



RACINES



EDUCATION



SANTE

RAPPORT D'ACTIVITES 2014

Juin 2015

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES.....	1
RAPPORT NARRATIF.....	3
LISTE DES TABLEAUX.....	4
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	5
Chapitre I : PRESENTATION DE RACINES.....	6
1. CREATION ET HISTORIQUE.....	7
2. VISION DE DEVELOPPEMENT	7
3. MISSION.....	7
4. ORGANISATION.....	7
5. LOGIQUE D'INTERVENTION	8
6. PRINCIPES ET VALEURS	8
7. SECTEURS D'ACTIVITES.....	8
8. ZONES D'INTERVENTION.....	8
9. BUDGET ANNUEL.....	8
10. PARTENAIRES FINANCIERS	9
11. COLLECTIFS ET RESEAUX D'APPARTENANCE.....	9
12. RECONNAISSANCE ET AGREMENTS.....	9
Chapitre II : BILAN DES ACTIVITES MENEES.....	10
SECTEUR SANTE : Lutte contre le Vih/sida.....	12
1. DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE GLOBALE DES PVVIH DANS LES COMMUNES DE COTONOU ET SAVALOU.....	13
1.1. Rappel de l'objectif spécifique	13
1.2. Les réalisations	13
1.2.1 Activités liées au résultat 1.....	13
1.2.2 Activités liées au résultat 2.....	14
1.2.3 Activités liées au résultat 3.....	16
2. CONSULTATION PRENATALE, APPUI NUTRITIONNEL AUX NOURRISSONS NES DE MERES SEROPOSITIVES ET PRISE EN CHARGE MEDICO-SOCIAL ET PSYCHOLOGIQUE DES ENFANTS INFECTES ET AFFECTES PAR LE VIH AU CENTRE ADIS DE RACINES A COTONOU	19
2.1. Rappel des objectifs	19
2.1.1 Objectif général	19
2.1.2 Objectif spécifique de l'action	19
2.2 LES REALISATIONS	19
2.2.1 Activités liées au résultat 1	19
2.2.2 Activités liées au résultat 2	19
2.2.3 Activités liées au résultat 3	20
2.2.4 Activités liées au résultat 4	20

2.2.5 Activités liées au résultat 5	21
2.2.6 Activités liées au résultat 6	22
3. MOBILISATION DES CONJOINTS DES FEMMES SEROPOSITIVES SUIVIES AU CENTRE ADIS DE RACINES POUR LE DEPISTAGE ET LE RENFORCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE FAMILIALE DU VIH	25
3.1. Rappel des objectifs	25
3.1.1 Objectif général	25
3.1.2. Objectif spécifique.....	25
3.2 Les réalisations	25
3.2.1 Activités liées au résultat 1	25
3.2.2 Activités liées au résultat 2	26
3.2.3 Activités liées au résultat 3	26
4. PROMOTION D'UNE SEXUALITE RESPONSABLE AU SEIN DES JEUNES APPRENTIS ARTISANS DANS LA COMMUNES DE SAVALOU	28
4.1 Rappel des objectifs	28
4.1.1 Objectif général	28
4.1.2. Objectif spécifique.....	28
4.2 Les réalisations	28
4.2.1 Activités liées au résultat 1	28
4.2.2 Activités liées au résultat 2	29
5. PARTICIPATION DES BENEFICIAIRES AU FINANCEMENT DES ACTIONS	31
6. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES DU SECTEUR SANTE.....	31
SECTEUR EDUCATION.....	34
1. RAPPEL DES OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS	34
1.1. Objectif spécifique de l'action	34
1.2 Principaux résultats attendus	34
2. LES REALISATIONS	34
2.1 Activités liées au résultat 1	34
2.2 Activités liées au résultat 2	36
2.3 Activités liées au résultat 3	42
2.4 Activités liées au résultat 4	44
2.5 Activités liées au résultat 5	47
2.6 Activités liées au résultat 6	48
3. LES DIFFICULTES.....	50
4. PERSPECTIVES DU SECTEUR EDUCATION.....	50
ACTIVITES MENEES AU PLAN INSTITUTIONNEL	52
Chapitre III: EQUIPE DE REALISATION, FORMATION CONTINUE ET PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS.....	54
1. EQUIPE DE REALISATION.....	55
2. FORMATION CONTINUE DE L'EQUIPE.....	56
3. PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS.....	58
RAPPORT FINANCIER.....	59

RAPPORT NARRATIF

Liste des tableaux

Tableau 1	: Résultats annuels dépistages Cotonou/Savalou	12
Tableau 2	: Répartition des clients au dépistage selon leur catégorie (Savalou et Cotonou)	13
Tableau 3	: Synthèse des résultats du projet Grandir	22
Tableau 4	: Contribution financière des bénéficiaires/ patients	30
Tableau 5	: Répartition des enfants par section dans les écoles	40
Tableau 6	: Synthèse des activités d'inspection de la DDEMP	41
Tableau 7	: Recouvrement des frais d'écolages dans les maternelles	48
Tableau 8	: Répartition du personnel par secteur et par zone en 2014	53
Tableau 9	: Point des formations du personnel de RACINES	54
Tableau 10	: Répartition des partenaires financiers par zone	56

SIGLES ET ACRONYMES

ADIS	: Accompagnement, Dépistage, Informations et Solidarité
AFD	: Agence Française de Développement
AG	: l'Assemblée Générale
AGR	: Activités Génératrices de Revenus
APE	: Associations de Parents d'Elèves
ARV	: Anti Rétroviraux
BAPE	: Bureau de l'Association des Parents d'Elèves
CBO/EPT	: Coalition Béninoise des Organisations pour l'Education Pour Tous
CCC	: Communication pour un Changement de Comportement
CCS	: Chef de Circonscription Scolaire
CIPEC	: Centre d'Information, de Prospection et de Conseil
CNHU	: Centre National Hospitalier Universitaire
CP	: Conseiller Pédagogique
CPN	: Consultation Prénatale
CPS	: Centres de promotion Sociale
COSACUP	: Collectif des Organisations Non Gouvernementales Signataires d'Accord Cadre avec le Gouvernement et/ou reconnues d'Utilité Publique
CVG	: Comité Villageois de Gestion
DD	: Démonstration Diététique
DDI	: Molécule Didanosine
DE	: Direction Exécutive
DIU	: Dispositif Intra Utérin
ELSA	: Ensemble Luttons contre le Sida en Afrique
EM	: Ecoles Maternelles
EMC	: Ecole Maternelle Communautaire
ENI	: Ecoles Normales d'Instituteurs
ETP	: Education Thérapeutique
ID	: Initiative Développement
IEC	: Information, Education, Communication
IO	: Infections Opportunistes
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation non Gouvernementale
PCR	: Polymérase Chain Réaction
PDV	: Perdus de Vue
PE	: Paire Educateur
PEC	: Prise en charge
PEV	: Programme Elargi de Vaccination
PF	: Planning Familial
PNLS	: Programme National de Lutte contre le Sida
PT F	: Partenaires Techniques et Financiers
PTME	: Prévention de la Transmission Mère - Enfant
PVVIH	: Personne Vivant avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine
RACINES	: Recherches, Actions Communautaires, Initiatives pour un Nouvel Espoir
RAEE	: Réseau Afrique Enfance Epanouie
RDV	: Rendez-Vous
SIDA	: Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise

TDR	:	Terme de Référence
TS	:	Travailleuse de Sexe
UNICEF	:	Fond des Nations Unis pour l'enfance
VAD	:	Visite A Domicile
VIH	:	Virus de l'Immunodéficience Humaine

Chapitre I :
PRESENTATION DE RACINES

1. VISION DE DEVELOPPEMENT

RACINES se veut être une association professionnelle, communicante, valorisant au mieux ses compétences et expériences à travers des initiatives stratégiques réfléchies et suivies ainsi que des mécanismes appropriés de financement de sa politique.

2. MISSION

L'Association a pour mission de promouvoir un développement durable au sein des communautés parmi les plus vulnérables, dans une logique d'implication active des populations concernées, notamment dans les domaines de l'Education, la Santé, la Sécurité Alimentaire, la Micro finance, la Recherche et l'Appui - Conseil aux organisations. Réalisatrice durable de certaines de ses actions, RACINES se donne aussi pour mission d'appuyer d'autres structures ou acteurs locaux de développement dans une logique de médiation ou d'assistance technique.

3. ORGANISATION

Les trois (3) organes de RACINES sont : l'Assemblée Générale (AG), le Conseil d'Administration (CA) et la Direction Exécutive (DE).

- L'Assemblée Générale est l'organe suprême de décision de l'Association. Elle définit la politique globale et les orientations de l'Association.
- Le Conseil d'Administration est quant à lui l'organe d'administration de RACINES. Il veille à l'exécution des décisions de l'Assemblée Générale, approuve et vote le budget de fonctionnement de l'Association et représente ses intérêts auprès des partenaires et autres institutions.
- Enfin, la Direction Exécutive est l'organe opérationnel permanent de l'Association. Elle est responsable de l'animation et de l'exécution technique et financière de la politique, des projets et programmes de l'Association.

Outre cette organisation interne, les comptes de l'association sont audités chaque année par un cabinet d'expertise comptable mandaté par le Conseil d'Administration.

4. LOGIQUE D'INTERVENTION

L'approche d'intervention de RACINES est essentiellement centrée sur l'implication et la participation active des populations et les communautés cibles et des divers acteurs susceptibles d'être impactés directement ou indirectement par ses actions. RACINES accompagne les acteurs à pouvoir être autonomes, capables d'initier, de conduire, de suivre et d'évaluer leurs propres actions de développement.

RACINES s'inscrit dans une démarche d'accompagnement de l'Etat dans la mise en œuvre de ses politiques sectorielles. Enfin, pour une meilleure efficacité de ses interventions, RACINES est favorable à la mise en commun des synergies entre acteurs techniques à travers le développement de partenariats.

5. PRINCIPES ET VALEURS

RACINES fonde son engagement et son mandat humanitaire sur trois (3) principes :

- Priorités aux plus démunis ;
- Durabilité des actions ;
- Pérennisation des actions.

L'association défend quatre (4) valeurs fondamentales que sont :

- Professionnalisme ;
- Respect de l'autre ;
- Intégrité ;
- Partage.

6. SECTEURS D'ACTIVITES

L'Éducation et la Santé constituent aujourd'hui les deux principaux secteurs d'activités de RACINES. Les actions en cours dans ces deux secteurs sont :

- Secteur Education : Promotion de la petite enfance - Amélioration des conditions matérielles de travail dans les écoles primaires - Santé en milieu scolaire - Renforcement des capacités pédagogiques des enseignants - Formation des parents d'élèves dans la gestion des écoles - Gouvernance dans l'éducation - Formation et insertion professionnelle des jeunes.
- Secteur Santé : Dépistage du VIH et prise en charge médicale (traitement des infections opportunistes et mise sous ARV) et psychosociale des personnes vivant avec le VIH (Création et gestion de deux centres de prise en charge à Cotonou et Savalou) - Communication pour un Changement de Comportement (CCC) des élèves à Savalou - Actions transversales de prévention du paludisme au niveau des parents d'élèves (notamment auprès des femmes) et au niveau des populations touchées ou exposées au VIH.

En outre, RACINES intervient dans divers autres secteurs d'activités que sont l'accès à l'eau potable, la micro finance, la recherche et l'appui-conseil aux organisations. Elle envisage également de s'investir dans la sécurité alimentaire et le changement climatique. Enfin, l'association fait désormais du genre et de l'autonomisation des femmes, des thématiques transversales dans toutes ses interventions.

7. ZONES D'INTERVENTION

Les interventions de RACINES sont aujourd'hui concentrées dans trois départements avec 11 communes touchées : le département du Littoral (Commune de Cotonou), le département de l'Atlantique (communes de Ouidah, Kpomassè, Tori Bossito, Abomey-Calavi, Sô-Ava, Zè, Allada, Toffo) et le département des Collines (Communes de Savalou et de Bantè).

8. BUDGET ANNUEL

Pour le compte de cette année 2014, le budget global élaboré par l'association pour la mise en œuvre des différents projets est de 253 138 903 F CFA

9. PARTENAIRES FINANCIERS

- Partenaires privés : Association Partage; Sidaction, Solidarité Sida ; Fondation de France.
- Partenaires publics : Agence Française de Développement (AFD), Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS), Fonds Mondial via Plan Bénin.

10. COLLECTIFS ET RESEAUX D'APPARTENANCE

RACINES est membre de :

- Coalition Béninoise des Organisations pour l'Education Pour Tous (CBO/EPT) ;
- Social Watch Bénin, Réseau des acteurs de la société civile pour le contrôle citoyen de l'action publique en Afrique Francophone ;
- Collectif associatif de Cotonou, regroupant des ONG et associations communautaires intervenant sur ou en collaboration avec les sites hospitaliers de coopération du GIP ESTHER à Cotonou ;
- Collectif des Organisations Non Gouvernementales Signataires d'Accord Cadre avec le Gouvernement et/ou reconnues d'Utilité Publique (COSACUP) ;
- Parlement Béninois de la Société Civile
- Ensemble Luttons contre le Sida en Afrique (ELSA)
- Réseau Afrique Enfance Epanouie (RAEE).
- Alliance Internationale de Développement et de Recherche (AIDR)

11. RECONNAISSANCE ET AGREMENTS

RACINES est une Association enregistrée au Ministère de l'Intérieur sous le N° 2001/069/MISAT/DC/SG/DAI/SAAP-ASSOC du 15 février 2001 et publiée à la page 134 du Journal Officiel du 15 février 2001. Elle dispose en outre des agréments ci-après :

- Accord Cadre signé le 6 juin 2008 avec le Gouvernement de la République du Bénin.
- Lettre d'agrément N°1411/MEPS/CAB/DC/SGM/DPP/SEP/SA du 22 mars 2005 obtenu auprès du Ministère des Enseignements Primaire et Secondaire ;
- Lettre d'agrément N°387/M/SG-SPDE du 19 août 2005 obtenu auprès de la mairie de Savalou ;
- Lettres d'engagement et de soutien politique des mairies de Savalou et de Bantè dans le cadre des actions éducatives mises en œuvre dans les deux (2) communes.
- Accord de partenariat N°617/MEMP/DC/SGM/DDEC/SC/SP du 06 mars 2013.

Chapitre II :
BILAN DES ACTIVITES MENEES



SECTEUR SANTE

LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

INTRODUCTION

En 2014, les activités de lutte contre les VIH/Sida, menées par RACINES depuis plusieurs années, ont été enrichies par deux nouveaux projets. L'un, mis en œuvre à Cotonou, est relatif à l'implication des hommes dans ce combat longtemps demeuré celui des femmes et des enfants. L'autre, centré sur la santé sexuelle et la reproduction, a été mis en œuvre au profit des jeunes artisans de la commune de Savalou. Ces nouvelles actions ont porté à quatre (4) le nombre total de projets mis en œuvre par l'institution dans le secteur de la santé avec pour objectif principal de contribuer à la lutte contre le VIH/Sida au Bénin. Le présent rapport met à nu les principales activités menées ainsi que des résultats obtenus pour chacun des projets.

I. DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE GLOBALE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH DANS LES COMMUNES DE COTONOU ET SAVALOU

1.1 RAPPEL DE L'OBJECTIF SPECIFIQUE DE L'ACTION

L'accès au dépistage volontaire et gratuit et à une prise en charge globale est facilité aux populations et aux personnes infectées par le VIH dans les communes de Cotonou et de Savalou.

1.2 LES REALISATIONS

1.2.1 Activités liées aux résultats 1 : Un service de dépistage volontaire et gratuit est disponible pour les populations de Savalou et pour les usagers du centre ADIS de Cotonou.

Le tableau ci-après présente résultats des activités de dépistage au cours de l'année :

Tableau 1 : Résultats annuel dépistage Cotonou/Savalou

Centre	Période	Nombre de test effectué	positifs		négatifs		indéterminés	
			effectif	%	effectif	%	effectif	%
Cotonou	Trim1	58	17	2,31	41	70,68	01	0,62
	Trim2	39	08	20,51	29	74,35	02	5,12
	Trim3	27	08	29,62	19	70,37	00	00
	Trim4	36	06	16,66	29	80,55	01	2,77
Total1		160	39	24,37	118	73,75	04	25
Savalou	Trim1	59	05	08,47	54	91,52	00	00
	Trim2	107	07	06,54	100	93,45	00	00
	Trim3	155	11	07,09	144	92,90	00	00
	Trim4	220	03	01,36	217	98,63	00	00
Total2		541	26	04,80	515	95,19	00	00
TOTAL 1+2		701	65	09,27	633	90,29	04	0,57

160 personnes ont été dépistées au centre ADIS de Cotonou pour le compte de l'année 2014. Soit un taux d'atteinte de l'objectif de 106,66%. Le taux de séropositivité au centre ADIS de Cotonou est de 24,37%. Ce fort taux s'explique par le fait que la majorité des personnes dépistées sont des membres de familles de patients déjà suivis, c'est-à-dire les conjoints et les enfants. Aussi les personnes se sachant déjà séropositives viennent confirmer leur sérologie aux fins d'une prise en charge

541 personnes ont été dépistées à ADIS Savalou, alors qu'il était attendu de dépister 1000 personnes pour le compte de l'année. Cet objectif est atteint seulement à 54,10%. Le problème ici est que la population ne comprend toujours pas que le dépistage peut et doit se faire

périodiquement surtout qu'on sait qu'elle ne manque pas de prendre des risques. Les dépistages en stratégie avancée ne drainent plus suffisamment de monde malgré les stratégies de mobilisation mis en place. Alors, les sorties pour dépistage en stratégie avancée, ont été faites seulement lors du dernier trimestre et organisé à Dassa-Zounmè au village d'enfants SOS sur la demande de la structure. L'activité a permis de toucher 145 jeunes enfants bénéficiaires au sein de la structure. Toutes les personnes dépistées positives ont accepté d'intégrer la file active et bénéficient actuellement de tous les services à leur disposition dans les deux centres.

Tableau n°2 : Répartition des clients selon leur catégorie

Catégorie	Effectif		Positifs		Négatifs		indéterminés			
	Cot	Sav	Cot	Sav	Cot	Sav	Cot	Sav		
Hommes	13	204	03	05	10	199	00	00		
Femmes sans grossesse	25	188	12	20	12	168	00	00		
Femmes enceintes	09	01	09	00	00	01	00	00		
Enfants hors suivi PTME	15	145	05	00	10	145	00	00		
Enfants suivis PTME	54	00	01	00	50	00	03	00		
Partenaires	Hommes		39	03	07	01	32	02	00	00
PVVIH	Femmes		06	00	02	00	04	00	00	00
Total	160	541	39	26	118	515	03	00		

Depuis 2013, beaucoup de maternités de la ville de Cotonou et environ ont été érigées en centre PTME, c'est ce qui explique le nombre pas très important de femmes enceintes référées à ADIS pour dépistage. Mais le nombre d'enfants dépisté, surtout ceux suivis hors PTME, dépistés, ont augmenté notamment à Savalou. Heureusement, il n'y en a pas eu à Savalou qui soit séropositif. A Cotonou sur 15 enfants suivi hors PTM dépistés, 5 sont séropositifs soit un taux de 33,33%. A Cotonou, le nombre de partenaires (conjoint) dépistés a considérablement augmenté et grâce à la mise en œuvre d'un projet d'implication des hommes dans la prise en charge familiale du VIH.

1.2.2 Les activités liées au résultat 2 « Une prise en charge médicale adéquate est assurée aux PVVIH dans les centres ADIS de Cotonou et de Savalou »

1.2.2. 1 La consultation des patients

Au 31 décembre 2014, la file active des deux centres compte 1155 patients (992 à Cotonou et 163 à Savalou) sur 1300 prévus par les indicateurs du projet ; soit un taux de réalisation de 88,84%.

Peuvent être reçus en consultation, tous les patients des files actives des deux centres pour toutes maladies opportunistes et le suivi du traitement pas les ARV ainsi que les enfants affectés et les conjoints. Les patients reçus en consultation et dont la situation sanitaire le nécessite, bénéficient sur place de soins appropriés assurés par une équipe composée d'infirmiers diplômés d'Etat, soutenus parfois par les deux aides soignantes. Il s'agit de pansement, d'injection, de pose de perfusion etc. Au niveau de chaque centre, deux salles sont affectées aux hospitalisations de jour. Elles sont équipées de 6 et 3 lits respectivement à Cotonou et Savalou. Les usagers dont l'état de santé nécessite une hospitalisation de longue durée pour une observation rigoureuse et stricte sont orientés dans des hôpitaux de référence, prioritairement au CNHU-HKM à Cotonou et l'Hôpital de Zone à Savalou.

Au centre ADIS de Cotonou, 29 PVVIH ont été déclaré perdu de vue au cours de l'année. Parmi eux, 22 adultes étaient sous ARV et 07 sans ARV.

Les visites à domicile, organisées dans le cadre de la recherche des perdus de vue, ont permis de retrouver 14 PVVIH sous ARV qui étaient déclarés perdus de vue et 2 autres qui n'étaient pas encore sous ARV. Toutes ces 16 personnes, ont accepté de réintégrer la file active de suivi. Soit un taux de réintégration de 55,17%. Il n'y a pas eu d'enfants déclarés perdus de vue cette année.

Quant au décès, le centre de Cotonou en a connu 11 dont 2 enfants et le centre de Savalou, 12 adultes et 2 enfants. Tous ces décès sont du fait de la mauvaise observance au traitement ARV et du non respect des rendez-vous des patients. Parmi les décès de Savalou, il y a eu 4 sous ARV décédés à leur domicile. Ces patients ont été dépistés très tard et n'ont pas eu la chance de survivre malgré la mise sous ARV. Les décès des autres ont été appris à l'occasion de visites à domicile.

Au cours de l'année, 4586 consultations ont été faites dont 1361 pour Savalou. Ces patients viennent en consultation pour les infections opportunistes, les contrôles périodiques de suivi du traitement ARV mais aussi pour les renouvellements d'ARV. 11 patients ont été envoyés en hospitalisation et 460 ont été mis en observation au niveau des deux centres. Les maladies qui amènent le plus fréquemment les patients en consultations sont les maladies diarrhéiques, les dermatoses, le paludisme etc.

A Savalou, par le biais de l'hôpital de zone, 14 personnes ont été mises sous ARV soit une moyenne de 1 mise sous ARV par mois. A Cotonou, 58 PVVIH qui répondent aux critères ont été mis sous ARV au cours de la période couverte par ce rapport ; ce qui représente une moyenne de 5 personnes mise sous ARV chaque mois. Il faut signaler que cette année 2014, le Bénin a connu une longue période d'indisponibilité du réactif de comptage des CD4. Or le comptage des CD4 est un préalable essentiel à la mise sous ARV.

A retenir	File active	: 1155
	Mise sous ARV	: 72
	File active sous ARV	: 662
	Nouveaux cas	: 84
	Consultations	: 4586
	Perdus de vue retrouvés	: 14
	Décès :	: 23 dont 4 enfants

1.2.2. 2 Les services du laboratoire

La prise en charge des infections opportunistes, la mise sous ARV, et le suivi du traitement sont soutenus par des analyses biologiques. C'est cela la mission du laboratoire, qui au cours de cette année 2014, a reçu 826 patients pour un total de 2905 examens réalisés. Au laboratoire de ADIS, le paquet minimum fait de NFS avec taux de plaquettes, glycémie à jeun, créatininémie et transaminases, demeure le bilan le plus réalisé au laboratoire de ADIS. 237 prélèvements de CD4 ont été faits au niveau du laboratoire et ont été analysés au niveau du laboratoire national ou à arc-en-ciel. Seulement 4 PCR ont pu être faite cette année du fait de la panne intervenue sur l'appareil du laboratoire national. Jusque là, la majorité des clients du laboratoire demeurent les personnes vivant avec le VIH suivis dans le centre. Ils sont pour la plus part des personnes indigentes, alors, les soignants, choisissent de demander le strict minimum qui leur permette de faire leur diagnostic.

Comme les années passées, le laboratoire a bénéficié encore de deux dotations de réactifs et consommables de la part du PNLs par le biais du laboratoire du CIPEC Atlantique. Mais il faut noter que ces différentes dotations ne sont pas souvent à la taille des besoins du laboratoire. Alors, afin d'éviter la paralysie des activités, RACINES a été obligé de combler le déficit sur fonds propre.

1.2.2. 2 La pharmacie

La pharmacie des centres ADIS facilitent aussi bien une accessibilité géographique que financière aux usagers qui peuvent trouver sur place des médicaments courants à coût très réduit. A Cotonou comme à Savalou, elles sont tenues par deux aides soignantes bien formées en matière de gestion de pharmacie communautaire.

Toutes les combinaisons ARV adoptées par le Bénin sont disponibles dans la pharmacie de ADIS. Il s'agit Duovir comprimé, Duovir N, Lamivir S30, Triomune 30, Ténolam, Ténolam E, Lopinavir/Ritonavir comprimé et forme sirop, abacavir + Lamivudine 60mg et 30mg. Ainsi, toutes les molécules de première et deuxième lignes, mais aussi les combinaisons pédiatriques sont disponibles à la pharmacie de ADIS Cotonou.

Enfin, dans le cadre du partenariat avec le PNLIS et RACINES, la pharmacie a reçu de cette institution un don de quelques médicaments pour infections opportunistes. Il s'agit de 30 boîtes de 1000 comprimés de Cotrimoxazole 480mg, 10 boîtes de 1000 comprimés de Cotrimoxazole 120mg

1.2.3 Les activités liées au résultat 3 «Les PVVIH suivies au niveau des deux centres ont bénéficié d'un accompagnement psychosocial et alimentaire adéquate».

1.2.3.1 Accompagnement psychosocial des PVVIH

Au cours de cette année, **134** usagers dont **80** femmes, **23** hommes, **31** enfants ont été suivis pour divers besoins à savoir : appui médical, appui pour analyses médicales et bilans, écoute, Appui conseil, appui pour frais de déplacement et appui scolaire, intermédiation familiale, orientation vers les Centres de Promotion Sociale (CPS) pour insertion en apprentissage et constitution de dossier OEV, appui financier et orientation vers l'institution de microfinance "Alidé" pour renforcement d'activité génératrice de revenu (AGR).

Dans le cadre des recherches de perdus de vue et d'autres services spécifiques, **96 personnes** dont **11 hommes**, **55 femmes** et **30 enfants**, ont bénéficié de visites à domicile. De ces visites, il ressort que certains patients sont fatigués de la prise des ARV, d'autres ne viennent plus au centre faute de moyens financiers, certains ont déménagé sans signaler leur nouveau domicile. Pour corriger ce fait, les médiateurs lors des VD sensibilisent ces usagers à retourner au centre pour pauser leur problème afin de se faire aider. Aussi, certains sont directement orientés vers le Service Social pour se faire aider. Ce qui justifie un peu le retour de quelques perdus de vue au cours du dernier trimestre de l'année. Pour anticiper et corriger la lassitude vis-à-vis du traitement, le médecin oriente systématiquement tout patient qui manque son rendez-vous au bout d'un temps ou tout perdu de vue revenu vers le Service d'aide à l'observance et au besoin vers le psychologue. Aussi un cahier d'adresse a été initié pour répertorier les adresses de tous les patients afin d'actualiser les adresses des usagers.

Cinquante cinq (**55**) **personnes** ont été reçues sur **rendez-vous pour divers motifs** : la finalisation de dossiers OEV, écoute pour renforcement AGR, orientation vers des Centres de promotion Sociale pour insertion en apprentissage, transfert vers un autre site de pris en charge, demande d'appui scolaire.

Dans le cadre de ces rencontres, dix (10) personnes ont bénéficié d'appuis spécifiques :

- **Trois (03)** femmes de haute vulnérabilité ont été appuyées pour le renforcement de leurs activités génératrices de revenus (AGR) afin de leur permettre de mieux s'impliquer dans leur propre prise en charge et surtout de mieux subvenir aux besoins nutritionnels des enfants dont deux malnutris et deux orphelins infectés. Deux de ces femmes ont poursuivi leurs activités jusqu'à la fin de l'année. Une est décédée au cours de l'année. Toutefois son enfant malnutri a récupéré avant son décès. L'enfant vit désormais auprès de sa tante maternelle à Porto-Novo et bénéficie d'un accompagnement particulier ;

- **Quatre (04)** OEV ont été appuyés pour l'insertion en apprentissage dont **trois (03)** orientés vers les CPS et **un (1)** sous l'accompagnement du service social de RACINES. Ce dernier a bénéficié de visites de suivi en atelier et a reçu l'appui pour les frais de contrat en Janvier 2015 après un temps d'observation, d'évaluation de sa motivation et l'appréciation de l'implication de son père. Les dossiers des 3 référés vers les CPS sont en constitution. Dès la confirmation de la finalisation des formalités, ils recevront des visites de suivi en atelier et d'éventuels appuis en fonction des besoins exprimés.

- **Une famille** (une mère et ses deux enfants) a bénéficié de l'accompagnement du service social pour le transfert de leur dossier vers un autre site. En effet, la longue distante qui les séparait de

ADIS faisait qu'ils éprouvaient beaucoup de difficultés à honorer leur rendez-vous. Dès lors, ils sont devenus très inobservants et perdus de vue. Nous les avons alors recherchés afin de les aider à choisir une option qui leur faciliterait le suivi. Ils évoluent désormais sur le site de l'hôpital de zone de Suru Léré.

Sur le plan du **suivi scolaire** au cours de l'année, **123 enfants ont été bénéficiaires**. Trente huit (38) ont bénéficié de visite à domicile, de visite de classe, d'appui conseil et de suivi rapproché pour une remise à niveau pour les cas de baisse de performance. D'autres ont bénéficié de plaidoyer pour les cas de renvoi et d'appui en frais de scolarité. Un enfant en tentative d'abandon a été ramené dans le système scolaire et il a pu obtenir son CEP.

Quatre vingt quatre (84) de nos OEV ont pu être validés dans le Répertoire National des OEV (Rep OEV). Ce qui a permis à **soixante (60)** d'entre eux de bénéficier de kits scolaires et même d'exonération pour les frais de scolarité pour quelques uns au titre de la rentrée **2014-2015**. RACINES a elle-même appuyé **quarante cinq (45) enfants** dont **22** pour les **kits scolaires** et **23** pour les **frais de scolarité**. L'appui de RACINES a concerné les enfants qui n'ont pas pu bénéficier de kits auprès des CPS faute d'insuffisance de kits ou de non validation dans la base de données nationale.

A retenir	File active cas sociaux	: 134
	Nouveaux cas suivis	: 45 dont 14 enfants
	Décès cas sociaux	: 1
	Visites à domicile	: 96
	Enquêtes sociale	: 23

Signalons enfin que Caritas a été notre partenaire unique pour les appuis alimentaires aux PV VIH au cours de l'année. Le positionnement des vivres a été régulier cette année et a permis de faire quatre distributions respectivement pour : 220, 187, 200 et 200 personnes soit un total de 807 appuis.

1.2.3.2. L'aide à l'observance

L'aide à l'observance a pour objectif la réduction des situations de résistances aux ARV ou de fréquence des IO aux usagers. Ainsi, dans le but de garantir une bonne prise en charge à tous les usagers sous ARV, diverses activités y sont menées

Les consultations spécifiques d'observance : organisées deux fois dans la semaine, elles sont assurées par l'infirmière formée en la matière, sous la supervision du médecin responsable de la prise en charge médicale. Les bénéficiaires de ce service sont les nouveaux patients à mettre sous ARV ou ceux déjà sous ARV et dont la situation le nécessite.

Pour le compte de l'année 2014, **167 séances de consultation (48 à Savalou)** ont été organisées et **235 personnes** reçus (**48 à Savalou**). Pour l'année, il est prévu, 144 séances de consultations d'observance à raison de deux séances par semaine à Cotonou et une séance par semaine à Savalou. Mais en raison du besoin, des séances extraordinaires ont été réalisées.

Les séances d'éducation thérapeutique de groupes : elles sont organisées une fois par mois dans les deux centres. Environ 15 et 10 personnes sont invitées à chaque séance respectivement à Cotonou et Savalou. A chaque séance, les participants bénéficient de frais de déplacement et d'une prise en charge d'une collation. 12 séances d'ETP ont été réalisées à Cotonou et 12 à Savalou pour le compte de l'année et 132 patients touchés à Cotonou et 96 à Savalou. Soit une moyenne de présence par séance de 9 personnes.

Ci-joint, quelques images d'activités.



Une séance d'ETP de groupe



Remise de fournitures scolaires aux OEV

2.1 RAPPEL DES OBJECTIFS

2.1.1. *Objectif général*

Contribuer à la réduction de la transmission mère-enfant du VIH chez les femmes suivies à ADIS Cotonou et à l'amélioration de l'état de santé des mères et des enfants affectés et infectés.

2.1.2. *Objectif spécifique*

Les mères séropositives suivies à ADIS, sont mieux informées en matière de santé reproductive, suivent mieux leur grossesse, adoptent le meilleur mode d'alimentation pour leurs enfants qui bénéficient d'un accompagnement psycho social adéquat.

2.2 LES REALISATIONS

2.2.1 Activités liées au résultat 1 : « Les femmes séropositives ont adopté une méthode conséquente de contraception »

Au cours de l'année 2014, 73 femmes ont été entretenus sur le thème du planning familial. Parmi elle, 27, soit 36,98% ont manifesté le désir d'adopter une méthode de PF contre 25 prévu. C'est la preuve que les nombreuses séances de sensibilisation ont au moins suscité le désir chez les femmes. Après counselling, 20 femmes, soit 80%, ont effectivement adopté une méthode contraceptive. Ici aussi le résultat a dépassé les prévisions. Signalons que de 2013 à 2014, 69 femmes de la file active ont été mises sous méthodes contraceptives ; ce qui explique bien le fait que les candidatures deviennent de plus en plus rares. Alors, le service de planning familial est désormais ouvert à toute femme qui n'est pas de la file active de ADIS et qui désire une méthode contraceptive, qu'elle soit PVVIH ou pas. Grâce à cette nouvelle stratégie initiée au cours de cette année 2014, 73 femmes hors file active de ADIS Cotonou ont été mises sous méthodes contraceptives.

La méthode la plus adoptée par les femmes suivies à ADIS est le jadel, c'est-à-dire l'implant sous cutané. En effet, sur les 93 femmes ayant adopté une méthode contraceptive, 50, soit, 53,76% ont choisi de faire le jadel. En effet, les femmes porteuses du VIH sont déjà enclines aux infections opportunistes en général. Alors que l'autre méthode de longue durée qui est le Dispositif Intra Utérin favorise des infections gynécologiques si l'hygiène n'est pas rigoureuse chez la femme. Ainsi, les femmes préfèrent beaucoup plus adopter la méthode d'implant.

2.2.2 Activités liées au résultat 2 : « Les femmes enceintes séropositives ont bénéficié des consultations prénatales (CPN) »

96 séances de CPN ont été organisées et 38 femmes enceintes ont été reçues au cours de l'année, dont 13 venues plus d'une fois. Le service de Planning Familial, ayant eu du succès auprès des femmes PVVIH, la fréquence des grossesses trop rapprochées et les grossesses non désirées, est considérablement réduite, ce qui explique le nombre réduit de femmes reçues en consultation prénatale.

Par ailleurs, 14 gestantes ont été référées vers les maternités (Anastasia, Mèntonin et Missessin¹) pour une meilleure prise en charge. Ces dernières ont accouchées dans de bonnes conditions et sont revenues aussitôt après la sortie de l'hôpital pour le suivi du post-partum (prise en charge par le médecin et le service de nutrition/grandir). En ce qui concerne leur suivi au niveau des sites de

¹ Ce sont des maternités avec lesquelles RACINES a signé un partenariat

référence, nous n'avons pas enregistré de plaintes de leur part. Notons que certaines de nos gestantes après le premier contact avec le service de CPN et le service de nutrition, souhaitent continuer le suivi de leur grossesse chez des gynécologues ou sage-femme sur les sites de PTME. Ce qui fait qu'on a plus besoin d'attendre le dernier trimestre pour les référer. C'est ce qui explique un nombre élevé de CPN et moins de référencement de femmes enceintes.

2.2.3 Activités liées au résultat 3 : « Les femmes enceintes séropositives et les nourrissons ont bénéficié des doses de vaccination de la PEV au Bénin »

Les activités de vaccination n'ont pas démarré au centre ADIS. En effet, les démarches vers l'agence nationale de vaccination ont révélé que sans un service d'accouchement, il n'est pas possible pour l'agence de nous appuyer pour la mise en place du service de vaccination. Car la fréquentation du centre par la cible visée par la vaccination n'est pas assez forte pour garantir une bonne gestion du conditionnement des divers vaccins. En attendant les femmes enceintes et enfants continuent d'être référés dans les centres disposant de ce service pour se faire vacciner. Un système de suivi permet de contrôler les carnets de vaccination et de rappeler aux femmes les dates de rendez-vous pour leurs prochaines vaccinations.

2.2.4 Activités liées au résultat 4 : « Les femmes séropositives sont informées et formées sur le mode d'alimentation de leurs nourrissons et sur les thèmes relatifs à la santé de la reproduction, plus spécifiquement sur le planning familial »

2.2.4.1 Organiser des séances de CCC au profit des femmes enceintes et mères d'enfants

Les femmes enceintes sont reçues individuellement pour l'entretien sur le choix du mode d'alimentation de leurs nourrissons. 35 femmes enceintes ont été accompagnées pour un choix éclairé du mode d'alimentation de leurs bébés. Parmi elles, 6 mères ont optés pour l'allaitement de remplacement; 20 ont choisi d'allaiter leurs enfants. 4 n'ont pas encore accouchées. Malheureusement 3 femmes ont perdu leur bébé avant naissance et 1 femme enceinte a été perdue de vue.

Aussi, 31 séances de sensibilisation ont été organisées au profit des mères d'enfants. Ces séances ont pris en compte divers thèmes dont les groupes d'aliments, les infections ORL, Le partage du statut sérologique entre conjoint, la production de la farine maltée, l'hygiène en général (milieu, corporelle et vestimentaire, bucco-dentaire, du biberon), la vaccination, le paludisme, la scolarisation, la diarrhée, les maladies infantiles et la planification familiale sous toutes ses formes, la prévention contre le virus ébola, les IST, le dialogue parent-enfant sur la sexualité etc.



Les mères d'enfants suivant attentivement de thème d'IEC du jour

2.2.4.2 Organiser des séances de démonstration culinaire au profit des femmes

A chaque séance de CCC, succède une séance de Démonstration Diététique (DD). Ainsi, 31 séances de DD sont organisées au profit des mères d'enfants suivis. Les DD se font avec des recettes composées d'aliments locaux, peu coûteux et socialement acceptables. Nous pouvons citer : la purée de farine de maïs accompagnée de sauce crain-crain enrichie à la graine de courge ou de sauce tomate au poisson frais, la purée de légumes aux poissons, purée de maïs enrichie au soja, la bouillie maltée, purée de banane à la pâte d'arachide, le yaourt, etc. Il faut noter que tous ces repas sont préparés avec la participation active des mères elles-mêmes. Car il s'agit aussi pour elle de reproduire ces différents mets chez elles. Et les visites à domicile permettent de vérifier si les mères appliquent effectivement tout ce qui a été dit et fait aux séances de CCC.



Les mères participant à la démonstration culinaire

2.2.4.3 Assurer des permanences au centre pour accueillir les femmes enceintes et les parents

Afin d'être à l'écoute permanente des mères pour mieux suivre leurs enfants, 3 demi-journées sont consacrées à la permanence. Ainsi donc, 144 séances ont été organisées sur l'année avec 258 personnes reçues et écoutées par l'assistante sociale nutritionniste soit environ 2 à 3 personnes reçues en moyenne par permanence. La majorité de ces personnes reçues sont soit des femmes enceintes en quête d'informations et/ou de conseils, soit des mères d'enfants venus sur rendez-vous ou non pour recevoir des conseils de nutrition par rapport à leurs enfants. Il y en a aussi qui viennent poser des problèmes relatifs à leur vie conjugale notamment pour celles qui désirent partager leur statut sérologique mais n'en ont pas le courage. Certains de ces cas, sont orientés vers le service d'accompagnement psychologique ou vers le service d'aide à l'observance. Il arrive que des conjoints soient invités pour être écoutés. Dans le cadre de la gestion et de la résolution de conflits conjugaux mineurs 3 pères (conjoints) ont été reçus à la permanence.

2.2.5 Activités liées au résultat 5 : « Une dotation alimentaire a été accordée aux nourrissons, aux enfants infectés et affectés et aux mères ».

2.2.5.1 Apporter un appui en lait artificiel pour l'alimentation de remplacement des nourrissons

Pour toute l'année 2014, 8 enfants de moins de 6 mois ont reçu de lait 1^{er} âge et 12 ont été approvisionnés en lait 2^{ème} âge. Parmi les enfants ayant reçu le lait 2^{ème} âge, il y a 2 enfant malnutris modérés et 1 enfant malnutri sévère âgés de plus de 15 mois qui ont été appuyés en lait de croissance.

Le constat est que, très peu de mères optent désormais pour l'allaitement artificiel et préfère l'allaitement au sein, protégé par les ARV. C'est aussi ce qui explique le nombre réduit d'appui en matériel de préparation de lait maternisé. Nous pouvons donc conclure que les femmes se laissent de plus en plus convaincre par les bienfaits du lait maternel pour leur enfant. Aussi, les femmes

sont de plus en plus convaincues de la possibilité de ne pas transmettre le virus à leur enfant par le lait maternel si, elles respectent bien les conseils des soignants.

2.2.5.2 Octroyer des kits alimentaires aux mères d'enfants et aux enfants

Les kits d'aliments locaux sont distribués aux enfants infectés et aux enfants à statut inconnu âgés de plus de 6 mois, pour ceux qui sont allaités et de plus de 9 mois pour ceux qui sont sous lait de substitution. Au cours de cette année 2014, 94 enfants dont 55 infectés ont reçus des kits d'aliments locaux composés de maïs, riz, mil sorgho, soja, haricot et d'huile végétale. En ce qui concerne les mères allaitantes, 32 ont été appuyés en vivres pour leur assurer une montée laiteuse suffisante.

2.2.6 Activités liées au résultat 6 : «Les enfants et adolescents infectés et affectés par le VIH ont bénéficié de soins médicaux adéquats et d'un accompagnement psychologique et social spécifique »

2.2.6.1 Prendre en charge gratuitement les infections opportunistes chez les enfants et les adolescents

Pour le compte de l'année, 125 enfants, ont bénéficié d'une prise en charge gratuite des médicaments pour le traitement des Infections Opportunistes, mais aussi de dotations mensuelles de cotrimoxazole pour les enfants infectés et les nourrissons à statut inconnu âgés d'au moins six semaines de vie.

2.2.6.2 Faire des consultations spécifiques d'aide à l'observance

Tous les enfants et adolescents en général mais plus particulièrement ceux sous ARV sont reçus en consultation d'aide à l'observance par le psychologue. Les enfants sont soit référés par le service de prise en charge médicale ou celui d'accompagnement social ou sur demande des parents qui constatent un relâchement dans la prise des ARV chez l'enfant. Il peut s'agir aussi d'enfants déjà engagés dans un processus de suivi. 16 enfants ont été reçus en consultation d'observance.

Cette activité a permis de réduire considérablement le nombre d'enfants inobservants. En effet, seulement 8 enfants sur 53 sont inobservants soit 15% des enfants suivis. Aussi, ces séances permettent de rendre de plus en plus autonome les enfants quant à la prise de leur ARV. Une mère témoignait un jour *“avec ces séances, je suis vraiment soulagée. Mon fils est complètement autonome. Il connaît l'heure et la posologie journalière. Même à moi, il rappelle mes prises. Aussi, il est rarement malade maintenant”*

2.2.6.3 Offrir un service de conseil et d'accompagnement spécifique aux adolescents

Quatre séances de groupe sont organisées au profit de 13 adolescents affectés et infectés par le VIH sur les thèmes relatifs à la sexualité responsable, et sur d'autres sujets identifiés avec eux même. Les thèmes développés ont rapport au cycle mensuel de la jeune fille, comment négocier le préservatifs, le port du préservatif, le dialogue parent-enfant, les IST et le VIH..... Etc. il s'agit de séance conviviaux où les adolescents échangent beaucoup entre eux et reçoivent des conseils et orientations de la part du psychologue

Par ailleurs, les adolescents infectés, et même ceux affectés par le VIH, bénéficient d'un accompagnement individuel pour mieux passer la période de l'adolescence. Ainsi, tout adolescent qui le désire est reçu en permanence pour écoute et conseil.

2.2.6.4 Prendre en charge les cas de malnutrition

- ✓ 5 cas de malnutrition modérée dont 2 déjà complètement récupérés, ont été suivis au cours de l'année. Les mères des 3 autres ont été soutenues pour un renforcement d'activités génératrices de bénéfices afin de les aider à mieux subvenir aux besoins d'alimentation de ces enfants.
- ✓ Trois autres cas de malnutritions sévère dont un sur un tableau de VIH ont été détectés et envoyés en hospitalisation. Les deux autres cas ont été convenablement pris en charge et ont récupéré. L'enfant VIH+ quant à lui, après sa mise sous ARV et un premier épisode

d'hospitalisation a rechuté et renvoyé une seconde fois en hospitalisation. Mais les parents ne s'y sont pas rendus aussitôt et l'enfant décède 2 jours après

2.2.6.5 Organiser des séances de CCC sur l'annonce du diagnostic

L'annonce du diagnostic reste et demeure une épreuve difficile et douloureuse pour les parents. Il n'est pas facile pour eux de franchir le pas car ils craignent les réactions de l'enfant et craignent également de devoir parler de leur propre histoire. Ainsi, ils ont besoin d'être motivés à engager le processus. Alors une fois par mois, le groupe des mères d'enfants séropositifs bénéficie d'une séance d'Information et de Communication sur l'annonce du diagnostic. A l'aide des supports audio visuels et des boîtes à images le message est livré aux femmes. C'est l'occasion d'identifier des mères à accompagner individuellement dans le processus de l'annonce à l'enfant. Elles sont alors invitées par le psychologue pour mieux approfondir la situation de la famille et engager le processus de l'annonce si possible. Pour le compte de l'année 2014, 6 séances ont été faites et 12 mères ont été touchées. 9 parents ont été accompagnés dans le processus de l'annonce et 7 enfants ont été informés dans l'année. Au total, à la date du 31 décembre 2014, 32 enfants sur les 40 aptes ont été informés de leur statut sérologique.

2.2.6.6 Effectuer des visites à domicile aux mères d'enfants

Pour le compte de l'année, 726 visites à domicile ont été effectuées au profit de 119 enfants infectés et affectés. Il s'agit parfois de visites de routine pour apprécier l'état général de l'enfant, observer son cadre de vie, vérifier que la mère met en pratique les conseils reçus au centre. Il peut aussi s'agir de visite de contrôle en faveur d'une mère qui a développé une mauvaise pratique et qui a été reprise ou d'un enfant qui vient de recevoir des soins et doit continuer le traitement à domicile. Des visites de récupération nutritionnelle à domicile avec des séances des démonstrations diététiques sont aussi faites. Mais tous les enfants inscrits dans le projet ne reçoivent pas de visites à domicile. En effet, certaines mères, du fait de leur environnement social ou familial ou encore pour n'avoir pas partagé leur séropositivité avec leur conjoint, refusent les visites à domiciles.

Tableau 3 : synthèse des résultats du projet Grandir

ACTIVITES	REALISATIONS
CPN	96 séances 38 femmes reçues 14 référées dans les centres PTME
Séances de CCC et DD	31 séances 30 participantes en moyenne par séance 12 séances spécifiques sur le Planning familial 120 femmes touchées par le thème de PF 20 femmes mises sous PF
Permanences au bureau	144 demi-journées de permanence 131 personnes reçues
Appui en lait aux nourrissons nés de mères séropositives	8 nourrissons appuyés en lait 1 ^{er} âge et 12 en lait 2 ^{ème} âge 6 mères appuyées en matériel de préparation de lait artificiel
Appui en kit alimentaires	39 enfants à statut inconnu et 55 enfants infectés appuyés 32 femmes allaitantes appuyées
Prise en charge gratuite des infections opportunistes chez les enfants suivis	125 enfants nés de mères séropositives, en cas de maladie, ont bénéficié gratuitement de médicaments
Prise en charge de la malnutrition	8 enfants malnutris modérés diagnostiqués et 4 complètement récupérés
Visite à domicile	119 enfants suivis ont bénéficié de 726 VD

Appui à l'observance	16 enfants ont été reçus en consultation d'observance 8 séances de groupe de paroles sur l'observance réalisées au profit de 32 enfants 45 enfants sous ARV sont bien observant et 8 enfants sont non observant
Annonce du statut aux enfants	12 parents ont participé à 4 séances d'IEC sur l'annonce 5 enfants informés portant le nombre total d'enfants informés à 32 sur les 40 susceptibles d'être informés
Accompagnement psychologique aux adolescents	4 séances spécifiques organisées au profit de 13 adolescents sur les thèmes relatifs à la sexualité responsable 10 adolescents ont été reçus en consultation pour écoute et conseil sur la sexualité

3. MOBILISATION DES CONJOINTS DES FEMMES SEROPOSITIVES SUIVIES AU CENTRE ADIS DE RACINES POUR LE DÉPISTAGE ET LE RENFORCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE FAMILIALE DU VIH.

3.1 RAPPEL DES OBJECTIFS

3.1.1. Objectif général :

Renforcer la participation des conjoints à la prise en charge globale des personnes infectées et affectées par le VIH suivies au centre ADIS de RACINES de janvier 2014 au 31 décembre 2016.

3.1.2. Objectifs spécifiques

- ✓ Favoriser l'accès des conjoints de femmes vivant avec le VIH au sein de la file active de RACINES aux services de dépistage.
- ✓ Accompagner les conjoints au partage de leur statut sérologiques dans le couple
- ✓ Mobiliser les conjoints à adhérer à la prise en charge des membres de leurs familles suivis au centre ADIS de Cotonou

3.2 LES REALISATIONS

3.2.1 Activités liées au résultat 1 : « Mobilisation des conjoints de femmes séropositives pour le dépistage ».

3.2.1.1 Organiser des causeries éducatives avec les femmes séropositives du centre ADIS sur l'importance du partage du statut entre conjoints.

Ces séances d'IEC portent sur les conséquences à court et à moyen terme du non partage du statut avec le conjoint ou le partenaire d'une part, et d'autre part sur la nécessité et les avantages à faire ce partage. C'est aussi une occasion pour motiver les femmes au partage de la séropositivité avec le conjoint en mettant l'accent sur l'impact que le partage pourrait avoir sur la qualité de la prise en charge de la famille.

L'ambiance lors de ces séances est très souvent conviviale et détendue. Les femmes s'extériorisent et font part des raisons profondes qui les empêchent de faire le partage. Elles ont, pour la plupart, peur d'être rendues responsables et rejetées par leurs maris. Elles ont peur que ce dernier n'abandonne le ménage leur laissant seule, toute la charge familiale. Néanmoins, il y a en a qui manifestent un fort désir pour le partage. Celles-ci sont invitées à prendre part aux groupes de parole, creuset restreint de discussion. Au total, 19 séances de causerie ont déjà été organisées avec la participation de 88 femmes.

3.2.1.2 Réaliser des groupes de parole avec les femmes

Il s'agit d'un creuset d'expression en groupe des émotions et affects relatifs au partage du statut avec le conjoint, de diagnostic des difficultés personnelles à y parvenir et de l'aide à partir des expériences des paires. A cette séance, sont invitées, deux ou trois femmes ayant une expérience réussie de partage de la séropositivité avec leur conjoint afin qu'elles viennent témoigner de leur vécu. Ces séances permettent aux femmes de libérer la parole autour du partage de statut en couple. Il s'agit d'une thérapie de groupe.

Après la participation à ces groupes de parole, les femmes les plus motivées se rapprochent du service psychologique pour un accompagnement individualisé. La situation de chaque femme est appréciée avec l'aide du psychologue et dès qu'une femme est prête pour engagé le processus d'annonce, son mari peut être invité pour le dépistage.

3.2.1.3 Assurer le dépistage volontaire des conjoints

Avec l'aide du psychologue, le niveau de préparation et de motivation de chaque femme est apprécié et une invitation individuelle du service de dépistage est adressée au conjoint par la femme. Au total 53 conjoints ont été invités mais seulement 37 ont répondu à l'appel. A l'issue du counselling pré test, 35 ont accepté de se faire dépister. Sur les 35 dépistés, 6 sont séropositifs.

Il est prévu pour le compte de cette année de dépister 100 conjoints de femmes séropositives suivies au centre. Au 31 décembre 2014, 35 conjoints ont accepté le dépistage. Soit un taux d'atteinte de 35% par rapport à l'indicateur annuel. En effet, l'atteinte de cet objectif dépend de plusieurs facteurs que sont l'adhésion de la femme d'une part et d'autre part la réponse à l'invitation du mari puis encore l'acceptation du dépistage. Vu que dans le contexte africain en général et béninois en particulier, les personnes vivant avec le VIH sont encore victimes de stigmatisation, les femmes sont encore très réticentes à une idée de partage de la séropositivité même s'il s'agit du conjoint. Ainsi, les causeries éducatives n'ont pas permis de décider un nombre important de femmes pour le partage. Il a donc été décidé en équipe et ceci à partir de la 2^{ème} moitié de mois de mai, d'inclure toutes les femmes n'ayant pas partagé leur statut dans une série de 4 groupes de parole. Malgré la mise en œuvre de cette nouvelle stratégie, les résultats n'ont pas beaucoup évolués.

Sur 53 personnes invitées, 37 se sont présentées. Soit un taux de réussite de 69,81%.

Vu ces différents résultats, l'équipe a envisagé, ensemble avec le partenaire financier, la révision des indicateurs de départ qui nous semble assez ambitieux. Au lieu de 100 hommes à atteindre pour le compte de la première année, nous nous sommes proposé de dépister 60 conjoints de femmes suivies à ADIS Cotonou. Malgré cette revue à la baisse, le résultat est atteint à seulement 58,33% (35 hommes dépistés sur 60).

3.2.2 Activités liées au résultat 2 : « Les conjoints sont accompagnés pour le partage de leur statut sérologique dans le couple »

Cet accompagnement vient en complément aux groupes de parole et prend en compte les individualités par rapport aux incapacités dans le cadre du partage. Dans ce cadre, 33 femmes ont été reçues en consultation psychologique et 22 se sont engagées dans un processus d'accompagnement pour le partage du résultat

13 couples ont déjà fait le partage du résultat et bénéficient actuellement d'un accompagnement post annonce. Le travail continue au niveau des autres couples des conjoints qui ont déjà fait le dépistage pour un partage apaisé des résultats.

Le sujet du partage du statut est un sujet assez délicat. Malgré tout l'accompagnement disponible pour décider les femmes à aller au partage aux fins de l'amélioration de leur prise en charge, nombreuses sont encore celles qui ne se décident pas encore.

3.2.3 Activités liées au résultat 3 : « Les conjoints adhèrent à la prise en charge des membres de leurs familles suivis au centre ADIS de Cotonou ».

3.2.3.1 Formation et information des conjoints

Les activités de mobilisations des hommes pour le dépistage et le partage de la séropositivité n'ont pas permis d'atteindre les résultats escomptés. En effet, 35 hommes ont été dépistés contre un objectif de 100, ramené à 60 après le point à mi parcours fait en juin. L'équipe du projet, a donc décidé d'inclure dans les activités de formation/information, des hommes informés du statut de leur femme mais qui jusque là, ne s'intéressent pas à leur prise en charge. Ainsi, sur les 88 hommes qui ont régulièrement pris part aux séances de causerie, 26 sont ceux nouvellement dépistés dans le cadre du projet, 62 connaissaient déjà l'état sérologique de leur conjointe. Parmi eux, 12 n'ont toujours pas accepté le dépistage, 49 sont séropositifs et 27 séronégatifs.

Ces hommes, partenaires de femmes séropositifs ont été invités à ces séances et répartis en 3 groupes composés chacun d'une moyenne de 30 personnes. Cette répartition a été faite sans tenir

compte de l'état sérologique des participants. Les groupes ainsi constitués sont donc hétérogènes faits de séropositifs et de séronégatifs.

Chaque groupe a alors eu droit à 5 séances de groupes sur les thèmes suivant :

- Le SIDA : de la prévention au traitement
- Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)
- Le SIDA : le traitement par les ARV et les Accidents d'exposition au sang (AES)
- L'implication des hommes dans la prise en charge familiale du VIH
- La sexualité et procréation dans le couple (couple sérodifférent et couple séropositif)

Toutes ces séances ont été des séances très conviviales. L'engouement suscité par ces différentes réunions, se traduit par l'assiduité des hommes aux séances. Au total, 17 réunions ont été faites à raison de 6 réunions par groupe avec une moyenne de présence de 21 participants par réunion. Soit un taux de présence de 70%.

3.2.3.2 Séances individuelles d'information et de formation des hommes

Une permanence est ouverte tous les jours de la semaine et assurée par le médiateur (conseiller psychosocial) pour recevoir tout conjoint de femme séropositive qui voudrait bien s'informer ou qui a une préoccupation particulière. Le médiateur, selon le cas et en cas de besoin, réfère, vers le médecin, le psychologue, le service d'aide à l'observance, ou le service social, etc. Par ailleurs, chaque homme indépendamment de problème ou d'une situation qui l'amène vers le psychologue, doit être reçu une fois ou plusieurs fois par ce dernier en entretien pour le recueil d'informations relatives au couple, au partage du statut, à la dynamique dans le couple après le partage. Au total, 78 personnes ont été reçues en entretien par le psychologue, dont 37 plus d'une fois.

3.2.3.4 Les visites à domicile et accompagnement psychologique de la famille

L'accompagnement psychologique est assuré par le psychologue qui est chargé d'accueillir et d'accompagner les familles après le partage du statut. Les membres du couple sont reçus soit individuellement soit ensemble pour des entretiens de suivi post annonce. Il identifie les couples qui ont besoin de visite à domicile et les confie aux médiateurs qui se doit de lui rendre compte une fois la visite faite pour des conduites à tenir.

Deux sorties pour visites à domicile sont effectuées en moyenne par semaine. Il s'agit des visites de suivi post dépistage et post annonce du résultat positif, des visites d'accompagnement familial et de soutien au couple. Pour le compte de l'année, et notamment à partir de juillet 2014, 12 couples ont été visités. Le constat général, au niveau des couples qui ont partagé leur séropositivité, est que, avec l'accompagnement dont ils bénéficient, tout se passe bien pour le moment. Aucune situation de rupture de couple n'est encore connue à ce jour.



Une séance de groupe avec les hommes

4.1 RAPPEL DES OBJECTIFS

4.1.1 Objectif général

Renforcer la prévention des IST/VIH/Sida et contribuer à une meilleure santé de reproduction chez les jeunes apprentis artisans de la commune de Savalou

4.1.2 Objectifs spécifiques

- Améliorer le niveau de connaissance des jeunes en général et les jeunes artisans en particulier sur la Santé de la reproduction, les IST et le VIH
- Rendre disponibles et accessibles des services de qualité de santé de la reproduction, des IST et du VIH en vue d'une utilisation accrue par les jeunes en général et les jeunes artisans en particulier.

4.2 LES REALISATIONS

4.2.1 Activités liées au résultat attendu 1 : « Le niveau de connaissance des jeunes artisans sur la Santé de la reproduction, les IST et le VIH est amélioré »

4.2.1.1. Information/implication des acteurs

Pour une large adhésion au projet, une rencontre a été organisée avec les responsables de l'association des artisans de Savalou. Au cours de la séance, les objectifs du projet ont été rappelés ainsi que les différents résultats attendus. Un accent a été surtout mis sur le type de collaboration qui doit exister entre RACINES et l'association afin de garantir la réussite du projet. A l'issue de la rencontre, les responsables communaux des artisans ont affirmé leur volonté d'accompagner de bout en bout RACINES dans la conduite du projet. Les patrons d'ateliers semblent bien approuver le projet et ont donné leur engagement pour l'accompagner dans sa mise en œuvre. L'un d'eux déclarait « *Je pense qu'avec ce projet, nos apprentis et nous même, allons prendre moins de risque par rapport aux infections sexuellement transmissibles et surtout le VIH. Aussi ces jeunes disposent désormais de cadre convivial pour poser leurs problèmes et trouver des oreilles attentives pour les écouter et les aider à trouver des solutions. J'ajoute que l'accès aux soins en cas d'IST est désormais facile aussi bien du point de vue financier que géographique* ». C'est la preuve que le projet vient combler un vide.

Il est important de noter aussi qu'avant la formation des pairs éducateurs, deux rencontres ont été organisées, la première au profit des patrons et patronnes des ateliers ciblés et le deuxième au profit des parents des apprentis identifiés pour être formés comme pairs éducateurs.

Ces deux rencontres qui ont regroupé respectivement 82 patrons et 100 parents d'apprentis, ont permis de partager avec ces deux catégories d'acteurs les objectifs du projet ainsi que les changements positifs souhaités. L'équipe de gestion du projet a également longuement insisté sur la nécessité d'une franche collaboration des parents et surtout des patrons, gage de réussite du projet. Ces derniers se sont engagés à accompagner RACINES dans la mise en œuvre du projet en accordant des autorisations aux apprentis afin de suivre les séances de formation des PE mais aussi de réaliser les séances de sensibilisation entre pairs. Ils ont par ailleurs formulé le désir d'être périodiquement informés de l'évolution du projet afin de bien jouer le rôle qui est le leur.

4.2.1.2. Les activités de formation

Cette activité concerne deux catégories d'acteurs : le personnel de mise en œuvre du projet et les jeunes artisans pairs éducateurs.

La formation du personnel affecté au projet s'est déroulée au mois de février et 3 thèmes ont été abordés : i) Rappel des notions essentielles sur le Sida et la santé de la reproduction, ii) Techniques de communication sur le VIH/Sida et la santé de la reproduction adaptées aux jeunes, iii) Mise en place du mécanisme de suivi des apprentis formés comme Pairs éducateurs (PE).

Cinq (5) personnes ont pris part à la formation à savoir les 3 animateurs affectés au projet, la sage-femme recrutée, et 1 stagiaire. Il s'agit d'une formation recyclage qui permet de mettre toutes les personnes impliquées dans le projet au même niveau de connaissance en matière de santé de la reproduction et de prise en charge des IST. Aussi elle leur a permis d'harmoniser les idées par rapport la mise en œuvre du projet et de clarifier le rôle et les responsabilités de chacun.

Quant à la formation des pairs éducateurs apprentis, elle a touché 75 apprentis dont 65 filles. 4 thèmes ont été abordés : i) Généralités sur les Ist/Vih/Sida, ii) Causes, manifestations et prévention des IST/Vih/Sida, iii) Relations IST et VIH/Sida, iv) Informations pratiques sur la Santé de la reproduction, v) Informations, Education et Communication (IEC) pour un changement de comportement.

La formation des pairs éducateurs s'est déroulée en plusieurs sessions de 3 jours. Pour chaque session, un groupe de 30 apprentis est pris en compte à travers le développement des différents modules énumérés plus haut. La formation a été assurée par le personnel affecté au projet.

Tous les pairs éducateurs ayant participé à la formation ont démontré pour la plupart un très grand intérêt pour l'ensemble des modules développés. Des groupes de travail constitués pour l'approfondissement des sous thèmes abordés en théorie ont été très appréciés des apprenants qui y ont trouvé un cadre d'échanges très privilégié. Des jeux de rôle ont également été faits à chaque étape de la formation. Le post test réalisé en fin de formation a montré un bon niveau d'assimilation des connaissances des PE. Toutefois, il y en a parmi les PE qui sont d'un niveau si faible qu'ils ont éprouvé des difficultés d'assimilation des notions enseignées. Pour ces cibles, les animateurs ont commencé un programme de proximité visant la consolidation des connaissances au niveau des pairs éducateurs concernés.

D'ailleurs Odette a dit ceci : « Je suis très contente parce que je sais désormais qu'il faut aller en consultation au moins une fois même quand je n'ai pas de symptômes d'IST. J'ai aussi appris qu'on peut facilement vivre dans la même maison avec une personne infectée du Sida sans être contaminé ».

4.2.2 Activités liées au résultat 2: « Des services de qualité de santé de la reproduction, des IST et du VIH sont disponibles au centre ADIS de RACINES à Savalou »

4.2.2.1 Les activités de préventions IST/VIH et de SR

a) La santé de la reproduction

Une sage femme a été recrutée au début de l'année pour renforcer l'équipe dans le cadre de ce projet. Une fois recrutée, elle a pris part à la formation organisée au profit de l'équipe de mise en œuvre du projet avant de commencer avec ses activités liées à la santé de la reproduction. Il s'agit d'une sage femme suffisamment outillée pour apporter aux jeunes des réponses adéquates à leurs différents problèmes liés à la santé de la reproduction. Elle est présente au centre 2 jours sur 5 pour recevoir les jeunes, les écouter et les conseillers. Elle est aussi à même de leur proposer des méthodes contraceptives modernes, de les aider dans leur choix mais aussi de leur administrer sur place ces différentes méthodes. Les produits contraceptifs sont fournis au centre ADIS par l'ABPF (Association Béninoise de Promotion de la Famille). Il s'agit des méthodes de la gamme Laafia dont l'association PSI (Population Services International) assure la promotion au Bénin.

Pour les douze mois d'activités, quatre-vingt et un (81) jeunes apprentis âgés de 19 à 22 ans, référés par les pairs éducateurs, sont passés au centre pour Counselling en santé de santé de la reproduction.

Vingt (20) consultations pour planification familiale ont été enregistrées au cours de l'année. Mais aucune des filles reçues en consultation n'a pu franchir le pas pour solliciter une méthode de planification bien que les kits de SR soient disponibles au niveau du centre.

b) Les consultations IST

L'infirmier responsable du centre est la personne chargée des consultations pour IST. Il reçoit en consultation les clients tous les jours de la semaine. Les médicaments prescrits sont cédés gratuitement aux apprentis au niveau de la pharmacie communautaire du centre. 273 jeunes apprentis ont été référés à ADIS par leurs pairs à la suite des séances de sensibilisation organisées dans les ateliers, pour consultation IST mais seulement 80 dont 69 filles sont effectivement venus en consultation. La sensibilité du sujet lié aux IST explique en partie cette réticence. Il y a également beaucoup d'apprentis qui ne trouvent pas le temps nécessaire pour faire le déplacement du centre ADIS, occupés par d'autres travaux dans leurs ateliers respectifs.

Tous les 80 cas d'IST reçus sont des cas d'écoulement. Aucun cas d'ulcération ni de bouton n'a encore été détecté. Les pairs éducateurs ont été régulièrement instruits pour relancer les autres jeunes qui ne sont pas venus à la consultation. Les animateurs ont également fait le tour des ateliers pour sensibiliser les apprentis à se faire consulter en cas de signes d'IST afin d'éviter les complications éventuelles qui pourraient survenir. Une apprentie coiffeuse, pour marquer sa satisfaction vis-à-vis du projet, déclarait ; « grâce à ce projet j'ai appris à reconnaître les IST et je sais également où me soigner gratuitement en cas de maladie. »

Cécile, 21 ans, apprentie coiffeuse aussi déclare : « J'avais toujours des douleurs au niveau du bas ventre et je faisais de l'automédication sans obtenir satisfaction. Grâce à ce projet, on a pu détecter une IST et quand j'ai pris les médicaments qu'on m'a donné gratuitement, la douleur est partie complètement et je suis très contente ».

4.2.2.2 Les activités de dépistage au profit des jeunes de moins de 25 ans

L'aide-soignante chargée du dépistage est présente au centre du lundi au vendredi, entre 9 heures et 17 heures pour recevoir tout jeune désireux de connaître son état sérologique. Tout jeune qui se présente subit en amont un counselling pré dépistage. Après le counselling, s'il accepte de faire le dépistage, il est donc prélevé. Un rendez-vous lui est donné le lendemain pour venir chercher son résultat. Quand il se présente le lendemain, il subit le counselling post dépistage et on lui annonce son résultat. Si le résultat est positif, on lui propose la prise en charge au niveau du centre ADIS de Savalou.

Au cours de cette année,

- 678 jeunes âgés de 15 à 23 ans ont été référés au centre pour le dépistage ;
- 417 dont 199 garçons et 218 filles ont franchi le pas pour faire effectivement leur test de dépistage ;
- 5 sont positifs et ont tous intégré la prise en charge.

Le constat général est que très peu de jeunes font le pas vers le dépistage. Aussi, les jeunes filles manifestent plus d'intérêt au dépistage que les jeunes hommes. Ces derniers ont été plus fortement sensibilisés au cours du second semestre, ce qui a permis de corriger un peu la tendance observée au cours des 5 premiers mois du projet.

4.2.2.3 Les activités de suivi

A retenir

Visites de suivi par les 3 animateurs	: 33 contre 27 prévus
Nombre de PE accompagnés	: 75
Nombre de jeunes touchés par les PE	: 16394
Nombre de préservatifs distribués	: 23705 contre 28000 prévus

5. PARTICIPATION DES BENEFICIAIRES

Tableau 4 : Contribution financière des patients

PERIODE	CONSULTATION	MEDICAMENTS	LABORATOIRE	CARNETS	TOTAL
TRIM1	164400f	607100f	1226100f		1997600f
TRIM2	177600f	538400f	861000f	10000f	1587000f
TRIM3	175500f	656000f	1065700f	10000f	1907200f
TRIM4	166200f	799400f	961900f	10000f	1937500f
TOTAL	683700f	2.600.900f	4114700f	30000f	7429300f

6. DIFFICULTÉS, SUGGESTIONS ET PERSPECTIVES

Projet de dépistage et de prise en charge des PVVIH

Prise en charge sociale :

- Le non partage du résultat dans le couple. La première personne du couple à avoir connu son statut sérologique, préfère le garder pour elle seule, par peur de la réaction du (de la) conjoint(e). Ce qui rend parfois difficile le suivi. Les visites à domiciles sont difficiles à effectuer de peur d'élever les soupçons. En cas d'accompagnement pour l'atteinte d'objectifs sociaux, les résultats sont difficiles à atteindre car il n'y a pas le soutien du conjoint. Le déficit sera donc d'imaginer une stratégie plus agressive, mais rassurante de mobilisation des conjoints pour le dépistage et par ricochet pour la prise en charge familiale

Laboratoire :

- la rupture de réactifs au niveau du PLNS influe beaucoup sur le rendement du laboratoire. Aussi, les coupures intempestives du courant électrique agissent sur la continuité de la chambre froide, donc sur les réactifs et parfois sur les appareils. Par ailleurs, l'impossibilité de réaliser la PCR constitue une difficulté majeure dans la prise en charge précoce des nouveaux nés de mère séropositive. Les prélèvements envoyés à la manipulation durent parfois un an sans suite.

Projet Grandir

Les difficultés rencontrées dans la prise en charge nutritionnelle des enfants sont liées au non partage de la séropositivité avec le père. Les femmes se retrouvent dans l'incapacité de faire face seules aux dépenses inhérentes à la prise en charge nutritionnelle de leur enfant. Le père n'étant pas informé de l'état sérologique de l'enfant, encore moins de l'enfant, n'est pas associé à la prise en charge. C'est d'ailleurs pour pallier à cette difficulté qu'un projet de mobilisation des conjoints est mis en œuvre depuis janvier sur financement de la Fondation de France. Cela permettra certainement d'impliquer tous les membres de la famille à la prise en charge et donc d'améliorer l'observance.

Projet de prévention au profit des jeunes :

- La principale difficulté rencontrée au début du projet est relative au comportement de certains patrons d'ateliers qui exigent d'être motivés financièrement avant d'accompagner véritablement le projet. Ces derniers empêchent leurs apprentis de participer aux séances de formation initiale, ce qui explique l'écart observé entre le nombre de PE prévus et le nombre réellement formés mais aussi les résultats obtenus au cours des 5 premiers mois du

projet. Par la suite, les différentes tournées de sensibilisation organisées à l'endroit desdits patrons, ensemble avec les responsables de l'association des artisans, ont fini par décider la plupart des patrons a véritablement accompagner le projet avec la promesse de prendre en compte leur préoccupation dans les phases suivantes du projet. Ce regain d'intérêt retrouvé au niveau des patrons explique en grande partie, le bond qualitatif noté entre les résultats des 5 premiers mois et ceux du semestre suivant. L'autre difficulté rencontrée dans la mise en œuvre du projet est liée au déplacement des animateurs affectés au projet. Les ateliers étant assez dispersés, la couverture de tous les ateliers disposant de pairs éducateurs s'est révélée beaucoup plus difficile qu'on ne l'avait prévu. Les animateurs ont dû déboursier plus d'argent que prévu pour assurer leur déplacement de supervision. Cette situation est prise en compte dans la deuxième phase du projet de 2015. Il faut ajouter aussi que le faible niveau d'instruction (généralement moins du niveau de 2^{ème} année du primaire) de certains apprentis Pairs Educateurs a eu un impact négatif sur certains aspects du projet notamment le remplissage des cahiers des pairs éducateurs surtout au début du projet. Les supervisions des animateurs ont permis de corriger un peu cette situation dans la plupart des ateliers. Par ailleurs, des outils ont pu être confectionnés et ont permis à cette cible de mieux se retrouver sans grande difficulté.

Projet d'implication des hommes dans la prise en charge familiale du VIH

- Une principale difficulté réside déjà dans le fait de convaincre un partenaire vivant dans un couple polygame d'accepter le partager leur statut avec le conjoint.
- La peur du conflit conjugal qui peut naître de l'annonce et les antécédents conjugaux amènent certaines femmes à ne pas vouloir partager leur statut sérologique avec leur conjoint
- Beaucoup de partenaires invités pour le dépistage n'ont pas répondu à l'appel sous prétexte d'un manque de temps. Aussi le manque de temps a été évoqué par plusieurs d'entre eux pour ce qui concerne les différents RDV dans le cadre du projet à des heures ouvrables
- Certaines femmes, après le partage, font preuve d'une malhonnêteté vis-à-vis de leur partenaire qui pourtant a accepté leur séropositivité et s'engage désormais dans leur prise en charge. En effet il nous est revenu de la part de plusieurs hommes, que les femmes deviennent plus exigeantes après qu'ils soient informés de leur statut sérologique. Parce qu'ils participent désormais aux dépenses de santé, les femmes majorent le coût des prestations et même prennent de l'argent chez leur conjoint pour des services non payantes. Pour pallier à cette situation, nous avons mis à la connaissance des hommes, le coût de tous les services payants et la liste des services gratuits. Aussi, l'équipe a réalisé, à l'endroit des femmes, plusieurs séances de sensibilisation qui mettent l'accent sur le risque qu'elles courent en mentant à leur conjoint qui malgré la séronégativité de beaucoup d'entre eux, acceptent désormais de les accompagner.
- Les hommes sont très souvent absents à la maison lors des visites à domicile inopinées. Ce qui rend parfois difficile la médiation familiale

CONCLUSION

Les deux nouveaux projets introduits dans l'arsenal des projets exécutés dans les deux centres ADIS ont eu un impact très positif sur les services offerts par RACINES. A Savalou, le projet de prévention IST VIH/SIDA auprès des jeunes artisans a permis à l'association RACINES, de renforcer le niveau de connaissance de certains de ces agents en santé de la reproduction et en accompagnement des adolescents. C'est forcément une expertise qui est en train d'être acquise dans le domaine. Aussi ce projet positionne désormais RACINES parmi les structures qui interviennent dans le domaine de la santé de la reproduction surtout auprès des jeunes. Pour le centre ADIS de Savalou, ce projet a permis d'atteindre cette couche des adolescents artisans pour le dépistage du VIH/SIDA.

Pour la communauté des artisans, il s'agit d'un projet qui vient à point nommé dans la mesure où il permet non seulement aux apprentis de mieux prendre soins de leur propre santé mais aussi de limiter les risques d'infection et de grossesses non planifiées et non désirées.

Le sujet du partage du statut est un sujet assez délicat. Mais grâce au projet de mobilisation des conjoints au dépistage en vue du partage des résultats et de l'implication des hommes dans la PEC de leur femme et enfants, le centre ADIS de Cotonou s'est engagé depuis janvier dans cette thématique et même si les résultats sont encore faibles, ils sont tout de même prometteurs et permettront une meilleure prise en compte du genre dans la prise en charge familiale du VIH.

Toutes ces nouvelles activités ajoutées au paquet existant ont permis le renforcement des services de prise en charge globale du VIH dans nos centres.

SECTEUR EDUCATION

INTRODUCTION

RACINES reste fidèle à sa démarche d'accompagnement de l'Etat dans la mise en œuvre de sa politique en matière d'éducation à travers des actions de renforcement de l'accès et de maintien des enfants à l'école.

Grâce aux actions de sensibilisation sur l'importance de la préscolarisation, 442 nouveaux enfants ont été accueillis, cette année, dans les maternelles communautaires ouvertes à Savalou et Bantè depuis une dizaine d'années. Les efforts en vue d'améliorer l'offre éducative se sont poursuivis tant dans les maternelles que dans les primaires à travers l'implication de la structure départementale de l'éducation dans les visites et inspections pédagogiques. De même, des activités parascolaires ont été initiées et soutenues pour un meilleur épanouissement des enfants qui, dans les communes d'intervention, en ont très peu l'occasion. Divers outils didactiques ont été mis à la disposition des enseignants afin de leur permettre de mieux concrétiser les actions de santé préventives à l'école.

Par ailleurs, face à l'échec de la stratégie mise en œuvre, jusque-là, pour le transfert des écoles à l'Etat, RACINES, outre l'étude réalisée sur la question, a adopté, cette année, une nouvelle démarche qui semble meilleure au regard des résultats déjà obtenus.

Enfin, un cadre multi acteurs a été mis en place dans chacune des deux communes bénéficiaires des actions en vue de promouvoir une synergie d'actions et de réflexion sur les questions éducatives.

1. RAPPEL DES OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS

1.1. Objectif spécifique de l'action

Un plus grand nombre d'enfants des communes de Savalou et de Bantè, y compris les enfants en situation difficile, accèdent et poursuivent jusqu'à terme des enseignements maternel et primaire de qualité.

1.2 Principaux résultats attendus

Résultat 1 : Les conditions matérielles d'apprentissage dans les écoles sont améliorées

Résultat 2 : Les enfants bénéficient d'un encadrement pédagogique

Résultat 3 : L'environnement des enfants est mieux assaini

Résultat 4 : Le suivi social et scolaire des enfants est assuré

Résultat 5 : La participation des communautés dans la gestion des écoles est améliorée

2. LES REALISATIONS

2.1 Activités liées à R1 : « Les conditions matérielles d'apprentissage dans les écoles maternelles et primaires sont améliorées. »

2.1.1 Construction de clôture au profit d'écoles maternelles

Au cours du premier semestre de l'année 2014, deux nouvelles clôtures ont été érigées respectivement dans les écoles maternelles de Atokolibé (commune de Bantè) et Doumè-Lakoun (commune de Savalou). Ceci répond au double soucis d'assurer aux jeunes enfants des écoles maternelles, un cadre plus sécurisé et plus adéquat mais aussi de remplacer de façon progressive, les clôtures en matériaux locaux par des murs en ciment conformément aux recommandations de la mission d'évaluation du projet intervenu en 2012.

Les deux clôtures réalisées ont toutes respectées les spécifications techniques contenues dans le dossier d'appel d'offre du marché en conformité avec les normes requises.

Les populations bénéficiaires ont exprimé, au cours de la réception définitive des ouvrages, toute leur satisfaction à l'entrepreneur et leur reconnaissance à RACINES pour la qualité du travail réalisé et surtout pour le nouveau pas franchi dans l'amélioration des conditions de travail des plus jeunes enfants. Elles se sont en outre engagées, à travers l'association des parents d'élèves, à assurer l'entretien des infrastructures et faire en sorte que les écoles soient bien fréquentées par les petits enfants. Le projet 2015 permettra à nouveau de réaliser deux autres clôtures au profit de nouvelles écoles afin que progressivement toutes les écoles soient couvertes.



Vue de la clôture de l'école maternelle Doumé-Lakoun

2.1.2 Doter les écoles primaires de matériels sportifs

Une dizaine d'écoles primaires publiques des circonscriptions de Savalou (EPP Doumé-Centre, Nahonnou, Savalou-Centre, Kadjotché, Coffè-Agballa et Adjégounlè et de Bantè (Gouka-Centre, Atokolibé, Agongni et Sako) ont bénéficié de matériels sportifs à l'occasion des activités sportives organisées par l'union des associations sportives et culturelles de l'enseignement primaire (UASCEP), au lendemain des compositions scolaires et de l'examen du Certificat d'Etude Primaire (CEP). Ces matériels sportifs composés de ballons de foot, sifflets, chronomètres, de cordes à sauter ont servi à récompenser les écoles les plus méritantes suite aux compétitions sportives inter-écoles organisées par l'UASCEP à travers l'ensemble des écoles primaires publiques des deux circonscriptions scolaires de Savalou et Bantè. Les compétitions organisées par l'UASCEP ont permis de sélectionner depuis les écoles primaires, les meilleurs athlètes issus des écoles primaires. Ci-dessous, un exemplaire de kit remis à chaque école.



2.2 Activités liées à R2: « Les enfants de maternelle et du primaire bénéficient d'un encadrement pédagogique de qualité »

2.2.1 Poursuivre les activités pédagogiques dans les écoles maternelles .

Trois catégories d'activités sont menées en maternelle et visent à assurer aux enfants un éveil et une bonne préparation au cycle primaire. Il s'agit notamment de : i) la mise en œuvre du programme pédagogique, ii) le suivi pédagogique au quotidien des éducateurs, et iii) la formation du personnel d'encadrement. Ce paquet d'activités est regroupé sous le vocable « **activités pédagogiques** ».

La mise en œuvre du programme pédagogique : Les cinq domaines retenus dans le nouveau programme d'activités d'éveil actuellement en vigueur dans les écoles maternelles au Bénin ont été tous explorés. Il s'agit de : hygiène vestimentaire, activités corporelles, pré-écriture, émotion et sentiment et enfin le code oral. A partir de ces 5 domaines, chaque école a établi son planning des activités en prenant en compte à la fois les saisons de l'année mais aussi les réalités de son milieu.

Nous pouvons citer au nombre des sous-thèmes abordés : les saisons, notre environnement, les animaux qui nous entourent. Abordant les saisons, les animateurs ont étudié avec les enfants, les différents types de saisons dans une année avec tout le développement qui va avec chaque type. Ainsi, la saison des pluies a été associée aux notions liées à la floraison, la couleur des feuilles, la cueillette et le lavage des fruits. Les dangers potentiels que représentent les eaux de ruissellement et les eaux stagnantes ont également été enseignés. La saison sèche a été plutôt associée aux notions liées à la poussière comme vecteur de maladie, la protection des aliments, les feux de brousse et assimilés. Le sous-thème sur l'environnement a permis d'aborder les questions relatives à la propreté de la cour de l'école, des salles de classes, l'entretien des latrines et le lavage des mains, du retour des toilettes et avant le manger. Le sous-thème sur les animaux a donné l'occasion aux animateurs de présenter aux enfants, les différents types d'animaux domestiques rencontrés dans leur environnement en l'occurrence les animaux à poils, à plumes et les ruminants.



Quelques images des enfants en pleine activités d'éveil

Le suivi pédagogique au quotidien : Ce suivi prend en compte à la fois les visites de classe et les visites d'écoles effectuées aussi bien par le personnel du volet pédagogique de RACINES que par les conseillers pédagogiques des circonscriptions scolaires de Bantè et Savalou. Ces visites visent à apprécier les performances des animateurs et éducateurs mais surtout à identifier les insuffisances auxquelles il faut remédier. La durée moyenne d'une visite de classe est de 35 minutes. Elle consiste à observer concrètement, le déroulement d'une activité, soit à travers une séquence de classe, soit à travers une activité d'éducation du mouvement généralement faite hors de la salle de classe. Elle permet en outre d'apprécier la capacité de l'enseignant à prendre effectivement en main sa salle de classe et à faire participer les enfants. Au cours d'une visite de classe, la tenue de l'ensemble du matériel didactique (registre, le journal de classe..) et supports pédagogiques (fiches de préparation, planning ...) est également vérifiés. Après chaque visite, une séance est tenue entre l'enseignant et celui qui a assuré la visite. Cette séance permet de revenir sur les insuffisances relevées au cours de l'activité et de prodiguer par conséquent des conseils à l'enseignant. Une visite d'école en revanche dure en moyenne 45 mn et consiste à apprécier l'état général des infrastructures, la propreté de la cour de l'école, la tenue des supports administratifs par le responsable de l'école. Elle se fait avec une périodicité trimestrielle.

Pour le compte de l'année 2014, la synthèse chiffrée des actions menées dans les 10 écoles maternelles se présente comme suit :

- Par rapport aux visites d'école par les CP : 30 visites ont été réalisées par les CP (1 CP de Savalou et 2 de Bantè) au cours de l'année scolaire 2013-2014, à raison d'une visite par école et par trimestre. Les visites d'école réalisées par les CP ont permis à ces derniers de prodiguer plusieurs conseils aux responsables des écoles maternelles et de sensibiliser les membres des comités villageois de gestion sur leurs responsabilités dans l'entretien des infrastructures, l'approvisionnement en eau et surtout l'aménagement de la cour des écoles.

En effet, dans certaines écoles notamment les EM de Igbéri dans la commune de Savalou, Galata et Aloba dans la commune de Bantè, l'action conjuguée de l'érosion et des intempéries a entraîné un lessivage accéléré de la cour desdites écoles. Cette forte érosion, due en grande partie au relief accidenté de ces localités, a également provoqué de profonds ravinements par endroit. Les

conseillers pédagogiques ont appelé l'attention des CVG sur ces constats et les ont exhortés à prendre des décisions urgentes pour remblayer les parties crevassées et ainsi dévier le cours de l'eau de ruissellement. Le projet 2015 prévoit d'ailleurs la réalisation de quelques aménagements et réfection avec la contribution des populations bénéficiaires. Les CP ont par ailleurs insisté sur l'implication plus marquée des membres des comités dans le fonctionnement des écoles notamment à travers la collecte des écolages et la mobilisation des parents d'enfants.

- Par rapport aux visites de classes assurées par les CP : Pour le compte de l'année, 243 visites de classes ont été réalisées par les CP sur les 252 prévues au profit de 28 animateurs répartis à travers les 10 écoles maternelles dont 5 à Savalou (Doumè-Lakoun, Igbéri, Issalè, Affé-Zongo et Coffè-Agballa) et 5 à Bantè (Galata, Atokolibé, Aloba, Kotakpa et Agongni). Les 9 visites non réalisées sont dues à quelques indisponibilités des CP, souvent appelés à d'autres tâches administratives par leur hiérarchie. En fait, l'école maternelle de Issalè dans l'arrondissement de Ottola n'a ouvert que 2 salles de classes sur les 4 pour défaut d'effectif, ce qui ramène le nombre des enseignants à 28 au lieu de 30 attendus.

- Par rapport aux visites d'école assurées par les animateurs pédagogiques du projet, les deux animateurs chargés du suivi pédagogique ont réalisé les 90 visites d'écoles prévues au cours de l'année à raison d'une visite par mois et par école. Ces visites ont permis aux animateurs de RACINES dans un premier temps, de s'assurer de la propreté des écoles puis ensuite d'appuyer le personnel des maternelles à faire face correctement aux diverses tâches administratives et de gestion des écoles en associant très étroitement les membres des comités de gestion. Un point d'honneur est mis au cours de ces visites, sur la recherche et la compréhension des raisons de l'absence des enfants, à travers l'organisation régulière des visites à domicile.



- Par rapport aux visites de classes assurées par les animateurs pédagogiques, les 252 visites prévues ont toutes été réalisées pour toute l'année au profit des 28 animateurs dans les dix EMC, soit une visite systématique reçue par chacun des 28 animateurs des maternelles par mois.

De l'avis des conseillers pédagogiques et des agents de RACINES et conformément à la fiche de suivi individualisé des animateurs, l'ensemble du personnel des 10 écoles maternelles a connu une progression au niveau du déroulement des activités pédagogiques et du respect des consignes données au cours des différents suivis effectués au profit de chacun des animateurs. Toutefois, quelques insuffisances ont été relevées et on fait l'objet de formations/recyclages programmées avec une périodicité mensuelle. Il s'agit notamment du non aménagement de l'espace éducatif, le relâchement dans le suivi sanitaire des enfants et le remplissage approximatif des cahiers et registres par quelques nouveaux enseignants envoyés par l'Etat.



Visite de l'animateur Denis (en rouge) dans les maternelles Kotakpa et Agongni (Bantè)

Au regard de ces insuffisances, les agents du volet pédagogique de RACINES ainsi que les conseillers pédagogiques ont tour à tour régulièrement formulé des recommandations en rapport avec les différentes insuffisances relevées et qui ont fait, par la suite, l'objet de thèmes de formation lors des séances de recyclage organisées. En matière de formation, il faut distinguer les unités pédagogiques, les recyclages mensuels et la formation annuelle.

Par rapport aux unités pédagogiques, au total, 18 séances d'unités pédagogiques ont été organisées dans chacune des circonscriptions scolaires de Savalou et de Bantè et ont connu la participation de 45 animateurs dont 28 animateurs venus des écoles maternelles partenaires de RACINES. Ces séances itinérantes se sont déroulées dans les écoles de Tchetti et Doumè dans la commune de Savalou, à Gouka, Mayamon, Atokolibé et Malomi dans la commune de Bantè. Neuf (9) thèmes ont été au total abordés au cours de ces séances d'unité pédagogique: i) le conte à la section des petits et des grands : quelle approche pratique ? ii) L'accueil : le rôle de l'éducateur dans la mise en confiance de l'enfant et de ses parents, iii) l'éducation sensorielle, iv) les coins de vie associés aux ateliers : quelles combinaisons possibles ? v) le graphisme en maternelle, vi) le poème à la section des grands, vii) le coloriage en maternelle, viii) l'hygiène corporelle des enfants : la responsabilité des parents et des éducateurs et ix) l'éducation du mouvement. Les séances d'UP durent en moyenne 120 minutes et se tiennent, de façon tournante, dans des écoles situées dans chaque zone pédagogique. Elles sont dirigées par un responsable d'unité pédagogique désigné par la circonscription scolaire parmi les directeurs ou enseignants adjoints les plus expérimentés. Au cours de l'année scolaire dernière, 3 parmi les animateurs des écoles maternelles partenaires de RACINES ont été désignés Co-responsables d'Unité Pédagogique (Co-RUP) afin d'assurer le relais des notions abordées au cours des UP dans leurs propres écoles et autres à proximité ; ce qui témoigne de leur bon niveau pédagogique. Les séances d'Unités Pédagogiques représentent un cadre de recyclage institué par le ministère de l'éducation afin de promouvoir les échanges d'expériences pédagogiques entre les enseignants d'une même zone pédagogique qu'ils soient du public, du privé ou des écoles communautaires. Elles se tiennent par quinzaine.

Par rapport aux recyclages mensuels, une séance de recyclage a été organisée par mois, soit au total 9 séances pour l'année. Ces séances ont été animées par le personnel de RACINES chargé du suivi pédagogique et ont porté sur les divers thèmes suivants : la santé du jeune enfant à l'école maternelle, les principes pédagogiques relatifs à l'exécution de quelques activités à la maternelle, le passage aux toilettes et le lavage des mains à la maternelle; le goûter à la maternelle ; l'observation ; l'atelier et les coins de vie et enfin, la sieste à la maternelle. Le thème portant sur la santé du jeune enfant a été subdivisé en deux activités à savoir le cadre scolaire du jeune enfant et le bien être mental du jeune enfant. L'objectif de ce thème a été d'identifier les facteurs déterminants de la santé mentale et les caractéristiques d'un cadre scolaire adéquat et sécurisant pour l'enfant. Il s'est aussi agi de se familiariser avec les mesures pédagogiques qui garantissent la santé mentale et de déterminer les actions à entreprendre pour créer un cadre sécurisant au jeune enfant. Quant au thème sur les principes pédagogiques, les animateurs ont d'abord passé en revue la définition de quelques concepts clés à la maternelle. Ils ont ensuite avec l'aide des agents de RACINES, identifié les différentes catégories d'activités et leurs composantes avant de dégager pour chaque catégorie, les principes pédagogiques relatifs à son exécution. Après cette approche théorique, les animateurs ont réparti les enfants en atelier afin de susciter leur ingéniosité.

Le module sur le passage aux toilettes a eu pour objectif d'amener les animateurs à mieux réussir cette activité qui est parfois considérée comme une formalité et qui ne bénéficie pas toujours de toute l'attention nécessaire. Or, il s'agit d'une activité qui vise à développer chez les enfants le réflexe du lavage systématique des mains de retour des toilettes, ce qui représente une prévention contre la propagation des germes et autres microbes.



Vue des animateurs d'écoles en séance de recyclage pédagogique

Le module sur le goûter, développé au cours du semestre a mis l'accent non seulement sur les principales étapes à suivre pour amener les enfants à bien manger mais aussi sur l'objectif visé en les faisant manger en groupe qui est de développer en leur sein la socialisation. Le module sur la sieste a permis de rappeler aux animateurs l'importance de cette activité à la maternelle. La sieste participe en effet à l'équilibre psychomoteur de l'enfant à travers sa croissance physiologique et psycho-affective.

Ces différents thèmes développés ont permis de combler les insuffisances identifiées au cours des visites de classes. Les séances mensuelles de recyclage, plus pratiques que théoriques, ont donné souvent l'occasion aux enseignants d'exprimer leur doute sur tel ou tel autre aspect précis de la démarche pédagogique enseignement/apprentissage à travers notamment des études de cas et des mises en situation.

Enfin, dans un souci de pérennisation, les animateurs du volet pédagogique de RACINES vont de moins en moins intervenir sur les éléments de la pédagogie dans les classes. Les écoles étant appelées à être pérennisées, il paraît plus cohérent que ce travail soit progressivement confié exclusivement aux conseillers pédagogiques et aux enseignants les plus expérimentés.

Quant à la formation continue annuelle, elle a connu la participation de 28 animateurs de nos maternelles de Savalou et Bantè dont 9 femmes. La formation a duré 5 jours et s'est déroulée au mois de novembre, en trois phases : une première phase théorique, une deuxième phase pratique et une troisième phase sous forme d'une séance de sensibilisation sur une vie sexuelle saine et le Vih/sida. La première phase a consisté à rappeler les notions élémentaires pour la conduite des activités à l'école maternelle à travers cinq modules : la considération de l'intelligence chez l'enfant, le conte, l'éducation sensorielle de la préparation jusqu'à l'enseignement/apprentissage, la pré-mathématique de la préparation jusqu'à l'enseignement/apprentissage et la communication orale, de la conception à l'exécution. La deuxième phase plus pratique a consisté en l'élaboration de fiches de cours et l'exécution de quelques séquences de classe dans les cinq domaines d'activité d'éveil. La troisième phase a été consacrée à une communication sur une vie sexuelle saine et équilibrée ainsi que sur les comportements à risque par rapport aux Ist et le Vih/sida. Cette communication qui n'a aucun lien apparent avec les éléments de la pédagogie a été jugé utile par l'équipe terrain de RACINES au regard de certaines difficultés et autres problèmes de santé sexuelle signalés dans le rang des enseignants de nos zones d'intervention. La communication assurée par l'infirmier du centre de santé de RACINES, a abordé les aspects relatifs aux manifestations, la prévention et la prise en charge des Ist/Vihi/sida après avoir rappelé que selon les statistiques de l'ONUSIDA et celles du ministère béninois de la santé, l'épidémie ne recule pas sensiblement en dépit des efforts déployés à tous les niveaux.

« Le module sur le Sida m'a particulièrement intéressé et me met davantage face à mes responsabilités. Je pensais qu'on avait déjà fini avec le Vih/sida depuis l'apparition des traitements par les Anti retro Viraux (ARV). Mais avec les explications données par le responsable du centre ADIS, je viens de prendre à nouveau conscience du mal qui est toujours près de nous. » Saliou OWERE, Animateur à l'EM de Kotakpa (arrondissement de Lougba).

Afin de permettre aux enfants de mieux découvrir leur milieu de vie, treize (13) sorties pédagogiques ont été organisées au cours de l'année en plus de toutes les autres activités et ont

permis aux enfants de visiter plusieurs lieux et personnalités. Il s'agit notamment d'un champ de maïs et d'igname à Aloba et Agongni, la vendeuse du riz de la place publique et l'unité villageoise de santé à Galata et Atokolibé, le boucher à Doumè-Lakoun, un couturier et un menuisier à Atokolibé, Ottola et Kotakpa. Ces différentes sorties ont réellement permis aux enfants d'avoir une meilleure connaissance de leur milieu. Chaque sortie pédagogique a été, pour les jeunes enfants, d'excellents moments non seulement de distraction mais aussi d'apprentissage de nouvelles notions. Les visites sont encadrées par les éducateurs et bénéficient par moment de l'appui des animateurs de RACINES du volet pédagogique. Quelques enfants s'expriment : « J'ai vu le major du centre de santé de Atokolibé. Il nous a expliqué pourquoi on tombe malade du paludisme. Il nous a dit de toujours dormir sous moustiquaire pour éviter les moustiques et on ne va plus tomber malade de paludisme. » **TCHACON Vincent, village Atokolibé.**

L'ensemble de ces activités a été organisé au profit de 716 enfants répartis dans les dix (10) écoles maternelles ainsi qu'il suit :

Tableau 5 : Répartition des enfants par section dans les écoles

EMC	Section de petits		Section de grands		Total
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	
Doumè-Lakoun(4 classes)	24	26	20	30	100
Igbéri (4 classes)	21	30	16	33	100
Issalè (4 classes)	7	15	13	13	48
Kotakpa (4 classes)	20	18	24	28	90
Aloba (2 classes)	14	10	13	15	52
Galata (3 classes)	18	14	30	22	84
Atokolibé (3 classes)	14	14	34	28	90
Affè-Zongo (2 classes)	11	15	14	10	50
Coffè-Agballa (2 classes)	12	12	14	13	51
Agongni (2 classes)	13	14	12	12	51
Total	154	168	190	204	716

Source : Registres d'inscription 2013- 2014

Comme l'indique le tableau, les écoles de Savalou (Doumè-Lakoun, Igbéri, Issalè, Affé-Zongo, et Coffè-Agballa) ont accueilli cette année 349 enfants contre 389 l'année précédentes et celles de Bantè (Galata, Atokolibé, Aloba, Agongni et Kotakpa) en ont reçu 367 contre 341 en 2013. L'analyse du tableau révèle dans un premier temps que les écoles de Savalou ont connu une baisse de l'effectif général et qu'en revanche celles de Bantè ont connu un léger accroissement des leurs effectifs. Elle révèle ensuite que l'école maternelle de Issalè demeure toujours une école moribonde. Face à la persistance de la situation, une enquête a été réalisée au mois de mai 2014 dont les résultats ont permis d'identifier deux principales causes à la situation de l'EM Issalè : i) l'insuffisance d'enfants en âge préscolaire dans le village du fait d'un déplacement des populations de Issalè vers d'autres villages et ii) la mauvaise performance de l'école primaire publique située à proximité de l'école maternelle de Issalè. Prenant la mesure de la situation et en attendant de trouver d'autres solutions, RACINES, en accord avec la circonscription, a décidé que soient ouvertes, seulement deux salles de classes sur les quatre pour la rentrée scolaire de 2014-2015.

2.2.2 Organiser une tournée d'inspection par la DDEMP

Placées sous l'autorité de la direction départementale des enseignements maternel et primaire du Zou-Collines, les inspections groupées s'inscrivent dans le cadre d'un programme de renforcement pédagogique et d'appui technique au personnel enseignant des écoles de nos zones d'intervention. L'approche d'intervention initiée par le Directeur départemental des enseignements maternel et primaire a consisté à investir des écoles triées au hasard. Les visites ont permis de contrôler la présence effective des enseignants dans les écoles et leur apporter des appuis ciblés au regard des insuffisances notées dans la conduite des activités pédagogiques.

L'activité s'est déroulée dans l'ensemble des deux circonscriptions scolaires de Savalou et Bantè. L'équipe mobilisée pour l'activité est composée de 14 personnes à savoir : le Directeur départemental des enseignements maternel et primaire, six (6) inspecteurs (des circonscriptions scolaires de Savalou, Bantè, Dassa-Zoumè, Savè, Glazoué et Ouèssè), quatre (4) conseillers pédagogiques et un (1) animateur de RACINES. Les activités menées au cours de la tournée sont résumés dans le tableau ci-après :

Tableau 6 : Synthèse des activités d'inspection de la DDEMP

lieux	Visite de classe	Inspection de classe	Suivi de Directeur
Bantè	20	24	06
Savalou	18	24	03
Total	38	48	09

Les activités menées au cours de la tournée réalisée à travers 27 écoles primaires ont permis de recenser les insuffisances suivantes:

- Retard dans l'exécution du programme
- Mauvaise gestion du temps
- Mise en œuvre insuffisante des stratégies prévues
- Insuffisance et non-respect du volume des devoirs écrits
- Mauvaise exploitation du matériel
- Non actualisation des tableaux d'affichage et autres registres
- Insuffisance de préparation des classes de CI et du matériel.

Toutes ces insuffisances relevées ont fait l'objet de renforcement aussi bien au profit des directeurs que de leurs adjoints enseignants.

En plus des renforcements apportés directement aux personnel enseignant, la tournée a également permis de : i) produire un effet dissuasif sur les enseignants et le corps d'encadrement, ii) Identifier les problèmes administratifs et pédagogiques auxquels sont apportés des remédiations et enfin iii) faire des recommandations aux chefs de circonscriptions scolaires en vue d'un renforcement du suivi-évaluation dans les circonscriptions scolaires.

Signalons que cette activité n'est pas une innovation en tant que telle. Malheureusement, faute de moyens l'équipe se limitait aux localités urbaines en défaveur des localités d'intervention de RACINES. Or, dans le contexte actuel de non envoi d'enseignants par l'Etat dans nos écoles, ces visites représentent également des moyens de pression en direction des autorités qui pourront constater directement la qualité du travail qui se fait mais aussi leur faire prendre davantage conscience des besoins en enseignants titulaires.

2.3 Activités liées à R3: « L'environnement des enfants au sein des écoles maternelles et primaires partenaires est mieux assaini »

2.3.1 Réaliser des postes de lave-mains pour les écoles primaires

30 postes de lave-mains ont été réalisés et distribués à 15 écoles partenaires à raison de 2 par école. Les quinze écoles bénéficiaires sont les suivantes : Aloba A et B, Atokilibé A et B, Mayamon A, B, C et Agongni dans la commune de Bantè, Doumè-Centre A et B, Doumè-Lakoun A et B, Igbéri A, B et Akpaki dans la commune de Savalou. Ce dispositif complet de lave-mains en milieu scolaire est composé d'un support à trois pieds d'une hauteur de 1,05m et d'une pose circulaire pour le seau d'eau potable. Le seau d'eau en plastique, d'une capacité de 30 litres est muni d'un robinet de puisage que les enfants actionneront pour faire couler l'eau et permettre le lavage des mains. Ces postes de lave-mains permettent déjà aux enfants de nos écoles primaires d'appliquer plus aisément les notions d'hygiène apprises au cours des séances de formation et leur éviter les maladies hydro fécales. Les autres écoles non encore équipées du dispositif de lave-mains seront progressivement couvertes.



Remise des matériels aux écoles bénéficiaires par le coordonnateur Zou-Collines

2.3.2 Réaliser des boîtes à images et boîtes à pharmacie au profit de nouvelles écoles primaires partenaires

Au cours de l'année, 10 boîtes à pharmacie et 5 boîtes à images ont été réalisées au profit des écoles primaires publiques de Sako, Adjigo, Gouka-Centre A, B et C, Gouka-Zongo A, B et Mamatchoké. Les boîtes à pharmacie ont été approvisionnées en petits consommables et ont permis aux écoles (les comités de santé formés) de faire face aux premiers soins d'urgence.



2.3.3 Assurer la formation initiale et continue des comités de santé

224 séances de formations ont été réalisées au cours de l'année au profit de l'ensemble des 39 comités de santé de Savalou et Bantè sur les 288 prévues, soit 1 séance de formation par comité par mois. Au total, 673 élèves dont 325 filles et 61 femmes vendeuses (25 à Savalou et 36 à Bantè) ont pris part à ces formations mensuelles. Par ailleurs, 215 enseignants dont 39 maîtres de santé ont été directement touchés par ces formations.

A travers ces séances de formation, neuf (9) thèmes prioritaires de santé ont été développés à savoir :

- i) Le choléra
- ii) Le tabagisme
- iii) L'alimentation variée et équilibrée
- iv) L'hygiène alimentaire et de l'eau
- v) L'hygiène environnementale et du milieu
- vi) L'hygiène corporelle et buccodentaire
- vii) La rougeole
- viii) Le paludisme
- ix) Les IST/VIH

Toutes les séances de formations ont été animées par les maîtres de santé des écoles partenaires sous la supervision des animateurs de RACINES. La stratégie de réinvestissement consiste à restituer les acquis de chaque séance de formation aux autres élèves et maîtres, tous les lundis matin, au cours de la cérémonie des couleurs. Après ce premier niveau de restitution, chaque enfant membre du comité de santé s'engage à rappeler à ses pairs les acquis de chaque formation et ensuite les relayer, à travers un léger plan de réinvestissement, dans son environnement de vie en commençant par ses parents et sa fratrie. Toutes ces stratégies mises ensemble ont commencé à donner des résultats assez intéressants au sein des communautés. L'utilisation des moustiquaires (qu'elles soient imprégnées ou non) est devenue presque systématique dans la plupart de nos villages d'intervention. De même, les abords des maisons et des concessions sont de plus en plus propres et beaucoup creusent désormais des puisards pour recueillir les eaux usées issues des

toilettes, ce qui n'était pas du tout le cas il y a encore quelques années. Comme signaler dans le précédent rapport, les latrines de nos écoles subissent de plus en plus de pression des populations qui ont compris l'intérêt de satisfaire leurs besoins en faisant usage des WC plutôt que de le faire dans la brousse à l'air libre. L'effectif de nos écoles primaires ayant par ailleurs connu une évolution, le nombre le ratio nombre d'élèves par cabine de latrines est passé de 54 à presque 70 actuellement, faisant ainsi émerger de nouveaux besoins en construction de latrines. Après plusieurs années d'accompagnement des écoles dans des actions de santé scolaire, il serait indiqué que soit réalisée une étude qui permette de mesurer l'impact de toutes ces actions à la fois sur les élèves, le corps enseignants mais aussi sur les communautés bénéficiaires. Cette étude pourrait permettre à moyen terme, une mise à l'échelle de cette approche.

En plus de ces formations mensuelles, 78 maîtres de santé des écoles partenaires des arrondissements de Lougba, Otolà, Doumè, Gouka et Atokolibé ont participé à la formation annuelle des maîtres de santé. Cette formation avait pour objectif de renforcer les capacités des maîtres de santé, d'améliorer leur autonomie et de former ceux-ci sur les soins de premiers secours. La formation a été co-animée par la Croix-rouge locale et les animateurs de RACINES. Il s'est agi, après avoir expliqué la démarche d'intervention de RACINES en matière d'éducation à la santé, de planifier les thèmes de l'année, de former les maîtres de santé des écoles sur les réflexes à avoir en cas d'accident sur les routes, au sein de l'école et dans les maisons.



Quelques expériences pratiques pendant la formation sur les premiers soins de secours

Les participants à la séance de formation ont par ailleurs été formés sur la conduite à tenir en cas de brûlures et de blessures. Les positions de sécurité et les procédures de transport ont été aussi abordées.

Cette formation a été totalement pratique et a comblé les attentes des participants ainsi que le témoignent quelques-uns. « Avec cette formation, je peux désormais apporter de l'aide à toute personne en détresse respiration ou accidentée. Je peux facilement aller au secours des élèves qui se blaisent suite aux jeux brutaux entre camarades, je suis vraiment content et je remercie la Croix-Rouge », **Arsène NOUDEHOU, maître de santé à l'EPP Galata.**

« La formation que la Croix-Rouge vient de nous donner m'a réjoui beaucoup. Quel que soit désormais les changements qui peuvent intervenir au sein de mon effectif, je serai en mesure de former le tout nouveau maître de santé sur ces mêmes notions ». **Emmanuel ODJO, Directeur EPP Adjégonlè (arrondissement de Doumè).**

2.4 Activités liées à R4 : « Le suivi social et scolaire des enfants est assuré »

2.4.1 Faciliter le référencement auprès des services économiques et sociaux de base, des ménages avec enfants en situation difficile

Au cours de l'année, 390 familles en difficulté ont été identifiées et référées, pour la majorité, vers les services sociaux de base. 255 cas de maladies ont été enregistrés dont 248 bénignes. Selon les cas, les parents ont été conseillés ou référés vers les centres de santé. En général, ce sont des cas de maladies courantes tels que le paludisme, la toux, la teigne qui ont été rencontrés au cours de l'année. Les parents ont été conseillés/sensibilisés par les animateurs chargés du suivi socio scolaire sur les réflexes à développer devant chaque situation qui se présente à eux. Ils ont surtout

été sensibilisés à disposer dans leurs chambres les moustiquaires qui leur ont été récemment distribuées par le ministère béninois de la santé. Sept (7) cas de maladie préoccupants ont été rencontrés au cours de l'année. Il s'agit de 3 cas de la hernie inguinale détectés et pris en charge dont celui de l'enfant AGBO Edouard, âgé de 5 ans et inscrit en maternelle 2 de l'EM Alloba. Il a été aussi enregistré 2 cas de problèmes oculaires, 1 cas de problèmes d'ouïe et d'1 cas d'éléphantiasis. RACINES, conformément à sa politique de prise en charge sanitaire a assuré un accompagnement financier et psychologique aux parents. Ceux-ci ont été assistés dans les diverses démarches, de la consultation aux actes post opératoires. Les visites de suivi ont permis de constater l'amélioration de l'état de santé des enfants dont la maladie a nécessité une hospitalisation au centre de santé. Un parent témoigne : « *Moi je dis vraiment merci à RACINES pour son appui. Mon mari était encore au Nigéria au mois de mai quand Edouard a commencé à être malade. Nous avons fait ce que nous pouvions, mes parents et moi. A la fin, on nous a dit au centre de santé d'Atokolibé que c'est la hernie et qu'il fallait réunir près de 75 000FCFA pour que Edouard soit opéré d'urgence à l'hôpital de zone de Savalou. J'ai commencé à pleurer parce que je n'avais plus rien et son papa n'est pas là. RACINES est venue à mon secours et l'enfant a pu être opéré et se porte aujourd'hui très bien. Je dis encore grand merci à RACINES et ceux qui l'aident aussi* », **Akossia, la maman de Edouard à Alloba.**

2.4.2 : Organiser des visites à domicile systématiques et régulières aux enfants en difficultés

Au cours de l'année, 289 visites de classes ont été réalisées dans l'ensemble des 49 groupes scolaires partenaires dont 39 du primaire et 10 de la maternelle. Ces visites ont eu pour objectifs de vérifier l'effectivité de l'inscription des enfants dans leur nouvelle salle de classe et aussi de s'assurer de leur assiduité et conditions d'apprentissage. Hormis ces visites de classe, deux visites systématiques ont été également organisées comme prévu, au profit de tous les enfants soutenus de la maternelle et du primaire des écoles partenaires, au nombre de 635 dont 347 filles en 2014. En plus de ces visites systématiques, 393 autres visites à domicile ont été effectuées sur la base des référencement reçus soit des volets pédagogique et parrainage, soit directement des parents ou des enseignants.

De manière générale, les constats faits au cours de ces visites sont relatifs, pour la plupart, à des cas de maladie des enfants visités ou de leurs parents, à l'enregistrement de nouvelles naissances ou de décès au sein des familles visitées.

Ces différentes visites réalisées sur toute l'année, ont permis d'identifier au total 1256 enfants/familles en difficultés qui ont bénéficié selon le cas, d'appuis matériels et de soutien financier ou de référencement vers des services sociaux de base. Elles ont également permis de recenser 77 cas d'enfants absents dont la majorité a été ramenée à l'école. Il y a aussi le cas de deux (2) enfants qui ont, en dépit de tous les efforts déployés par les animateurs du volet social, préféré aller vers une formation non formelle, notamment la mécanique. Il s'agit en l'occurrence de NAKPOHOUAN Abigaël, précédemment au CE2 à Atokolibé et AHANDE Charles, au CM2 Odokoto. Les deux enfants ont tous deux été accompagnés avec l'accord de leurs parents, dans l'identification de l'atelier dans lequel devrait se poursuivre leur formation.

2.4.3 Réaliser des campagnes de déparasitage au profit des enfants

Il importe de rappeler que cette activité avait été suspendue pour non implication suffisante des autorités sanitaires. Suite aux discussions engagées avec les responsables de la zone sanitaire, matérialisées par la signature d'une convention de partenariat entre RACINES et la zone sanitaire, les opérations de déparasitage systématique des enfants ont repris en 2014 avec l'implication effective des agents de santé de l'ensemble de nos zones d'intervention.

Au cours de l'année, trois opérations/campagnes ont été menées et 17024 doses de déparasitant ont été administrées et ont permis de déparasiter au total 10613 enfants des écoles partenaires, soit 3631 enfants de la commune de Savalou et 6982 à Bantè. Les bureaux d'association de parents d'élèves (B/APE) ont été mis à contribution dans la mise en œuvre de cette activité qui est désormais menée conjointement par RACINES et la zone sanitaire. Au niveau de chaque école

ciblée, les agents désignés se sont rendus disponibles et ont été appuyés par les animateurs de RACINES ainsi que quelques représentants des B/APE. L'activité a démarré partout par une petite séance d'échange avec les enfants et les enseignants présents, sur le bienfondé de l'activité, le bienfait du produit à administrer, la périodicité de l'opération, les conditions de prise de la molécule. Ces échanges visent à obtenir aisément l'adhésion des parents et éviter un surdosage chez certains enfants qui seraient déparasités à la maison par leurs parents. Certains s'expriment : « *Au départ je ne voulais pas que mon enfant soit déparasité parce que parfois, les enfants commencent à chauffer après la prise de vermifuges. Mais avec l'explication des agents de santé, j'ai été convaincu et j'ai autorisé mon enfant à prendre la molécule. Alors qu'il se plaignait de mal de ventre, il a obtenu soulagement après l'opération de déparasitage. Merci vraiment à RACINES qui m'a ouvert les yeux* ». **Amadou de Igbéri (arrondissement de Ottola).**

2.4.4 Octroyer des bourses scolaires aux enfants de familles en difficultés

Au cours de l'année, 821 enfants (dont 337 filles) en situation difficile identifiés ont été soutenus sur divers plans grâce aux fonds d'appui et de soutien aux enfants en situation difficile. Au total 794 enfants des écoles primaires partenaires de Savalou et Bantè ont reçu des appuis en fournitures scolaires composés de cahiers stylos crayons uniformes etc...

Par ailleurs, les sept (7) cas de maladie préoccupants identifiés au cours des visites à domicile et évoqués dans l'activité 9 ont été tous pris en charge grâce à ces fonds de soutien mutualisés sous forme de bourses scolaires et qui servent à répondre à plusieurs besoins des enfants en situation difficile.

2.4.5 Faciliter l'établissement d'actes de naissance pour les enfants ainsi que tous les autres actes administratifs et civils importants pour les ménages

Au cours de l'année, les efforts ont été concentrés sur la poursuite des séances de sensibilisation des populations sur l'importance et la portée des actes d'état civil, les conséquences pour celui qui n'en possède pas ou qui se fait établir des actes frauduleux et contrefaits. L'accent a ensuite été mis sur la nécessité pour les parents qui ne l'ont pas encore fait, de retirer les actes de leurs enfants afin de ne pas continuer à les pénaliser alors que les actes sont déjà disponibles. Douze(12) villages ont été parcourus cette année par les animateurs pour l'organisation de séances de sensibilisation. Il s'agit des villages de Galata, Atokolibé, Alloba, Agongni, Kotakpa, Sako, Mamatchoké (commune de Bantè) et Igbéri, Issalè, Kannahoun, Coffè-Agballa et Akpaki (commune de Savalou). Ces séances qui sont tenues de jour et quelquefois de nuit (couplée de projection vidéo) regroupent environ une soixantaine de personnes dans chaque village ciblé soit environ 720 personnes touchées.

2.4.6 Célébration de la journée de l'enfant africain

Comme chaque année, le 16 juin 2014 a été consacré à la journée de l'enfant africain. Le thème retenu cette année par l'Union Africaine pour cette édition est intitulé : « *une éducation de qualité, gratuite, obligatoire et adaptée à tous les enfants en Afrique* ».

RACINES a saisi cette occasion pour réaffirmer son attachement au respect des droits des enfants à l'éducation inclusive et ce, à travers deux activités majeures : un concours de production littéraire et des jeux itinérants au profit des enfants dans les écoles.

2.4.6.1 L'organisation d'un concours littéraire au profit des enfants des deux communes

Cette activité a eu pour objectif de contribuer à développer, chez les enfants, le goût de la lecture et de l'écriture mais aussi de les amener à prendre conscience qu'ils peuvent revendiquer des droits. Ce concours a consisté en la rédaction d'un poème sur le thème de la journée puis la déclamation dudit poème devant un jury et le public.

Suite au lancement du concours, 21 productions sont reçues et traitées par un jury indépendant qui a présélectionné pour le compte des deux communes, six (6) élèves dont 5 filles ayant proposé les meilleures productions. Puis s'est tenue la cérémonie grand-public au cours de laquelle les six

lauréats ont déclamé chacun son poème devant autorités administratives, communales, responsables du monde scolaire, parents et enfants. Cette étape importante dans le déroulé du concours a permis de désigner les trois (3) meilleurs élèves poètes en herbe. Les trois (3) meilleurs du concours ont reçu, par ordre de mérite et en plus des lots d'ouvrages offerts à chacun des six lauréats, un vélo VTT, un ordinateur instructif et un puzzle géant.

La cérémonie a été par ailleurs l'occasion pour les enfants de conduire à l'endroit des autorités départementales en charge de l'éducation présentes sur les lieux un plaidoyer en faveur d'une meilleure prise en compte des besoins spécifiques des enfants handicapés à l'école.

2.4.6.2 L'organisation d'activités ludiques dans les écoles de Savalou et Bantè

Cette activité vient du constat que les enfants de nos écoles ont très peu d'occasions de jouer et se trouvent pendant la majeure partie du temps scolaire soumis aux activités pédagogiques strictes au détriment de leur droit aux jeux et aux loisirs. Afin d'offrir quelques heures de divertissement à ces enfants, cinq (5) différents jeux leur ont été proposés à savoir le jeu de course en sac, le jeu de ciseaux qui consiste à couper un objet accroché à une ficelle ayant les yeux bandés, le jeu d'adresse, le jeu de bougie qui consiste à allumer le plus de bougies possible avant que la seule buchette d'allumette allumée ne s'éteigne et enfin le jeu de ludo.



Ces jeux, sélectionnés en collaboration avec les CCS du fait de leur utilité sur les plans physique, psychique et cognitif, ont rassemblé dans l'euphorie totale, environ 1500 enfants qui ont emporté des centaines de cadeaux (livres, fournitures scolaires, puzzles et friandises). Cette activité de divertissement a été couplée avec la célébration de la JEA le 16 juin. Les enseignants impliqués dans le déroulement de cette activité ont assuré aux côtés des animateurs de RACINES, l'encadrement des enfants.

2.5 Activités liées à R5 : « La participation des communautés et autres parties prenantes à la gestion des écoles est améliorée »

2.5.1 Accompagnement des Associations de Parents d'Elèves (APE) dans les écoles primaires

Deux rencontres ont été organisées avec chaque bureau d'association de parents d'élèves, soit en tout 42 rencontres au profit de 21 bureaux APE (BAPE) des écoles partenaires dont huit (8) nouvellement installés. Les réflexions menées au cours de ces rencontres ont essentiellement porté sur cinq (5) sujets à savoirs :

- le manque d'enseignants dans certaines classes ;
- la revue des outils de gestions des bureaux ;
- Non retrait des actes de naissances des enfants par certains parents ;
- le besoin de formation sur la gestion financière pour les nouvelles associations ;
- le dépistage systématique des enfants ;
- la difficulté à tenir régulièrement les réunions statutaires.

A l'issu des échanges, plusieurs approches de solutions ont été identifiées dont certaines ont commencé à produire des résultats.

Face au manque d'enseignants, les APE ont décidé de proposer aux parents en AG, une souscription forfaitaire par enfant pour le recrutement d'enseignants vacataires et d'en informer

l'autorité académique². Cette initiative a déjà pris corps dans certaines écoles. A propos de la difficulté à retirer les actes de naissance, les bureaux APE concernés ont conduit des séances de sensibilisation en direction de leurs pairs afin de faciliter la distribution des actes. Ces séances, réalisées avec l'appui des animateurs de RACINES, ont permis à 103 parents de retirer les actes de naissances de leurs enfants. Toutefois, il reste encore un certain nombre d'actes non encore distribués. Les chefs d'arrondissement ainsi que les circonscriptions scolaires sont mis à contribution pour faciliter cette distribution. Etant une pièce sensible, elle ne peut être remise qu'aux parents directs des enfants concernés.

Sur la non tenue régulière des réunions statutaires, il a été retenu que les réunions soient désormais organisées une fois tous les deux mois et non une fois par mois. Il a été par ailleurs demandé aux BAPE de mieux s'impliquer dans les opérations de déparasitage systématiques des enfants, afin de rassurer les quelques parents d'enfants qui continuent d'avoir quelques craintes sur le bien-fondé de cette activité.

2.5.2 Organiser des rencontres de concertation multi acteurs

Cinq (5) rencontres de concertations sur les six (6) prévues ont été tenues, soit trois (3) à Bantè et deux (2) à Savalou. Véritable moment de partage et de réflexions croisées sur les actions éducatives, les rencontres de concertations ont permis d'explorer plusieurs sujets d'intérêt et de trouver des réponses à des situations parfois désespérées. Le cadre de concertation composé, dans chaque commune, du 1^{er} adjoint au Maire, du Secrétaire Général, du chef du service planification de la Mairie, du chef de la circonscription scolaire, d'un CP, du Coordonnateur de RACINES et d'un Animateur de RACINES a pour principale mission de réfléchir sur les questions importantes qui touchent à l'éducation en maternelle et au primaire et d'y apporter des solutions concertées. Le cadre se réunit une fois par trimestre et sert aussi de cadre pour échanger sur les réalisations de RACINES. Les résultats concrets suivants ont été obtenus suite aux réunions du cadre de concertations tenus en 2014:

- A propos de la non disponibilité d'acte de naissance pour un nombre important d'enfants, le Chef de la circonscription scolaire de Bantè a, par lettre circulaire, demandé expressément à tous les directeurs des écoles maternelles et primaires de sa circonscription, d'exiger désormais l'acte de naissance des enfants avant de les accepter en maternelle ou en première année du primaire. Cette mesure a été effectivement suivie dans la plupart des écoles dès la rentrée de novembre dernier et a amené beaucoup de parents à apprêter l'acte de leurs enfants dès leur inscription à l'école. Ceci devrait permettre d'atténuer le problème de manque d'acte de naissance auquel font face la plupart des parents des enfants à la veille des examens du certificat d'étude primaire (CEP).
- Suite à une demande adressée au Maire de Bantè par le cadre de concertation, l'école maternelle de Galata a pu bénéficier d'un raccordement au réseau d'adduction d'eau villageoise ;
- Le Maire de Savalou a également été saisi pour le raccordement de l'école maternelle de Doumè au réseau d'adduction d'eau villageoise. Le processus est déjà en cours et nous avons bon espoir que cette demande va aboutir.

2.6 Activités liées à R6 : « Le processus de pérennisation des maternelles se concrétise davantage »

2.6.1 Obtenir la contribution financière des parents aux charges de fonctionnement des écoles.

Par rapport au recouvrement des frais de scolarité devant servir au paiement des salaires des animateurs/éducateurs, la tendance baissière observée depuis environ 3 ans s'est maintenue et semble même s'aggraver au regard des résultats obtenus en 2014 et ce, en dépit de toutes les stratégies développées en lien avec tous les acteurs du système. Le tableau suivant donne la situation des recouvrements pour l'année scolaire 2013-2014 :

² Le principe de recrutement d'enseignants vacataires n'est plus autorisé

Tableau 7 : Recouvrement des frais de scolarité dans les 10 écoles maternelles

Ecoles	Montant attendu	Montant recouvré	Pourcentage	Observations
Atokolibe	430 000	57 000	13,25%	
Aloba	232 000	87 500	37,71%	Dont 50 000 payés par le primaire au titre des accords de tutorat
Galata	265 000	40 000	15,09%	
Agongni	250 000	162 000	64,8%	
Kotakpa	500 000	250 000	50%	
Coffe Agballa	280 000	217 500	77,67%	Dont 180 000 payés par le primaire au titre des accords de tutorat
Affe Zongo	250 000	223 000	89,2%	
Doume Lakoun	500 000	386 000	77,2%	
Issale	160 000	22 000	13,75%	
Igberi	500 000	67 000	13,4%	
TOTAL	3 367 000	1 512 000	45%	

Source : Registre des comptes 2013-2014

L'analyse du tableau ci-dessus montre un taux global de recouvrement de l'ordre de 45%, presque similaire à celui de l'année dernière 2012-2013 avec cependant une grande disparité par école. Les écoles telles que l'EM de Doumè-Lakoun, Affé-Zongo et Coffè-Agballa ont fait des bons qualitatifs importants avec des progressions de l'ordre de 35 points comparée à l'année précédente. En revanche, d'autres écoles telles que Galata, Atokolibé, Igberí et Issalè ont sapé tous les efforts fournis par les autres.

2.6.2 Mener des activités de plaidoyer

Les actions de plaidoyer ont particulièrement été renforcées cette année afin de contraindre les autorités académiques à respecter leurs engagements de doter les écoles transférés d'enseignants. Tous les responsables concernés tant au niveau communal, départemental qu'au niveau national ont été rencontrés et des lettres de menaces de fermeture d'écoles leurs ont tous été adressées jusqu'au Ministre. Cette dernière stratégie a finalement porté des fruits et nous a permis d'obtenir en décembre l'affectation de 7 enseignants permanents dans nos écoles : 2 à l'école maternelle de Atokolibé, 2 à celle de Galata, 1 enseignant à l'école de Kotapka, 1 enseignant à Agongni, 1 à Alloba. Ajoutés à l'enseignant précédemment affecté, cela porte le nombre total d'enseignants permanents accueillis en 2014 à huit (8). Par ailleurs, 2 nouvelles écoles transférées ont commencé à percevoir des subventions annuelles de fonctionnement.

Toutes ces avancées contribueront sans nul doute à réduire la subvention qu'accorde RACINES aux écoles pour le payement des enseignants.

2.6.3 Réaliser une étude sur la pérennisation des maternelles communautaires

Après une longue période de désaccord entre Partage et RACINES sur les TDR et le choix des consultants, cette étude a enfin été réalisée au cours du dernier trimestre de l'année 2014. Conformément aux TDR, ce travail a porté sur deux préoccupations essentielles que sont :

- Que retenir de l'expérience de RACINES en matière de mise en place d'écoles maternelles communautaires

- Comment améliorer la stratégie de pérennisation actuelle de RACINES, tant du point de vue du transfert des écoles à l'Etat que de la mise en œuvre des AGR (développement économique)

De notre point de vue, le rapport des consultants, transmis en décembre 2014, n'a pas suffisamment creusé l'aspect relatif au développement économique des écoles en dépit des multiples allers-retours entre les consultants et la Direction Exécutive. Aussi, très peu de solutions ont été proposées pour contraindre l'Etat à doter rapidement les écoles actuelles d'enseignants. Cependant, il a tout de même proposé quelques pistes importantes d'amélioration de la stratégie mise en œuvre aujourd'hui qui apparaît comme trop volontariste n'impliquant et n'engageant pas suffisamment d'autres acteurs dans le dispositif.

Somme toute, des rencontres à la fois internes à RACINES qu'avec les partenaires et bénéficiaires seront organisées dès le 1^{er} trimestre 2015 afin d'analyser et d'opérationnaliser les recommandations dudit rapport.

3. LES DIFFICULTES RENCONTREES

En dépit des avancées obtenues en 2014, la première difficulté demeure l'insuffisance des enseignants qualifiés envoyés par l'Etat dans les écoles maternelles transférées. En effet, sur les 26 salles ouvertes dont 24 déjà transférées, l'Etat n'a jusqu'ici envoyé huit (8). Certes, le gap à combler reste encore important mais cet acquis est déjà un pas non négligeable dans le processus de pérennisation des écoles maternelles. Selon les assurances données par les autorités en charge de l'éducation, RACINES pourrait bénéficier encore dans les mois à venir d'une nouvelle dotation en enseignants. Il faut donc maintenir la veille permanente pour suivre la concrétisation des promesses faites au niveau du ministère et des directions techniques.

La deuxième difficulté est celle relative à la baisse sensible du recouvrement des frais d'écolage au niveau des parents. Cette situation apparue depuis la décision du gouvernement de rendre gratuite l'enseignement maternel et primaire, ne cesse de se détériorer. En dépit de toutes les séances de sensibilisation et autres mesures prises pour faire progresser le taux de recouvrement des frais d'écolage, ce dernier n'a fait que descendre d'année en année pour atteindre une baisse record de moins de 50% en 2014. Les parents sont restés fermés à l'idée de leur faire payer un droit d'écolage aux enfants inscrits dans une école maternelle publique tandis que leurs aînés inscrits au primaire le sont gratuitement. Face à l'ampleur de la situation, la seule voie qui reste est celle du renforcement du plaidoyer en direction des autorités éducatives afin d'avoir de nouveaux enseignants envoyés par l'Etat.

4. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

En 2014, RACINES a maintenu le cap de la consolidation des acquis avec toutefois quelques changements dans les approches d'intervention notamment sur les activités de soutien scolaire et sur l'organisation du déparasitage des enfants. De même, le cadre de concertation des acteurs suggéré par l'évaluation de fin de financement de l'AFD a été mis en place et a bien fonctionné. Aussi, un pas important a été fait dans la conduite de plaidoyers en direction des autorités éducatives à différentes échelle qui ont permis de rendre effective la récupération progressive des 10 écoles maternelles par l'Etat. L'étude sur l'évaluation des approches de pérennisation a également été une importante action dont les effets devront se ressentir sur la suite du programme. Pour la Direction Exécutive de RACINES, 2015 sera une année de recadrage et de clarification de la vision dans le secteur de l'éducation et les résultats de l'étude sur la pérennisation devront sensiblement y contribuer. Aussi, le nouveau PSD RACINES en cours d'élaboration indiquera davantage la ligne à suivre et guideront les défis à relever. De toute évidence, RACINES travaillera à être moins volontariste et à se positionner comme un acteur qui accompagne les dispositifs organisés de l'état avec une forte implication des communes. Dans un contexte où l'Etat bénéficie de beaucoup de financements en faveur du cycle primaire, RACINES travaillera à changer son

image d'acteur d'intervention direct sur le terrain mais plutôt comme un acteur de renforcement de structures faitières.

Les efforts de plaidoyer menés en 2014 seront absolument poursuivis et renforcés par les recommandations de la récente étude sur la pérennisation pour permettre à l'état d'honorer à ces engagements d'envoi des enseignants. Cette responsabilisation de l'Etat permettra à RACINES et son Partenaire Partage de se libérer des fortes charges de fonctionnement des écoles et faciliter l'extension, à moyen terme, des actions dans de nouvelles localités dans le département des collines et ailleurs.

De nos jours où la notion **d'éducation de base** ne se limite plus à la fin du cycle primaire. RACINES devra imaginer des stratégies, non contraignantes, pouvant lui permettre d'accompagner les enfants vers ce niveau minimum de base qu'il soit dans le formel ou le non formel à travers ses offres éducatives.

Elaboration d'un nouveau plan stratégique de développement

Le premier Plan Stratégique de Développement (PSD) de RACINES, élaboré en 2008, est arrivé à échéance au cours de cette année 2014. C'est pourquoi, le Conseil d'Administration, à travers son bras opérationnel qu'est la Direction exécutive, a lancé un processus d'élaboration d'un nouveau PSD. Ce processus, accompagné par des consultants externes, et avec la participation très active des partenaires et bénéficiaires, a connu, cette année, deux principales étapes :

- La première étape a été l'animation d'un atelier de définition de la question de base qui a été formulée comme suit :

« **Comment rendre des services durables avec un personnel stable et des conditions optimales de travail et assurer une plus grande visibilité de la structure à travers une bonne communication** »

- La deuxième étape a été la réalisation du diagnostic institutionnel et organisationnel à travers une collecte de données auprès tous les acteurs concernés : membres de RACINES (personnel et C.A), partenaires et bénéficiaires sur la bases d'outils de collecte élaborés et validés ensemble.

Ce processus qui avance assez bien connaîtra son aboutissement au cours du 1^{er} trimestre 2015 à travers l'atelier de restitution du diagnostic ainsi la production du document final. Ce nouveau plan définira les nouvelles orientations stratégiques autour desquelles RACINES sollicitera le soutien de ses partenaires pendant les 10 prochaines années.

Elaboration d'un plan de mobilisation de ressources

Dans le but de mieux s'adapter au contexte mondial marqué par la récession économique avec son corolaire d'amenuisement drastique des ressources, RACINES a entrepris, depuis 2013, un processus d'élaboration d'un plan de communication et de mobilisation de financements.

Ce processus, mis en œuvre par la Direction Exécutive à travers son pôle en charge de « Partenariat, Communication et Mobilisation de Financements » a connu, plusieurs étapes à savoir :

- ❖ la définition et la validation des principales options stratégiques avec le Conseil d'Administration,
- ❖ l'élaboration d'une première version du document de stratégie de communication et de mobilisation de financements ;
- ❖ l'organisation d'un atelier de validation de document final par le Conseil d'Administration.

Au terme de cet atelier qui s'est tenu au mois de juin, le plan de communication et de mobilisation de financements de RACINES a été validé avec des orientations stratégiques clairement définies et des pistes de mobilisation de fonds pour sa mise en œuvre ont été identifiées.

Adhésion de RACINES à l'AIDR

Sur le plan partenarial, RACINES a été admis comme membre de l'Alliance Internationale de Recherche et de Développement (AIDR)³ lors de l'assemblée générale de ce réseau tenue à Autrèches, en France, du 20 au 24 avril 2014. Il s'agit du résultat d'un processus qui démarré au Bénin avec le dépôt de la candidature de RACINES auprès de la plate forme AIDR Bénin au même titre que d'autres structures. Au terme de l'étude des dossiers au niveau pays, c'est RACINES qui a été présélectionné par la plate forme Bénin et l'occasion a été donné au Directeur d'aller plancher devant l'assemblée générale pour obtenir l'admission proprement dite mais qui reste encore provisoire pendant 2 ans. Cette adhésion impose à RACINES des devoirs (cotisation annuelle,

³ L'AIDR est un réseau qui accompagne le renforcement des capacités et le professionnalisme de ces structures membres. Elle compte à fin 2014 28 membres.

participation aux activités de l'alliance, participation au fonctionnement de la plate forme nationale) mais lui offre également des droits.

D'une part, cela renforce l'image de RACINES au plan international car l'AIDR regroupe des structures de différents pays tant africains qu'européens avec qui RACINES pourra développer des partenariats. D'autre part, RACINES pourra bénéficier d'un cofinancement pour des formations organisées par l'alliance en directions des cadres des structures membres.

Organisation de l'Assemblée Générale Ordinaire

Comme chaque année, et très respectueux du bon fonctionnement de ses organes, RACINES a tenue de son Assemblée Générale Ordinaire le 14 septembre de cette année. Au cours de cette session et conformément à la mission qui lui est dévolue, cette instance suprême de l'institution a approuvé la gestion de la direction exécutive pour le compte de l'année antérieur (2013) à savoir :

- l'examen et l'adoption du rapport d'activités présenté par le Directeur Exécutif et
- l'examen et l'adoption du rapport du commissaire aux comptes.

Aussi, les membres du bureau étant en fin de mandat, l'Assemblée Générale a procédé au renouvellement du bureau en exercice. En fait de renouvellement, le Conseil d'Administration a décidé de reconduire les membres du bureau à leur poste pour un nouveau mandat de deux ans.

Enfin, les participants ont abordé quelques questions diverses et ont pris certaines résolutions importantes pour la vie de l'institution.

Chapitre III :
EQUIPE DE REALISATION, FORMATION CONTINUE ET
PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS

1. EQUIPE DE REALISATION

Tableau 8 : Répartition du personnel par secteur et par zone en 2014

Secteur	Zone d'intervention	Postes	Effectif
	Collines : Savalou & Bantè	1 Coordinateur Programme Zou-Collines 1 Chargé du volet pédagogique - Bantè 1 animateur pédagogique -Bantè 1 Assistant volet social - Savalou 1 Animateur volet social - Savalou 1 Animateur volet social - Bantè 1 Assistant volet parrainage - Savalou 1 Animateur volet parrainage - Savalou 1 Agent de sécurité et d'entretien 1 Conducteur /Logisticien	10
Santé	Cotonou	1 Coordonnatrice du centre ADIS 1 Médecin 1 Psychologue clinicien 3 Infirmiers d'Etat 2 Assistants sociaux 2 Techniciennes de Laboratoire (dont 1 mise à disposition et prise en charge par le PNLS/FM et 1 salarié à temps partiel) 1 Gestionnaire de Pharmacie 2 Aides-soignantes 1 Sage-femme 7 Médiateurs (dont 5 mis à disposition par Esther) 1 Chargé de sécurité et d'entretien	22
	Savalou	1 Infirmier d'Etat 2 Aides-soignantes, dont 1 gestionnaire de pharmacie 1 Médiateur 1 Agent de sécurité et d'entretien	05
Direction Exécutive	Cotonou	1 Directeur Exécutif 1 Chargé Administratif Financier et Comptable 1 Assistant comptable / Secrétaire 1 Chargé de Partenariat, Communication et Mobilisation de Financements 1 Agent de sécurité et d'entretien	05
TOTAL			42

2. FORMATION CONTINUE DE L'EQUIPE

La Direction exécutive, avec le soutien de Partage, a également accompagné, cette année, le renforcement des capacités de son personnel conformément à son plan de formation élaboré en 2013. Le tableau ci-après fait le récapitulatif des formations et recyclages dont a bénéficié le personnel de la Direction Exécutive de RACINES.

Tableau 9 : Point des formations du personnel de RACINES au cours de l'exercice 2014

Thématique de la formation	Bénéficiaires	Fonction du bénéficiaire	Période	Structure organisatrice
SECTEUR SANTE				
Prise en charge globale des PVVIH	Rachelle DAGBETO Odile SEGNONNA Tatiana DJIDONOU	Sage femme Diplômé d'état Infirmière Diplômé d'état Infirmière Diplômée d'état	Avril & Mai	PNLS
Etalier /Formation Représentation MSM	Doris AGBOTON Bathilde AKPADO Arsène ADONON Tatiana DJIDONOU Eléonore ANAGO Romaine HOUNTONDJI	Coordonnatrice Animatrice grandir Infirmier Diplômé d'Etat Infirmier Diplômé d'Etat Aide soignante Aide soignante	Avril	AIDS
Formation sur le logiciel ESOPE	Hortense HOUSSIN Romaine HOUNTONDJI	Médecin Aide soignante	Juillet	GIP-ESTHER
Formation des prestataires au remplissage des outils de collecte VIH/SIDA	Hortense HOUSSIN Tatiana DJIDONOU Eléonore ANAGO Charlotte ANATO Rachelle DAGBETO	Médecin IDE Aide soignante Gestionnaire Phcie SFE	Juillet	PNLS
Formation sur le remplissage des nouveaux outils de gestions de pharmacie	Charlotte ANATO	Gestionnaire Phcie	Août	PNLS/Esther AID

Thématique de la formation	Bénéficiaires	Fonction du bénéficiaire	Période	Structure organisatrice
SECTEUR SANTE				
Formation sur l'utilisation des outils ETP	Tatiana DJIDONOU	IDE		GIP/ESTHER
Formation sur la protection juridique de l'enfant en conflit avec la loi et l'enfant en situation difficile	Tanguiane AWANNOUGBE SOSSOU	Animatrice volet social	Décembre	Centre Don Bosco
SECTEUR EDUCATION				
Techniques/outils d'identification et la formulation de projets	Tobias GBAGUIDI Birkiss BAKARY Raimi SOUMANOU		Mars	RACINES
Initiation à l'utilisation des logiciels Adobe photoshop et page maker	Tobias GBAGUIDI Birkiss BAKARY Raimi SOUMANOU DANGBENON Arnaud		Avril	RACINES
Les fonctions avancées du logiciel Excel	Tobias GBAGUIDI Birkiss BAKARY Raimi SOUMANOU DANGBENON Arnaud		Novembre	RACINES
COORDINATION				
Les fondamentaux du fundraising	Samson BEHANZIN	Chargé de communication et de mobilisation de ressources	Mars	Association Française de Fundraising
Les fonctions avancées du logiciel Excel	Arsène C. ADIFFON Séverin GOGODO Rachel Bah		Novembre	
Gestion financière	Séverin GOGODO	Responsable Administratif et Financier	Juillet	Bioforce

3. PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS

Les principaux partenaires financiers ayant soutenu les actions de RACINES pour le compte de 2014 sont :

Tableau 10 : Répartition des partenaires financiers par zone

Secteur	Zones d'intervention	Partenaires Techniques et financiers
Education	Collines : Savalou et Bantè	Association Partage
Santé	Cotonou	- Sidaction - Solidarité Sida - Plan Bénin (Fonds Mondial) - Esther - Fondation de France
	Savalou	- Sidaction - Solidarité Sida

NB : Voir détails des financements dans le rapport financier.

RAPPORT FINANCIER