



SERMENT UNIVERSEL

ONG de référence dans la prise en charge psychosociale

Siège : 989, Av. des 3 martyrs, plateau des 15 ans Brazzaville

BP : 1275 Brazzaville, Tel (242) 05536.79.86 / 06693977/06626.62.03

Site Web: www.serment-merveil.org Email: serment_merveil@yahoo.fr

RAPPORT SEMESTRIEL DU PROJET DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE GLOBALE DES ENFANTS INFECTES ET AFFECTES PAR LE VIH À BRAZZAVILLE

JANVIER- JUIN 2011

Produit Par :

Chandra Venele BOUCKOULOU

Fleur Tulsie MAKOSSO

Christ Eloïm TOUNDA OUAMBA

Prisca GANGOUE née MABOUAKA

Coretta florette ONDONGO

Avec l'appui de



Brazzaville, juin 2011

SOMMAIRE	Pages
SIGLES ET ABREVIATIONS	3
INTRODUCTION	4
I-RAPPEL DES ACTIVITES DE LA PERIODE	5
II-ACTIVITES REALISEES ET RESULTATS OBTENUS	6
A-VOLET PSYCHOLOGIQUE	6
B-VOLET MEDICAL	12
C-VOLET SOCIAL	14
D-VOLET NUTRITIONNEL	17
E-VOLET JURIDIQUE	18
III-DIFFICULTES RENCONTREES	21
IV-RECOMMANDATIONS	21
CONCLUSION	21

SIGLES ET ABREVIATIONS

ASU : Association Serment Universel

ARV : Anti Rétro Viraux

CNLS : Conseil National de Lutte contre le SIDA

EVVIH : Enfant Vivant avec Virus Immunodéficience Humain

IO : Infection Opportuniste

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PADEPP : Projet d'appui à la décentralisation et au passage à l'échelle dans la prévention et prise en charge du sida au Congo

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

SEP : Secrétariat Exécutif Permanent

VAD : Visite à Domicile

VAH : Visite à l'Hôpital

VIH : Virus Immunodéficience Humain

INTRODUCTION

Le plan d'action 2011 de l'ASU prévoyait la mise en œuvre du projet « **dépistage et prise en charge globale des enfants infectés et affectés par la VIH à Brazzaville** » grâce aux financements du PADEPP et de Sidaction.

Au cours du premier semestre 2011, plusieurs activités ont été réalisées dans les domaines de prestations suivantes : (i) appui aux soins de santé, (ii) accompagnement psychologique, (iii) conseils nutritionnel, (iv) suivi scolaire, (v) apprentissage des métiers, (vi) appui juridique.

Les activités ont été mises en œuvre grâce aux financements de Sidaction et de l'ASU.

Le présent rapport qui rend compte des activités réalisées au cours du premier semestre 2011.

Il s'articule autour des points suivants : (i) rappel des activités de la période ; (ii) activités réalisées et résultats obtenus ; (iii) difficultés rencontrées ; (iv) recommandations.

I- RAPPEL DES ACTIVITES DE LA PERIODE

Tableau 1 : activités planifiées chiffrés

ACTIVITES	PREVUES	COUVERTURE
Groupe de parole	12	180
Ateliers d'expression	6	180
Psychoéducation	6	300
Entretiens psychologiques	288	200
Séances d'aide à l'observance	50	86
Dépistage des fratries et autres enfants à risque	2	100
Paiement des médicaments des IO aux EVVIH	200	200
Supervision des ateliers d'apprentissage	37	42
VAD	240	200
Séance de sensibilisation des adolescents sur le droit	6	180
Séance de sensibilisation des tuteurs sur le droit	6	300
Réalisation des ateliers culinaires	3	45

❖ **Activités planifiées non chiffrés**

- Le Paiement des examens biologiques.
- Les Consultations juridiques.
- Les consultations et médiations juridiques.

II- ACTIVITES REALISEES ET RESULTATS OBTENUS

Les activités du projet s'articulent autour de plusieurs volets qui sont :

- Le volet psychologique : entretiens psychologiques, groupe de parole, atelier d'expression et psychoéducation ;
- Le volet médical : Dépistage des fratries ; paiement des consultations curatives, paiement des examens biologiques, paiement des médicaments des infections opportunistes ;
- Le volet social : VAD, suivi scolaire, insertions des enfants dans les centres d'encadrements, supervision des ateliers d'apprentissage des métiers;
- Le volet juridique : médiation, consultation juridique, sensibilisation des adolescents et des parents sur le droit, assistance aux poursuites judiciaires.

A- Volet psychologique

1-Groupe de parole

C'est un espace de parole qui permet aux adolescents séropositifs de parler librement de leur vécu. Les mécanismes psychologiques en jeu au cours des groupes de paroles permettent aux EVVIH de développer des capacités adaptatives à la vie avec le VIH.

Les groupes de paroles permettent aussi aux adolescents VIH+, d'échanger des expériences et d'aborder des questions qu'ils se posent sur la sexualité, sur la maladie et sur leur avenir. C'est aussi un espace de resocialisation pour les EVVIH victimes de rejet social.

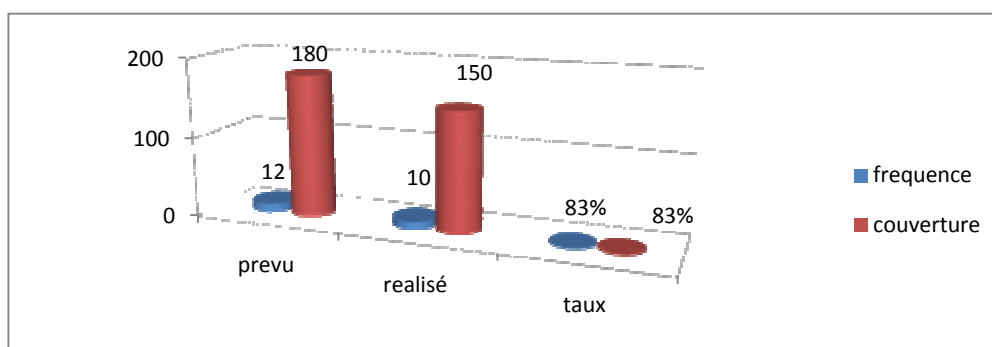
Il est important de notifier que nous réalisons deux sortes de groupes de parole, à savoir:

- i. Le groupe de parole des enfants/adolescents au courant de leur statut sérologique,
- ii. Le groupe de parole des enfants/adolescents non informés de leur statut sérologique.



Photo 1 : groupe de parole des enfants non informés de leur statut sérologique.

Graphique 1 : Récapitulatif des groupes de parole



Ces groupes de parole sont réalisés au profit des enfants et des adolescents ayant des problèmes psychologiques en référence à l'approche psycho dynamique des groupes restreints.

Les préoccupations des adolescents participants aux groupes de parole étaient centrées autour de la négociation du préservatif avec son partenaire. En effet, plusieurs adolescents affirment avoir eu des rapports sexuels non protégés. Ces rapports n'ont pas été protégés parce que plusieurs adolescentes ont peur d'annoncer leur statut sérologique aux partenaires. De même, elles ne savent pas comment négocier l'usage du préservatif.

Par conséquent, la peur de contaminer autrui et éventuellement de se sur-infecter perturbe les adolescentes.

- **La divulgation du statut sérologique** ayant entraîné la stigmatisation de certains adolescents est aussi source d'angoisse et de stress chez les EVVIH, ils ont exprimé au cours des séances de groupes de parole.
- La prise quotidienne et continue des médicaments alors qu'ils sont bien portants. Cette situation rend la vie pénible et parfois provoque des sentiments de révolte et de lassitude caractérisés des interruptions séquentielles de prise de médicaments.

2. Le psychodrame

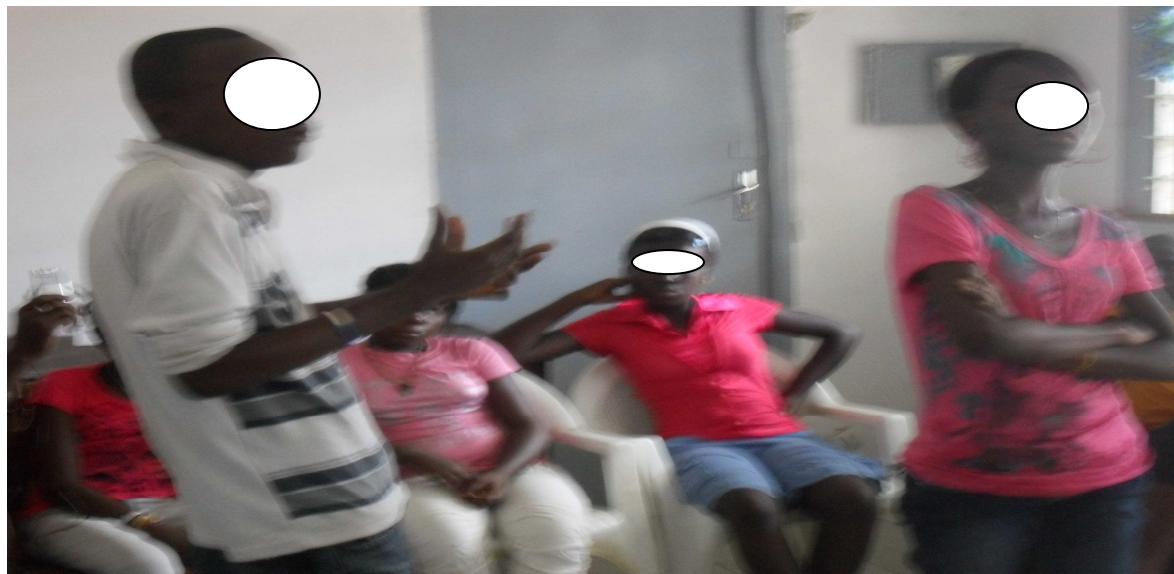


Photo2 : illustration d'une mise en scène sur la négociation du préservatif entre un adolescent et une adolescente du projet

Il s'agit de la mise en scène des situations douloureusement vécues par les adolescents afin de provoquer des effets cathartiques en transfigurant la réalité douloureusement vécue et développer des mécanismes d'adaptations. Cette activité a été déployée sur la base du constat réalisé par les psychologues au groupe de parole sur la difficulté pour les adolescents de négocier l'usage du préservatif au cours des rapports sexuels.

Un scénario a été mis en place par les psychologues du projet ainsi que la distribution des rôles.

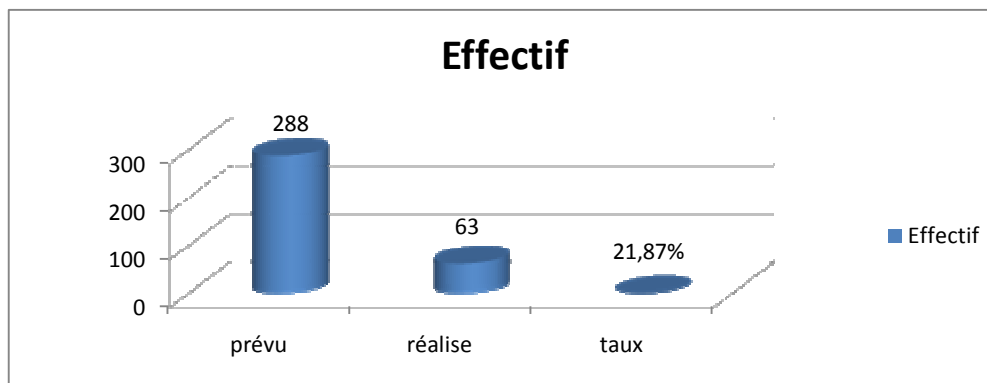
Deux adolescents de sexe opposé se sont présentés pour illustrer la scène. Dans l'ensemble la scène c'est bien déroulée. Finalement la fille qui n'arrivait pas à négocier l'usage du préservatif a réussi au cours de la mise en scène à convaincre son « partenaire » à utiliser le préservatif. Par conséquent, le psychodrame a permis aux adolescents de développer des mécanismes psychologiques et des processus d'adaptation à la négociation du préservatif lors des rapports sexuels. Au total, deux séances de psychodrame ont été réalisées.

3- Les Entretiens psychologiques/psychothérapies de soutien

Cette activité est à la fois une démarche d'investigation et de soins. Elle vise la réduction de la souffrance psychologique des EVVIH en leur offrant un espace d'écoute. L'objectif est de permettre aux EVVIH d'extérioriser les affects afin de libérer la tension psychologique accumulée.

Sur les 288 entretiens prévus, 63 ont été réalisés soit un pourcentage de 21.87%.

Graphique 2 : Récapitulatif des entretiens psychologiques



Plusieurs problèmes ont été abordés lors des séances de psychothérapies de soutien à savoir :

a- L'image de soi dégradée: constatée chez un enfant ayant des cicatrices post-brûlures sur l'ensemble de la surface du corps. Cette réalité conduit à un désinvestissement narcissique et un isolement social, car l'image de soi est perçue comme dégradée et socialement répugnante.

b. L'isolement social: consécutive aux comportements de discrimination dont sont victimes certains adolescents VIH+. C'est le cas d'un adolescent orphelin total et vivant avec sa tante paternelle à 45 KM de Brazzaville, ce dernier est discriminé, stigmatisé et son statut sérologique a été divulgué au sein de la famille et dans le quartier. En genèse, c'est un adolescent issu d'une fratrie de 7 enfants, les trois premiers sont issus du premier mariage de leur défunte mère et les 4 autres du deuxième mariage de celle-ci et tous les 4 sont porteurs du virus du VIH. Après la mort des parents, les enfants ont été séparés. Cet adolescent a une tuberculose et a des idées suicidaires, des violents maux de tête, l'anorexie. Il développe un comportement d'évitement en s'enfermant dans la maison. Le plus dur est que cette tante paternelle envisage lui construire une maison dans un coin de la parcelle afin que celui ne les contamine pas.

Dans le cadre du projet, une thérapie systémique familiale a été envisagée.

Il faut signaler que plusieurs comportements discriminatoires sont la résultante faite auprès de la tante d'un déficit d'information concernant la maladie dans la famille.

c. Les consultations d'aide à l'observance

86 consultations d'aide à l'observance ont été réalisées au bénéfice de 45 tuteurs et adolescents VIH+.

Les deux cas ci-dessous illustrés présentent tout l'intérêt de ces consultations:

- *L'entretien d'un enfant de 11 ans de sexe masculin qui a des difficultés dans la prise des médicaments en l'absence de son père. L'enfant ne connaît pas son statut, et le père ne veut pas que l'on amorce le processus d'annonce car lui aussi est séropositif et à peur que l'enfant rompe le secret. Des entretiens ont été programmés avec le père pour lui faire comprendre la nécessité de l'annonce étant donné que l'enfant est déjà en deuxième ligne du traitement ARV.*
- *Une adolescente ignorant son statut sérologique vit avec sa grand-mère paternelle. La numération des CD4 indique un taux de 1CD4/mm3 de sang. Cette adolescente est actuellement en deuxième ligne et développe une résistance à toutes les molécules. Ne connaissant pas l'importance de la prise quotidienne des médicaments, cette dernière n'est pas du tout observant à son traitement.*

d- Le processus de l'annonce de la séropositivité

16 enfants et 9 pré-adolescents sont dans le processus de l'annonce. Ils sont tous actuellement à l'étape d'une maladie chronique qui exige une prise à vie du traitement. A cette étape de l'annonce partielle, nous recueillons les réactions des EVVIH avant de s'engager à l'annonce totale particulièrement pour les 9 pré-adolescents.

Deux annonces totales ont été faite au cours de cette période :

- 1^{er} cas : Enfant de 9 ans, de sexe masculin, très éveillé et reçu dans le projet en 2009. Le processus d'annonce avait été amorcé depuis l'année dernière avec le soutien de sa mère qui de toute évidence est partenaire dans ce processus car ne veut pas perdre son enfant qui du reste est orphelin de père, décédé du fait du sida.
- 2eme cas : Une fille de 11 ans, victime d'une annonce brutale faite par la mère dans l'exaspération, suite au refus de l'enfant de prendre les médicaments. Nous avons été obligé de reprendre cette annonce en faisant la différence entre le VIH et le Sida et surtout en insistant sur l'efficacité du traitement lorsque le patient est observant.

NB : nous avons enregistré 9 nouveaux cas au cours de ce semestre parmi lesquels nous avons sept enfants et deux adolescents dont l'un nous a été référé par la ligne jaune.

3- Ateliers d'expression

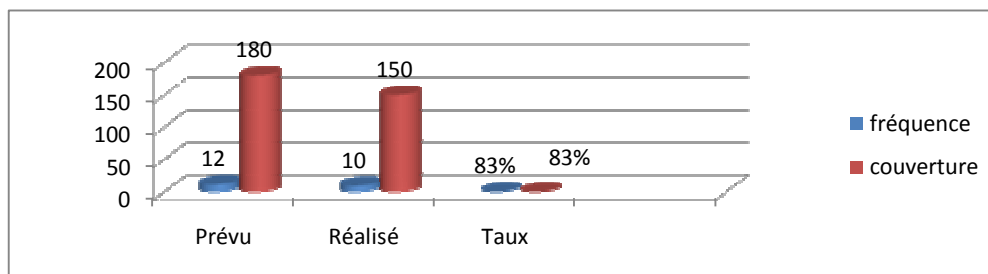
Cette activité permet aux enfants de renforcer leur affirmation de soi, de raviver les capacités de créativité, de favoriser le réinvestissement de l'estime de soi et la resocialisation des enfants. Le travail du corps et de l'esprit a une portée psychothérapeutique indiscutable.

Sur les 180 enfants prévus, 150 ont participé aux six ateliers d'expressions centrées sur la danse-thérapie et la ludo-thérapie.



Photo2 : illustration de l'atelier d'expression des enfants prise en charge par le projet.

Graphique 3: Récapitulatif des ateliers d'expression



Au cours de la mise en œuvre de cette activité les enfants sont sélectionnés par rapport aux traits de comportement.

4- Psychoéducation

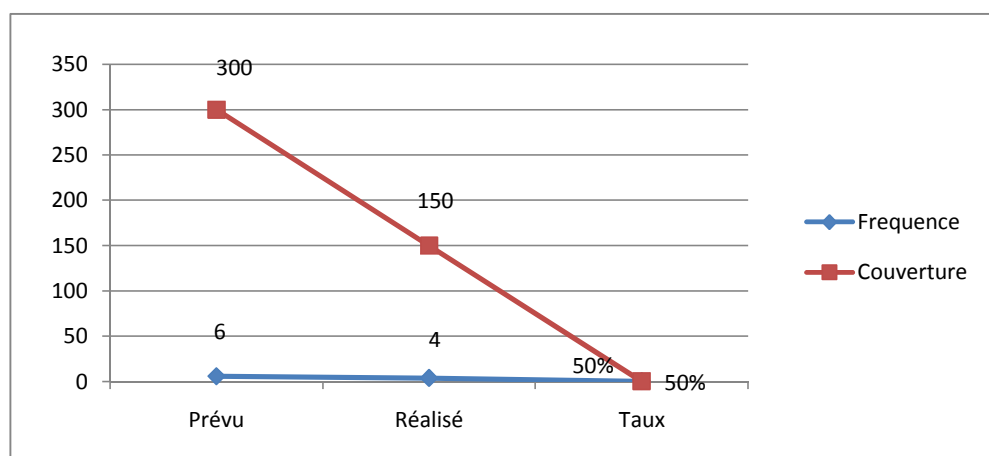
C'est une activité psychopédagogique qui permet aux parents/tuteurs des EVVIH d'avoir un espace d'apprentissage et d'échange d'expérience sur les thématiques en lien avec l'enfant infecté par le Vih.

Au total, quatre thèmes ont été abordés à savoir :

- ❖ les connaissances de base sur le VIH et le SIDA ;
- ❖ l'observance thérapeutique
- ❖ l'intérêt de l'annonce de la séropositivité aux EVVIH;
- ❖ l'intérêt du dépistage.

Les thèmes qui ont suscités plusieurs échanges au cours du semestre portaient sur l'importance de l'annonce et du dépistage aux enfants. Certains parents qui ne veulent pas annoncer ou faire dépister les autres enfants de la fratrie des EVVIH, grâce aux expériences de ceux qui l'ont déjà fait et aux avantages énumérés par la psychologue animant l'activité, ces derniers ont modifié leur attitude par rapport à l'annonce et ont demandé au psychologue d'amorcer le processus avec les enfants, et ont adhérer au dépistage.

Graphique 4 : Récapitulatif des séances de psychoéducation



Retenons que le taux de participation des bénéficiaires à cette activité a été de 50% par rapport à la prévision annuelle faite par le projet.

B- Volet médical

Il est composé de trois activités : la consultation curative, le paiement des examens et le paiement des médicaments des infections opportunistes.

1. Le Dépistage

Nous avons réalisées une session de dépistage en faveur des enfants issus de la même fratrie que les EVVIH ou partageons le même ménage avec ces derniers. Ceci, dans le but de favoriser une prise en charge précoce et réduire la morbi- mortalité due à l'infection à VIH. Nous avons tout d'abord procédé à la sensibilisation des parents/ tuteurs sur le dépistage ensuite nous les avons reçus individuellement en entretien afin de les accompagner par rapport à leur choix de vouloir ou non dépister leurs enfants tout en leur montrant l'intérêt du dépistage. au total 50 enfants et adultes ont participé au dépistage.

Tableau 2 : Répartition des personnes dépistées en fonction des résultats du test

Personnes dépistées	effectifs	Résultats négatifs	Résultats positifs
Enfants	38	37	01
Adultes	12	11	01
Total	50	48	02

NB : les deux résultats positifs sont celui du père et du frère d'un EVVIH suivi dans le Projet depuis près d'une année.

Les personnes séropositives dépistées ont été orientées vers les centres de prise en charge thérapeutique.

Tableau 3: Répartition des personnes dépistées en fonction de la filiation avec l'EVVIH

FILIATION	EFFECTIFS
Frères et sœurs	39
Tante	02
Cousin et cousine	05
Mère et père	03
Grand mère	01
TOTAL	50

Ce tableau nous montre belle et bien le lien de famille qui existe entre les personnes dépistées et les EVVIH suivis dans le projet.

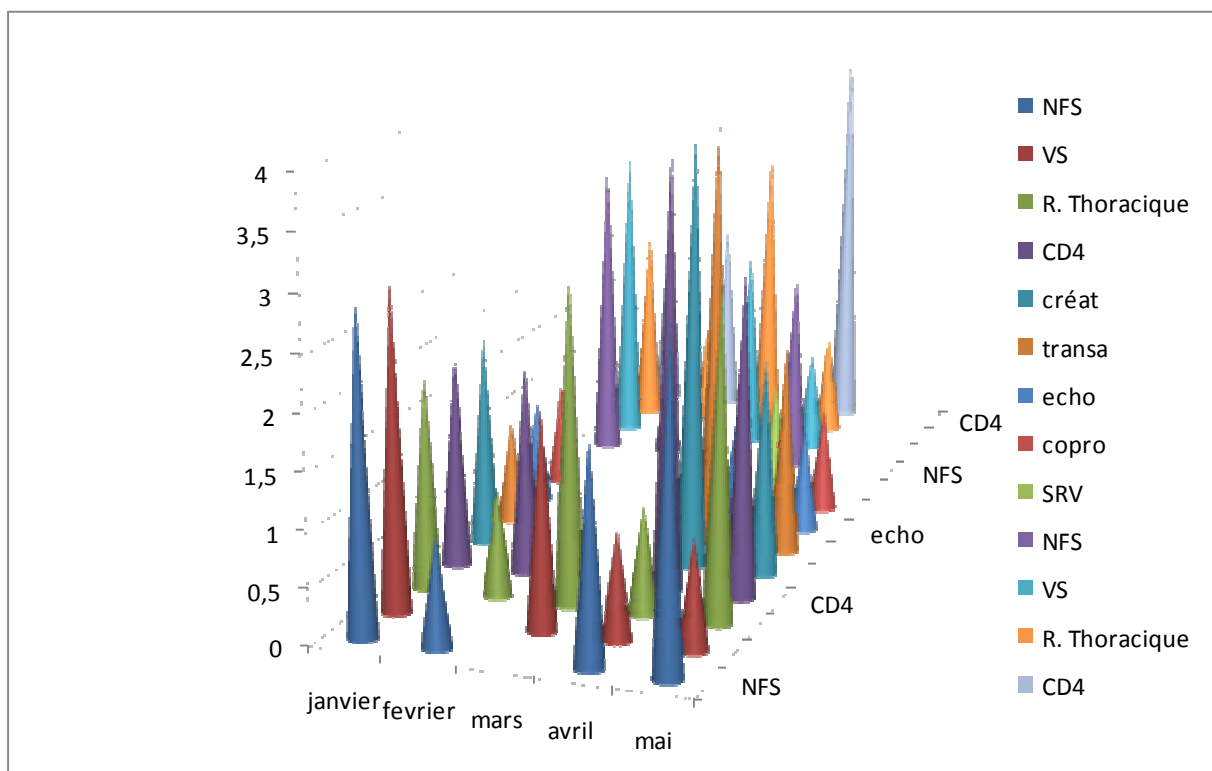
2. Consultation curative

L'ASU a signé un contrat avec le centre médico-social « Sœur Martin » afin d'assurer les soins en ambulatoire des enfants affectés par le VIH inclus dans le projet. Au cours de cette période huit (08) consultations curatives ont été payées pour des enfants affectés qui ont présentés des pathologies courantes comme la grippe et le paludisme.

3. Paiement des examens biologiques

Il est important de notifier qu'au cours du trimestre 57 examens (NFS, 3VS, RT, CD4, transaminases, créatinémie, échographie, srv, crp,) ont été effectués au profit de dix neuf (19) EVVIH. Il s'agissait des examens d'inclusion aux traitements ARV pour deux (04) enfants et des examens de contrôle et de suivi médical pour les quinze (15) autres.

Graphique 5: Répartition mensuelle du paiement des examens biologiques



4. Paiement des médicaments

Les personnes vivant avec le VIH bénéficient d'une gratuité des ARV sur le plan national, mais il est important de noter que les médicaments pour le traitement des infections opportunistes ne sont pas effectivement gratuits au Congo. De ce fait, dans le cadre du projet, l'ASU a signé un contrat avec une pharmacie qui permet aux EVVIH inclus au projet d'avoir des médicaments gratuitement. Un système de bons de pharmacie est mis en place pour

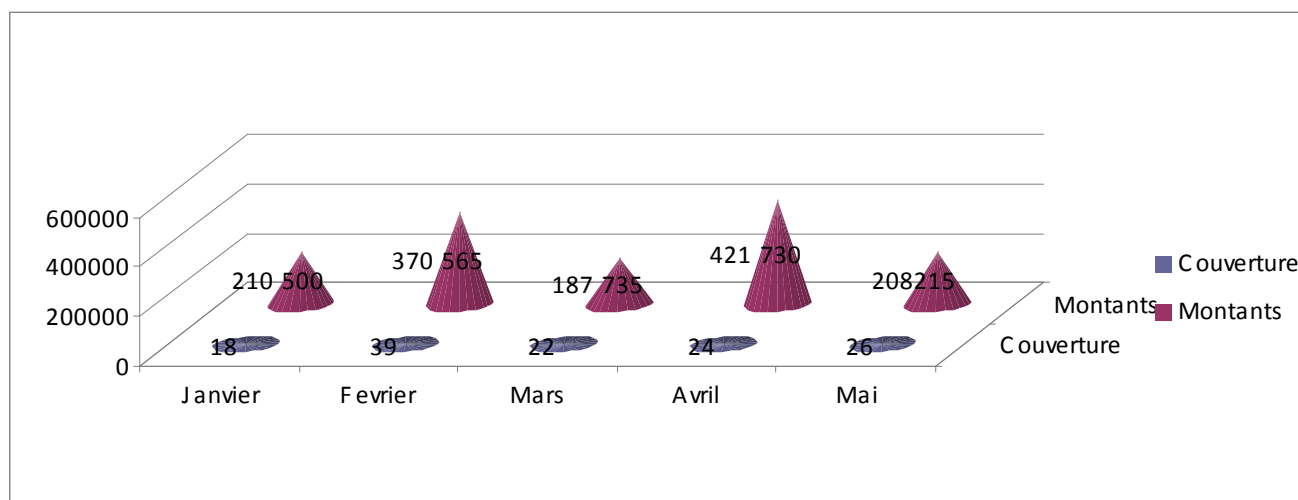
permettre la mise en œuvre de cette activité, au cour de ces deux derniers mois nous avons constaté une rupture de certains médicaments au niveau de cette pharmacie ce qui nous a conduit à s’approvisionner auprès d’autres pharmacies de la Ville pour pouvoir faire face aux besoins en médicament des enfants du projet.

129 ordonnances médicales ont été achetées en faveur de **129** EVVIH pour un montant de **1.398.745 FCFA**.

Tableau 4: Répartition des dépenses des médicaments en fonction des Pathologies

Pathologies	Nombres de bénéficiaires	Montant dépensé	Commentaires
Infections pulmonaires	29	385.280 CFA	Les maladies aux quelles les enfants/adolescents sont plus exposés sont le paludisme, les infections pulmonaires, et des infections liées à l’orl.
Paludisme/grippe	33	402.000F.CFA	
Dermatoses (zona, éruption cutanée)	17	168.330F.CFA	
Infections liés à l’ORL	22	294.900F.CFA	
Infections gastriques	15	73.780F. CFA	
Ophthalmologie	13	74.455F.CFA	

Graphique 6 : Répartition mensuelle des dépenses d’achat de médicaments



Ce graphique nous montre que les dépenses les plus élevées en médicament ont été effectuées au mois de février et d’avril ce qui est justifié par les hospitalisations de quatre enfants souffrant tous des infections pulmonaires.

C- Volet social

Il est composé de plusieurs activités à savoir : le suivi scolaire ; l'insertion/suivi professionnelle et les visites à domicile.

1. Suivi scolaire

Est décliné en activités suivantes :

- dotation en kits scolaires des enfants infectés et affectés par le VIH /SIDA ;
- la rescolarisation des enfants en age scolaire non inscrit à l'école par manque de moyens financiers et du paiement annuel de leur scolarité;
- inscrire dans les centres d'encadrement sur la base des performances scolaires des enfants ayant des difficultés ;
- effectuer des descentes dans les écoles pour voir l'intégration des enfants dans la dynamique scolaire.

Au total 12 enfants présentant des difficultés scolaires ont été insérés dans les centres d'encadrement pour les cours de remises à niveau. Par ailleurs trois enfants préparant des examens de fin de cycle du collège ont bénéficiés des frais scolaires annuels. Trois enfants ont été rescolarisés, il s'agit d'un adolescent VIH+ dans un collège de la place et deux enfants vivants avec le VIH dans des écoles primaires de leur quartier.

Il convient de signaler que la dotation en kits scolaires avait été réalisée au mois d'octobre dernier et Une moyenne mensuelle de 40 descentes dans les écoles réalisées dans les établissements scolaires en faveurs des EVVIH. A ce sujet il faut noter quelques difficultés d'adaptation chez certains enfants notamment chez un adolescent qui présente des troubles de mémoire et chez une autre qui ne s'applique pas. Pour se faire ces deux adolescents ont été référés vers des centres spécialisés.

2. L'insertion/ Suivi dans les ateliers de formation professionnelle

Le placement des enfants dans les ateliers n'a pas pu être effectué en février par manque de financement.

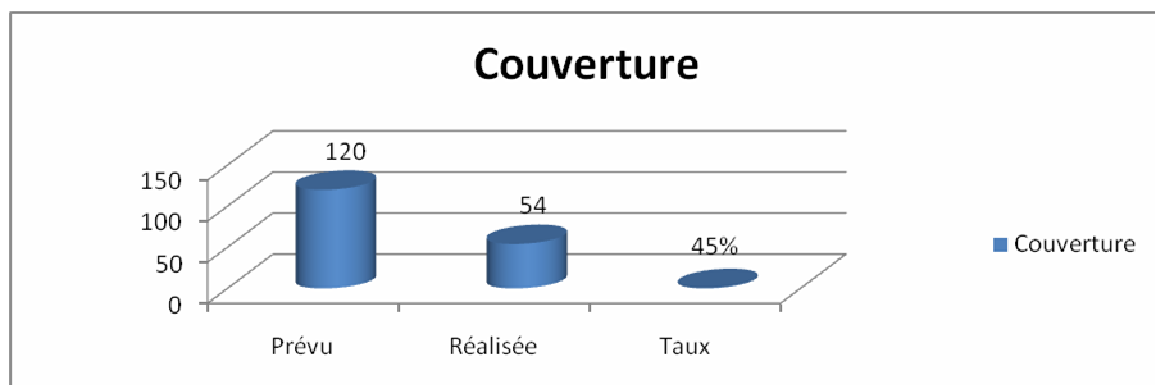
Cependant, trente sept (37) supervisions dans les ateliers de formation professionnelle ont été réalisées pour vérifier l'effectivité de la formation des enfants insérés dans les ateliers en 2010.

Au total trente sept (37) adolescents sur quarante deux (42) insérés dans les ateliers ont bénéficiés des séances de supervision.

Tableau 5: suivi des enfants insérés dans les ateliers d'apprentissage de métier.

Nombre total d'enfants insérés	Nombre d'enfants Suivis	Taux de réalisation	Problèmes identifiés
42	37	88%	<p>Le mauvais traitement des maîtres artisans face aux adolescents ce qui à conduit le projet à vouloir résilier le contrat avec certains ateliers ;</p> <p>Les absences répétées de certains adolescents dans les ateliers ;</p> <p>Interruption de la formation de certaines adolescentes qui sont en gestation ;</p> <p>Manque d'application de certains adolescents.</p>

3. Visite à domicile



Sur les 120 prévues, 54 ont été réalisées soit un taux de 45%. Lors des VAD, nous avons été confronté à plusieurs problèmes à savoir le déménagement des certains bénéficiaires, les problèmes d'observance et de discrimination.

Ces VAD avaient plusieurs objectifs qui sont :

- La recherche des perdus de vue ;
- Les enquêtes de ménage auprès des nouveaux cas ;
- Le suivi psychologique de proximité.

Parmi les perdus de vues recherchées, nous avons enregistré le décès de deux enfants et de la mère de deux EVVIH inclus dans le projet.

4-Visite à l'hôpital

Trois visites intra-hospitalières ont été réalisées en faveur de quatre (4) enfants hospitalisés.

Quatre médiations de santé ont été réalisées en faveur de deux (2) enfants hospitalisés.

Les médiations de santé ont été motivées par des situations suivantes:

Les parents qui n'arrivaient pas à payer les frais d'hospitalisation des enfants nous sommes alors descendus dans les hôpitaux pour procéder à l'annulation de ces frais d'hospitalisations ;

Une grand-mère qui ne voulait pas qu'on annonce la sérologie à sa petite fille de 15 ans hospitalisée depuis un mois au CHU parce qu'elle craignait que cette dernière ne puisse pas garder ce secret alors que celle-ci n'observe pas son traitement et résiste à toutes les molécules, le père ayant constaté une certaine négligence dans le suivi médical de l'adolescente par la grand-mère souhaite récupérer sa fille pour l'emmener avec lui sur Pointe-Noire afin de pouvoir bien prendre soin d'elle et procéder à l'annonce du statut il est venu alors nous voir pour qu'on l'aide à transférer le dossier de l'adolescente sur Pointe-Noire nous sommes descendus au CHU pour rencontrer le médecin traitant afin de pouvoir discuter de cette question qui était au centre de la survie de cette adolescente ;

Rencontrer l'équipe médicale du CTA et du CHU pour discuter des situations des enfants de moins de 18 mois qui avaient une PCR positive et qui n'étaient pas encore sous traitement ARV alors que selon les recommandations de l'OMS ils devaient normalement l'être.

D- Volet Nutritionnel

Nous réalisons dans le cadre de ce volet des ateliers culinaires ce-ci pour permettre aux familles démunies d'apprendre à composer des repas équilibrés aux moindres coûts. Au cours de ce semestre trois ateliers culinaires ont été réalisés en faveur de 47 tuteurs/parents des EVVIH suivis dans le projet avec une moyenne de participation de 15 parents/tuteurs par séance.

Cette activité a consisté à faire la démonstration culinaire des mets (l'animatrice explique les apports nutritifs de chaque aliment pour la croissance et la protection de l'enfant ainsi que les règles d'hygiène à respecter lors de la cuisson des mets) puis s'en suit la dégustation des mets par les participants et l'animateur.

E- Volet juridique

Il permet aux personnes vivant avec le VIH, enfants et adultes de prendre connaissance de leur droit, devoirs et connaître les voies de recours afin de choisir en toute responsabilité le mode de règlement de conflit qui s'impose.

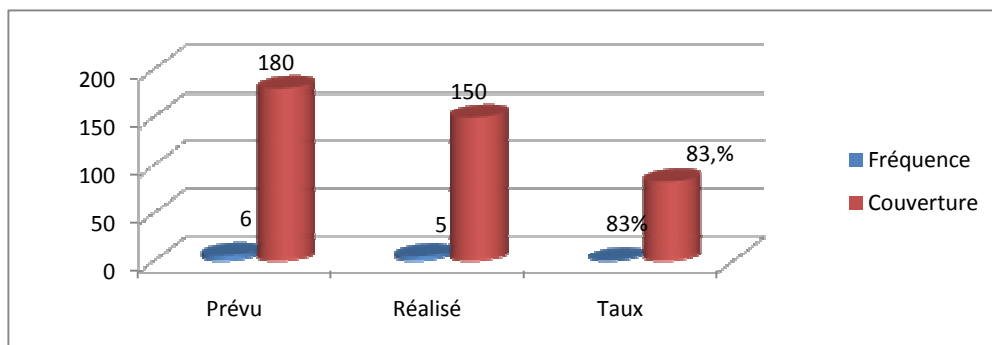
Ce volet est composé de cinq (5) activités qui sont :

- La sensibilisation des parents/tuteurs sur les questions de droit ;
- La sensibilisation des adolescents sur les questions de droit ;
- Les consultations juridiques ;
- Les médiations juridiques ;

- Les poursuites judiciaires.

1-La sensibilisation des parents/tuteurs sur les questions de droit

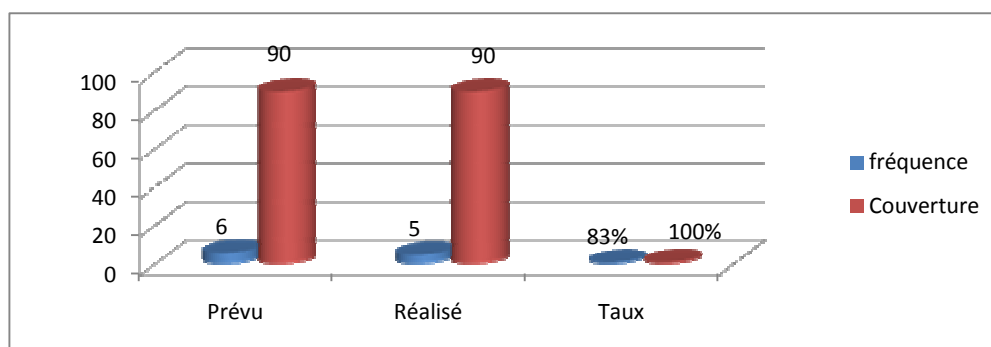
Cette activité a pour objectif d'aider les parents/tuteurs à acquérir des connaissances et compétences nécessaires afin d'identifier et protéger leurs droits et ceux des enfants en lien avec les problèmes qu'ils rencontrent.



Les thèmes abordés lors de ces séances portaient sur les droits des enfants, les devoirs des enfants, la tutelle, la négligence et la maltraitance et la transmission intentionnelle du VIH. Ces séances ont suscité plusieurs réactions sur la compréhension et l'applicabilité de la loi portant protection de l'enfant en République du Congo et l'avant projet de lois portant lutte contre le VIH. Par exemple l'article 14 de la loi portant protection de l'enfant impose la déclaration de naissance de l'enfant dans les dix jours qui suivent sa naissance. A cet effet certains parents ayant conscience de n'avoir pas déclaré l'acte de naissance de leur enfant à la fin de l'activité se sont rapprochés de nous dans le but de déclarer un acte de naissance pour leurs enfants. Il est important de notifier que c'est un nouveau groupe qui a été constitué.

2-La sensibilisation des adolescents sur les questions de droit

Elle a pour objectif de préparer les enfants/adolescents à une vie participative empreinte de valeurs d'équité, de tolérance, de justice et de paix.



Les mêmes thèmes abordés avec les tuteurs ont été abordés ces derniers lors de ces séances. Les adolescents étaient très intéressés de savoir qu'ils avaient des droits et devoirs envers leurs parents ; ils ont soulevés quelques inquiétudes celui de savoir dans quelle mesure ils peuvent aider et assister leurs parents. Les réponses à ses inquiétudes ont été trouvées par eux mêmes.

3- Consultation juridique

Il s'agit d'une prise en charge juridique de tout parent/tuteur, enfant/adolescent qui à problème juridique ou un conflit de droit. Cette prise en charge assure l'accueil, l'entretien, l'information, les conseils, l'orientation et l'aide à la rédaction d'une plainte.

Au total vingt et un (21) consultations juridiques ont été réalisées.

Tableau 6: les différentes violations dont sont victimes les EVVIH et leurs familles

Problèmes motivant la consultation	Nombres de personnes bénéficiaires	Solutions envisagées
Stigmatisation et discrimination	12	Deux sont envisagées:les médiations et les poursuites judiciaires.
Négligence et maltraitance des enfants	02	
Assurance accident de circulation	01	
Demande d'une obligation alimentaire	03	
Divulgence du statut sérologique	03	

4. les médiations juridiques

Elle à pour objectifs d'aider les parties en conflit de le résoudre à l'amiable à travers la recherche d'une solution négociée et équitable.

Lors des consultations juridiques treize (13) bénéficiaires ont choisis la médiation pour résoudre leur problème et un bénéficiaire la poursuite judiciaire. Les huit médiations ont été réalisées par contre la poursuite judiciaire n'a pas été réalisée après rétractation du bénéficiaire qui a finalement opté pour la médiation il s'agit d'un parent d'un EVVIH qui était victime d'un accident routier.

III-DIFFICULTES RENCONTREES

- Le non décaissement des fonds par le SEP/CNLS qui n'a pas permis de déployer toutes les actions prévues dans le plan d'action.
- Le déficit des chaises pour la réalisation des activités de groupe.

IV-RECOMMANDATIONS

Au regard des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre, les recommandations suivantes ont été formulées. Il s'agit de :

- **AU SEP/CNLS**

De débloquer les fonds pour permettre une mise en œuvre effective des activités prévues dans le plan d'action.

- **A L'ASU**

De procéder à l'achat des chaises pour faciliter la mise en œuvre des activités.

- **A Sidaction**

De procéder au réajustement du budget afin d'orienter une partie des fonds vers les activités prévues dans le budget du PADEPP/CNLS

CONCLUSION

En dépit du non décaissement des fonds par le PADEPP, plusieurs activités ont été déployées afin d'assurer la prise en charge des EVVIH.

La réhabilitation psychologique ainsi que l'accès aux soins de santé ont été les domaines de prestation de service dans lesquelles les taux de réalisation ont été très élevés.

Une évaluation à mi-parcours est prévue en juillet 2011. Cette évaluation nous permettra de réorienter nos actions pour le deuxième semestre 2011.