

Introduction

L'année 2016 a connu des améliorations qui ont été apportées dans les programmes de prévention ciblant les PS et les HSH.

La période a été riche en nombre d'activités réalisées que ce soit les ateliers de formation, les campagnes mobile de dépistage du VIH, les activités d'appui psychologique et social ou encore les séances visant le développement cognitif et personnel des PVVIH et des populations clés.

Le principal bailleur de fonds est :

* Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

PRÉVENTION DE PROXIMITÉ AUPRÈS DES PROFESSIONNELLES

DE SEXE:

1- Les séances de renforcement sur La thématique des IST/SIDA :

En plus des séances préventives réalisées sur les lieux de fréquentation des PS, l'ASCS a organisé durant le 1^{er} semestre **04** séances animées par des infirmières et des intervenantes de l'association. Les objectifs principaux de cette séance étaient de consolider les informations des éducatrices paires sur les infections sexuellement transmissibles, les pratiques sexuelles à risques et la transmission à VIH notamment les nouvelles paires contactées. Une partie de la séance a été consacrée au thème de la discrimination et la double stigmatisation chez les PS séropositives et l'importance de soutien au sein de cette population. Pour atteindre ces objectifs, les animatrices ont utilisé des présentations bien détaillées et des exercices pratiques pour une bonne assimilation des informations inculquées. Le nombre des professionnelles de sexe ayant bénéficié de ces séances durant le 1^{er} semestre était de **78 PS**.



Le deuxième semestre de l'année 2016 a connu la réalisation de **05** séances de renforcement des connaissances des paires PS. Les objectifs de ces séances étaient :

- Adopter un comportement sexuel sain et réduire les risques de l'infection par le VIH.
- Réduire les grossesses non désirées chez les PS.

Ces séances ont été animées par les coordinatrices du projet PS et les éducatrices paires meneuses qui sont également des infirmières volontaires de l'association. Le nombre des participantes était **101 PS** qui étaient très intéressées et ont ouvert des discussions en partageant leurs opinions ce qui a enrichi les thématiques abordées.

2- Les séances de soutien juridique :

L'année 2016 a connu la réalisation de **10** séances de soutien juridique sur des notions concernant le code de la famille, la violence et l'abus des Droits Humains. Le 2^{ème} semestre a été caractérisé par l'intégration de volet juridique à la section de Biougra par l'organisation des séances de sensibilisation en vue de traiter les problèmes relatifs à cet aspect.

L'objectif était de renforcer les connaissances des professionnelles de sexe sur ce volet vue que la plupart des PS ont une situation juridique irrégulière en ignorant leurs Droits.

La séance a été animée par les assistantes sociales de l'association Voix de Femme Marocaine, de la Fédération de la Ligue Démocratique des Droits des Femmes (FLDDF) et l'association des Échos pour le développement et la solidarité qui ont adopté des techniques diversifiées telles que l'organisation des travaux de groupes, brainstorming, jeux de rôles ce qui a accaparé l'intérêt des participantes.



Le nombre des bénéficiaires qui ont assisté aux dites séances était de **185** PS.

3- Les séances de développement social :

Afin de renforcer des capacités individuelles des PS, l'année 2016 a connu la réalisation de **08** séances de développement psychosocial qui ont été animées par les assistantes sociale de l'association. Ces séances étaient sur l'estime de soi, les relations du groupe et les différentes personnalités et elles étaient consolidées par des techniques d'animations à savoir photo langages, brises glaces et certaines vidéos inculquant aux bénéficières les méthodologies indispensables pour la promotion de leur facultés et le développement de leurs connaissances. A cet effet, le nombre des bénéficiaires ayant assisté à ces séances était de **121** PS.

4- Les soirées de convivialité :

Au cours de cette année, l'ASCS a organisé **07** soirées conviviales dont l'une s'est caractérisée par la participation des éducatrices paires et les paires des deux sections au niveau de local d'Ait Melloul afin de consolider les ponts de communication et de contact entre les deux équipes dans un air convivial.

Lors de ces soirées, les coordinatrices ont exprimé leur satisfaction quant à la qualité du travail des éducatrices en espérant l'engagement de toute l'équipe pour réduire l'incidence et la prévalence du virus VIH chez les PS. Ces activités de motivation ont connu la participation



de **127** PS.

5- Les réunions :

*** Réunions des équipes des projets :**

L'année 2016 s'est caractérisée par l'organisation **16** réunions afin d'assurer une bonne organisation de toutes les



activités programmées à la fois au niveau de terrain et aux locaux. L'objectif des réunions avec les éducatrices pairs était d'évaluer le travail élaboré par l'équipe et se renseigner sur les contraintes au niveau de terrain qui peuvent entraver l'atteinte des objectifs fixés.

Les coordinatrices ont présenté le résultat de travail de chaque éducatrice paire concernant le nombre des professionnelles de sexe accompagnées au test VIH et la consultation des IST pour créer le climat de compétition au sien de l'équipe.

De surcroit, ces réunions visent à informer l'équipe sur les prochaines activités programmées dans les locaux pour une bonne organisation.

Le 2^{ème} semestre, il y avait des réunions avec les médiatrices sociales pour faire une revue des canevas des rapports de médiation et de la base de données. Aussi, il y a avait des réunions avec les meneurs du projet PS et HSH de toutes les sections suite à la visite d'audit programmatique de la responsable programmatique Mme. Rachida AL JANATI et aux réunions modifications apportées au système de suivi avec les différents associations avec l'unité de gestion du Fonds Mondial, l'ONUSIDA et le PNLS.

*** Réunions comités de suivi :**



Les **04** réunions des comités de suivi qui s'est organisée durant cette année sont en nombre **04** réunions en présence du comité directeur et de la Directrice nationale des projets et/ou les coordonnatrices locales, des médecins de CIDAG. L'objectif était de présenter les nouvelles orientations de l'ASCS et des nouveautés des programmes.

C'était aussi une occasion primordiale permettant aux comités de donner des directives ; des remarques et des suggestions qui pouvant améliorer la qualité de travail.

*** Réunions de vérification :**

La 1^{ère} réunion a été organisée le 03 septembre au siège de l'ASCS en présence de quelques membres de bureau des sections et de l'équipe opérationnelle et de quelques éducateurs pairs PS et HSH des sections.

Les objectifs de cette réunion étaient :

- Informer l'équipe opérationnelle des recommandations de l'unité de gestion suite à l'exercice de l'auto-évaluation.



- Redéfinir les cibles de tous les projets pour chaque section.

La réunion a été entamée par le mot d’ouverture de M. Lahcen Oumaya ; le secrétaire général de l’ASCS ; qui a remercié les participants pour leur déplacement afin d’assister à cette réunion. Il a aussi salué les efforts de l’équipe opérationnelle en insistant sur la qualité du travail et le respect des procédures. Ensuite, la directrice a rappelé les objectifs de cette réunion et les défis à relever pendant le reste de ce Round de l’appui du Fonds Mondial.

Une mise au point sur les réalisations de l’ASCS a été faite par Mlle.Zineb qui a présenté des indicateurs par section de la période 2015-semester 1 de l’année 2016 suivie d’une discussion des membres de l’équipe.

Par la suite, une revue des cibles et des objectifs du prochain trimestre et de l’année 2017 ont été présentés par Mlle. Ghizlane MGHAIMIMI ; Directrice Nationale des projets ; qui a aussi précisé à l’équipe les recommandations ressorties pour le projet prévention auprès des PS et le projet de prévention auprès des HSH lors de l’exercice de l’auto-évaluation menée par l’unité de gestion du Fonds Mondial.

L’après-midi a été consacrée aux travaux de groupes dont la répartition a été faite en fonction des projets et par section. Les participants ont revu et déterminé leurs cibles ainsi :

- Pour le 2^{ème} semestre 2016 :

*Pour l’indicateur nombre de PS et des HSH bénéficiaire de la prévention

- Agadir: 2400 PS touchées / 1658 HSH

- Ait Melloul: 1120 PS touchées / 990 HSH

- Biougra: 960 PS touchées / 660 HSH

- Ouarzazate: 960 PS touchées/Pas de programme destiné aux

HSH.

*Pour l’indicateur de dépistage du VIH :

- Agadir: 900 PS testées / 1510 HSH testés

- Ait Melloul: 420 PS testées/ 906 HSH testés

- Biougra: 360 PS testées/ 604 HSH testés

- Ouarzazate: 360 PS testées.

*Pour l’indicateur du préservatif :

- Agadir: 192 000 pour les PS/ 17050 pour les HSH

- Ait Melloul: 89 600 pour les PS/ 10230 pour les HSH

- Biougra: 76 800 pour les PS/ 6820 pour les HSH

- Ouarzazate: 76 800 pour les PS.

Pour le 1^{er} semestre 2017 :

*Pour l’indicateur du préservatif :

- Agadir: 159600 pour les PS/ 29700 pour les HSH
- Ait Melloul: 74 480 pour les PS/ 17820 pour les HSH
- Biougra: 63 840 pour les PS/ 11880 pour les HSH
- Ouarzazate: 63 840 pour les PS.

La dernière séance de cette réunion a été consacrée aux paramètres de collecte à renforcer dans le système de suivi et les améliorations à apporter le renseignement des bases de données et des fiches de suivi.

La réunion a été une opportunité d'échange, de prise en décision en commun et de renforcement de l'esprit de l'équipe et de communication entre les participants.

Cette rencontre a pris fin par le mot de clôture du membre de comité directeur de l'ASCS mère, du membre de la section d'Ouarzazate et de la directrice nationale des projets.

La 2^{ème} réunion a été organisée le 27 décembre en présence de l'équipe opérationnelle au niveau des 04 sections. Lors de cette réunion les équipes programmatiques ont procédé à la validation des outils de collecte des données (Fiche EP, fiche registre des campagnes mobiles et de dépistage fixe, fiche du registre des IST...) et tableaux récap des indicateurs après les modifications apportées lors de la réunion avec les associations, le PNLIS et l'Unité de gestion du Fonds Mondial.

L'équipe programmatique a aussi validé les cibles de l'année 2017 par section. Ainsi, chaque coordonnateur se chargera d'informer son équipe de terrain afin d'atteindre les objectifs escomptés.

L'équipe financière a aussi eu l'occasion de discuter sur les nouvelles modalités de la comptabilité. Le responsable financier ; M. Brahim TIBHARIN ; a initié les secrétaires sur la comptabilité d'engagement et les modalités des virements et les demandes des fonds. Aussi, il a insisté sur le suivi budgétaire rigoureux au niveau de chaque section. La section Ouarzazate a été représentée aussi par son trésorier qui a suivi de près les modifications apportées par le Fonds Mondial.



6-Atelier de mutualisation :

L'atelier de mutualisation des éducatrices pairs est une opportunité d'échange des expériences et renforcement des capacités des nouvelles intervenantes.

L'atelier de cette année a été organisé le 22 décembre au siège de l'ASCS en présence de toutes les meneuses et les éducatrices pairs de la section d'Agadir, Ait Melloul et Biougra.

A travers cette rencontre, les éducatrices ont fait des jeux de rôles sur le rôle de l'éducatrice pair, l'éthique du travail et les interventions de terrain en précisant les messages à véhiculer afin

de convaincre les pairs d'avoir les cartes du code unique. Les facilitatrices ont aussi fait un rappel des services dans le cadre de la prévention combinée en rappelant les différents acteurs actuels.

Finalement, la directrice a présenté aux intervenantes les cibles prévus pour l'année 2017 en invitant les équipes de travailler d'arrache pied comme à l'accoutumée.

Cet atelier a coïncidé avec la visite de supervision d'un comité de CCM qui a assisté à cette activité.

7-Réalisations du projet PS :

Durant cette année, le nombre des professionnelles de sexe ayant bénéficié des interventions de proximité était important puisque **8841** PS des différents activités : Le renforcement des capacités via des séances d'information, de séances de développement social, de soutien juridique et des services d'appui psycho-social. Le nombre des PS ayant fait le test de VIH/SIDA a connu une certaine régression pendant le mois de Ramadan, les fêtes religieuses et l'absence de fonds pour organiser des campagnes mobiles. Le 2^{ème} semestre, les équipes du projet et les équipes de l'UMIDAG ont déboulé des efforts qui ont donné des résultats très satisfaisants. Ainsi, **2601** PS ont pu faire le test du VIH dont **20** ont été détectées séropositives.

Par ailleurs, **347 080** préservatifs ont été distribués sur le terrain, les locaux et lors des campagnes mobiles ce qui démontre la forte demande sur ce moyen de prévention.

Les PS séropositives détectées ont été orientées vers les médiatrices sociales qui ont assuré leur insertion dans le circuit de prise en charge et l'accompagnement psychosocial.

8-Les supervisions sur terrain :

Pendant cette année, la directrice nationale des projets et les coordinatrices ont effectué **52** supervisions sur terrain pour contrôler le travail des meneuses et évaluer les interventions des EP dans différents sites (maison de passe, rue, souks...).

Le plus marquant lors de ces supervisions est l'amélioration de niveau cognitif des éducatrices paires surtout après les formations qui a été réalisées et les séances de développement menées par les médiatrices sociales de l'association.



Quant aux éducatrices paires Meneuses, elles ont effectué **90** supervisions sur terrain. Pendant cette année la plupart des remarques on été focalisé sur la demande des pairs de l'intégration dans les services médicaux y compris l'échographie et des analyses médicaux.

MÉDIATION SOCIALE AUPRÈS DES PS ET HSH

Le travail social à l'ASCS est orienté vers l'aide des individus, des familles et des groupes de PS et HSH, ce qui permet le changement, le développement et la cohésion sociale, le pouvoir d'agir et la libération de ladite population. Au cours de cette année et par biais de techniques de travail social (technique d'entretien, technique d'écoute active...), plusieurs activités ont été réalisés. Dans ce cadre **158** HSH et PS ont bénéficié de l'appui psychosocial. **135**

entretiens ont été effectués et via lesquels une identification des besoins de cette population a été faite afin d'agir en actions entreprises.

***Les interventions du 1^{er} semestre étaient ainsi :**

➡ **Intervention juridique:** 24 usagers et usagère de service social ont bénéficié des actions d'information sur les droits, d'accompagnement et d'orientation juridique ainsi que vers d'autres associations de défense des droits. Il s'agit plus particulièrement au cas relatifs à l'enregistrement aux registres d'état civil, à la reconnaissance de parenté, aux demandes de divorce ainsi que ceux relatifs à la kafala et l'abandon des enfants.

La raison de la visite du service social par la plupart des professionnelles de sexe est de s'informer sur les démarches nécessaires à l'enregistrement de leurs enfants aux registres d'état civil cela est purement relatif à la nature de leurs travail exercé.

➡ **Intervention sociale:** Il s'agit d'un soutien aux personnes confrontées à des difficultés d'ordre social. 37 personnes qui ont sollicité le service social ont bénéficié de cette action. La constitution de la carte RAMED, carte d'handicap, bénéficiaire des fauteuils roulants... sont des actions sociales qui ont été envisagées.

Le 2^{ème} trimestre a coïncidé avec le mois de ramadan durant lequel le service social de l'ASCS a distribué quelques paniers alimentaires au profit des PS et HSH, Il s'agit essentiellement des PS qui sont en situation de divorce ou de veuvage. Le service social a pu récolter les dons de différentes façons pour les redistribuer aux plus nécessiteux. Nos packs alimentaires sont conçus pour subvenir aux besoins nutritionnels fondamentaux pour un foyer, chaque pack se compose de farine, riz, lentilles, huile, dates et d'autres produits alimentaires.

➡ **Insertion professionnelle :** Il s'agit d'un processus permettant l'intégration de la personne au sein d'un système socio-économique. 10 personnes ont bénéficié de cette action. (Aide au montage de projet, Constitution de dossier d'embauche...)

➡ **Intervention médicale:** Cette population a également bénéficié d'un soutien dans le parcours de soin en assurant des remises sur des examens réalisés et accompagnement vers d'autres intervenants et structures médicales. 07 personnes ont bénéficié de cette action.

***Les interventions du 2^{ème} semestre étaient ainsi :**

➡ **Accompagnement pour la prise en charge médicale :**

07 usagers ayant fréquenté le service social ont manifesté leur demande d'accompagnement par l'assistante sociale pour faciliter l'accessibilité aux services demandés.

➡ **Accompagnement administratif :**

La quasi totalité des PS et HSH sollicitant le service social ne sont pas couverts par l'assurance maladie. De ce fait, certain d'entre eux ont demandé la médiation sociale en vue de se renseigner sur les pièces et démarches à entreprendre ; De ce fait, certains cas ont été accompagné aux services administratifs concernés pour régulariser leur statut.

➡ **Accompagnement judiciaire :**

Ce genre d'accompagnement est beaucoup plus demandé par les PS ayant des

enfants issus des relations extra conjugales en demandant par conséquent l'accompagnement de l'assistante sociale étant donné qu'elles rencontrent d'énormes contraintes dans les procédures de saisine des structures judiciaires.

➡ **Accompagnement médical :**

Une PS a bénéficié d'un accompagnement au centre provincial d'Inzegane pour effectuer une consultation gynécologique en l'aidant à prendre son rendez-vous pour faire l'opération dans une date la plus proche et qui lui convienne.

➡ **Réintégration professionnelle :**

Les usagers ayant bénéficié d'aide en matière d'insertion professionnelle sont en nombre de **15** personnes et plus précisément les jeunes HSH.

En effet, il est constaté lors des entretiens de médiation sociale tenu au profit des HSH que la majorité d'entre eux ont un niveau scolaire qualifiant pourtant ils ne sont guère accédés au marché de travail.

C'est dans ce contexte qu'il s'est avéré nécessaire de leur prodiguer une assistance dans ce cadre via la constitution des dossiers d'embauche, postulation sur les sites de recrutement voire même leur orientation aux sociétés œuvrant dans ce domaine après les avoir contactés.

➡ **Orientation (sociale, médicale juridique et administrative) :**

Le nombre des usagers orientés lors de ce semestre représente un chiffre de **43** personnes dont l'orientation varie selon le type de besoin manifesté.

En effet, il s'est remarqué lors des séances de Counseling individuel et collectif tenu à l'égard des usagers du service que les problèmes posés se différencient selon la population. Notamment, on trouve des problèmes médicaux sont fortement manifestés chez les HSH et plus précisément ceux liés à des pathologies anales. À cet égard, on les conseille sur la nécessité d'utiliser les moyens de protection requis pour s'abstenir aux IST en les orientant également aux services médicaux concernés.

Tandis que, les problèmes juridiques et administratifs sont généralement posés par le PS à savoir (l'enregistrement à l'état civil, procédure de Kafala et les pièces à fournir pour bénéficier du RAMED, les procédures de saisine des structures judiciaires et autres).

➡ **Aide médicosocial :**

Trois **03** personnes ont bénéficié d'aide sociale en matière des frais de transport après avoir contacté le service social de la délégation du ministère de la santé pour bénéficier gratuitement des tickets de transport.

➡ **Information Education et Communication (IEC) :**

Durant chaque entretien ou contacte avec les PS et HSH, il semble nécessaire de les informer de tous leurs droits en leur inculquant les règles indispensables pour assurer leur bien-être et cela à travers l'IEC. Et dans ce cadre, 80 services de l'IEC ont été fournis lors de ce semestre ainsi que des élaborations de causeries éducatives au profit de cette population.

PRÉVENTION AUPRÈS DES HOMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC DES HOMMES (HSH):

1-Les Séances thématiques :

Dans le cadre du renforcement des capacités des pairs en matière des IST/SIDA, l'équipe du projet HSH a organisé sept séances éducatives dans les trois sections Agadir, Ait Melloul et Biogra, ceci le 24,25 et le 26 Mai le 17, 19 Aout, le 28 septembre et le 23 novembre 2016. Le nombre des participants a atteint **111** HSH, dont la majorité sont des jeunes HSH qui n'ont pas beaucoup de connaissances sur le VIH/SIDA et les infections sexuellement transmissibles.

Les séances ont été organisées dans l'objectif d'aider les HSH à adopter des pratiques à moindre risques pour faire face à la transmission des IST/sida, de renforcer leur pouvoir de négociation sur l'utilisation du préservatif et également leur délivrer les meilleurs arguments pour convaincre leurs partenaires de l'utiliser en permanence.

A l'aide des présentations bien détaillées sur les IST/SIDA, des exercices de brainstorming et les travaux de groupe, les éducateurs pairs meneurs ont réussi à faire comprendre aux participants qu'il est impératif de se protéger contre les infections sexuellement transmissibles qui constituent un risque aggravant la transmission du virus VIH, et que le préservatif reste le seul moyen efficace pour la protection.

2- Les supervisions sur terrain :

Durant l'année 2016, le coordonnateur du projet HSH a effectué 14 supervisions sur le terrain, pour évaluer et contrôler le travail de l'équipe du projet et le déroulement des interventions sur les différents sites à Agadir, Ait Melloul et Chtouka Ait Baha.

Quant aux deux éducateurs pairs meneurs, ont effectué chacun 24 supervisions sur le terrain dans les sites de fréquentation des HSH. Les remarques ressorties lors des ces permanences étaient essentiellement liées à un besoin important sur les préservatifs et le lubrifiant qui est toujours en rupture.

3-Les réalisations du projet HSH :

Le nombre des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes touchés par des interventions en matière de prévention du VIH/SIDA dans l'année 2016, ventiler par âge et selon le nouveau canevas du fond mondial sont : 2549 HSH moins de 25 ans et 6310 plus ou égale a 25 ans. On remarque une augmentation des jeunes HSH qu'on a visés dans les activités locaux pour les fidéliser et les encourager a fréquenter l'association.

Par rapport au nombre des HSH conseillés et testés et qui connaissent les résultats des tests sont 739 HSH moins de 25 ans et 1008 plus ou égale a 25 ans, une augmentation dû essentiellement au nombre importants des sorties des campagnes mobiles qui ont touchées des sites où les HSH se trouve en taille importante notamment Massa, Dcheira, Anzi, khmis Ait Aamira, Tiznit, Laayoun... Le nouveau service le dépistage pour l'IST Syphilis offert par l'association, commencé le mois d'octobre a atteint 173 HSH.

Le nombre de préservatifs distribués que se soit sur le terrain où dans les locaux atteint le nombre de **259010**, une grande quantité distribuée l'année 2016 suite à l'étude récente des membres de gestion du fond mondial que la dotation qu'un HSH doit avoir dans une années 120 préservatifs pour lutter contre les facteurs de risque chez cette population. Et suite aussi à la

grande demande sur le terrain par les pairs qui avaient alerté sur une dotation insuffisante pour faire face aux besoins.

Les HSH séropositifs détectés durant cette année sont au nombre de **27**, ce qui équivaut à un taux de séropositivité d'environ de **2%**; ceci démontre le bon ciblage dans ce programme de prévention. Ces HSH ont été orientés vers la Médiatrice sociale qui s'occupera de leur insertion dans le circuit de la prise en charge globale.

3- Les réunions « Equipe du projet » :

Le coordonnateur du projet HSH a réalisé neuf réunions de l'équipe du projet à Agadir, Ait Melloul et Biogra. Ceci le 21 Avril, le 17 et le 18 Mai, le 26 Aout, le 09,22 novembre et le 07,16 et le 28 décembre 2016, en présentant les réalisations du projet de prévention de proximité auprès des HSH.



Le coordonnateur a rappelé aux éducateurs pairs les objectifs à atteindre durant les deux semestre et l'importance d'augmenter le nombre des HSH orientés vers les consultations IST, vue que le nombre qui ont bénéficié reste faible par rapport aux services de TEST VIH.

La répartition des sites est un volet très important dans les trois premières réunions, le coordonnateur a revu avec chaque éducateur pair sa zone de couverture et la façon de travailler dans les permanences sur le terrain.

Le coordonnateur a demandé aux éducateurs pairs de multiplier les efforts pour atteindre les objectifs du semestre avant le début du mois de ramadan, période au cours de laquelle l'activité des HSH diminue car la plupart d'entre eux passent ce mois sacré avec leur famille.

A la fin des réunions, le coordonnateur et les deux éducateurs pairs meneurs ont donné des directives pour organiser le travail, en tenant compte du manque d'éducateurs pairs dans les deux sections d'Ait Melloul et Biogra et de la période du Ramadan.

4- Les séances de développement :

Sept séances de développement ont été organisées au profit de 83 HSH, au niveau de trois sections Agadir, Ait melloul et Biogra, ceci le 12 et 24 Aout(2 séances Agadir/biogra), le 07,20,21 et le 23 décembre 2016, les séances ont été animées par les assistantes sociales de chaque section ; Mlle.fatime zehra AJJROUD, Mlle.Soukayna ZIRAR, Mlle.Fatiha Ait TALEB.



Les sujets ont été riches et variés dans l'objectif d'aider les bénéficiaires à trouver les bonnes attitudes et astuces à adopter pour vivre leurs différence au sein d'un environnement résistant aux changements et leurs acquis les principes de la coexistence dans une société variée. Les sujets abordés sont ;

l'Empowerment de la personnalité des HSH, l'éducation sur l'hygiène de vie et les principes de base pour s'abstenir aux risques de mauvaises règles d'hygiène, et aider les HSH à trouver le chemin vers le bien-être intérieur et réaliser le bonheur dans sa vie.

Les séances ont été consolidé par des exercices éducatifs et des jeux de rôles, ce qui aides les participants à participer et exprimer leurs sentiments et les obstacles qui les empêchent à atteindre le bonheur au sein d'une société intolérante. Les bénéficiaires ont jugés les séances utiles, spécifiques et réponde a leurs besoins.

5- Les soirées conviviales

Six soirées conviviales ont été organisées durant l'année 2016 au profit de 79 HSH, au niveau de deux sections Agadir et Ait melloul, ceci le 30 Août, le 26 septembre, et le 15, 30 décembre 2016.

Le coordonnateur du projet commence les soirée par remercier les participants et les inviter à s'exprimer librement dans un environnement de non-jugement et de respect mutuel. Les HSH ont dansés et jouer sur les rythmes des percussions dans un ambiance convivial.

Les éducateurs pairs de Biogra et leurs pairs sont invités à rejoindre l'équipe d'Ait melloul pour participer a cet événement de partage et de convivialité, puisque l'espace de Biogra ne permet pas d'organiser ce genre de festivités.

Les HSH ont un impact positif de la soirée, vers la fin des soirées les nouveaux pairs sont invités a fréquenter l'association et bénéficier de ces cervices.

6-L'Atelier de mutualisation

La formation s'est déroulée le jeudi 29 septembre 2016 au local de l'association, au profit des éducateurs pairs des trois sections, l'atelier a pour objectif de transmettre les expériences des anciens éducateurs pairs aux nouveaux, les informations concernant l'approche éducation par les pairs et l'échange de diverses thématiques, ce qui leurs permettent une intervention de qualité sur le terrain. Pour que les nouveaux éducateurs pairs apprennent de l'expérience et éviter de tomber dans des situations critiques, les anciens éducateurs pairs ont participé à l'animation de la formation avec des jeux de rôles pour concrétiser ce qu'ils font sur le terrain.



Les sujets de la formation sont variés entre théorie et pratique, la directrice nationales des projets a présenter la situation épidémiologie la plus récente du ministère de la santé, la présentation montre la concentration de la maladie à la région Sous Massa et surtout chez la population clé HSH, les éducateurs pairs sont invités a déployer les efforts sur le terrain pour couvrir le maximum des HSH qui sont encore dans l'ignorance.

La formation été consolidé par des exercices participatif et des jeux de rôles sur les messages à adopter sur le terrain pour avoir une seule vision et le même niveau de connaissances, un temps a été imparti pour les IST/SIDA, un sujet très important pour clarifier et abolir toutes les fausses croyances qui circulent entre les HSH sur ce sujet, mais aussi identifier les vrais modes de transmission de chaque IST.

Vers la fin de la formation un guide élaboré par l'association et l'équipe du projet HSH a été distribué sur les éducateurs pairs a fin de faciliter leurs travail sur le terrain comme dans les locaux, le guide contient beaucoup des informations mené par des photos explicatives sur plusieurs sujet(IST/SIDA, utilisation de préservatif,et du Gel, les messages à adopter sur le terrain...).

VOLET FORMATION

* Atelier de formation sur la prévention combinée au bénéfice des professionnelles sexe :



Cet atelier a été organisé le 19 et 20 novembre au siège de l'ASCS. Il avait pour objectifs:

- Renforcer les connaissances des participantes sur la prévention combinée
- Identifier les outils de la prévention combinée

• Etre capable de les adapter aux situations de terrain en vue d'améliorer les services proposés pour une meilleure efficacité d'intervention.

Les bénéficiaires étaient l'équipe opérationnelle de l'ASCS, impliquée dans le programme de prévention auprès des professionnelles de sexe et quelques éducatrices pairs des 03 sections Agadir, Ait Melloul et Biougra.

❖ **Première journée :**

L'ouverture de l'atelier a été faite par Mlle. Amal Ait Hida, membre du Comité Directeur de l'association, qui a souhaité la bienvenue à toutes les participantes et plus particulièrement celles venues de Ouarzazate. Elle a réitéré l'engagement des dirigeants de L'ASCS dans la riposte aux IST/Sida afin d'atteindre les objectifs fixés par notre pays.

Puis, l'encadrant a dégagé, avec la participation de tous, les règles de l'atelier, ainsi que les attentes et les craintes de chacun brisant par la même « la glace » et créant un climat propice à l'échange et au partage d'expériences.

Puis, les facilitateurs ont procédé à l'exécution d'activités propres aux objectifs de l'atelier, à savoir la dynamique de l'épidémiologie dans la région et à la perception de la prévention par les PS, ensuite l'accent a été mis sur l'évolution du concept de « prévention », primaire, secondaire, tertiaire pour aboutir à la « prévention combinée » et ses composantes.

Les outils des volets comportemental, biomédical et socio-économiques ont été développés par l'encadrant et enrichis par les interventions des participantes.

❖ **Deuxième journée :**

Les travaux ont été débuté par la présentation par une participante / bénéficiaire rappelant l'essentiel de ce qui a été traité la veille. Moment ayant permis de revenir avec « réalisme » sur le concept de prévention combinée et ses outils disponibles dans notre pays, précisément la PrEP et la PEP.

Travaux de groupes :

Dans l'objectif d'adapter la prévention combinée dans des situations réelles rencontrées lors des interventions de terrain, les bénéficiaires ont été réparties en Quatre ateliers. Chaque groupe s'est penché sur un cas pour faire ressortir les facteurs de risque et proposer les outils de prévention combinée adéquats à mettre en œuvre. Les rapporteurs des groupes ont présenté le résultat des travaux : Moment propice

à la discussion visant l'échange, le redressement et l'apport d'un complément d'information sur l'approche adoptée et les outils proposés.

Après l'évaluation des travaux des deux journées, l'atelier a été clôturé dans une ambiance fraternelle avec l'engagement de contribuer à la mise en exercice de la prévention combinée sur le terrain.

Analyse Pré - post Test :

03 questions étaient proposées aux participantes pour pouvoir mesurer le degré d'évolution des connaissances pré et post formation.

Analyse Pré - Test :

Le préservatif est cité comme moyen essentiel de prévention par 98% des participantes associé le plus souvent à la fidélité dans la relation comme obstacle au multi partenariat.

19 participantes sur 22 n'ont pas d'idée sur le concept de prévention combinée. Trois la définissent dans sa dimension incluant la diversité des interventions dans le cadre de la riposte.

Cette définition citée ci-haut a fait que toutes les participantes, bien qu'elles considèrent que l'approche médicale seule ne peut constituer un outil de prévention de l'infection chez le PS, sont incapables d'appuyer cette déclaration par des arguments mettant en évidence la nécessité de la combiner à d'autres outils de prévention.

Analyse Post - Test :

A propos des moyens de prévention des IST/Sida, le préservatif est toujours cité par toutes les participantes en premier lieu mais associé cette fois aux traitements comme nouvel outil de prévention.

Le concept de prévention combinée a été saisi par les participantes et le perçoivent comme étant un excellent moyen permettant de proposer aux bénéficiaires des services d'autres « pistes » afin d'éviter la contamination à VIH.

19 participantes sur 22 sont capables de citer les outils de prévention combinée et particulièrement ceux liés aux traitements.

Conclusion :

Force est de constater que la formation a permis aux bénéficiaires de s'imprégner de l'approche basée sur la prévention combinée : les traitements sont devenus un outil auquel il faudrait recourir pour prévenir l'infection et non uniquement pour se soigner.

Evaluation de l'atelier de formation

Une satisfaction générale des bénéficiaires est exprimée au sujet des sessions programmées, de leur contenu et de leur déroulement. Elles estiment que la formation a répondu à leurs attentes.

Certaines participantes ont émis le vœu de reprogrammer une autre formation sur le même thème en mettant plus l'accent sur le volet juridique et psychosocial. Le point ayant été sujet, controversé est relatif à la gestion du temps puisque un nombre de bénéficiaires pensent qu'il n'a pas été respecté.

Observation pertinente mais qui trouve sa justification -Comme dans tous les ateliers en faveur des PS- dans les habitudes de vie quotidiennes de cette population généralement « lève-



tard ». Mais, globalement l'atelier s'est déroulé dans de bonnes conditions en témoignent les avis très positifs des participantes.

* *Formation sur la création et l'exploitation de la base données du code unique :*



L'ASCS a organisé un atelier « Formation sur la création et l'exploitation des bases de données du code d'identification unique des PS et des HSH » le lundi 21 Novembre 2016 au niveau de son siège. Compte tenu de l'évolution remarquable qu'a connue le Maroc notamment en matière de suivi et collecte de données nécessitant une codification unique des populations clés, l'encadrement et du suivi individuel des populations vulnérables (PS,HSH) un véritable outils pour lutter contre cette épidémie.

Cet atelier avait pour objectifs :

- Traiter les données à l'aide du logiciel EXCEL.
- Rendre les participants capable de :
 - * Approvisionner la base de données du CUI.
 - * Procéder à des corrections dans les brefs délais.
 - * Assurer la conservation des données.
- Elaborer un rapport de suivi à partir de la base de données du CUI.

Il est noté que d'après le pré test beaucoup d'intervenants n'ont pas été encore initiés à la création des bases de données et au traitement et analyse des résultats. A travers cet atelier, l'encadrant au fournir aux participants les notions de base sur Microsoft Excel, construction des bases de données de code d'identification unique des PS et des HSH et de l'analyse et l'exploitation des données. A traves des exercices pratiques présentés par l'encadrant les participants ont pu :

- Procéder à des vérifications et des corrections des bases de données ;
- Savoir manipuler avec les tableaux croisés pour une bonne exploitation des données ;
- Elaborer un rapport de suivi à partir de la base de données du CIU.

Les participants de cette formation qui est l'équipe opérationnelle de l'ASCS, impliquée dans le programme de prévention auprès des populations clés les plus exposées de l'infection VIH ont très satisfaits puisqu'ils ont pu manipuler efficacement avec les bases de données CIU en construisant des bases de données sans erreurs.

* L'Atelier de formation sur la prévention combinée :

L'atelier a été organisée le 10 et le 11 décembre 2016 à la salle polyvalente de L'ASCS Agadir au profit de 18 HSH, encadrer par Monsieur Lahcen OUMAYA, formateur et secrétaire général de l'association, les objectifs de la formation se résume dans trois axes principaux a savoir ; le renforcement des connaissances des participants sur la prévention combinée, identifier ses outils, et etre capable de les adapter aux situations de terrain en vue d'améliorer les services proposés pour une meilleur efficacité d'intervention.

La composante essentielle de ce module étant la prévention combinée, cette dernière a été divisée en trois volets afin de mieux cerner les outils propres à chaque partie, cela a permis d'exploiter l'apport de chaque outil dans la prévention mais aussi à ressortir ses limites dans l'attente d'une diminution de risque d'infection au VIH ou autres IST. D'où l'obligation de recourir à la combinaison de plusieurs outils dans l'objectif de garantir à chacun, selon sa situation, une prévention de qualité assurant la non infection au VIH.

Les volets, comportemental, biomédical et socio-économique et juridique ont été largement débattus et enrichis par les interventions et les questionnement des éducateurs pairs.



Le deuxième jour a été marqué par les travaux de groupe, pendant la présentation des traveaux de groupes, les observations émises par les participant ont enrichi le travail effectué par les trois groupes permettant ainsi une évaluation immédiates, il est important de souligner le bon niveau d'études et de connaissances d'un grand nombre des intervenants associé à leur soif d'apprentissage qui ont permis la réalisation des modules avec aisance, les participants ont remplis leur fiches d'évaluation avant la clôture de l'atelier.

* Atelier de formation sur l'approche de la programmation basée sur les droits humains appliquée au domaine du VIH/Sida :

La formation s'est déroulée le 17 et 18 décembre au siège de l'ASCS en présence de **18** participants qui étaient l'équipe programmatique, médiatrices, Educateurs Pairs Meneurs PS et HSH, des éducateurs Pairs (Agadir, Ait Melloul et Biogra) et quelques PVVIH.

Les objectifs de cet atelier :

- Se familiariser avec les droits de l'homme, les textes législatifs nationaux et connaître la stratégie nationale des droits humains et le VIH.
- S'imprégner de l'approche des droits humains dans les activités proposées aux PS, HSH et PVVIH.



❖ **Première journée :**

Après l'ouverture officielle, l'encadrant a commencé par recueillir les perceptions de l'approche par l'assistance et les attentes de l'atelier. Elles sont consignées sur un Flip chart.

Suite à cela, il a été procédé à la présentation des objectifs du programme de l'atelier.

La session I donne un aperçu sur le droit international des droits de l'homme, les textes nationaux et les obligations qu'ils engendrent pour tout le monde, les états en premier lieu.

Cela a permis aux participants de se familiariser avec les différents systèmes de protection des droits humains.

Avec la collaboration de tous, les liens incontournables entre le VIH/Sida et les droits humains ont été démontrées. Cette partie sera complétée par un exercice en groupes portant sur les droits pertinents dans le contexte du VIH. Les présentations ont été l'occasion de faire des commentaires, poser des questions sur les points nécessitant un éclaircissement ou plus de développement.

Après le déjeuner, les participants ont été invités à réfléchir sur le fait de savoir si les droits humains liés au VIH sont réellement protégés et respectés.

Des situations de discrimination envers les populations les plus exposées aux risques, ont été annoncées et discutées à partir de diapos projetées avant de s'organiser en groupes pour identifier ensemble les actes discriminatoires envers les PS et les HSH.

❖ Deuxième journée :

Hicham, Educateur Pair de la section d'Ait Melloul a fait un rappel des activités de la première journée. Cela a facilité le passage à la session suivante portant sur l'approche de programmation basée sur les droits humains. L'animateur a invité les participants à recenser tous les droits humains liés au VIH puis réfléchir sur leurs modalités d'application dans le respect des principes d'universalité, d'indivisibilité, d'égalité ... et de primauté de droit.

Ensuite, l'encadrant a présenté la définition de L'ABDH, son origine, ses implications et son originalité par rapport aux approches classiques de développement (basées sur un besoin et non sur un droit fondamental).

Cette définition a été complétée par les outils nécessaires à utiliser dans le cadre de cette approche.

Cette « nouvelle » approche a suscité l'intérêt et les interrogations des participants par son originalité, en outre son application a donné lieu à des difficultés d'assimilation de ses outils clés et les modalités de leur utilisation.

Cela provient du fait que la majorité des bénéficiaires ne disposent pas de « connaissances » liées à l'élaboration de projet / programme.

En conséquence, le contenu de la session III a été dispensé avec la participation de tous. L'animateur par le biais de questions précises a développé les étapes principales à poursuivre dans l'application de L'ABDH, à savoir :

- L'analyse causale
- L'analyse de rôle
- L'analyse de capacité

Pour éclaircir davantage cette démarche, un exemple de matrice / plan a été présenté aux participants. Et pour mieux illustrer la mise en application des outils d'analyse de L'ABDH, un défi dans le domaine du VIH a fait l'objet de cette démarche programmatique (PTME).

A la fin de cette session, il a été procédé à l'évaluation et à la clôture de l'atelier.

LES CAMPAGNES DE DÉPISTAGE DU VIH MOBILE

L'année 2016 a connu l'organisation des campagnes mobiles dans les sites lointains et proches, lors des festivals, des souks et des Moussem. Le choix des sites n'était pas fortuit mais en se basant sur les informations des éducateurs pairs.

L'accès au dépistage a été facilité à la population notamment aux populations clés. Ainsi, **3957** tests ont été réalisés avec la détection de **11**



cas. La population rencontrée a bénéficié également de l'info-prévention et la dotation en condom.

Populations Cibles :

- PS
- HSH
- Les ouvriers/ouvrières
- Les jeunes

Les activités organisées étaient :

- ❖ 02 Actions Biougra
- ❖ Action Kalaate Magouna :Festival des roses
- ❖ Action Place Eljihadia
- ❖ Action Elkleaa
- ❖ Action Lkhmis Ait AMIRA
- ❖ Action Souk Inzegane
- ❖ Action Souk KHMIS Ait Amira
- ❖ Action Place Al Mouahidine/Ouarzazate:
- ❖ Action à la gare routière/Ouarzazate
- ❖ Action de Tarmigte /Ouarzazate:
- ❖ Action Tiznit
- ❖ Action Douar Agram
- ❖ Action Souk Assays.
- ❖ Action Faculté Ibn Zohr Ait Meloul
- ❖ Action Tafraout
- ❖ Action ANZI
- ❖ Action Tagnite-Zagora
- ❖ Action centre de la ville d'Ouarzazate :
- ❖ Action Boumalne/M'gouna :
- ❖ Actions Corniche d'Agadir
- ❖ Mousseem Sidi Bibi
- ❖ Action Plage Taghazout
- ❖ Action Plage Anza
- ❖ Action Souk Dcheira
- ❖ Action Souk Tikiouine
- ❖ Action Bensergao
- ❖ Action Place Al Wed/Agadir
- ❖ Action Faculté des sciences d'Agadir
- ❖ Action Tarooudant
- ❖ Action Laayoune



Indicateurs	Ventilation				Total de personnes bénéficiaires
	Féminin	Masculin	<25ans	≥ 25ans	
Nombre des Professionnelles de sexe conseillées et testées et qui connaissent les résultats des tests			345	551	896
Nombre d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes touchés par des interventions en matière de prévention du VIH / SIDA			439	376	815
Nombre de personnes de 15+ sensibilisées et testées en matière de VIH et qui connaissent les résultats des tests (Total)	1494	2463	1501	2456	3957
Nombre de cas positifs (Total)	5	6	3	8	11

LA MÉDIATION SOCIALE AUPRÈS DES PVVIH

1- Entretiens individuels de médiation sociale :

Les entretiens de la médiation sociale permettent aux PVVIH de discuter leur état de santé et de bénéficier d'un appui psychosocial selon le besoin manifesté.

En effet, l'année 2016 a connu la réalisation de **332** entretiens tenus au profit des PVVIH de sexe féminin et masculin et dont leur âge est situé entre 18 ans et 53 ans.

Ces patients ont rendu visite au service social de l'association pour des besoins diverses et diversifiés et qui sont représentés comme suit :

1-L'accompagnement au Centre Référent d'Agadir:

Après l'annonce du résultat du test rapide positif, un appui psychologique est effectué auprès des personnes consentantes. Ainsi, **37** PVVIH ont manifesté leur besoin de bénéficier d'un accompagnement au centre référent pour faire le test de confirmation ils sont tous des nouveaux cas dépistés lors des campagnes mobiles et dans les locaux de l'ASCS.

2-L'accompagnement aux Laboratoires et cabinets médicaux:

L'accompagnement ne concerne pas uniquement le centre référent mais aussi les autres structures sanitaires telles que les laboratoires et les cabinets médicaux. **39** PVVIH ont demandé ce service aux médiatrices sociales pendant ce semestre. Les usagers ont bénéficié d'un accompagnement au laboratoire pour effectuer des analyses médicales demandées par leurs médecin et d'autres ont été accompagnés à d'autres services en vue de faire l'échographie abdominale et rénale.

3-La Réintégration thérapeutique:

Certains perdus de vue ont été contactés par les médiatrices sociales soit via des appels téléphoniques ou lors des entretiens individuels lors de leur visite à l'association comme le cas des PS et HSH qui viennent à l'ASCS pour bénéficier d'autres services. Grâce aux efforts fournis dans le cadre de médiation sociale (**16**) personnes ont réintégré le circuit thérapeutique durant ce semestre.

4- La Réintégration professionnelle:

Il s'agit d'un processus permettant l'intégration de la personne au sein d'un système socio-économique. Avoir emploi permet de créer des liens avec les autres et de s'accomplir personnellement et socialement. Pour plusieurs raisons, les personnes vivant avec le VIH sont souvent face à des obstacles dans l'accès à l'emploi. De ce fait, il semble nécessaire de les aider en matière de l'insertion professionnelle; à cet effet, **11** PVVIH ont bénéficié de l'insertion professionnelle.

5 –Les Aides sociales :

Les médiatrices sociales procèdent à la recherche des associations de développement ou des bienfaiteurs pour présenter des aides sociales aux PVVIH démunis. En effet, **80** PVVIH ont bénéficié des aides sous forme de pot de lait pour leurs bébés, des vêtements, des couches, la gratuité dans l'achat des médicaments ...etc.

Pour le mois de Ramadan ,**24** PVVIH ont pu avoir des paniers alimentaires grâce à la prise de contact avec les associations de développement par les médiatrices.

6-Information pour l'acquisition des pièces

administratives

Durant ce semestre, **16** PVVIH ont sollicité le service social de l'ASCS, la raison de leur visite était de s'informer sur diverses démarches et procédures administratives :

- Les démarches administratives à entreprendre pour bénéficier de régime d'assurance maladie pour les économiquement démunis afin que les usagers puissent accéder facilement aux services hospitalières en cas de maladie ou consultation médicale.



- La procédure pour déclarer un enfant pris en charge sur les registres de l'état civil.
- Les démarches d'un divorce type moyennant compensation.

7-La réintégration familiale

Suite aux entretiens de médiation sociale tenus en faveur des PVVIH, il s'est avéré que certaines d'entre elles posent des problèmes à caractère familial liés principalement au souhait de mettre leur famille au courant de leur statut séropositif. Toutefois, ils n'arrivent guère de crainte d'être rejeté et stigmatisé. Néanmoins, durant cette année, **07** patients ont bénéficié de la réintégration familiale.

8-Gratuité médicale et paramédicale

Cette population a également bénéficié d'un soutien dans le parcours de soin en assurant des remises sur des examens réalisés, dotation gratuite en médicaments ou achat de médicaments, orientation et accompagnement vers d'autres intervenants et structures médicales. Le nombre d'intervention pour assurer la gratuité a atteint **67** interventions par les médiatrices sociales.

9-Visite à domicile :

La visite à domicile (VAD) consiste à se rendre au domicile de la personne pour apporter un service de soutien et/ou de conseil. **02** personnes qui a sollicité le service social à bénéficié de cette action.

2- Les séances d'information collectives :

Durant chaque entretien ou contact avec une PVVH, il semble nécessaire de lui informer de toutes ses droits en lui inculquant les règles indispensables pour assurer son bien être et cela à travers des séances d'information et d'auto-support. Et dans ce cadre, **35** séances ont été organisées pour **363** participants.

* Les Causeries éducatives:

Le principal objectif des causeries est de permettre aux personnes vivant avec le VIH de partager leur vécu de la maladie, d'autant plus qu'il est difficile d'en parler dans leur entourage habituel. Pendant cette année, les thématiques abordées étaient variées à savoir :

- Le thème IST/SIDA ; la sexualité et le VIH
- L'estime de soi
- Les droits des PVVIH
- La santé nutritionnelle
- L'hygiène de vie
- Le diabète.

* Groupes de parole:

Le 2^{ème} semestre a connu l'organisation de 08 groupes de paroles ont été mise en œuvre par d'une psychologue et d'un coach pour l'Empowerment des potentialités de cette population soue estimée et marginalisée.

* Activités de motivation

Dans la finalité d'améliorer et de promouvoir l'état psychologique des PVVIH, il semble nécessaire d'organiser des activités de motivation sous forme des soirées ou des sorties



conviviales. 08 activités ont été réalisées qui ont favorisé l'épanouissement des participants en partageant des moments joyeux et familiaux. Les PVVIH ont été rencontrés autour des repas pour raconter des histoires, des blagues et aussi des extraits de leur vécu, célébrer le mariage des deux bénéficiaires, se soutenir les uns aux autres ; se distraire et casser la chaîne de discrimination et stigmatisation qui leur faisaient face à l'extérieur et éviter l'isolement.

En plus, une matinée a été spécialement organisée pour les enfants infectés par le VIH et leurs parents.

3- Les visites hospitalières :

La visite hospitalière consiste à se rendre dans un centre de soins pour soutenir le patient hospitalisé. Elle est organisée à la demande du patient, parfois par l'intermédiaire du personnel médical. 02 personnes qui ont sollicité le service social ont bénéficié de cette action.

Ainsi, **09** patients ont été visités par les médiatrices sociales pendant cette année.

Les objectifs de ces visites étaient diversifiés à savoir :

- Pour aider le patient à réaliser ses soins d'hygiène vestimentaire et corporelle
- Pour fournir un soutien psychologique et nutritionnel
- Pour faire la médiation sociale entre le patient, sa famille et ses proches
- Pour rompre l'isolement du patient qui se trouve, dans certains cas, abandonné par sa famille.

CONCLUSION