en EDT suite à sa formation en ligne de 10 mois avec FormatSanté de 2010 à 2011, par des séances pratiques. Un rapport a été réalisé.

1.2.4. Évaluation des formations

A la fin de chaque session de formation, une évaluation générale a lieu : l'évaluation des connaissances, l'évaluation journalière, l'évaluation des aptitudes et l'évaluation de la formation. Une feuille de route est donc élaborée à cet effet. Au cours des visites de sites, l'équipe d'AlterSanté vérifie cette incidence tant au niveau de ces prestataires qu'au niveau des personnes suivies (PVVIH). Cette feuille de route est régulièrement évaluée pour voir le degré de sa mise en œuvre. Des formations continues sont organisées pour aider au cas échéant.

Bibliographie : A l'issue de chaque atelier, des compilations de documents en rapport avec les thèmes qui ont été abordés, sont réalisées et remises aux stagiaires. Ces documents sont ainsi à tout moment disponibles pour le personnel et serviront de références au niveau de services. Une copie des documents est envoyée au PNLS.

L'évaluation de la formation continue se fait de deux manières :

- questionnaire transversal d'évaluation des connaissances des personnels sur les sites,
- évaluation des pratiques par les visites de supervision des sites et lors des contacts avec les bénéficiaires (en groupe de parole ou lors des visites à domicile).

Chaque site est visité régulièrement par l'équipe : une à deux fois par mois pour les hôpitaux, tous les deux mois pour les CMS et USP éloignés. Au jour le jour, le coordinateur et le personnel médical évaluent le niveau de connaissances et suivent l'évolution des activités de l'association. Les sessions de formation continue sont réalisées à la demande, sans obligation de régularité.

Une visite du programme AlterSanté à Kpalimé par Florence Thune et To Chau Tran de Sidaction a eu lieu en janvier 2012.

1.3. Recherch'Action

De 2009 à 2011, AlterSanté a mené une étude sur les stratégies de prévention du paludisme chez la femme enceinte séropositive grâce à une coopération entre les experts français et togolais.

C'était une recherche opérationnelle sur « prophylaxie antipaludique chez la femme enceinte séropositive essai de non infériorité cotrimoxazole (cotri) versus sulfadoxine- pyriméthamine (TPI/SP) ».

Essai clinique de non-infériorité, randomisé sans insu, comparant la chimio-prophylaxie du paludisme par Cotrimoxazol (CMX) continu au traitement préventif intermittent (TPI) par Fansidar (SP) (traitement de référence).

LIEU: Région des Plateaux, Togo → Multicentrique: 19 sites (Régions Plateaux et Nord-Maritime)

Population cible initiale: 350 femmes avant 28 SA → réduite lors du précédent conseil à 220

Durée initiale: 2 ans → augmentée à 2 ans et 3 mois pour les inclusions, soit une durée totale de 3 ans.

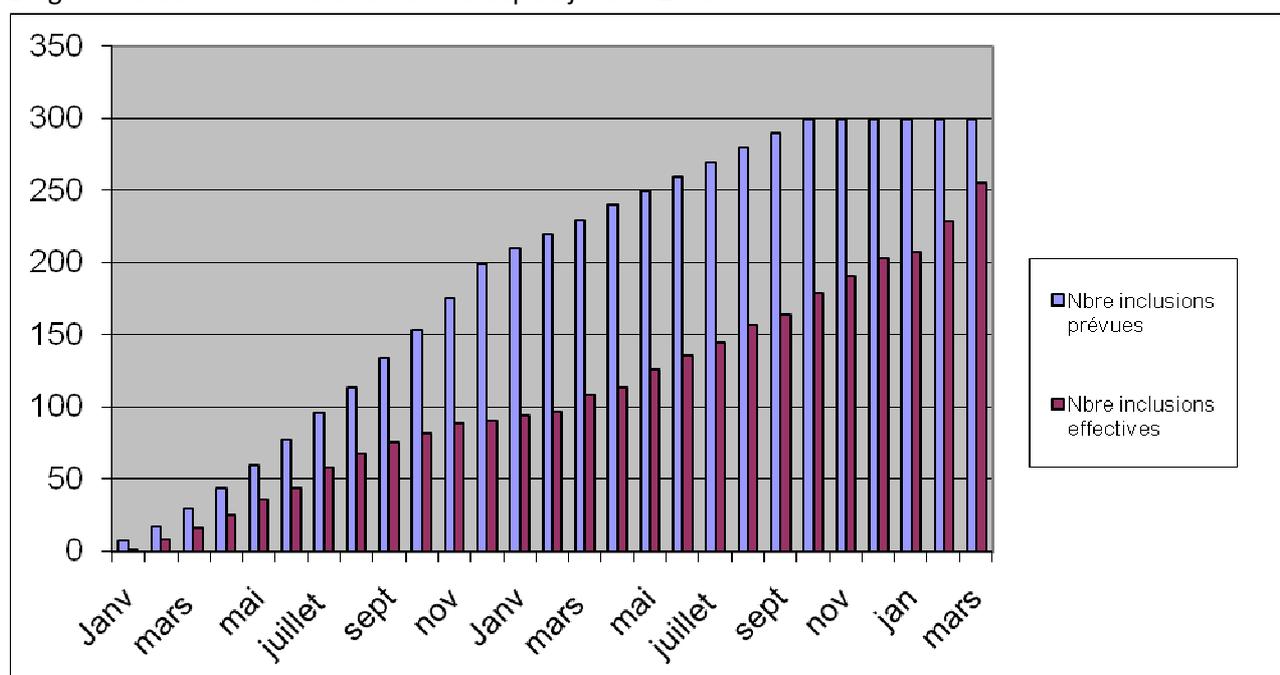
L'objectif principal est de comparer l'efficacité de la prophylaxie par le COTRI seul versus TPI/SP dans la prévention des accès de paludisme chez la femme enceinte séropositive pour le VIH au Togo.

Les objectifs secondairement sont :

- Déterminer l'efficacité à prévenir l'infestation palustre de la femme enceinte et du placenta
- Étudier la tolérance de la prophylaxie chez la femme enceinte et effets collatéraux
- Étudier l'impact de la prophylaxie pendant la grossesse sur l'enfant (survie, poids de naissance) et la transmission mère-enfant du VIH
- Étudier l'effet de la prophylaxie sur l'anémie pendant la grossesse et chez l'enfant.

Les inclusions ont été arrêtées au 31 mars 2011: sur les 19 sites (7 préfectures): 260 femmes ont été randomisées (133 CMX/127 SP), soit 73% du prévisionnel initial et >100% du nouveau prévisionnel.

Diagramme des inclusions dans l'étude depuis janvier 2009



Il y a eu 3 sorties d'étude (2 pour intolérances, 1 par décision de la femme), 19 perdues de vue, 231 accouchements (222 naissances, dont 10 jumeaux), il y a 9 mort-nés. Un enfant est décédé avant 1 mois et une femme décédée du SIDA 3 semaines après son accouchement (données préliminaires).

La recherche a apporté un bénéfice direct aux participants et à la population de la Région, et a permis d'identifier le cotrimoxazol, un antibiotique largement abordable, comme traitement préventif du paludisme efficace et bien toléré chez la femme enceinte et son bébé. Les premiers résultats ont été présentés à l'ICASA à Addis-Abeba en décembre 2011.

L'analyse finale des résultats en cours aboutira à une publication qui devrait bénéficier à toute la sous-région.

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

Il s'agit des visites de la coordinatrice, de la Présidente et du vice-Président et de la Secrétaire du CA d'AlterSanté sur le terrain.

Mission Sabrina LAFFONT, coordinatrice, du 8 au 15 mars

Mission de soutien-évaluation et suivi.

Ses principales tâches : renforcement des capacités en gestion, administration et finance, suivi des contrats de l'équipe togolaise et mise en place de la nouvelle organisation vis-à-vis de la Maison des Enfants.

Mission d'Elise KLEMENT, présidente, du 6 au 14 juillet

Mission de soutien-évaluation et suivi. Renouvellement de la convention avec le Ministère de la Santé et ébauche d'une nouvelle association de droit togolais.

Amélior'Action : visite de 5 sites partenaires, prise de contact avec de nouveaux centres, suivi des travaux de réhabilitation.

Form'Action : animation de l'atelier « référents AES », évaluation des formations passées et prévision des prochaines formations.

Recherch'Action : suivi de l'avancée de l'étude, participation au Conseil scientifique à Lomé.

Mission d'Isabelle MANCEL, Secrétaire générale, du 7 au 18 septembre

Mission d'évaluation de la formation AES effectuée par Elise KLEMENT auprès des personnels des centres partenaires et suivi des AGR (interviews de bénéficiaires)

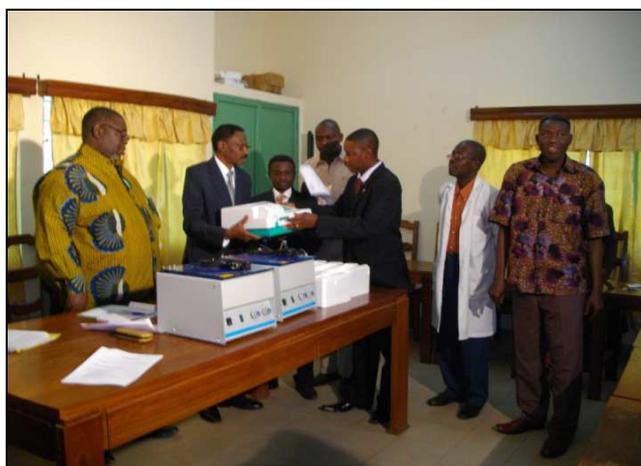
Mission de Xavier GURY, vice-président, du 4 au 17 décembre

Mission de soutien-évaluation et suivi, rencontre avec les partenaires de l'action et lancement de l'association de droit togolais AlterTogo (rencontre avec les membres du CA et assemblée générale constitutive)

Amélior'Action : visite de sites partenaires, prévisions des activités pour 2012.

Form'Action : évaluation des formations passées et prévision des prochaines formations.

1.5. Événementiel au Togo



Cérémonie de remise d'appareils de laboratoire au district de l'Ogou

Le 10 Janvier 2011, une remise officielle de matériels de laboratoire a été faite à la Direction Préfectorale de la Santé de l'Ogou. Il s'agit de :

- 1 Spectrophotomètre et 1 centrifugeuse pour la polyclinique d'Atakpamé
- 1 Centrifugeuse pour le CMS de Gléi

Étaient présent à la cérémonie : le DPS Ogou, le Maire de la ville d'Atakpamé, l'équipe d'AlterSanté Togo et certains prestataires de ce district sanitaire, les représentants sanitaires de la région et le Maire de la ville. Celui-ci a tout particulièrement remercié AlterSanté pour tous les efforts qu'elle fait dans la région pour l'amélioration de la santé de la population.

Signature d'une nouvelle convention de partenariat de 3 ans avec le Ministre de la Santé

La convention signée avec le Ministère de la Santé (MS) en mai 2008 pour trois ans a pris fin. Il a été décidé de la renouveler pour 3 ans ; une clause de création d'une association de droit togolais a été rajoutée.

Une rencontre avec le Ministre Dr Charles Kondi Agba a été organisée par l'équipe AlterSanté Togo. Il faut rappeler que c'est lui qui avait signé également la première convention en 2008, il connaissait déjà AlterSanté. La proposition de convention avait été adressée par mail au préalable et avec le soutien du Directeur Général de la Santé Dr Dogbé, a été revue par un juriste du Ministère. Elle a été signée après relecture. Toute l'équipe AlterSanté et le directeur de Cabinet étaient présents.



Photos de la signature du renouvellement de la convention entre AlterSanté et le Ministère de la Santé

Convention avec la Maison des enfants et Gestion du personnel

La gestion du personnel, administrative et financière locale du projet Maison des enfants a été confiée à AlterSanté par Sol En Si. Une convention de partenariat de un an a été signée par les deux parties. De nouveaux contrats de travail ont été signés par le personnel et AlterSanté. Ces contrats ont pris fin en Décembre 2011.

Création d'une ONG de droit togolais

Dans les perspectives d'AlterSanté 2011, il avait été décidé qu'AlterSanté deviendrait une ONG nationale. Ainsi en décembre 2011, il a été créé une Association de droit togolais au nom d'AlterTogo, qui prendra la relève d'AlterSanté, pour la pérennisation des actions au Togo entreprises depuis 2008. Le Conseil d'Administration local est composé principalement du personnel de santé.

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 : AlterSanté avait une convention de 3 ans avec ce ministère qui gère toutes les actions de santé au Togo. Cette convention a pris fin en 2011. Elle s'est vu renouveler cette même convention pour 3 ans de 2011-2014.

Le PNLS (Programme National de Lutte contre le Sida) dont le coordinateur Pr Vincent Pitché est co-investigateur de la Recherche 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 ses coordinateurs le Dr Ayo puis Dr Tossa ;

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

La Direction Régionale de la Santé des Plateaux ;

Les Directions Préfectorales 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 , EVT et le réseau RAS+.

Partenaires financiers :

Subventions accordées par : Fondation GSK, Sidaction, CDC Tiers-Monde, Conseil Général de l'Essonne.

Soutien du Lion's Club.

Partenaires dans l'action :

OMS/ONUSIDA, OPALS, UNICEF, AFD, ESTHER-Togo et Sol en Si.

2. Activités en France

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

Tous les ans en France, on estime de 6000 à 7000 nouvelles personnes infectées par le virus du Sida. En 2010, on estime que 152 000 personnes vivent avec le VIH/SIDA¹. La découverte de la maladie reste encore trop tardive et on estime à 50 000 le nombre de personnes porteuses du virus sans le savoir.

D'après une note technique pour le SROS 3 concernant l'organisation des soins pour les patients VIH/Sida, 45% des cas sont diagnostiqués en Ile de France. C'est la région française la plus touchée par l'épidémie (700 nouveaux cas y sont découverts chaque année).

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

2.1. Activités réalisées en 2011

2.1.1. Thérapies complémentaires

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.

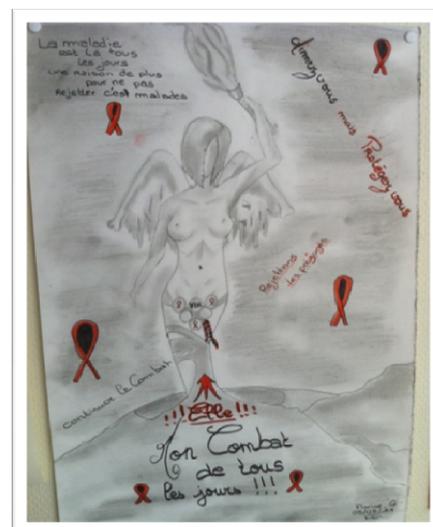
Les thérapies complémentaires ont une fonction importante auprès des patients VIH, en effet la lutte contre la maladie est une épreuve difficile et de longue haleine. Le parcours de soins est parfois difficile à supporter avec son cortège de traitements lourds, d'effets secondaires, d'affections opportunistes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

Ateliers d'art- thérapie

43 ateliers d'art-thérapie ont eu lieu, touchant plus de 264 patients. Les séances du mercredi après-midi, de 14h30 à 16h30, accueillent entre 1 et 11 personnes. Cette activité a été financée par Sidaction QVQS, la Fondation Aéroports de Paris et le laboratoire Gilead.

Depuis septembre 2010, Evelyne Darthez assure et anime les séances d'art-thérapie, avec des activités toujours plus diversifiées (peinture, poterie, modelage, collage, etc.), alternant entre atelier à thème et atelier libre, pour le plus grand plaisir des patients. Cette année, l'art-thérapie a en effet remporté un grand succès auprès des patients (93% des personnes interrogées lors de notre évaluation), sensibles au calme, au sentiment d'évasion et la satisfaction de pouvoir créer eux-mêmes quelque chose pour eux ou leurs proches. Notre évaluation a même montré que beaucoup souhaiteraient augmenter la fréquence des ateliers.



Le 29 juin, l'atelier s'est déroulé à l'extérieur et autour d'un pique-nique, réunissant une vingtaine de personnes. Les patients ont participé à la création d'une fresque pleine de couleurs.

Ateliers de musicothérapie

Cette activité qui a lieu tous les mardis à 14 h, animée par Cynthia Bitton, a démarré à la fin de l'année 2008. Elle fut rejointe par François Dejean en septembre 2011. Grâce au soutien financier de Sidaction QVQS, de la Fondation Aéroports de Paris et du laboratoire Gilead, **42 ateliers de musicothérapie ont eu lieu**, rassemblant en moyenne une dizaine de participants du sanatorium et du service MISSR. Au total, **près de 450 patients du CM de Bligny ont participé à cette activité sur l'année.**

Cet atelier suscite un engouement important, malgré l'exiguïté de la salle. Toutefois, le manque d'insonorisation gêne les patients qui souhaitent se reposer dans leur chambre. Pour favoriser le confort des participants et la qualité de l'atelier, certaines séances se sont déroulées au Théâtre de Bligny. Dans la mesure du possible, ces séances au théâtre se multiplieront en 2012.

Ethnopsychologie

Déjà expérimentée fin 2010, cette activité s'est matérialisée par la réalisation par Christine Mannoni de deux à trois consultations par mois et des restitutions régulières avec le personnel soignant depuis janvier 2011. Ceci grâce aux financements de Sidaction QVQS et du Conseil Général de l'Essonne.

En 2011, **Christine Mannoni a suivi 27 patients du service MISSR et fait 81 consultations de 1 à 2 heures.** De plus, Christine Mannoni organise des réunions avec le personnel du service pour leur faire part de ses conclusions à l'issue de ses consultations et permettre ainsi d'améliorer la compréhension entre le personnel et les patients de culture étrangère.

Les résultats des séances de soutien ethno-clinique sont très concluants. Les patients y trouvent un espace de libre discussion, voire de confession, et l'occasion de parler de leurs histoires, leurs perceptions et le vécu de leur maladie et leur traitement. Les médecins nous font part de l'amélioration de la prise de traitement de leurs patients à l'issue de ces consultations.

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 de 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.

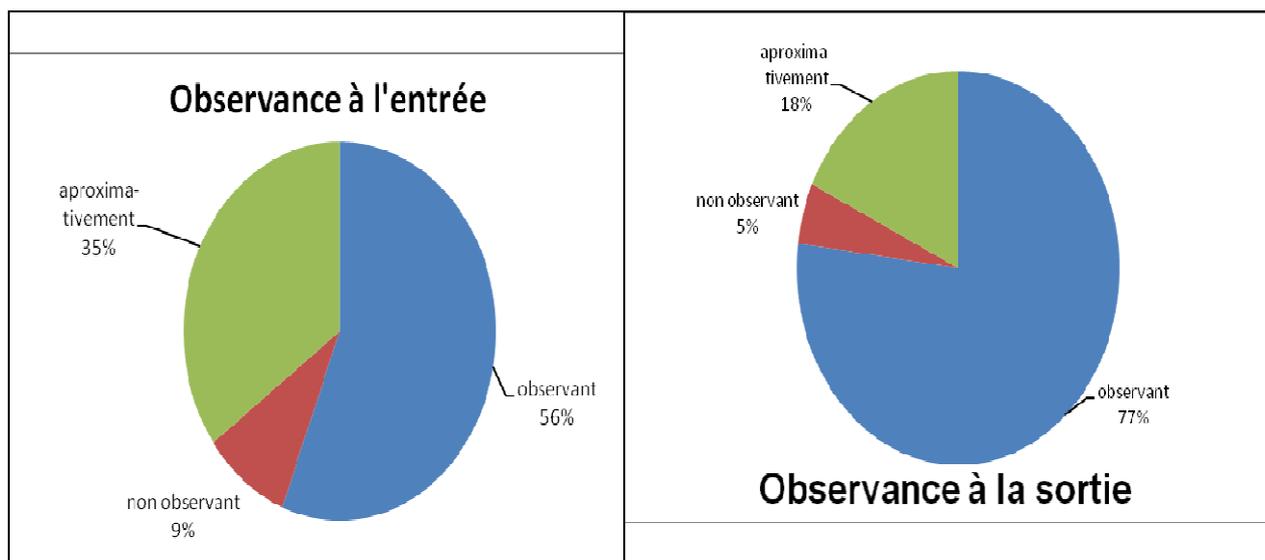
Population cible : Patients présentant des risques physiques ou psychiques et souffrant de pathologies liées au VIH et/ou hépatites virales chroniques +/- tuberculose, âgés de 18 à 85 ans, hospitalisés à Bligny pour une durée moyenne de 1 mois.

Les ateliers d'observance

En 2011, ce sont 20 ateliers qui ont eu lieu en hospitalisation, regroupant de 2 à 14 patients et des membres du personnel soignant. Il y a eu 224 inscrits parmi les patients au total pour ces ateliers. Les ateliers ont été animés par les Drs Hocine AIT-MOHAND et Elise KLEMENT.

Les activités d'observance ont été évaluées également par une étude transversale un mois donné et la mise en place d'une fiche d'observance remplie à l'entrée et à la sortie de chaque hospitalisation.

Évolution de l'observance au traitement



L'observance thérapeutique a augmenté de plus de 20% selon l'évaluation des patients réalisée au quatrième trimestre 2011. Par ailleurs, les personnes interrogées confirment pour 13 d'entre eux, qu'elles continueront à être observantes à la sortie (la dernière ne s'étant pas prononcée). Les causes de mauvaise observance anticipée à la sortie sont souvent d'ordre social : absence de logement fixe, non connaissance de la maladie par l'entourage.

2.1.3. Soirées d'échange et d'information

En 2011, AlterSanté a organisé et animé trois soirées d'échange et d'information au Centre Hospitalier de Bligny : **le 10 janvier, le 06 juin et le 06 décembre**. Les participants ont été nombreux (25 personnes en moyenne par soirée), à la fois des patients, des proches, des personnels de soin ou des représentants d'associations de lutte contre le VIH/Sida.

De nombreux thèmes furent abordés par les Drs KLEMENT et AIT-MOHAND, suivant les demandes des patients, notamment :

- Dépistage du VIH en France,
- Les traitements ARV,
- Nouveaux modes de traitements et avancées de la recherche,
- Vie sexuelle et VIH, désir d'enfant,
- Vivre avec le VIH au quotidien, espérance de vie,
- Isolement et discrimination dus à la maladie.

Les sujets traités ont animé le débat dans l'auditoire, avec une réelle interaction entre les maîtres de conférences et le public. De nombreuses questions ont été posées en réaction aux informations données, notamment sur la nature du virus, son mode de propagation mais aussi sur les conséquences de la non observance et des méthodes pour y remédier.

A l'issue de chaque conférence, il a été demandé aux participants de répondre à un questionnaire. La très grande majorité a exprimé sa satisfaction sur l'intérêt des échanges et la qualité des informations obtenues. Certains ont même remercié cette démarche de discussion sans tabou, encore trop peu répandue.

2.1.4. Exposition Photo « Regard sur le VIH en Afrique »

Afin de sensibiliser le grand public d'Île-de-France à la thématique du VIH dans les pays en voie de développement, un photographe professionnel a suivi l'équipe togolaise d'AlterSanté dans ses activités de lutte contre la maladie. L'exposition intitulée « Regard sur le VIH en Afrique », soutenue par le Conseil Général de l'Essonne, dévoile le parcours de la prise en charge thérapeutique et psychosociale, des portraits de femmes et d'enfants, ainsi que le contexte plus général de la Région des Plateaux au Togo, dans laquelle le programme se déroule.

Mission d'Hervé THOUROUDE, photographe, du 12 au 19 avril : Reportage photographique des activités d'AlterSanté dans la Région des Plateaux en vue de la réalisation d'une exposition à diffuser au public d'Île-de-France.

Sur plus de 4000 clichés, 30 ont été sélectionnés pour être présentés à l'exposition et imprimés sur support en aluminium de 60x90cm.

Le premier accrochage a eu lieu le 4 octobre 2011 au Théâtre de Bligny, à Briis-sous-Forges. Pendant 3 mois, les visiteurs ont pu découvrir, au son de la musique togolaise, une autre image de la maladie vécue en Afrique et avoir une autre perception, moins misérabiliste, de la réalité africaine. Un ou plusieurs bénévoles étaient présents pour expliquer les photos et également décrire les actions d'AlterSanté dans le pays. Des posters et des calendriers reprenant les photos de l'exposition étaient mis en vente.

Au total, avec 16 rendez-vous publics, ce sont près de 1 000 spectateurs qui ont vu l'exposition.

L'exposition se poursuit en 2012 au Centre culturel du XV^e arrondissement de Paris, Foramin depuis mars. L'association recherche encore de nouvelles salles à Paris et en Essonne pour la suite.



2.1.5. Réseau Ville-Hôpital

Depuis la disparition des financements DDASS/ARS, le réseau ville-hôpital sur le VIH autour de Bligny n'est plus qu'une coquille vide. 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 CH 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^e arrondissements de Paris et une partie des départements suivants: 77, 91, 93 et 95.

Interventions

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

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

Participation aux séances, réunions, commissions

Séances plénières et réunion de bureau du COREVIH Est Ile-de-France.

Participation à La Commission "filiales d'aval ».

Soirée de formation des médecins généralistes au VIH/Sida, avec le soutien du Laboratoire BMS.

2.2. Communication / Événementiels

2.2.1. Événements & rencontres

En 2011, 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.

Forum des associations de Gif-sur-Yvette

Cette année encore, AlterSanté s'est présentée au forum des associations de rentrée de Gif-sur-Yvette, le 10 septembre 2011.

Le stand montrait un diaporama de photos de nos activités, mais y était aussi affiché un aperçu des clichés d'Hervé Thouroude, qui était parti suivre l'équipe togolaise d'AlterSanté en avril 2010. Ses photographies ont d'ailleurs fait, plus tard dans l'année, l'objet d'une exposition au théâtre de Bligny.

De plus, les bénévoles présents ont pu décrire les actions d'AlterSanté en Afrique et à Bligny, à l'aide des documents d'information exposés, d'accroître la visibilité de l'association dans le département, de

rencontrer différents élus de la commune, de sensibiliser les visiteurs au sida et au dépistage grâce à de nombreux dépliants et prospectus, mais surtout de briser les tabous et de parler librement de cette maladie, tout en distribuant des rubans rouges. Deux nouvelles personnes ont adhéré à l'association et la générosité des participants a permis de récolter 350 euros de dons.

Forum National des Associations et des Fondations

Ce forum s'est tenu le jeudi 27 octobre 2011 au Palais des Congrès à Paris. La stagiaire coordinatrice s'y est rendue et a pu assister à des conférences et ateliers sur la gestion de tous les aspects de la vie associative.

Journée Mondiale de lutte contre le Sida le 1^{er} décembre 2011 : organisation d'une Campagne d'information et de prévention sur les risques liés au VIH.

Cette année, pour la journée mondiale de lutte contre le Sida le jeudi 1^e décembre, deux équipes de bénévoles ont tenu un stand pour AlterSanté sur les marchés de Limours et de Brétigny. L'objectif de cette journée était de créer une sensibilisation de la population pour le dépistage du VIH, pour l'utilisation du préservatif, la limitation des comportements à risque, la non exclusion des malades du sida et, plus globalement, soutenir notre association.

A cette occasion, des rubans rouges, des préservatifs, des documents d'information (sur les centres de dépistage en Essonne ou des BD explicatives pour les enfants) ont été distribués, et quelques articles restant du marché de Noël (calendriers, cartes postales, peluches..) ont été vendus. Grâce au talent de cuisinière d'Isabelle Mancel, les équipes ont aussi vendu quelques gâteaux faits maison.

Le bilan de cette journée est très encourageant : nous avons touché une centaine de personnes directement, distribué une quarantaine de préservatifs et fait porter le ruban rouge à une soixantaine de personnes. C'est un réel succès pour l'association, d'autant plus que nous avons récolté au total plus de 450€.

Brocante de Briis-sous-Forges

Le 2 octobre 2011, grâce à la mobilisation des membres du bureau et des adhérents, 8 bénévoles d'AlterSanté se sont relayés pour tenir un stand lors de la brocante de Briis-sous-Forges.

Les quelques mois précédant l'évènement, des dizaines de personnes ont fait don d'articles à exposer sur le stand de l'association : livres, vêtements, jouets, meubles, objets de décorations, tableaux, etc.

La mairie avait gracieusement obtenu un emplacement, et ce fut l'occasion également de faire de la prévention et sensibilisation à propos du Sida, auprès des passants. Grâce au succès de cet évènement, avec 130 objets vendus, l'association a obtenu près de 555€ qui ont exclusivement servi à financer les actions au Togo.

Une grande partie du matériel restant a été donnée au Secours Populaire. Quelques articles ont été conservés pour les donner aux patients du Centre Hospitalier de Bligny (vêtements notamment), et quelques autres (peluches, livres, etc.) seront prochainement envoyés dans les centres partenaires de la Région des Plateaux, au Togo.

Cette première expérience a été couronnée de succès et l'association compte poursuivre ces manifestations pour les prochaines années.

Marchés de Noël de Briis-sous-Forges et de Gif-sur-Yvette

Le 26 et 27 novembre 2011, les bénévoles d'AlterSanté ont animé un stand au marché de Noël de Briis-sous-Forges, afin de vendre des produits (peluches, posters, calendriers, bibelots togolais).

Avec 35 articles vendus en 2 jours, l'association a récolté 307€.

Le samedi 10 décembre 2011, ce fut sous le hall du marché du parc de Gif-sur-Yvette que les bénévoles se sont retrouvées à nouveaux pour collecter près de 295€ grâce à la vente de peluches, boîtes de décoration ou autres articles.

2.2.2. 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 2011. Nous espérons trouver en 2012 un soutien logistique pour nous aider, voire nous apprendre à animer le site internet. www.altersante.org est le premier site référencé sur Google.

Newsletters

La Newsletter N°7 a été diffusée début 2011.

La Newsletter N°8 a été diffusé en septembre 2011.

Des flyers mis à jour sur AlterSanté ont été distribués lors des événements cités plus tôt.

2.3. Partenariats

2.3.1. 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 au Togo et soutient également les programmes de l'association en France depuis 2010.

Fondation GlaxoSmithKline

Créée en 1998 à l'initiative de la filiale France du laboratoire GlaxoSmithKline, la Fondation GSK s'est donné 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 et a renouvelé son soutien en 2011 pour l'Amélior'Action.

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 pour notre programme Amélior'Action au Togo.

Fondation Aéroports de Paris

Créée en 2003 sous l'égide de la Fondation de France, la Fondation ADP a à cœur de soutenir les actions de solidarité de proximité sur des thèmes très variés : social, éducation, culture, sport, santé, réduction des inégalités, etc.



En 2011, la fondation apporte son soutien à AlterSanté pour le financement des thérapies complémentaires en France.

Laboratoire Gilead

Gilead Sciences est un laboratoire de biotechnologie, dont l'objectif est de faire progresser à travers le monde le traitement des patients souffrant de maladies engageant le pronostic vital.



En 2011, Gilead a apporté son soutien financier pour les thérapies complémentaires mises en place par AlterSanté.

Société Daddy's Déco

La société Daddy's Déco est une société de travaux de rénovation et de décoration d'intérieur, qui soutient l'action d'AlterSanté depuis quelques temps.



En octobre 2011, l'association AlterSanté et la société Daddy's Déco ont signé une convention de partenariat. Daddy's Déco s'est engagé à verser régulièrement une partie de ses bénéfices pour les actions d'AlterSanté.

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 depuis 2011 en France, notamment pour l'organisation de notre exposition photo « Regard sur le VIH en Afrique » et les consultations d'ethnopsychologie.

2.3.2. Les partenaires dans l'action



Le Centre Hospitalier 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, puis Centre Hospitalier de Bligny en 2011, 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.

Le service de 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, de l'art-thérapie, de la musicothérapie et à des consultations d'ethnopsychologie. 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 et 1 ethnopsychologue vient régulièrement consulter les patients issus de l'immigration.



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.

Rapport financier

Les comptes de l'année 2011 sont certifiés par le commissaire aux comptes M. Patrick Jouault, du cabinet Fidéliis

Malgré un résultat une fois de plus négatif (de -6 086€, sachant qu'en 2010 il était de -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 2010, inférieur au prévisionnel.

Les subventions d'exploitations pour 2011 sont de 92 447€ contre 107 614€ en 2010.

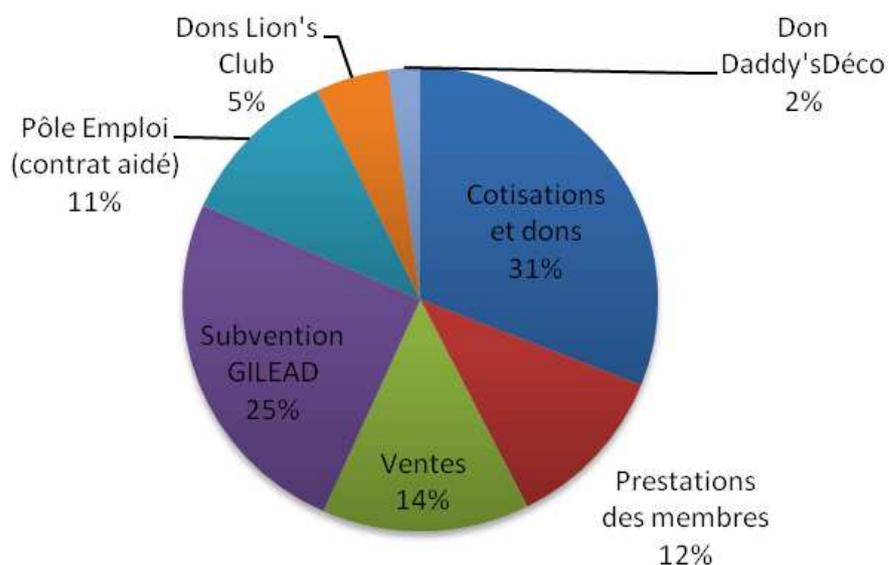
Le total général du compte de résultat atteint 147 082€ contre un prévisionnel de 222 000€.

Fonds Propres

Les fonds propres de l'association pour 2011 comprennent :

- Les cotisations et dons des adhérents
- Les dons des partenaires ou laboratoires
- La collecte à travers des activités telles que la vente de cartes de vœux ou de rubans pour la lutte contre le SIDA, brocante, produits dérivés de l'exposition, artisanat du Togo

- L'indemnisation des prestations de membres de l'association
- Les fonds résiduels de Compétences Santé
- Les intérêts financiers



Bilan de la recherche de fonds

Les dossiers et demandes de subventions déposés au cours de l'année 2011 sont :

Donateur / Bailleur	Date de la demande	Montant demandé (en euros)	Réponse
Sidaction Formation PED	28/01/2011	20 000€	Positif pour 15 000€
Fondation de France	31/03/2011	31 696€	Refus
Fondation GlaxoSmithKline	Juin 2011	160 000€ pour deux ans	Positif : 29 091€ pour 1 an
Feu Vert Pour le Développement	22/08/2011	8500€	Positif pour 6000€
Sidaction Qualité de Vie Qualité des Soins	14/09/2011	40 000€	Positif pour 34 150€
Coup de Pouce	26/09/2011	300€	Refus
Délégation Générale de la Santé (Ministère de la Santé)	04/10/2011	1000€	Positif
Laboratoire ViiV HealthCare	11/10/2011	1 200€	Refus
Fondation MACSF	26/10/2011	20 000€	Refus
Rotary Club d'Orsay	26/10/2011	1 000€	Refus, relance pour 2012
CDC Tiers Monde	30/11/2011	15 000€	Positif pour 15 000€
Lion's Club	22/12/2011	1 000€	Positif pour 1 000€

Comparaison entre 2010 et 2011 :

La part des subventions, dons, cotisations acquis pour l'année 2010 et 2011 se décompose ainsi:

	2010	2011
SIDACTION	35 000	42 310
Conseil Général*	10 000	22 000
GILEAD		5 000
Fondation ADP		4 000
Fondation GSK	46 614	10 697
DGS*		1 000
CDC	6 000	6 000
Région Ile de France*	10 000	-
Cotisations	1 400	1 485
Dons	9 257	6 179
RÉSULTATS	118 271	98 671

Bilan : Entre 2010 et 2011, il y a eu une baisse de 19 600 € concernant le cumul de la part des subventions, dons et cotisations. La part des dons a enregistré une baisse de 3 348€.

Évaluation Financière

L'évaluation financière est mensuelle, biannuelle et en fin de programme par le siège.

La comptabilité est rentrée au Togo sur le Logiciel CIEL. Trois fois par an, les pièces comptables du Togo sont rapatriées en France.

Une comptabilité analytique au niveau du siège permet un suivi par bailleur et par ligne budgétaire de l'affectation des fonds et de leur bonne utilisation.

Un audit financier a été réalisé au siège d'AlterSanté pour Sidaction en novembre 2011 : le résultat a été positif pour AlterSanté et donne des pistes d'amélioration pour les procédures du siège.

Activités prévues pour 2012

1. Togo

1.1. Amélior'Action

Une fois de plus AlterSanté se concentrera sur les femmes enceintes avec un objectif d'ouvrir au moins 5 nouveaux centres. De nouveau un accent doit être mis sur le suivi des enfants et la recherche des perdus de vue. En plus de la poursuite et de l'extension des actions habituelles pour améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Région des Plateaux, notamment les femmes enceintes et les personnes affectées par le VIH, de nouvelles activités sont proposées :

Atelier de cuisine dans la Maison des Enfants

Toujours dans l'objectif d'améliorer la prise en charge globale du VIH, et plus particulièrement la partie nutritionnelle, AlterSanté souhaite mettre en place, avec la collaboration de Sol En Si, des activités culinaires dans la maison des enfants à Kpalimé.

Ce projet vise à renforcer l'éducation alimentaire des femmes séropositives qui fréquentent le centre ainsi que leur famille (enfants et mari). Les conseils et méthodes apportés par ces activités peuvent être particulièrement utiles au moment du sevrage de l'enfant, à la fin de la période d'allaitement, moment particulièrement crucial en Afrique. En effet, peu d'aliments sont adaptés pour les nourrissons et il y a un risque de déshydratation, dénutrition, diarrhée et donc de décès à cette période. De plus certaines femmes choisissent l'allaitement artificiel pour remplacer le lait maternel qui peut transmettre le VIH à l'enfant d'une femme malade.

Nous prévoyons de faire participer entre 40 et 50 femmes à ces activités (40 femmes sur la file active et une dizaine de nouvelles femmes d'AlterSanté que nous allons impliquer). Toutefois, ce projet aura également une répercussion sur l'entourage de ces femmes, maris et enfants, et également les enfants des proches qui vivent avec la famille. Au total, on estime entre 250 et 300 bénéficiaires indirects de cette action.

Réhabilitation de centres de santé :

Lors des visites régulières de l'équipe togolaise et durant les visites ponctuelles de membres du Conseil d'Administration, plusieurs besoins en réhabilitation ont été identifiés dans les centres de santé partenaires. AlterSanté a défini trois priorités de réhabilitation pour l'année à venir :

1. Réhabilitation des deux salles d'accouchement
2. Rénovation du matériel et en particulier remplacement des tables d'accouchement à Anié, Temedja et Kpadapé.



3. Construction de latrines au CMS de Temedja

A l'heure actuelle, les sanitaires du CMS Temedja disposent de toilettes dont la partie supérieure s'est désolidarisée de la fosse. Comme en attestent les photos, cette partie menace de s'effondrer à chaque passage de patientes. De plus, l'accès aux sanitaires est limité par sa situation : il est entouré de plantations particulièrement denses. A la suite de plusieurs demandes des patientes et des responsables du centre, AlterSanté souhaiterait vivement pouvoir construire de nouveaux sanitaires pour ce centre, afin de garantir de meilleures conditions d'hygiène pour ses patientes.



Poursuite des AGR

Cette action a été mise en place en 2011 par AlterSanté grâce à l'appui de la Fondation GSK. Il s'agit d'un prêt ciblé remboursé sur une durée donnée. Le but est de permettre aux femmes du groupe de parole de développer une activité génératrice de revenus. Cette année, cette activité est développée sur 4 sites : CHP Kpalimé, CMS Goudevé, Hôpital de Notsé et la Polyclinique d'Atakpamé.

Nous désirons poursuivre et étendre cette activité sur de nouveaux sites en 2012.

1.2. Form'Action

Ateliers de formation prévus en 2012 : 3

PEC du VH, DBS, PEC pédiatrique

Formation continue : sur une 20aine de sites.

Stage en France ; pour au moins un personnel de Santé togolais.

Evaluation de la formation : de nouveaux outils d'évaluation sont nécessaires.

1.3. Recherch'Action

2012 devrait voir la publication des résultats définitifs de l'étude et la diffusion de nouvelles recommandations de prévention du paludisme chez les femmes enceintes séropositives.

Il n'est pas prévu de lancer une nouvelle étude en 2012.

2. France

2.1. Poursuite des thérapies complémentaires

Grâce au soutien renouvelé de Sidaction, la poursuite des thérapies complémentaires mise en place par AlterSanté au Centre Hospitalier de Bligny est en grande partie assurée pour l'année 2012.

Par ailleurs, face aux demandes des patients sur la diversité des activités proposées, l'équipe d'AlterSanté envisage de développer de nouveaux ateliers.

2.2. Sensibilisation des Franciliens

En 2012, AlterSanté poursuit et renforce ses actions de sensibilisation :

- Deux soirées d'information et de débat destinées aux personnes concernées par le VIH seront organisées avec environ 6 mois d'intervalle
- Participation à deux ou trois brocantes et marchés de Noël pour lever des fonds et sensibiliser les passants
- Organisation d'une soirée dansante en collaboration avec l'association Mao Mandé dans le Château de Belleville au printemps 2012
- Action de sensibilisation et distribution de rubans rouges aux des passants lors de la journée mondiale de lutte contre le Sida.
- Remise à jour des outils de communication, notamment le site internet.

2.3. Formation continue

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

2.4. Exposition 'Regard sur le VIH en Afrique'

Fort du succès de sa première exposition de photographies prises au Togo au Théâtre de Bligny, le projet « Regard sur le VIH en Afrique » se poursuivra en 2012, avec le Centre Culturel du XV^e arrondissement de Paris comme prochaine étape. AlterSanté recherche actuellement de nouvelles salles d'exposition à Paris et en Essonne pour cette année et l'année suivante afin de toucher un large public.

Budget prévisionnel 2012

Budget Prévisionnel AlterSanté 2012 au 1er juin 2012							
	Dépenses prévisionnelles en €	Fonds Propres	Montant en €	Financements acquis	Montant en €	Financements sollicités	Montant en €
Mission Togo							
Médicament, matériel médical	16000	Prestations	3000	Sidaction Formation IV	7000	Fondation GSK (60000)	15000
PEC, aide psycho-sociale et nutrition	16000	Adhésions, dons	2000	Fondation GSK	19394	Lions Club	1000
Formation	20000	Ventes	2000	CGE	10000	Laboratoires	1800
Transport	5000			Sidaction Formation V (25 000)	15000	Opération MicroDon	1000
Gestion, logistique et assurances	7000			DGS	1000		
Personnel Togo	17000			Feu Vert Pour le Développement	6000		
Coordination siège 0,5 ETP	5694			CDC Tiers Monde (15 000)	7500		
Missions suivi-évaluation	5000						
Sous-total	91694		7000		65894		18800
Mission France							
Art-thérapie	9300			CMB (personnel)	38500	Fondation ADP (4000)	2000
Musicothérapie	10000			CMB (locaux et communication)	5200	Rotary Club	1000
Réunions d'information, groupes de parole	500			Sidaction QVQS 2012	34150	Laboratoires	1844
Ethnopsy	8600						
Déplacements	500						
Investissement et matériel	900						
Frais de com et mailing	600						
matériel, fournitures, outils de prévention	1000						
Assurances	400						
locaux (mis à disposition)	5200						
Personnel du CMB	38500						
Coordination siège 0,5 ETP	5694						
Frais généraux	1500						
Sous-total	82694		0		77850		4844
Recherche fonds/communication							
Démarchage, communication, représentation	2600	Dons	2600				
Sous-total	2600		2600		0		
Sous-total global	176988		9600		143744		23644
Imprévus 3%	5012	Ventes, dons	2012			Laboratoires	3000
TOTAL	182 000 €		11 612 €		143 744 €		26 644 €
Financements à acquérir					26 644 €		- €