RACINES

RAPPORT ANNUEL 2015

Secteur Education et Secteur Santé

Juin 2016

Recherches, Actions Communautaires, Initiatives pour un Nouvel ESpoir – RACINES
Association loi 1901 enregistrée sous le N° 2001/069/MISAT/DC/SG/DAI/SAAP-ASSOC du 15 février 2001 – N° INSAE 2968514276786
Signataire d'Accord Cadre avec le Gouvernement de la République du Bénin

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES..... 2

RAPPORT NARRATIF..... 4

LISTE DES TABLEAUX..... 5

SIGLES ET ABREVIATIONS..... 6

Chapitre I : PRESENTATION DE RACINES..... 7

1. CREATION ET SIGNIFICATION 8

2. VISION DE DEVELOPPEMENT 8

3. MISSION..... 8

4. ORGANISATION..... 8

5. LOGIQUE D'INTERVENTION 8

6. PRINCIPES ET VALEURS 8

7. PRINCIPAUX SECTEURS D'ACTIVITES..... 9

8. ZONES D'INTERVENTION..... 9

9. BUDGET ANNUEL..... 9

10. PARTENAIRES FINANCIERS 9

11. COLLECTIFS ET RESEAUX D'APPARTENANCE..... 9

12. RECONNAISSANCE ET AGREMENTS..... 10

Chapitre II : BILAN DES ACTIVITES MENEES..... 11

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. Objectif spécifique..... 13

1.2. Les réalisations 13

1.2.1 Dépistage..... 13

1.2.2 Prise en charge médicale des PVVIH..... 14

1.2.3Accompagnement psychosocial des PVVIH..... 15

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 17

2.1. Rappel des objectifs 17

2.2 LES REALISATIONS 17

2.2.1 La planification familiale 17

2.2.2 Les consultations prénatales 17

2.2.3 Les activités d'IEC/CCC au profit des femmes 18

2.2.4 Appui alimentaire aux nourrissons, aux enfants infectés et affectés et aux mères 18

2.2.5 Accompagnement psychologique et social spécifique aux enfants infectés et affectés par le VIH..... 18

2.2.6Les activités d'IEC au profit des jeunes et adolescents..... 19

3. MOBILISATION DES CONJOINTS DE FEMMES SEROPOSITIVES SUIVIES AU CENTRE ADIS DE RACINES POUR LE DEPISTAGE ET LE RENFORCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE FAMILIALE DU VIH 20

3.1. Rappel de l'objectifspécifique 20

3.2 Les réalisations 20

3.2.1 Causeries éducatives avec les femmes séropositives du centre ADIS de Cotonou sur l'importance du partage du statut entre conjoints..... 20

3.2.2 Dépistage des conjoints 20
3.2.3 Accompagnement psychologique individualisé des conjoints pour le partage du statut 20
3.2.4Formation et information des conjoints 20
3.2.5Visites à domicile et accompagnement psychologique de la famille 21
4. PROMOTION D'UNE SEXUALITE RESPONSABLE AU SEIN DES JEUNES APPRENTIS ARTISANS DANS LA COMMUNES DE SAVALOU 21
4.1 Rappel des objectifs 21
4.1.1Objectif général 21
4.1.2. Objectif spécifique..... 21
4.2 Public cible et bénéficiaires 21
4.3Les réalisations 22
5. PROJET D'AMELIORATION DE LA QUALITE DEVIE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH A SAVALOU 22
5.1 Rappel des objectifs et groupes cibles..... 22
5.1.1 Objectif général..... 22
5.1.2 Objectif spécifique..... 23
5.1.3 Groupes cibles..... 23
5.2 Résultats obtenus par objectif spécifique..... 23
DIFFICULTES DU SECTEUR ET SOLUTIONS APPORTEES..... 24
SECTEUR EDUCATION..... 25
6. AMELIORATION DES CONDITIONS D'APPRENTISSAGE DES ENFANTS DANS LES COMMUNES DE SAVALOU ET BANTE 26
6.1. Rappel des objectifs et résultats attendus 26
6.1.1.Objectif spécifique de l'action 26
6.1.2 Principaux résultats attendus 26
6.2. Les réalisations 26
6.2.1 Activités liées au résultat 1 26
6.2.2 Activités liées au résultat 2 28
6.2.3 Activités liées au résultat 3 29
6.2.4 Activités liées au résultat 4 29
6 .2.5 Activités liées au résultat 5 29
7.PROGRAMME D'AMELIORATION ET DIVERSIFICATION DE L'OFFRE EDUCATIVE EN AFRIQUE DE L'OUEST 30
7.1 Rappel des objectifs 30
7.2 Zones couvertes et groupes cibles..... 30
7.3 Les réalisations..... 30
7.4. Difficultés et perspectives du secteur éducation..... 31
GOUVERNANCE ET RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL..... 32
8.1 Fonctionnement des organes..... 33
8.2 Activités de renforcement institutionnel..... 33
8.3 Point des missions..... 33
8.4 Equipe de réalisation..... 35
8.5 Partenaires techniques et financiers 37

RAPPORT NARRATIF

Liste des tableaux

Tableau 1	: Résultats annuels dépistages Cotonou/Savalou	12
Tableau 2	: Synthèse des réalisations en accompagnement psychosocial	14
Tableau 3	: Point des activités de planning familial	16
Tableau 4	: Récapitulatif des activités d'IEC/CCC/DD au profit des femmes	17
Tableau 5	: Point des activités d'accompagnement psychologique et social aux enfants	17
Tableau 6	: Synthèse des réalisations du projet prévention jeunes	21
Tableau 7	: Point des missions effectuées à l'extérieur	33
Tableau 8	: Répartition du personnel par secteur et par zone en 2015	34
Tableau 9	: Point des formations du personnel de RACINES en 2015	35
Tableau 10	: Répartition des partenaires financiers par zone	37

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 des 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
CNHU	:	Centre National Hospitalier Universitaire
CP	:	Conseiller Pédagogique
CPN	:	Consultation Prénatale
CPS	:	Centre 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
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
HSH		Hommes Sexe Hommes (hommes ayants des rapports avec les hommes)
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	:	Pair 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
SSR		Santé Sexuelle et de Reproduction
UNICEF	:	Fond des Nations Unis pour l'enfance
VAD	:	Visite A Domicile
VIH	:	Virus de l'Immunodéficience Humaine

Chapitre I :
PRESENTATION DE RACINES

1. CREATION ET SIGNIFICATION

RACINES (Recherches, Actions Communautaires, Initiatives pour un Nouvel Espoir) est une association béninoise créée le 30 0ctobre 1999, 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 a été l'initiative de jeunes cadres béninois soucieux de participer au développement de leur pays. Le choix du nom RACINES, au delà du sigle, traduit pour ces derniers ; la nécessité que tout développement durable prenne sa source à la base, donc à la RACINES

2. 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.

3. 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.

4. 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 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.

5. 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.

6. 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.

7. PRINCIPAUX SECTEURS D'ACTIVITES

L'Education 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 fait du genre et de l'autonomisation des femmes, des thématiques transversales dans toutes ses interventions et envisage également de s'investir dans la sécurité alimentaire et le changement climatique.

8. 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, Zê, Allada, Toffo) et le département des Collines (Communes de Savalou et de Bantè).

9. BUDGET ANNUEL

Pour le compte de cette année 2015, le budget global élaboré par l'association pour la mise en œuvre des différents projets est de 244 090 638 F CFA

10. PARTENAIRES FINANCIERS

- Partenaires privés : Association Partage; Sidaction, Solidarité Sida ; Fondation de France, Association GAS, Aide et Action, RADEB.
- Partenaires publics : Agence Française de Développement (AFD) via Sidaction et Initiative Développement, Fonds Mondial via Plan International Bénin.

11. 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 des Organisations Non Gouvernementales Signataires d'Accord Cadre avec le Gouvernement et/ou reconnues d'Utilité Publique (COSACUP) ;
- Alliance Nationale pour la Santé
- Réseau Afrique Enfance Epanouie (RAEE)
- Réseau des Structures de Protection des Enfants en Situation Difficile (ReSPESD)
- Alliance Internationale de Développement et de Recherche (AIDR)

12. RECONNAISSANCE ET AGREMENTS

RACINES dispose des actes 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
- Lettre de félicitation N°181/MCRI/DC/SGM/DPDS/SA du 05 mars 2015.

Chapitre II :
BILAN DES ACTIVITES MENEES

SECTEUR SANTE

LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

INTRODUCTION

Grâce au soutien des différents partenaires locaux et étrangers qui accompagnent l'institution depuis plusieurs années, cinq différents projets ont été mis en œuvre en faveur de la lutte contre le VIH au cours de cette année 2015. Il s'agit de :

1) « ***Dépistage et prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH à Cotonou et Savalou*** » soutenu par Sidaction et Solidarité Sida ;
2) « ***Consultation prénatale, appui aux nourrissons nés de mères séropositives et prise en charge médico-sociale et psychologique des enfants infectés et affectés par le VIH au centre ADIS de RACINES à Cotonou*** » soutenu par Sidaction et AFD
3) « ***Promotion d'une sexualité responsable au sein des jeunes apprentis artisans dans la commune de Savalou*** », soutenu par Solidarité Sida ;
4) « ***Mobilisation des conjoints des femmes séropositives suivies au centre ADIS de RACINES pour le dépistage et le renforcement de la prise en charge familiale du VIH à Cotonou*** » soutenu par la Fondation de France
5) « ***Amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH dans la Commune de Savalou*** », mis en œuvre avec l'Association GAS et soutenu par la mairie de Paris et la Fondation de France

A travers ces projets, divers services ont été offerts aux bénéficiaires tant en matière de prévention, de promotion du dépistage ainsi que de la prise en charge intégrée des personnes vivant avec le VIH. A Cotonou, davantage de conjoints de femmes suivies ont été impliqués à la prise en charge familiale du VIH tandis qu'à Savalou le paquet de services a été renforcé par un accompagnement psychologique et un dispositif de renforcement économique des patients.
Le présent rapport retrace les principales actions mises en œuvre, les principaux résultats obtenus ainsi que les changements induits.

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

1.1 OBJECTIF SPECIFIQUE :

Le projet vise à faciliter l'accès au dépistage volontaire et gratuit aux populations et une prise en charge globale aux personnes infectées par le VIH dans les communes de Cotonou et de Savalou.

1.2 POINT DES REALISATIONS

1.2.1. Le dépistage

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

Tableau 1 : Résultats annuel dépistage

Centre	Période	Nombre de test effectué	positifs		négatifs	
			effectif	%	effectif	%
Cotonou	Trim1	48	24	50	24	50
	Trim2	66	17	25,75	49	74,24
	Trim3	66	19	28,78	47	71,21
	Trim4	42	15	35,71	27	64,28
Total1		**222**	**75**	**33,78**	**147**	**66,21**
Savalou	Trim1	39	02	05,12	37	94,87
	Trim2	105	07	06,66	98	93,33
	Trim3	81	4	04,93	77	95,06
	Trim4	00	00	00	00	00

Centre	Période	Nombre de test effectué	positifs		négatifs	
			effectif	%	effectif	%
Total2		225	13	05,77	212	94,22
TOTAL 1+2		447	88	19,68	359	80,31

Au centre ADIS de Cotonou, le fort taux de séropositivité s'explique par le fait que le centre, reconnu comme site de PEC des PVVIH, reçoit majoritairement de personnes référées qui sont pour la plupart connues ou soupçonnées séropositives. Parmi les 222 personnes dépistées, on dénombre 15 femmes enceintes dont 13 sont revenues positives au VIH soit 86,67%[1]. Parmi les 4 résultats nuls enregistrés, 2 enfants sont concernés dont 1 négatif à la PCR et l'autre non encore dépisté.

Au centre de Savalou, 225 personnes ont été dépistées dont 144 femmes au nombre desquelles 11 sont revenues séropositives soit un taux de 7,63%.

Toutes les personnes dépistées positives à Cotonou comme à Savalou ont accepté d'intégrer la file active et bénéficient actuellement de tous les services à leur disposition dans les deux centres.

Signalons que sur décision du conseil d'administration de RACINES, le centre ADIS de Savalou est en pleine restructuration. Les activités médicales sont suspendues et les malades sont référés à l'hôpital de zone de Savalou. Le centre reste ouvert au dépistage en poste fixe.

1.2.2.Prise en charge médicale des PVVIH

La prise en charge médicale s'organise autour des consultations pour infections opportunistes, l'initiation aux ARV, le renouvellement d'ARV, les consultations de suivi biologique, etc. Elle est assurée par une équipe composée de médecin, d'infirmiers diplômés d'Etat, soutenus par deux aides-soignantes. Le centre ADIS ne dispose pas de service d'hospitalisation, mais offre des soins de jours aux patients. 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. Ci-dessous le point des activités pour l'année :

Consultations : 2590
Nombre de patients reçus : 650 dont 100 nouveaux
Mise sous ARV : 56 dont 61enfants sont sous ARV à Cotonou
File active Cotonou : 1004 dont 590 sous ARV
Nombre de décès : 26 dont 1 enfant sous ARV et 2 non traités par ARV justifier
Patients transférés vers d'autres sites : 13
Perdus de vue non retrouvés à fin décembre 2015 : 03
Patient envoyé en hospitalisation : 1
Mis en observation à ADIS Cotonou : 235 (contre 460en 2014)

Comme on peut le constater, le nombre de décès est assez important cette année malgré toutes les stratégies de suivi mises en place, à savoir, VAD de suivi et de recherche de perdus de vue, la consultation d'aide à l'observance, l'Education thérapeutique etc. Les causes de ces décès sont entre autres l'abandon de traitement au profit de traitement traditionnel ou spirituel, le refus d'hospitalisation au CNHU.

Le laboratoire

Le laboratoire est un service d'appui pour la PEC médicale dans la mise sous ARV, et le suivi du traitement à travers des analyses biologiques

Au cours de l'année 2015 le laboratoire a reçu 1267 patients ayant réalisé 3104 bilans répartis comme suit : 1211 en biochimie, 747 en hématologie, 58 en parasitologie, 347 sérologie. Les bilans de suivi constituent ceux les plus réalisés par les patients. Le faible taux de réalisation des autres bilans s'explique par des difficultés financières chez les patients. Aussi, 713 CD4 ont été réalisés. Par ailleurs, 28 PCR ont été prélevés et envoyés au laboratoire national

[1] Ce sont souvent les femmes enceintes dépistée positives qui sont souvent référées à RACINES pour la PEC

Notons que la réalisation de ces bilans a été rendue possible grâce au dynamisme de toute l'équipe de RACINES mais aussi du PNLS qui a mis à notre disposition des réactifs, consommables mais surtout du matériel :

- Un compteur CD4 marque FACS COUNT d'un coût estimé à environ quinze millions francs CFA a été offert et fonctionnel depuis le 21 mai 2015.
- Deux dotations en réactifs et en consommables ont été faites et sont constitués de kit détermine/immunocomb, cell pack, réactif de glucose, tubes EDTA, tubes sec, aiguilles, Facs Flow et réactif CD4.

En complément, RACINES a acheté d'autres intrants constitués de réactifs Aghbs, CRP, TGP, créatinémie, glucose, de cuves de lecture, des aiguilles et de 2 bidons de cell pack, etc.

La pharmacie

La pharmacie facilite aux usagers du centre ADIS une accessibilité aussi bien géographique que financière aux médicaments pour Infections Opportunistes. Ils peuvent y trouver des médicaments courants à coût très réduit. La pharmacie est tenue par une aide-soignante formée en matière de gestion de pharmacie communautaire.

Au cours de cette année, la pharmacie a connu une fréquentation moyenne de 371 passages par mois et 721 personnes dont 105 venues plus d'une fois ont été reçues à la pharmacie.

La pharmacie a reçu comme don du PNLS, quelques médicaments pour infections opportunistes. Il s'agit de : 200 boîtes de 1000 comprimés de Cotrimoxazole 480mg, 100 boîtes de 1000 comprimés de Métronidazole 250mg, 100 boîtes de 1000 comprimés de Fer Fumarate 200mg, 100 boîtes de 1000 comprimés d'Acide Folique.

1.2.3. Accompagnement psychosocial des PVVIH

L'accompagnement psychosocial regroupe les appuis sociaux, les visites à domiciles, mais aussi des appuis psychologiques spécifiques tels que les consultations et entretiens psychologiques, les thérapies psychologiques etc.

Ainsi, les besoins satisfaits cette année sont de divers ordres : appui médical, appui pour frais de déplacement, appui scolaire, des séances d'écoute par le psychologue, l'accompagnement psychologique individualisé ou de groupe, la ludothérapie pour les enfants l'intermédiation familiale, l'orientation vers les Centres de promotion Sociale pour insertion en apprentissage, appui nutritionnel, appui financier et orientation vers des institutions de micro finance.

De même, des visites à domicile de suivi ou pour recherche des perdus de vue ont été réalisées. Les raisons fréquemment évoquées par les patients lors de ces visites sont entre autres la lassitude vis-à-vis du TARV, les difficultés financières pour se déplacer, honorer les ordonnances médicales et réaliser les bilans. Ces visites ont, tout de même, permis à 23patients de renouer avec la prise en charge. Pour prévenir ces situations, les consultants orientent systématiquement les patients vers le service d'aide à l'observance ou au besoin, vers le psychologue.

Le tableau ci-dessous fait la synthèse des réalisations de cette année

Tableau 2 : Synthèse des réalisations en accompagnement psychosocial

Appui psycho social				
		Anciens cas suivis	Nouveaux cas suivis	**Total**
Adultes	Femmes	58	22	**80**
	Hommes	18	07	**25**
OEV	Filles	21	06	**27**
	Garçons	32	05	**37**
Total		**129**	**40**	**169**
Décès	Masculin	04	00	04
	Féminin	05	00	05
File active actuelle				**160**
Permanence et Visites à Domicile				
	Hommes	**Femmes**	**Enfants**	**Total**
Enquêtes sociales	07	14	09	**30**
Visites hospitalières	02	02	00	**04**

VD de routine	11	51	30	**92**
RDV au bureau	06	66	45	**117**

En outre, divers autres appuis ont été faits à certaines cibles spécifiques au cours de l'année. Il s'agit de :

- Cinq **(05)** femmes de haute vulnérabilité appuyées pour le renforcement de leurs activités génératrices de revenus (AGR) leur permettant de mieux subvenir aux besoins nutritionnels des enfants ;
- Un seul OEV déscolarisé a été inséré en apprentissage et suivi en plus des 5 de l'année écoulée ;
- **118 enfants ont bénéficié** du **suivi scolaire. Cinquante-huit (58)** ont été référés vers les CPS pour les **kits scolaires**, **vingt(20)** OEV ont bénéficié de kits scolaire directement auprès de RACINES, **quarante (40)** ont été touchés lors des visites de suivi scolaires. .

Grâce au financement Round 9 du Fond Mondial, RACINES a bénéficié d'appuis nutritionnels de la part du sous-récipiendaire CARITAS pour ses bénéficiaires. Il s'agit successivement de **214, 214, 200 et 200 kits** positionnés ; soit au total **828 kits au profit de quatre cent soixante-huit (468)** PVVIH.

L'aide à l'observance

Pour garantir une bonne prise en charge à tous les usagers sous ARV et la réduction des situations de résistances aux ARV ou de fréquence des IO aux usagers, des activités d'aide sont menées au niveau du centre ADIS de RACINES à Cotonou. Il s'agit de :

- *des consultations spécifiques d'observance* assurées par une infirmière sous la supervision du médecin au profit des nouveaux patients à mettre sous ARV ou ceux déjà sous ARV et dont la situation le nécessite. Pour le compte de l'année 2015, **107 séances de consultation** ont été organisées et **230personnes** reçues.

- *les séances d'éducation thérapeutique de groupes* organisées une fois par mois à ADIS Cotonou avec environ 15 personnes par séance. Pour le compte de l'année **153 patients sont touchés**. Soit une moyenne de présence par séance de 12 personnes

QUELQUES PHOTOS D'ACTIVITES

Une séance d'ETP de groupe

Remise de fournitures scolaires à un OEV

2. CONSULTATION PRENATALE, APPUI NUTRITIONNEL AUX NOURRISSONS NES DE MERES SEROPOSITIVES ET PRISE EN CHARGE MEDICO-SOCIALE ET PSYCHOLOGIQUE DES ENFANTS INFECTES ET AFFECTES PAR LE VIH

2.1 RAPPEL DES OBJECTIFS

Ce projet vise à 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. Il vise trois résultats :

- Les mères séropositives suivies à ADIS, ont une meilleure connaissance en santé reproductive, suivent mieux leur grossesse,
- Les femmes adoptent le meilleur mode d'alimentation pour leurs enfants qui bénéficient d'un accompagnement psycho social adéquat
- Les adolescent (e)s et jeunes ont amélioré leur niveau de connaissance sur la SRAJ/IST/VIH/sida et leur accessibilité aux services de santé de la reproduction.

2.2 POINTS DES REALISATIONS

2.2.1. La planification Familiale

Des séances de CCC ont été organisées au profit des femmes et mères pour les sensibiliser sur les avantages de la planification familiale pour les couples en général et plus particulièrement pour la femme vivant avec le VIH. Les différentes méthodes disponibles au Bénin leur sont présentées. Le tableau ci-après fait part des résultats obtenus en matière de planning familial pour le compte de l'année 2015

Tableau 3 : points des activités de planning familial

Activités	Réalisations	Taux de réalisation	Commentaire/justification des écarts
N	82		
Femmes désireuses	38 contre 40 prévues	95%	
Femmes mises sous méthodes	20 soit 52% des femmes désireuses	83,33%	Un nombre non négligeable de femmes de la file active sont mis sous PF depuis l'ouverture du service, ainsi très peu sont encore intéressée. Ainsi, le service a été ouvert au public et 75 femmes hors file active ont été mises sous méthodes (DIU : 62 clientes dont 09 de RACINES, JADELLE : 22 externes et 03 internes, NORISTISTERAT: 07 Internes, PILULE: 01 cas d'ADIS, Contrôle Jadelle et DIU : 23

Notons que le DIU est la méthode la plus adoptée car elle est facilement réversible, discrète et avec moins d'effets secondaires. Cette année, ADIS a enregistré deux cas d'abandon de méthode pour désir de maternité. Elles ont toutes eu leur grossesse, ont accouchés et sont revenues adopter leur méthode

2.2.2 Les consultations prénatales

12 femmes enceintes ont été reçues en 38 consultations prénatales soit en moyenne3consultations au moins par gestante. A ces femmes, s'ajoute un cas de jeune grossesse pathologique référé à ADIS pour une prise en charge appropriée. L'ensemble de ces 13femmes ont été référées au troisième trimestre de grossesse pour un accouchement sécurisée. 4 autres qui se sont fait suivre directement par un gynécologue, ont accouché et sont revenues pour le suivi du bébé.
Signalons que depuis 2014, l'on constate une baisse constante du nombre de grossesse rapprochés et non désirées dans le rang des femmes séropositives. Cette tendance à la baisse est observée depuis la mise en place d'un service de planning familial au niveau du centre ADIS en 2012.

2.2.3. Les activités de CCC/DD au profit des femmes

Ces activités visent essentiellement à accompagner les femmes enceintes pour le choix de l'alimentation du bébé et sont de trois ordres : les séances de CCC, les séances de démonstration diététique et les permanences. Le tableau ci-après fait un récapitulatif des réalisations de l'année.

Tableau N°4 : Récapitulatif des activités de CCC/DD au profit des femmes.

N°	Activités	Réalisations

1.	***Organiser des séances de CCC au profit des femmes enceintes et mères d'enfants***	31 séances sur des thèmes tels que IST, Vaccination, Planning familial, Diarrhée, Paludisme, Vers intestinaux, l'Allaitement maternel, Implication des hommes dans la prise en charge familiale du VIH, Sexualité dans le couple spécifiquement les sérodiscordants, Généralités sur le SIDA, Amour et sexualité, Traitement ARV et échec thérapeutique etc.
2.	***Organiser des séances de démonstration culinaire au profit des femmes***	33 séances organisées pour accompagner les mères dans le choix des ingrédients à haute valeur nutritive pour la préparation des mets quotidiens.
3.	***Assurer des permanences au centre pour accueillir les femmes enceintes et les parents***	144 demi-journées ont été consacrées pour les permanences. 116 clients ont été reçus et 26 femmes enceintes reçues par ailleurs individuellement pour l'entretien sur le choix du mode d'alimentation de leurs nourrissons. 19 ont accouché 2 mères ont opté pour l'allaitement de remplacement; 17 ont choisi d'allaiter leurs enfants. Parmi elles, 12 ont partagés leur statut avec le conjoint. Une seule des 14 restantes a accepté de s'engager dans le processus du partage

2.2.4. Appui alimentaire aux nourrissons, aux enfants infectés et affectées et aux mères

Au cours de cette année, 166 boîtes de lait 1er âge distribué à 7 enfants de moins de 6 mois et 17 enfants de plus de 6 mois dotés de 214 boîtes de lait 2ème âge. De moins en moins de mères optent désormais pour l'allaitement artificiel et préfèrent l'allaitement au sein, protégé par les ARV. Aussi, les kits d'aliments locaux sont distribués aux mères, 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 aliment de remplacement. De janvier à Décembre 2015, 107 enfants dont 57 infectés et 29 mères allaitantes ont reçus chaque mois, des kits d'aliments locaux.

2.2.5. Accompagnement psychologique et social spécifique aux enfants infectés et affectés par le VIH

Tableau N°5 : Point des activités d'accompagnement psychologique et social aux enfants

N°	Activités	Réalisations	Commentaires
1.	***Prendre en charge les infections opportunistes chez les enfants et les adolescents***	115 enfants dont 61 enfants séropositifs ont été appuyés pour la dose mensuelle de cotrimoxazole et la prise en charge des infections opportunistes	
2.	***Faire des consultations spécifiques d'aide à l'observance***	129 séances de consultation d'aide à l'observance individuelle au profit des enfants et adolescents. 9 enfants et 4 adolescents en échec thérapeutique ou virologique 46 enfants et adolescents reçus pour le renforcement de leur observance 12 séances de groupe d'aide à l'observance réalisées 10 enfants sur 53 sont inobservants soit 19% des enfants suivis	Les motifs de consultations sont liées à l'observance en matière d'ARV mais aussi du CTM. Les référencements sont motivés par la mauvaise observance, échec virologique, échec thérapeutique, absence au RDV, passage en 2ème ligne de traitement ou échec en 2ème ligne.
3.	***Offrir un service de conseil et d'accompagnement spécifique aux adolescents***	4 séances de groupe réalisées au profit de 13 adolescents pour écoute et conseils.	thèmes développés : le cycle mensuel de la jeune fille, comment négocier le préservatifs, le port du préservatif, le dialogue parent-enfant, les IST et le VIH
	Prendre en charge les cas de malnutrition	10 cas de malnutrition dont 1 est toujours en cours de récupération ont été enregistrés. Sur les 9 restants, 2 sont décédés avant d'avoir complètement récupéré.	
	Organiser des séances de CCC sur l'annonce	20 séances individuelles de CCC sur l'annonce réalisées aux profits des parents	Ce sont des séances d'explication sur l'utilité de l'annonce à l'enfant. elles

	du diagnostic aux profits des parents	8 adolescents informés de leur statut sérologique VIH. Chacun d'eux a bénéficié d'au moins 2 séances post annonce	permettent aussi de recevoir l'accord des parents pour l'annonce
	Organiser des groupes de parole au profit des enfants infectés et des parents d'enfants ayant des difficultés psychologiques	19 séances de groupe de parole organisées au profit des enfants infectés informés de leur statut.	Il s'agit principalement des séances de groupe d'ETP et des séances de groupe en SSR (l'appareil génital féminin et masculin, le cycle mensuel, la planification familiale, la négociation et le port du préservatif, etc
	Effectuer des visites à domicile aux mères d'enfants	1248 visites ont été faites à l'endroit de 97 enfants	Ces VDsont motivées par le suivi nutritionnel ou le suivi des soins, la récupération nutritionnelle à domicile, lavisite du cadre de vie etc

Autres données statistiques sur les enfants suivis au cours de l'année

- 115 enfants suivis dont 30 nouveaux inscrits
- 3 enfants décédés
- 2 enfants perdus de vue
- 33 enfants dépistés négatifs
- 61 enfants séropositifs suivis dont 56 sous ARV

2.2.6Les activités d'IEC au profit des jeunes et adolescents

Du matériel audiovisuel est installé dans un lieu aménagé et accueille les jeunes les mercredis dans l'après-midi. Des livres, des films ou vidéos sur les IST/VIH/SSR, divers jeux tels que le domino africain (Awalé), les jeux de Ludo, de cartes, de dames leur permettent de s'informer, en même temps qu'ils leur permettent de se distraire. Au cours de l'année, ***25 jeunes ont fréquenté cet espace au moins une fois par trimestre.***

Aussi, des séances d'IEC/CCC sont organisées en leur intention et portent sur des thèmes relatifs à la santé de la reproduction, le cycle menstruel chez la femme, la planification familiale et les méthodes contraceptives, les interruptions volontaires de grossesses et leurs conséquences, la surinfection aux VIH, les IST, l'utilisation et la négociation du port du préservatif etc. A ce titre, ***14 séances ont été réalisées avec 25 participants et une moyenne de 10 jeunes par séance***. Par ailleurs, le psychologue reçoit au centre, deux jours par semaine, les jeunes pour les écouter sur les problèmes qui leur tiennent à cœur, et plus particulièrement sur les problèmes relatifs à leur sexualité en vue d'un accompagnement spécifique. Il peut s'agir aussi d'un référencement pour une consultation médicale et/ou IST. Au total ***20 jeunes reçus.***

Les jeunes ont aussi accès à la consultation IST. Après la consultation, le jeune qui aurait reçu une ordonnance médicale a droit gratuitement aux médicaments prescrits à la pharmacie du centre. Mais très peu de jeunes sollicitent pour le moment ce service. Cela peut être une absence effective d'infections IST, ou encore des réticences. Les sensibilisations continues afin que ces jeunes aient recours en cas de besoin à ce service. ***1 seul jeune a été reçu en consultation IST. Il a bénéficié d'appui en médicament gratuit***

L'espace offre aussi aux jeunes et adolescents PVVIH suivis, un service de conseils et d'adoption de méthodes contraceptive. Après les séances d'IEC/CCC sur le planning familial et les méthodes contraceptives, tout jeune, désireux d'avoir plus d'informations sur les méthodes ou d'adopter une méthode contraceptive, est reçu par la sage-femme pour un counselling et une aide à un choix éclairé de méthode. Aussi, elle peut sur place lui administrer la méthode choisie. Les méthodes sont cédées gratuitement aux jeunes. Les préservatifs aussi sont mis gratuitement à leur disposition. Ils ont la possibilité de passer à tout moment de la semaine pour se faire servir. Au cours de l'année, ***144 préservatifs masculins ont été distribué aux jeunes. Par contre, aucune jeune fille n'a sollicité une méthode contraceptive.***

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

3.1 RAPPEL DE L'OBJECTIF SPECIFIQUE :

A travers ce projet, RACINES entend renforcer la participation des conjoints à la prise en charge globale des personnes infectées et affectées par le VIH suivies au centre ADIS de Cotonou.

3.2 POINT DES REALISATIONS

3.2.1.Causeries éducatives avec les femmes séropositives du centre ADIS de Cotonou sur l'importance du partage du statut entre conjoints

Ces causeries de groupe, réalisées au profit des femmes une fois par mois visent à échanger sur les conséquences à court et à moyen terme du non partage du statut avec le conjoint et sur les avantages à faire ce partage. C'est aussi une occasion pour les motiver 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. Beaucoup d'entre elles ont peur que leurs maris n'abandonnent 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 référées vers le psychologue pour un accompagnement individualisé. Dès qu'une femme est prête pour engager le processus d'annonce, son mari peut être invité pour le dépistage. Dans ce cadre, **16 séances de causerie** ont été organisées cette année avec la participation de **70femmes.**

3.2.2 Dépistage des conjoints

A la suite du travail de préparation et de motivation de chacune des 70 femmes, 48 conjoints ont été invités. Parmi eux, 30 ont répondu à l'appel. A l'issu du counselling pré test, tous les 30 ont accepté de se faire dépister et 6parmi eux sont séropositifs et pris en charge. ***Cela porte à 65 le nombre de partenaires dépistés dans le cadre du projet***

3.2.3 Accompagnement psychologique individualisé des conjoints pour le partage du statut

Toute femme n'ayant pas encore partagé son résultat avec son conjoint, bénéficie d'un accompagnement psychologique pour le partage. Aussi, il importe de distinguer les femmes qui s'engagent dans ce processus suite aux consultations psychologiques d'une part et les couples déjà dans le processus et qui finissent par aboutir au partage d'autre part. Ainsi donc, en 2015 :

- 48 femmes ont été reçues en consultation psychologique dont 17 sont engagées dans un processus d'accompagnement pour le partage du résultat ;
- Parmi les couples engagés dans le processus depuis des années, 30 ont été accompagnés, ont fait le partage de leur sérologie VIH et bénéficient actuellement d'un accompagnement post annonce. Ajouté aux 12 couples de l'année écoulée, cela porte à 42 le nombre de couples ayant partagé leur statut dans la cadre du projet. En outre, 13 autres couples de conjoints ayant déjà fait le dépistage se sont engagés pour un partage et sont suivis.

3.2.4 Formation et information des conjoints

18 réunions ont été réalisées au cours de l'année à raison de 6 réunions par groupe de 25 conjoints. Au total, 54 hommes ont pris part aux séances dont 47 sont dépistés avec 23 séronégatifs. 7 n'ont pas accepté le dépistage.
Les groupes constitués sont hétérogènes faits de séropositifs et de séronégatifs pour éviter la stigmatisation.
Les thèmes abordés sont les 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 la procréation dans le couple (couple sérodiscordant et couple séropositif)

Une boîte à image ou un film, servent de support visuel autour desquels s'installe un débat. L'approche pédagogique utilisée est participative. Ces séances d'IEC avec les hommes ont été des séances très conviviales. Souvent très emballés, les participants posent beaucoup de questions, émettent des avis et même font ressortir les difficultés rencontrées dans leur couple afin d'y trouver des solutions adéquates.

3.2.5 Les visites à domicile et accompagnement psychologique de la famille :

Le psychologue identifie les couples qui ont besoin de visite à domicile et les confie aux médiateurs qui doivent 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. En 2015, 15 couples ont été visités. De manière générale, avec l'accompagnement dont bénéficient les couples ayant partagé leur séropositivité, tout se passe bien. Aucune situation de rupture de couple n'est encore connue à ce jour. Mais les hommes sont très peu disponibles pour le suivi

QUELQUES PHOTOS D'ACTIVITES

Une séance de sensibilisation des femmes sur le partage

Une réunion de formation des hommes inclus dans le projet

4. PROMOTION D'UNE SEXUALITE RESPONSABLE AU SEIN DES JEUNES APPRENTIS ARTISANS DANS LA COMMUNE DE SAVALOU

4.1 RAPPEL DES OBJECTIFS

4.1.1 Objectif General

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 PUBLIC CIBLE ET BENEFICIAIRES

a- Public cible

Trois (3) corps de métier à savoir : coiffeuse/coiffeur, couturière/couturier et mécaniciensont ciblés par les activités du projetà cause de leur vulnérabilité sociale (manque d'informations sur les IST/VIH et santé de la reproduction.

b- Bénéficiaires touchés en 2015 dans le cadre du projet

Les données recueillies sur la base de la grille de suivi, du cahier d'activité des PE lors de visites de suivis ont montré que les 60 Pairs Educateurs par leurs messages de sensibilisation et avec les animations de nuit couplées de projections de films aux abords des ateliers et dans les villages ont pu toucher, 4521 jeunes sur les 2000 prévus pour l'année, soit une performance de 226,05%.

4.3 LES REALISATIONS

Tableau 6 : Synthèse des réalisations du projet prévention jeunes

Objectifs	Activités mises en place pour le réaliser	Indicateurs de suivi/évaluation	Résultats
Objectif 1 : 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			
	Ateliers d'échanges	2 ateliers d'échanges à organiser respectivement entre membres de l'équipe et avec les différents acteurs impliqués dans le projet.	2 Ateliers d'échanges réalisés
	Formations	2 types de formation à organiser à l'endroit des Patrons et patronnes d'ateliers et à l'endroit des Pairs Educateurs identifiés	2 Formations organisées
Objectif 2 : 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.			
	Animations de nuit couplées de films	36 animations de nuit couplées de films dont 26 aux abords des ateliers et 12 dans les Villages à réaliser	36 Animations de nuit couplées de films réalisées
	Séances de sensibilisation	1440 séances de sensibilisation à organiser par les 60 PE dans leurs ateliers	2892 séances de sensibilisation organisées par les PE
	Groupes de paroles	3 groupes de paroles à réaliser au profit des PE	3 groupes de Paroles réalisés
	Consultation et traitement des IST	Des consultations et des traitements gratuits à faire au profit des jeunes apprentis de 15 à 24 ans	213 cas d'IST traités
	Service de dépistage	720 jeunes de 15 à 24 ans à dépister	360 dépistages réalisés au profit des jeunes
	Distribution des préservatifs	28000 préservatifs à distribuer aux jeunes	26784 préservatifs distribués

5. PROJET D'AMELIORATION DE LA QUALITE DE VIE DES PERSONNES INFECTEES ET AFFECTEES PAR LE VIH

Il s'agit projet, co-construit avec l'association française GAS, qui avait déjà mené des actions similaires avec une autre ONG béninoise dans le Zou avec la volonté de l'étendre à des nouvelles zones en y intégrant une dimension psychologique. Au terme d'une prospection réalisée par GAS, RACINES a été retenue par ce partenaire. La prise en compte des aspects psychologiques et économiques représentait une réelle opportunité pour RACINES dans un contexte de transfert des services médicaux du centre ADIS Savalou vers l'hôpital.

5.1 Rappel des Objectifs et groupes cibles

5.1.1 Objectif général :

Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des populations affectées par le VIH/SIDA au Bénin.

5.1.2 Objectifs spécifiques:

- Renforcer les capacités économiques et sociales de 70 foyers affectés par le VIH/SIDA dans la zone de Savalou ;
- Favoriser une prise en charge de qualité des personnes vivant avec le VIH par les acteurs partenaires dans la zone de Savalou.
- Sensibiliser et accompagner les acteurs institutionnels locaux et nationaux à la mise en place d'une démarche qualitative et sensible au genre dans la prise en charge des PVVIH.

5.1.3 Groupes cibles

Le projet a été réfléchi pour permettre une intervention à trois types de destinataires, à savoir :

a) les communautés de base,
b) la société civile
c) et les institutions.

5.2 Résultats obtenus par objectif spécifique :

- ***Renforcer sur trois ans les capacités économiques et sociales de 70 foyers affectés par le VIH/SIDA dans la zone de Savalou***

- 29 destinataires sélectionnés pour la phase1 ; soit 4 hommes et 25 femmes ;
- 5 visites d'appui effectuées à l'hôpital de Savalou avec 17 patients ont été consultés soit 7 hommes et 10 femmes ;
- 7 consultations psychologiques réalisées ;
- 7 visites de terrain ont été réalisées
- 7 groupements de 4 à 5 destinataires ont été formés et des leaders ont été élus.
- Les visites à domicile ont permis d'apprécier les conditions socioéconomiques des destinataires et anticiper les risques sociaux en vue d'une amélioration de leurs conditions de vie. Les destinataires ayant besoin d'un appui psychologique ont ainsi pu être orientés vers le psychologue.

Par ailleurs, l'équipe du projet assure un appui à l'équipe de prise en charge au niveau de la dispensation des ARV et de la prise en charge immédiate de certains patients nécessiteux. Elle est à l'écoute des réels problèmes liés à leur prise en charge. Des consultations d'aide à l'observance et d'éducation thérapeutique ont été dispensées. De même des rencontres avec les acteurs locaux ont permis de mieux connaître les structures, leurs champs d'action, et d'échanger avec eux sur les différentes formes d'aide et appuis qu'elles apportent à la population. Ces visites ont débouché sur des partenariats avec la mairie et le CPS ; ce qui pourra garantir la pérennité des actions au-delà du projet, et permettre de dynamiser le réseau.

Il importe de préciser qu'en prélude à la mise en œuvre opérationnelle des activités sur le terrain, une étude diagnostique a été faite et a permis d'évaluer les activités qui peuvent être exercées par les familles affectées en fonction de leur état de santé et de leur capacité technique à entreprendre des AGR rentables pour régler le problème de leur assistanat. Elle a également permis d'explorer les approches à adopter pour obtenir des résultats efficients et durables.

L'analyse du système a révélé que le dispositif mis en place pour assurer à la population vulnérable le bien-être social et économique est confronté à des difficultés majeures que sont : la défaillance de l'association qui regroupe les personnes vivant avec le VIH, la stigmatisation, le laxisme des familles, l'inexistence d'une prise en charge globale, le défaut de moyens financiers et matériels, etc. Au terme de l'étude les activités ci-après ont été répertoriées et analysées : production du soja, production du manioc, production du piment long, maraichage de contre saison, fabrication de savon, petits commerces, élevage de volailles, porcs et chèvres, fabrication de miel, service de blanchisserie, artisanat couture.

- **Favoriser sur trois ans l'autonomisation des foyers par un renforcement économique adapté à destination principale des femmes**

Après une évaluation des opportunités disponibles dans la localité, la Caisse Locale de Crédit Agricole Mutuelle à été choisie pour faciliter la collecte des fonds mis à disposition des bénéficiaires du projet pour les AGR. Un compte épargne y est ouvert pour chaque destinataire et un compte sur livret pour RACINES. Le projet prendra en compte les frais de gestion des comptes pour une année.

- **Sensibiliser et accompagner les partenaires institutionnels, ainsi que les acteurs locaux et nationaux à la mise en place d'une démarche qualité sensible au genre.**

Des acteurs institutionnels ont été intégrés au sein du comité de pilotage et de validation des plans d'actions. Aussi, il a été organisé des journées d'échanges avec les services étatiques et les acteurs locaux pour leurs permettre de mieux comprendre les démarches et les enjeux du PAQuaV.
En somme, la mise en œuvre du projet PAQuaV a impulsé le processus d'amélioration de la qualité de vie des destinataires vivant avec le VIH/Sida en leur apportant un renforcement global et transversal via un soutien économique, social, psychologique et sanitaire. La sélection d'une majorité de femmes comme destinataires (>80%) permet de fournir un appui

à l'ensemble de leur foyer tout en favorisant l'autonomisation de ces femmes. La démarche « qualité » et de Recherche-Action qui caractérise ce projet a rendu possible un suivi et un accompagnement personnalisés des destinataires dans chaque domaine d'intervention. Des missions de suivi et d'évaluation régulières garantissent et renforcent cette démarche de façon continue.

DIFFICULTÉS DU SECTEUR ET SOLUTIONS APPORTEES

Au niveau du centre de Cotonou,

- Certains cas de PTME sont reçus tardivement ou sans lettre de référence. Aussi certaines gestantes infectées par le VIH, sous le coup du travail d'accouchement n'atterrissent souvent pas dans les maternités adaptées où elles sont référées et accouchent dans les conditions hors PTME. Ces différentes catégories de femmes reviennent vers ADIS pour le suivi post natal avec des enfants infectés. La mise en place, à long terme, d'une maternité pourrait être la solution idéale pour maitriser la PTME au niveau de ces femmes.
- Le traitement des IST n'étant pas rendu gratuit par la politique nationale, les médicaments IST ne sont pas mis à disposition des centres. Or, plusieurs patients souffrants d'IST sont sans moyens et n'arrivent pas à honorer le traitement.
- Les ARV pédiatriques de première nécessité sont souvent en rupture au niveau national, ce qui oblige les prescripteurs à faire des adaptations avec les formes adultes ;
- Très peu de femmes se décident au partage parce qu'elles ont peur de la réaction du mari après l'annonce. Malgré l'accompagnement qui leur est garanti dans le processus de l'annonce, elles ne semblent pas rassurées.
- Un nombre important de conjoints, joints par téléphone, ne répondent pas souvent à l'invitation pour le dépistage. Par exemple, seulement 62,50% des personnes appelées se sont présentés cette année.

Au niveau du centre ADIS de Savalou,

- Certains pairs éducateurs éprouvent des difficultés à assimiler les notions enseignées. Ce qui a des conséquences négatives sur leur rendu. Mais très tôt, des groupes de paroles sont initiés et ont permis d'apporter une solution à ce problème.
- La rupture de réactifs pour les séances dépistages a causé quelques perturbations dans le système de mobilisation des jeunes dont plusieurs sont passés au centre sans pouvoir faire leur test de dépistage. Un plaidoyer a été conduit et une solution a pu être trouvée.
- L'absence répétée de certains Pairs éducateurs à leurs ateliers ne facilite pas l'atteinte des résultats. Face à cette difficulté, il a été décidé en équipe, avec l'accord des patrons d'atelier, du remplacement des PE défaillants.
- Certains destinataires du projet PAQuaV ne comprennent pas toujours le retard dans la mise en place de leur AGR et témoignent parfois de leur impatience. Or, les études de marché, les bilans de compétences individualisés et les créations de partenariats qui précèdent le lancement d'une AGR sont indispensables à la durabilité et à la qualité de leur activité. Un travail de médiation et de sensibilisation continue est mis en œuvre auprès de ces personnes.

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.Aussi, préoccupée par le nombre de plus en plus important des enfants et jeunes exclus du système formel, l'institution s'investit davantage dans des alternatives éducatives en direction de cette cible. Ainsi, avec l'appui de ses différents partenaires, deux programmes ont été poursuivis au cours de cette année :

1) « ***Amélioration des conditions d'apprentissage des enfants dans les communes de Savalou et Bantè*** » soutenu par Partage ;
2) « ***Amélioration et diversification de l'offre éducation en Afrique de l'Ouest*** » mis en œuvre dans les huit communes de l'Atlantique sur cofinancement de Aide et Action et AFD

.

6. AMELIORATION DES CONDITIONS D'APPRENTISSAGE DES ENFANTS DANS LES COMMUNES DE SAVALOU ET BANTE

6.1. RAPPEL DES OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS

6.1.1. 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.

6.1.2 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

6.2.LES REALISATIONS

6.2.1Activités liées à R1 : « Les conditions matérielles d'apprentissage dans les écoles maternelles et primaires sont améliorées.»

Au niveau de la maternelle :

Les écoles maternelles de Galata et Kotakpa respectivement dans les arrondissements de Gouka et Lougba ont bénéficié d'un appui pour la construction de leurs . Elles permettent d'assurer la sécurisation de l'espace de travail aux 180 jeunes enfants inscrits dans les dites écoles. En outre, l'école maternelle de Doumè-Lakoun dans la commune de Savalou a bénéficié de travaux de reprise de la forme dallage des 4 salles de classes tandis que celle de Alloba dans la commune de Bantè a bénéficié de quelques travaux confortatifs au niveau de l'urinoir.

Dans le but d'assurer un accès équitable detous les enfants à une documentation adaptée, les 10 écoles maternelles partenaires ont été dotées de manuels et matériels didactiques pour les animateurs. Les 754 enfants inscrits dans ces écoles dont 380 dans les grandes sections et 374 dans les petites sections ont également bénéficié de kits de fournitures scolaires de divers livres (dessins, contes, lecture…), de cahiers de coloriage et de graphisme, bandes dessinées et autres dont la valeur est estimée à environ 4000F par enfant. Enfin, quelques activités de divertissement ont été organisées au profit des enfants pour marquer la fin de l'année scolaire comme le témoignent les images ci-après .

Distribution de cadeaux aux enfants à l'occasion des fêtes de fin d'année

<u>Au niveau du primaire</u> :

Soixante-quinze (75) combinés table-bancs ont été réalisés et octroyés à quinze (15) écoles primaires dont neuf (9) dans la commune de Bantè (Galata/C, Adjigo, Sako/A, Sako/B, Atokolibé/A, Atokolibé/B, Okodoko/A, Odokoto/B, Aloba/B) et six (6) dans la commune de Savalou (Kannahou, Doumè-Lakoun, Doumè-Centre, Akpaki, Igbéri). Ces nouveaux combinés table-bancs confectionnés ont permis d'améliorer les conditions d'apprentissage d'au moins 150 élèves et apporté ainsi un véritable soulagement aux écoles bénéficiaires dont la plupart étaient contraintes d'aligner trois ou parfois quatre élèves sur des table-bancs destinés à ne recevoir que deux élèves.

Dans le but de rapprocher la communauté de l'école à travers l'implication de personnes ressources dans l'animation scolaire et permettre aux enfants d'acquérir des compétences de vie pratique, 1431 élèves ont bénéficié de cours pratiques sur le tricotage, sous la direction de 15 femmes tricoteuses recrutées dans les villages concernés. Ces 1431 élèves répartis dans trente (30) salles de classes de CE2 et CM1 de quinze (15) écoles primaires des communes d'intervention ont évolué dans des ateliers d'activités artisanales. Cette activité s'inscrit dans le programme du sous–secteur primaire, au niveau du champ pédagogique dénommé EA (éducation artistique) et qui, par faute de moyens, n'est pas mise en œuvre dans les deux circonscriptions scolaires partenaires des collines depuis l'avènement des nouveaux programmes dénommés « APC (Approche par compétences) ».
Les 15 femmes identifiées dans les villages bénéficiaires pour accompagner la mise en œuvre de l'activité ont démontré au fil des mois, des capacités remarquables dans la transmission de savoirs et de savoir-faire. Les communautés bénéficiaires qui se sont senti valorisées ont fortement apprécié l'initiative. Chacun des enfants inscrits dans les ateliers de tricotage a réussi à fabriquer quelques petits matériels qui ont été par la suite exposés en fin d'année, dans certaines écoles à la grande satisfaction du corps enseignants mais aussi des parents.
« ***Moi, je n'avais jamais su qu'on pourrait un jour avoir besoin de mes services à l'école. Mais avec cette activité, je suis devenue une personne importante aux yeux de mes paires et dans notre communauté. Les enfants étaient très contents de moi*** », s'est exprimée, Colette, maitresse tricoteuse à Adjégounlè.

Comme il est de tradition depuis plusieurs années, RACINES a célébré, ensemble avec les enfants de ses écoles partenaires, la 25ème journée de l'enfant Africain édition 2015 dont le thème est intitulé : « ***25 ans après l'adoption de la charte de l'Enfant Africain: Accélérons nos efforts pour l'éradication du mariage des enfants en Afrique***». Trois différents types d'activités ont été organisés à l'occasion de cette célébration : l'organisation d'un tournoi de football au profit des écoles partenaires des deux communes, l'organisation d'un concours de poésie et de dessin sur le thème de la journée et l'organisation d'activités ludiques dans les écoles de Savalou et Bantè.
Au total, trente-cinq (35) écoles primaires ont participé à ces activités avec environ 3000 enfants touchés dont 1800 d'entre eux ont emporté des récompenses composées de livres, fournitures scolaires, puzzle.

Caravane des enfants et acteurs de l'éducation à travers la ville de Savalou

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

Les différentes activités de renforcement pédagogique prévues ont été régulièrement menées au profit de l'ensemble des dix (10) écoles maternelles mises en place et accompagnées depuis plusieurs années à savoir : Affé-Zongo, Kotakpa, Coffè-Agballa, Igbéri, Issalè, Galata, Agongni, Aloba, Doumè-Lakoun, Atokolibé. Ces activités vont de l'encadrement des enfants au suivi pédagogique et la formation du personnel enseignant. De même, dans le but de s'assurer de la bonne exécution du programme, les animateurs intervenant dans l'ensemble des écoles maternelles, ont bénéficié de façon continue de l'encadrement pédagogique venant à la fois des animateurs pédagogiques de RACINES que des Conseillers Pédagogiques des deux circonscriptions scolaires (Savalou et Bantè).

A l'occasion de leurs visites périodiques de suivi, les animateurs du volet pédagogique de même que les conseillers pédagogiques ont formulé diverses recommandations suite aux insuffisances relevées. Ils ont notamment recommandé la reprise de la lecture par chaque animateur d'EM,du document sur le programme préscolaire d'accompagnement pédagogique élaboré en 2012.

Quelques activités dans les classes

De manière générale, et par rapport à l'année écoulée, des performances ont été notées au niveau des enseignants notamment par rapport à l'aménagement de l'espace scolaire et la mise en valeur des coins de vie. La notion de feu roulant a été aussi systématiquement appliquée dans la mise en œuvre de chaque activité. Il en a été de même pour la démarche enseignement-apprentissage-évaluation qui est désormais maitrisée par la plupart des animateurs des écoles maternelles mise en place par RACINES. En dehors de ces activités de suivi, plusieurs autres activités ont été menées en faveur des animateurs des maternelles : les séances d'unité pédagogique (UP), les séances de recyclage mensuelles et des sorties pédagogiques. Au total, 21 séances d'UP, 7 séances de formation mensuelle et 8 sorties pédagogiques ont été réalisées.

Par ailleurs, dans le but de renforcer ce suivi pédagogique des enseignants et suivre la mise en œuvre des recommandations issues de la tournée d'inspection organisée en novembre 2014, la direction départementale des enseignements maternel et primaire du Zou/Collines a réalisé les 10, 11 et 12 juin 2015, avec l'appui de RACINES, des visites d'inspections groupées dans les écoles maternelles et primaires des circonscriptions scolaires de Savalou et Bantè. Au total, 27 écoles ont été visitées et 94 inspections de classes ont été réalisées sous la conduite effective du Directeur Départemental des Enseignements Maternel et Primaire du Zou et des Collines (DDEMP-ZC).

Les animateurs/animatrices en pleine séance mensuelle de formation

Ces différentes activités ont été organisées au profit du personnel des dix (10) écoles maternelles avec un effectif de 754 enfants dont 365 dans les écoles de Bantè (Galata, Atokolibé, Aloba, Agongni et Kotakpa) et 389 dans celles de Savalou (Doumè-Lakoun, Igbéri, Issalè, Affé-Zongo, et Coffè-Agballa).

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

30 postes de lave-mains ont été réalisés et distribués à 15 écoles partenaires à raison de 2 postes de lave-mains par école. Ces lave-mains ont permis aux enfants de nos écoles primaires d'appliquer plus aisément les notions d'hygiène apprises au cours des séances de formation en santé. Cette action s'inscrit dans le cadre de la poursuite des efforts visant à opérationnaliser et pérenniser les acquis des activités de formation des comités de santé.

Par ailleurs, 11000 élèves de la maternelle et du primaire ont été déparasités dans les deux communes d'intervention et 14 boîtes à pharmacie sont réalisées au profit des écoles primaires publiques de Doumè-Lakoun B, Doumè-Centre B, Adjégounlè B, Igbéri B, Galata B et C, Mamatchoké B, Sako B, Gouka-Centre B et C, Gouka–Zongo B et C, Suru-Léré et Lougba B. Les boîtes à pharmacie sont approvisionnées en petits consommables et ont permis aux écoles (les comités de santé formés) de faire face aux premiers soins d'urgence en cas de besoins. Toujours en matière d'appui au renforcement de la santé scolaire, 39 comités de santé ont été formés mensuellement sur divers thèmes de santé, d'hygiène corporelle et environnementale. Au total 658 enfants dont 311 filles, 222 enseignants, 56 femmes vendeuses ont été directement touchés par ces formations.

Enfin, dans le but de disposer d'un document guide des interventions à l'usage des scolaires, un atelier de validation du manuel de formation des comités de santé a été organisé. A la suite de l'atelier, le document validé a été dupliqué et mis à la disposition des 39 écoles partenaires.

6.2.4 Activités liées à R4: « Le suivi social et sanitaire des enfants est assuré »

Au cours de cette année, 766 enfants ont bénéficié d'au moins une visite de suivi. Les visites effectuées vers les écoles ont permis de constater 257 cas d'absence qui ont toutes fait objet d'enquête sociale complémentaire. Au cours de la même période, 387 visites à domicile ont été effectuées, 55 cas de maladies ont été recensés dont 5 préoccupants. A l'issue des visites de suivi, les 55 cas de maladies ont tous bénéficié d'une prise en charge sanitaire avec l'appui financier de RACINES.

Par ailleurs, 543 enfants ont bénéficié au cours de l'année d'appuis en fournitures scolaires selon les besoins exprimés et 34 ont été appuyés pour l'établissement d'acte de naissance dans les villages de Kannanhoun et Coffe-Agballa. Les frais d'établissement qui étaient estimés à 14 000 FCFA (21,34 euros) par dossier jusqu'au mois de mai 2015, sont passés quelques mois plus tard, sur décision des autorités judiciaires à 30 000 FCFA (45,73 euros) ce qui met énormément en difficultés les parents qui veulent s'inscrire dans le processus. Afin de poursuivre les sensibilisations au profit des populations bénéficiaires, un film d'une vingtaine de minutes tourné en langue locale à Malomi, un village de l'arrondissement de Gouka a servi de support aux rencontres de sensibilisations menées.

6.2.5 Activités liées à R5: « La participation des communautés à la gestion des écoles est améliorée »

Deux (2) rencontres du cadre de concertation ont été tenues dans chaque commune. Ces rencontres ont permis de réfléchir sur plusieurs préoccupations et ont conduit à la résolution partielle ou totale d'un certain nombre de problèmes:
A Savalou, la mairie a pris en compte dans son programme d'extension du réseau d'adduction d'eau villageoise (AEV), le raccordement audit réseau des écoles maternelles de Doumè-Lakoun et Coffè-Agballa. Les études sont déjà terminées et le financement disponible. Il ne reste désormais que la réalisation de l'opération qui a dû être retardée à cause d'autres contraintes. De même le conseil communal de Savalou a adopté en session le recrutement sur le budget de la mairie de 30 enseignants du primaire et de la maternelle afin de juguler le grand déficit d'enseignants noté depuis plusieurs années. Précisons que pour la seule année scolaire 2014-2015, la commune de Savalou a connu un déficit de 311 enseignants pendant que celle de Bantè a enregistré un déficit de 288 enseignants.

7. PROGRAMME D'AMELIORATION ET DE DIVERSIFICATION DE L'OFFRE EDUCATIVE EN AFRIQUE DE L'OUEST

7.1 RAPPEL DES OBJECTIFS

Le programme vise l'améliorer l'offre éducative par le renforcement des capacités des structures de gestion et de pilotage du système éducatif ainsi que par le développement des formes alternatives d'éducation.
De manière spécifique, il s'agira de :

- Accroître les capacités de maîtrise d'ouvrage des acteurs locaux pour l'amélioration de la qualité de l'éducation,
- Améliorer la prise en charge des offres d'éducation alternative dans les communes
- Améliorer le dialogue politique et le partage d'expériences et de bonnes pratiques de gestion locale de la qualité de l'éducation en Afrique de l'Ouest

7.2. ZONES COUVERTES ET GROUPES CIBLES

Le programme touche toutes les communes de l'Atlantique que sont : Abomey-Calavi, Sô-Ava, Tori-Bossito, Toffo, Allada, Zé, Ouidah et Kpomassé

Les groupes cibles concernés sont : les élus locaux des 8 collectivités locales, les responsables des structures déconcentrées de l'éducation de 10 circonscriptions scolaires, les enseignants, les élèves, 01 comité d'acteurs locaux de l'éducation (CCE), 01 acteur national de l'éducation (OICEB).

7.3. LES REALISATIONS

En raison du climat sociopolitique marqué par les élections communales et locales au cours de cette année 2015, les activités prévues pour démarrer au cours du 1er semestre ne l'ont réellement été qu'en octobre et n'ont duré que 3mois. Cette période a été marquée par le lancement du programme, la signature des documents administratifs et la mise la mise en place des gouvernements scolaires. La collecte des données T0, initialement prévue avant décembre n'a pu être menée du fait de la non disponibilité des acteurs locaux.

7.3.1 Lancement du Programme ADOE 3: Un atelier de lancement et d'opérationnalisation du Programme d'Appui à l'Amélioration et à la Diversification de l'Offre Educative- Phase 3 (PADOE 3) s'est tenu en Novembre 2015 au CODIAM à Cotonou et a mobilisé une quarantaine de participants à savoir les maires, les points focaux communaux, les membres des Comités Communaux de l'Education, des Coordinations des APE, des Chefs d'Arrondissement et autres. Cette rencontre a été l'occasion d'informer les acteurs, à divers niveaux, du démarrage de la troisième phase du programme, des objectifs visés par cette phase et du rôle de chaque partie dans sa mise en œuvre.

7.3.2 La signature des documents administratifs : Il s'agit essentiellement des protocoles de partenariat avec les mairies des huit communes de l'Atlantique et la prise des arrêtés communaux de désignation des points focaux Malheureusement, à fin décembre 2015, seule la commune d'Allada a signé le protocole et pris l'arrêté sus-indiqué. RACINES continuera le plaidoyer afin que les autres mairies régularisent leur situation avant la fin du 1er trimestre 2016 pour que cela ne perturbe pas la bonne exécution du programme.

7.3.3 La mise en place des gouvernements scolaires : Les Gouvernements Scolaires (GS) sont des organes mis en place pour favoriser la responsabilisation des élèves au niveau de la classe et de l'école. C'est un outil de participation de l'enfant à la vie de l'école. Ainsi, avec l'appui des Chefs de Circonscription Scolaires (CCS), vingt (20) écoles ont été identifiées et impliquées dans cette activité sur la base de critères bien définis (accessibilité acceptable, faible taux de fréquentation). Les GS sont mis en place par l'équipe pédagogique à travers l'élection des députés pour le niveau classe (4 par classe). Ceux-ci se réunissent pour élire 9 ministres pour le niveau école. Ils constituent le gouvernement scolaire encadré par un enseignant. Il a pour mission la représentativité, l'identification et la programmation des activités, l'exécution des décisions prises par l'assemblée des députés.

7.4. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES DU SECTEUR

En dépit des avancées enregistrées au cours de cette année, le programme éducation collines reste confronté à deux difficultés majeures.

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 neuf (9). Le problème de l'insuffisance d'enseignants envoyés par l'Etat reste entier en dépit de toutes les démarches menées en direction des autorités à tous les niveaux de l'échelon national. Une veille sera maintenue afin d'amener les autorités à respecter leur engagements concernant l'envoie d'enseignants.

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 ne fait que chuter 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 ainés 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.

Comme principales perspectives pour l'année, on retiendra, par rapport au programme éducation collines :

- L'introduction de l'approche orientée changement dans la méthodologie d'intervention de RACINES. Pour ce faire, des ateliers seront organisés dans les arrondissements pour le diagnostic, la planification et la définition des indicateurs ;
- La poursuite et le renforcement des actions de plaidoyers pour la pérennisation des actions en direction des autorités. Une attention particulière sera aussi accordée à toutes actions qui impliquent les communautés et les met en centre des initiatives ;
- La notion **d'éducation de base** ne se limitant plus, désormais, à la fin du cycle primaire mais plutôt à la fin du 1er cycle du secondaire, 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.

Dans le cadre du programme ADOE, mis en œuvre dans l'atlantique, il sera procédé à la collecte des données T0 (de départ) pour le suivi des changements, la formation et le suivi des gouvernements scolaires, le plaidoyer pour la libération des contributions des mairies, le renouvellement de l'Organisation Intercommunale de l'Education du Bénin.

GOUVERNANCE ET DEVELOPPEMENT INSTITUTIONNEL

GOUVERNANCE ET DEVELOPPEMENT INSTITUTIONNEL

8.1FONCTIONNEMENT DES ORGANES

Conformément aux dispositions contenues dans ses statuts, RACINES a tenu son Assemblée Générale Ordinaire de l'année le dimanche 09 Août. Au cours de cette session et dans le respect de la mission qui lui est dévolue, cette instance suprême de l'institution a procédé à :

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

Aussi, l'Assemblée Générale a abordé diverses questions relatives à la vie de l'institution et le Conseil d'Administration a pris d'importantes résolutions contenues dans le compte rendu de cette assise.

8.2ACTIVITES DE RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL

Finalisation du nouveau plan stratégique de développement

Le processus d'élaboration d'un nouveau plan stratégique de développement[2], entrepris depuis 2014, est arrivé à son terme au cours de cette année 2015. En effet, dans le cadre de ce processus, il a été déjà réalisé en 2014, un atelier de définition de la question de base puis un diagnostic organisationnel. Ce travail, conduit par des consultants recrutés à cet effet, s'est poursuivi au cours de cette année par la restitution/validation des résultats du diagnostic puis la production du document final. Ce nouveau plan, élaboré pour dix (10) ans (2015-2024) reprécise la vision de l'institution, les domaines et les localités d'intervention, ainsi que les principales orientations stratégiques autour desquelles RACINES sollicitera le soutien de ses partenaires pendant les 10 prochaines années. Il restera, pour la Direction Exécutive, la boussole qui guidera l'ensemble des actions à mener.

Réalisation d'une étude sur la transformation institutionnelle du centre ADIS

La transformation du centre ADIS en un centre médico-social constitue l'une des principales stratégies retenues dans le plan de mobilisation de ressources élaboré par l'association et adoptée par le Conseil d'Administration en 2014. Cette étude marque donc la première étape de ce processus et visait deux objectifs principaux à savoir : i) Analyser la faisabilité technique, commerciale, économique et juridique de cette transformation et ii) proposer des scenarii de business plan viable et opérationnel.

Ladite mission, financée par le fonds I5PC géré par Expertise France, a été réalisée par un expert international assisté d'un expert national. Le rapport final, approuvé par le C.A, a conclu sur la pertinence de la stratégie dont le succès dépendra de certaines conditions bien définies et auxquelles l'association entend accorder une priorité les années à venir.

8.3 POINT DES MISSIONS

Au cours de l'année 2015, l'association a accueilli plusieurs missions importantes.

a) ***Mission de Cécil Hery, Responsable du département des programmes à Partage et Marie Benketaf, chargée du suivi des programmes Bénin*** s'est déroulée du 18 au 30 mai. Cette mission, intervenue dans un contexte de relations partenariales quelque peu tendues en début d'année entre RACINES et Partage, a permis de renouer les liens entre les deux institutions. Outre la visite du programme dans les communes de Savalou et Bantè, Les échanges avec la Direction et le C.A ont permis de trouver des accords sur plusieurs points fondamentaux comme :

- La validation des lignes budgétaires et rédaction de la lettre d'engagement pour l'année 2015 ;
- La rédaction d'un protocole d'accord sur l'utilisation des fonds de réserve de RACINES (différent des fonds propres de RACINES) ;
- La discussion autour des procédures d'utilisation des soldes terrains.

En somme, cette mission a contribué à normaliser les relations entre les deux associations.

[2] L'ancien plan est arrivé à échéance en 2014.

b) ***Mission de Anne DE REKENEIRE, Présidente du Groupe d'Appui et de Solidarité*** qui a séjourné au Bénin du samedi 30 mai au samedi 6 juin 2015. Cette missionvisait essentiellement la consolidation du partenariat naissant entre RACINES et GAS à travers la visite des programmes de RACINES, la formation de quelques membres des équipes sur la démarche qualité, la rencontre avec quelques structures partenaires.

Ainsi, pendant son séjour au Bénin, la présidente de GAS amené les activités ci-après :

- Echange avec l'équipe santé Collines
- Echange avec un groupe de bénéficiaires
- Echange avec le médecin-Coordonnateur de la zone sanitaire Savalou-Bantè,
- Visite et participation aux activités du centre ADIS Cotonou
- Participation à l'entretien d'embauche des candidats assistant Diagnostic et Psychologue
- Rencontre avec CERADIS et la Cellule Cœur Espoir du ministère de la famille
- Séminaire de formation sur le projet PAQuaV et la Démarche Qualité.

c) ***Double mission du Docteur David MASSON***dans le cadre d'une étude nutrition qui a pour objectif de documenter l'efficacité et l'acceptabilité d'une intervention nutritionnelle au décours du sevrage du sein, au travers de la surveillance d'indicateurs anthropométriques pour le compte de Sidaction. La 1ère mission d'explication et de prise de contact avec les personnes impliquées dans le projet en mars 2015 et une mission de suivi en novembre. Ces deux missions ont permis à l'équipe de RACINES de comprendre les implications de l'inclusion de RACINES dans ladite étude, d'identifier les personnes qui seront impliquées dans la mise en œuvre mais aussi de clarifier les obligations de RACINES en matière de résultat attendu.

Par ailleurs, certains membres de RACINES ont également effectué des missions auprès d'autres structures en dehors du territoire national. Le tableau ci-dessous fait la synthèse desdites missions.

Tableau 7 : Points des missions effectuées

Noms et Prénoms	**Titre**	**Structure/pays visité**	**Objet de la mission**
Mesmin E. DOSSOU-YOVO	Président C.A	AIDR/France	Participation à l'AG de l'AIDR
Arsène ADIFFON	Directeur Exécutif	AIDR/Togo	Participation à l'AG de l'AIDR
Tobias GBAGUIDI	Coordinateur secteur éducation	Sidaction - France	Formation sur la mobilisation de financement Cette mission a permis d'engager beaucoup de reformes : Introduction d-e la communication digitale Création de RACINES France
Samson BEHANZIN	Chargé partenariat, communication et mobilisation financement		
Bathilde AKPADO	Animatrice volet Nutrition	Centre Annuarite d'Abomey- Calavi	Formation des agents de collecte pour l'étude d'impact du paquet complet d'appui de plan Bénin aux OEV infectés sous ARV
		Hôtel PORTO La BELLE de Porto-Novo	Atelier de validation des rapports des études de suivi de cohorte pour l'estimation de l'incidence du VIH et de la taille de la population des HSH au Bénin et de l'Etude d'impact du paquet complet d'appui aux OEV sur le développement psycho affectif, psycho moteur et du bien-être des enfants infectés par le VIH et sous ARV

8.4 EQUIPE DE REALISATION

- Equipe de réalisation

Tableau 8 : Répartition du personnel par secteur et par zone en 2015

Secteur	Zone d'intervention	Postes	Effectif
	Collines : Savalou & Bantè	1 Coordinateur Programme Zou-Collines 1 Chargé du volet pédagogique – Savalou 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 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 Expertise France) 1 Chargé de sécurité et d'entretien	22
	Savalou	1 Infirmière d'Etat 1 Animateur Social (Projet PEC et Jeunes) 1 Psychologue clinicien 1 Animateur social (Projet PAQuav) 1 Animateur technique 1 Médiateur 1 Agent de sécurité et d'entretien	07
Direction Exécutive	Cotonou	1 Directeur Exécutif 1 Responsable Administratif et Financier 1 Comptable 2 Assistants comptable (Mis à disposition par l'Etat) 1 Secrétaire (Mis à disposition par l'Etat) 1 Chargé de Partenariat, Communication et Mobilisation de Financements 1 Agent de sécurité et d'entretien	08
		TOTAL	**47**

- Formation continue du personnel

Grâce au soutien des partenaires, la Direction exécutive poursuit inlassablement les efforts pour la mise en œuvre du plan de formation du personnel élaboré en 2013. Le tableau ci-après fait le récapitulatif des activités de formation/recyclage dont a bénéficié le personnel des deux secteurs au cours de cette année 2015.

Tableau 9 : Point des formations du personnel de RACINES au cours de l'exercice 2015

Thématique de la formation	**Bénéficiaires**	**Fonction du bénéficiaire**	**Période**	**Structure organisatrice**
SECTEUR SANTE				
Démarche Qualité	AGBOTONDoris AWANNOUGBE Tanguiane AKPADO Bathilde HOUSSIN Hortense ADONON Arsène ADJIDE Hermann DJOGBENOU Zinsou Wilfried COHINTO Cosme	Coordonnatrice ADIS Cotonou Animatrice service Social Animatrice volet nutrition Médecin Infirmier Psychologue Psychologue clinicien Animateur Social	Avril 2015	RACINES/GAS
Stage pratique sur la PEC des pathologies spécifiques des populations clés dans le cadre des activités de renforcement des capacités de la Plate Forme de l'Afrique de l'Ouest	HOUSSIN Hortense	Médecin responsable PEC PVVIH	Du 9 au 13 juillet à Bamako au Mali	PFAO
Word avancé, Power point, Acess, outlouk	AGBOTON Doris AKPADO Bathilde ADJIDE Hermann	Coordonnatrice ADIS Cotonou Animatrice volet nutrition Psychologue	Juillet	RACINES
Atelier régional de formation des formateurs sur la qualité des services VIH offerts aux populations clés	HOUSSIN Hortense	Médecin responsable PEC PVVIH	Du 02 au 06 novembre à KPalimè au Togo	OCAL
Atelier régional de formation des formateurs sur l'offre de services adaptés aux populations clés	HOUSSIN Hortense	Médecin responsable PEC PVVIH	Du 16 au 20 novembre à Grand Popo	OCAL
Soins et l'accompagnement des adolescents infectés par le VIH	HOUSSIN Hortense AGBOTON Doris ADJIDE Hermann	Médecin responsable PEC PVVIH Coordonnatrice centre DIS Cotonou Psychologue	Du 8 au 12 décembre 2015 à Hôtel Bel AZUR de Grand-Popo	Sidaction
Formation régionale sur la santé sexuelle et reproductive	ADJIDE Hermann DAGBATO Rachelle	Psychologue Sage-femme	19 au 25 Juillet 2015 àLomé au Togo	Sidaction

Thématique de la formation	Bénéficiaires	Fonction du bénéficiaire	Période	Structure organisatrice
SECTEUR SANTE				
SECTEUR EDUCATION				
Word, Power point	Tobias GBAGUIDI	Coordonnateur Collines	Juillet	RACINES
Démarche Qualité	Tobias GBAGUIDI	Coordonnateur Collines	Avril	RACINES/GAS
Mobilisation des ressources	Tobias GBAGUIDI	Coordonnateur Collines	Décembre	Sidaction
Word avancé, Power point, Acess, outlouk	Samuel WINSAVI Arnaud DANGBENON	Animateur Pédagogique Assistant Volet Social	Juillet	RACINES
COORDINATION				
Démarche qualité	Samson BEHANZIN	Chargé partenariat, communication et mobilisation ressources	Avril	RACINES/GAS
	ADIFFON Arsène	Directeur Exécutif		
Approche Orientée Changement	ADIFFON Arsène	Directeur Exécutif	Janvier	F3E
Mobilisation des ressources	Samson BEHANZIN	Chargé partenariat, communication et mobilisation ressources	Décembre	Sidaction
Word avancé, Excel, Power point, Acess, outlook Costing and Pricing	GOGODO Sévérin	Responsable Administratif et Financier	Juillet	RACINES
	BAH Rachel	Comptable		
	ADIFFON Arsène	Directeur Exécutif		

8.5 PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS

Tableau 10 : Répartition des partenaires financiers par zone

Secteur	Zones d'intervention	Partenaires Techniques et financiers
Education	Collines : Savalou et Bantè Atlantique	Association Partage AFD & Aide et Action RADEB
Santé	Cotonou	- Sidaction - Solidarité Sida - Fondation de France
	Savalou	- Solidarité Sida - Groupe d'Appui et de Solidarité

NB : Voir détails des financements dans le rapport financier.