



RAPPORT D'ACTIVITES ANNEE 2017

SOMMAIRE

Remerciements.....	
Présentation de l'ONG ASRU.....	
Introduction	
Contexte et justification.....	
Objectif générale.....	
Objectif spécifique	
Résultats attendus.....	
Méthodologie de mise œuvre.....	
Perspectives	
Pathologies rencontrées.....	
Dépenses effectuée.....	
Conclusion.....	
Annexe images des activités.....	

I- Remerciement

Nous, Organisation Non Gouvernementale Action Sanitaire Rurale (ASRU), adressons, nos remerciements à Madame la Ministre de la santé et de l'hygiène publique Docteur RAYMOND GOUDOU COFFI pour la confiance accordée aux organisations de la société civile qui œuvrent dans le domaine de la santé.

Nos remerciements vont aussi à l'endroit de Mr le Directeur Coordonateur du Programme Elargi de la Vaccination (DCPEV), et tous ses collaborateurs pour leurs appuis techniques et financiers apporté aux ONG ; les différents ateliers de formation mise en œuvre afin de mieux suivre les activités de sensibilisation en faveur des programmes communautaires.

Nos remerciements vont aussi également à l'endroit de notre Fédération Nationale des organisations de la Santé en Côte d'Ivoire (FENOS- CI) pour la confiance placée aux ONG en particulier ONG ASRU.

Nos remerciements vont à l'endroit de notre partenaire UNICEF qui nous appui financièrement depuis le mois de Septembre 2016 pour l'amélioration de la couverture vaccinale sur toute l'étendue du territoire nationale.

Enfin souhaiter bonne et heureuse année 2018 à tous

ONG ASRU

1. IDENTIFICATION
2. VISION
3. MISSION
4. VALEURS
5. OBJECTIFS
6. ACTIVITES
7. PARTENAIRES

CREATION/IDENTIFICATION

Crée le 08 Août 2002, ASRU est une structure humanitaire régie par la loi N°60-315 du 21 septembre 1960 relative aux associations ou organisations non gouvernementale de décret N° 410/MEMID/DGAT/DAG/SDVAC du 08 Août publié dans le journal officiel de la république de la Côte d'Ivoire.

Notre vision

L'évocation de la notion du monde rural en Afrique subsaharienne rime avec l'extrême pauvreté qui règne dans ce milieu.

Nous avons pris conscience que partout où il y a la pauvreté, il y a toujours des insuffisances en matière de santé.

Nous nous efforçons de contribuer au développement d'un monde rural, dans lequel les enfants et les femmes réalisent leur potentiel, s'épanouissent et se projettent dans le futur avec confiance, au sein d'une communauté rurale, démocratique solidaire et paisible en santé pour tous.

Notre mission

Notre mission c'est de promouvoir la santé des enfants et les femmes d'un monde rural, en situation de vulnérabilité à travers l'éducation sanitaire au développement avec pour objectif le bien être de la population.

Vos valeurs

Nos valeurs connues sont

- ✓ L'autonomie
- ✓ L'amour
- ✓ La solidarité
- ✓ L'esprit d'entrepreneuriat

NOS OBJECTIF SOCIAUX

- ✓ D'apporter des soins de santé primaires en milieu rural et péri urbaine ;
- ✓ De prendre en charge les malade du SIDA ;
- ✓ Susciter la création d'infrastructures sanitaires ;
- ✓ D'assainir le milieu rural en IEC (Information, Education et Communication) ;
- ✓ De participer aux campagnes de vaccination ;
- ✓ De lutter contre la pauvreté ;
- ✓ D'assister des personnes en détresse ;
- ✓ De susciter et développer l'esprit de fraternité et de solidarité entre les hommes et les femmes ;
- ✓ D'aide de façon active et efficace les populations démunis ;
- ✓ Former les agents de santé communautaire
- ✓ encourager et soutenir les initiatives tendant à créer des emplois et des richesses au profil de la population ;

ACTIVITES / DOMAINES D'INTERVENTION

- ✓ Plaidoyer, mobilisation sociale et sensibilisation de la population
- ✓ Prévention en matière de vaccination, du paludisme, de la tuberculose et du VIH/SIDA,
- ✓ Assistance médicale
- ✓ Promotion du dépistage volontaire au sein de la population
- ✓ Promotion de la question du Genre
- ✓ Soutien aux AGR
- ✓ Education sanitaire et nutritionnelle
- ✓ Construction et réhabilitation des infrastructures sanitaire.

ZONE D'INTERVENTION

SIEGE SOCIAL : ABIDJAN REGION DES LAGUNES
Filiale 1 YAMOOUSSOUKRO REGION DU BELIER
Filiale 2 TANDA REGION DU GONTOUGO

GROUPES CIBLES

- Maladies (malaria, tuberculose, VIH - sida et autres),
- Tout publique,
- communauté de base,
- urgence humanitaire,
- Habitants des bidonvilles,
- Homme, femmes enceintes et enfants.

PARTENAIRES

- ❖ MINISTERE DE L'INTERIEUR,
- ❖ MINISTERE DE LA SANTE ET D'HYGIENE PUBLIQUE,
- ❖ MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES,
- ❖ DISTRICT SANITAIRE,
- ❖ UNION EUROPEENNE,
- ❖ FOND MONDIALE,
- ❖ UNICEF
- ❖ ORANGE CÔTE D'IVOIRE,
- ❖ CARE INTERNATIONAL,
- ❖ FENOS-CI,
- ❖ ROLPCI,
- ❖ ROPNCI.

FORMATIONS RECUES 2017

Journées promotionnelles des ONG aux appuis du programme élargi de vaccination (PEV) Cocody hôtel palm club

- ❑ Atelier de formation sur l'introduction du nouveau vaccin à Yamoussoukro hôtel villa des hôtes II
- ❑ Atelier de renforcement des capacités en approche communautaire participative et en communication interpersonnelle vaccin à Yamoussoukro hôtel villa des hôtes II
- ❑ Atelier de renforcement de capacités des membres en communication interpersonnelle à Jacqueville hôtel prunelle.

ACTIVITES REALISEES 2017

- Mobilisation sociale à Yamoussoukro pour le soutien à Madame la Ministre de la santé pour le lancement officiel du nouveau vaccin rotavirus ;
- Mobilisation sociale et sensibilisation communautaire à Bouaflé de semaine africaine de vaccination,
- Mobilisation et supervision des activités de la semaine africaine de vaccination à Yamoussoukro.
- Formation des mobilisateurs pour les activités communautaires dans le district sanitaire de Tanda.
- Consultations en stratégies avancées dans les quartiers précaires à forte densité de la population des grandes villes à Yamoussoukro.

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Les pays du Sud sont encore classés au bas de l'échelle, dans l'évolution de la médecine moderne et dans la prise en charge des populations défavorisées.

Tous ces facteurs sont dus aux manques d'équipements adéquats dans les hôpitaux, dans les dispensaires et autres structures sanitaires, et puis, un taux très bas de centre de santé et de médecins par habitant.

La Côte d'Ivoire fait partie de ces pays où, malgré l'effort des gouvernements, des aides bilatérales et multilatérales, certaines régions accusent encore des retards considérables dans la prise en charge des communautés en difficultés, par le nombre insuffisant des centres de santé communautaires, par l'accès difficile aux grandes structures sanitaires de proximité et par le manque de médicaments dans les dispensaires ruraux. Tout ceci accroît le taux de mortalité des enfants et des femmes en grossesse et favorise la propagation des maladies endémiques : le paludisme, le SIDA, la tuberculose, etc.....

La Côte d'Ivoire a connu près de 10 ans de conflits armés.

Cette situation a eu un impact sur la vie socio économique des populations :

- ✓ Dégradation du tissu sanitaire,
- ✓ Destruction des outils de santé communautaires,
- ✓ Insuffisance de soins primaires de proximité,
- ✓ Insuffisance de centres de santé équipés et adaptés,
- ✓ Non accessibilité des soins par les populations pauvres à cause des coûts élevés,
- ✓ Taux de paupérisation et de chômage élevé,
- ✓ Taux de mortalité élevé chez les populations plus jeunes et chez les femmes.

Dans le domaine sanitaire, les populations rurales sont mises en marge dans l'évolution technologique de la médecine à tel point qu'elle ignore qu'ils peuvent bénéficier d'un suivi préventif des maux qui gangrène leur environnement (paludisme, diabète, VIH, diagnostic para clinique des cas, etc.).

Cet état de fait est dû à l'insuffisance d'information, d'équipement spécifique de pointe tel que l'échographe et de matériel de dépistage au sein des Districts Sanitaires.

Tout ceci met à mal les activités économiques ivoiriennes d'autant plus que le paludisme représente 10% des causes de mortalité, que le diabète est une affection insidieuse et que le VIH n'épargne aucune couche sociale. Les différentes affections tropicales qui sévissent en Côte d'Ivoire en milieu rural peuvent être prises en charge grâce à l'unité mobile, face à l'isolement de certaines localités (campements, villages n'ayant pas de centre médical, etc.).

C'est pourquoi L'ONG **ASRU** a mis l'accent sur la formation des mobilisateurs qui contribuera au suivi et évaluation des programmes ; à la sensibilisation des populations de ces Districts sanitaires (Femmes enceintes et les enfants pour la vaccination) a fréquentée les centres de santé construites par l'état de Côte d'Ivoire.

LE BUT

Améliorer les conditions de vie de la population et contribuer à la lutte contre la pauvreté en réduisant le fardeau lié aux problèmes de santé publique en côte d'Ivoire.

PATHOLOGIES RENCONTREES

Maladies	O-11 mois	1-4ans	5-09 ans	10-14 ans	15-24 ans	25-49 ans	50 ans et plus	Total	cas référés
Cas suspects de Paludisme	94	101	268	232	318	328	78	1419	0
Cas suspects de Paludisme FE			0	0	38	135	20	193	28
Cas de Paludisme Simple	83	315	237	29	312	170	90	1236	0
Cas de paludisme simple chez la FE			0	0	90	18	0	108	18
Cas de paludisme grave	0	51	12	8	10	5	0	86	15
Cas de paludisme grave chez la FE			0	0	0	0	83	83	36
Diarrhée aiguë sans déshydratation	30	78	38	16	32	53	16	263	0
Diarrhée aiguë avec signes évidents de déshydratation	6	4	0	3	13	5		31	20
Bilharziose urinaire	0	0	0	0	0	5	0	5	5
Conjonctivite	0	0	280	0	95	67	112	554	0
Fièvre typhoïde	0	0	0	90	88	64	0	242	0
Dermatose	38	52	120	5	204	0	0	419	0
Zona	8	32	8	15	34	4	2	103	0
Cas de paludisme simple avec prescription de CTA	48	0	36	0	6	0	8	98	
Cas de paludisme simple chez la FE avec prescription de CTA			0	0	14	36	0	50	
Nombre d'enfants atteint de la diarrhée et ayant reçu une prescription de SRO +Zinc	34	18						52	

ETAT MORBIDE DU PROGRAMME DE VISITE DE PROSPECTION

Nombre total de personnes enregistrées	26 703
Nombre total de personnes de 0 à 11mois	978
Nombre total de personnes de 1 à 4 ans	2150
Nombre total de personnes de 5 à 9 ans	3080
Nombre total de personnes de 10 à 14 ans	1734
Nombre total de personnes de 15 à 24 ans	4025
Nombre total de personnes de 25 à 49 ans	956
Nombre total de personnes de 50 ans de plus	410
Nombre total des personnes malades	8125
Nombre total de femmes enceintes	4603
Nombre total des personnes assistées	642

SOURCE DE FINANCEMENT :

- Cotisation des membres
- Prestation de service
- Partenaires (zone industrielle de Yopougon)
- Dons (Orange côte d'Ivoire)
- Subvention (MSHP)
- Unicef & Dcpev

Dépenses Année 2017

DEPENSES PAR RUBRIQUES		
RAPPORT DEPENSES DE JANVIER 2017 A DECEMBRE 2017 / ACTION SANITAIRE RURALE		
Code	LIBELLES	Dépenses
I	Prime des Mobilisateurs	
	TOTAL	800 000
II	Equipement	
	TOTAL	2 000 000
III	Formation des membres	
	TOTAL	875 000
IV	Mission terrain et supervision formative des acteurs	
	TOTAL	7 280 000
V	Frais de carburant et de transport	
	TOTAL	1 700 000
VI	Charges fixes (loyer, Eau, Electricité, Tél, Internet)	
	TOTAL	3500000
VII	Fournitures de bureau	
	TOTAL	395 000
VIII	Motivation du personnel	
	TOTAL	10175000
	TOTAL DEPENSE 2017	26 725 000

CONCLUSION

Durant l'année 2017, les activités de l'ONG ASRU ont été bien menées dans l'ensemble. Une très bonne collaboration avec nos partenaires des Ministères (Santé et de l'hygiène publique) : Cabinet cellule ONG, les Districts et la DCPEV ;

Aussi la FENOS-CI, l'UNICEF, ORANGE CÔTE IVOIRE et les autres partenaires ONGs.

Des ateliers nationaux ont renforcé d'avantage notre capacité ainsi que les supervisions formatives des activités de l'ONG ASRU.

ANNEXE PHOTOS D'ACTIVITES

SYMPOSIUM

JOURNEES PROMOTIONNELLES DES ONG

28 FEVRIER 2017





LANCEMENT OFFICIEL DU NOUVEAU VACCIN ROTAVIRUS A YAMOOUSSOUKRO

16 MARS 2017



FORMATION DES MOBILISATEURS POUR LES ACTIVITES COMMUNAUTAIRES DANS LE DISTRICT SANITAIRE TANDA

29 JUIN 2017



Consultations en stratégies avancées dans les quartiers précaires à forte densité de la population des grandes villes

Yamoussoukro

25 AU 27 NOVEMBRE 2017

