



RAPPORTS D'ACTIVITES ANNUELS 2019

E-mail: ongasru1@yahoo.fr / ongasru1@gmail.com

Contact: +225 23 53 21 40/+225 08 82 03 43/+225 59 09 29 03

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	3
PRESENTATION DE L'ONG-ASRU.....	4&11
CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	12&14
I. OBJECTIF GENERALE.....	14
II. OBJECTIF SPECIFIQUES.....	14
III. RESULTATS ATTENDUS.....	14&15
IV. CIBLES.....	15
V. METHODOLOGIE DE STRATEGIE DE MISE ŒUVRE.....	15&17
VI. DONNEES COLLECTEES.....	18
VII. ANALYSE ET COMMENTAIRES.....	19
VIII. POINTS FORTS	19
IX. POINTS A AMELIORER.....	19
X. RECOMMANDATION.....	20
XI. SOURCE DE FINANCEMENT.....	20
XII. BILAN FINANCIER	20&21
a) TABLEAU DES DEPENSES.....	21
b) TABLEAU DES RECETTES	22
c) TABLEAU RECAPITULATIF.....	22
CONCLUSION.....	22
ANNEXE IMAGES DES ACTIVITES.....	23&29

Remerciements

Nous, Organisation Non Gouvernementale Action Sanitaire **Rurale** (ASRU), adressons, nos remerciements à Monsieur le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique Docteur **Eugène Aka Aouélé** pour la confiance accordée à l'ONG –ASRU (**Action Sanitaire **Rurale****) en nous octroyant une subvention à hauteur D'un **1 000 000 CFA** (un million de franc).

Nos remerciements vont aussi à l'endroit du Docteur **Désiré Kouame** Chef de service des ONG de santé (service ONG) et tous ses collaborateurs pour leurs appuis techniques.

Nos remerciements vont aussi à l'endroit de M 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 faîtière Fédération Nationale des organisations de la Santé en Côte d'Ivoire (FENOS-CI) pour la confiance placée aux Organisation de la Société Civile donc nous somme membre.

Nos remerciements vont à l'endroit de notre partenaire UNICEF qui nous appui financièrement par des activités pour l'amélioration de la couverture vaccinale sur toute l'étendue du territoire nationale.

Enfin souhaiter bonne et heureuse année 2020 à tous

PRESENTATION DE L'ONG ASRU (ACTION SANITAIRE RURALE)

1. IDENTIFICATION
2. VISION
3. MISSION
4. VALEURS
5. OBJECTIFS
6. ACTIVITES
7. PARTENAIRES
8. LISTE DES MEMBRES FONDATEURS
9. MEMBRES DU BUREAU EXECUTIFS
10. LOCALISATION GEOGRAPHIQUE

CREATION/IDENTIFICATION

Créé 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 gouvernementales du décret numéro **410/MEMID/DGAT/DAG/SDVAC** du 08 Août 2002 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.

Nos valeurs

- ✓ 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.

DOMAINES D'INTERVENTION

Prévention:

- Prévention en matière du paludisme, tuberculose et VIH/sida
- Promotion du dépistage volontaire au sein de la population en général.
- Promotion de la question du Genre
- Soutien aux **Activités Génératrices de Revenues (AGR)**
- Nutrition et Education sanitaire
- Promotion d'assistance médicale
- Médecine de proximité,
- L'hygiène et Assainissement
- Formation et emploi des volontaires
- Promotion de la vaccination

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,
- ❖ FOND MONDIALE,
- ❖ UNICEF
- ❖ ORANGE CÔTE D'IVOIRE,
- ❖ FENOS-CI : Fédération Nationale des Organisation de Santé en Côte d'Ivoire
- ❖ ROLPCI : réseau de lutte contre le paludisme en côte d'ivoire
- ❖ ROPNCI : réseau pour la nutrition en côte d'ivoire

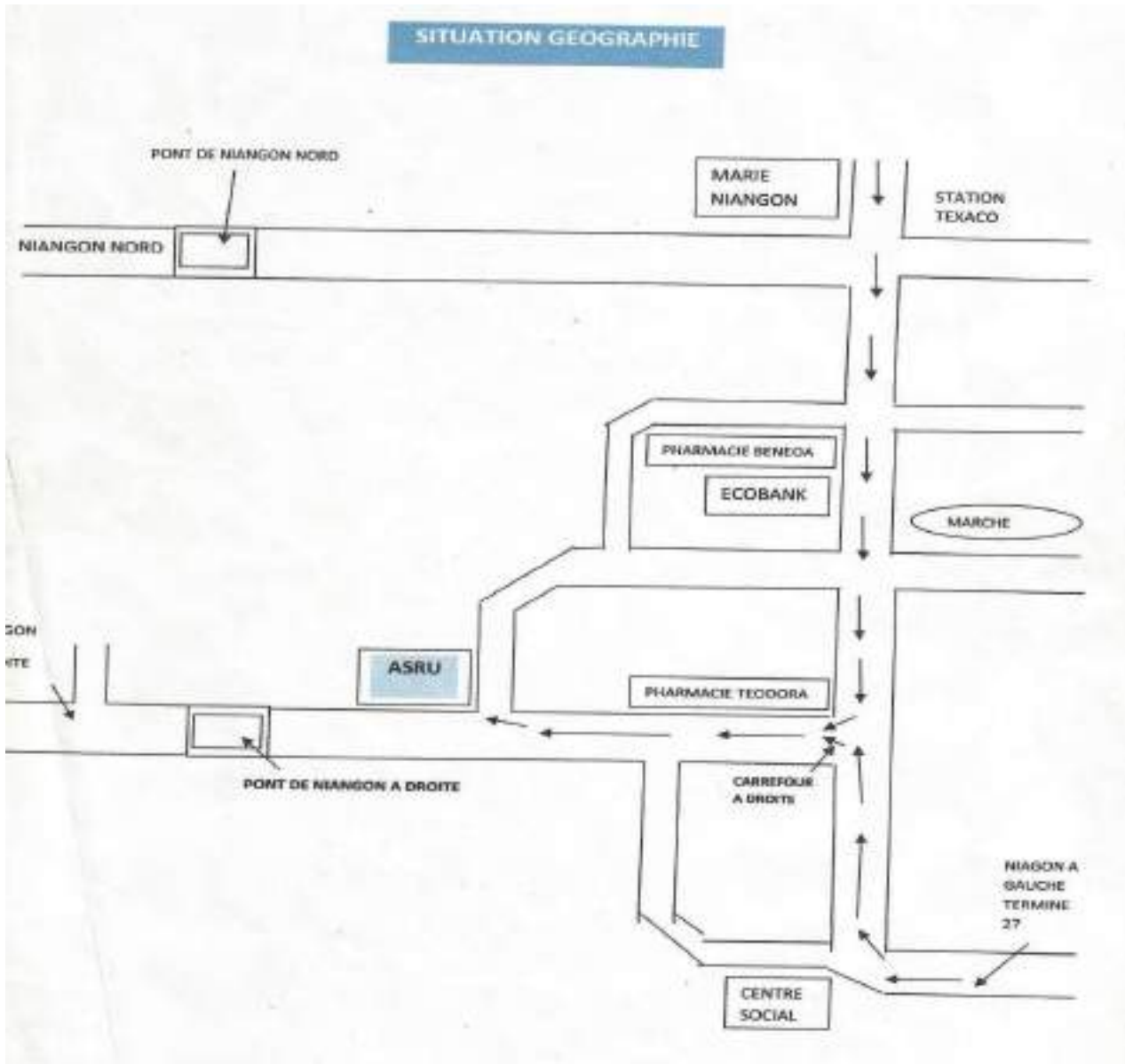
IDENTIFICATION DES MEMBRES FONDATEURS

Nom et Prénom	Fonction	Profession	Nationalité	Contact
YAO KOUAME ADOLPHE	Président	Opérateur économique	Ivoirienne	07551284
BOLI BI DJE	Membre	Patricien	Ivoirienne	09334224
BABA COULIBALY	Délégué des affaires juridiques	Avocat	Ivoirienne	23532140
TAH KOUAKOU ROBERT	Membre	Gestionnaire	Ivoirienne	59092903
DATTE APOH	Trésorière	Gérante	Ivoirienne	08026246
DR TAPPE GOSSE	Membre	Médecin	Ivoirienne	07806071
KOUASSI BADOU PAUL	Membre	Patricien	Ivoirienne	09137284

MEMBRES DU BUREAU EXECUTIFS

Nom et prénom	Fonction	Profession	Nationalité	Contact
YAO KOUAME ADOLPHE	Président	Opérateur économique	ivoirienne	07551284
BOLI BI DJE	Vice –Président	Patricien	ivoirienne	09334224
TAH KOUAKOU ROBERT	Secrétaire Général	Comptable	ivoirienne	59092903
TÉDIÉ DÉsirÉ HONLÉ	Directeur Exécutif	Médecin	ivoirienne	47554658
BABA COULIBALY	délégué des affaires juridiques	Avocat	ivoirienne	23532140
DATTE APOH	Trésorière	Gérante	ivoirienne	08026246
KOUASSI BADOU PAUL	commissaire aux comptes	Patricien	ivoirienne	09137284

LOCALISATION GEOGRAPHIQUE





ACTION SANITAIRE RURALE

08 BP 2455 ABJ 08 : (225)23 532 140 (225) 07 551 284
E-Mail: ongasru1@yahoo.fr

FORMATION et ATELIERS RECUES 2019

- 17 OCTOBRE 2019 , participation à la conférence de presse de reconstitution des Fonds du Fonds Mondial pour la lutte contre le Paludisme , le VIH/SIDA et la Tuberculose à la salle de réunion à la DCPEV organisée par la FENOS-CI.
- 23 octobre 2019 participation à la Cérémonie d'intronisation du vaccin HEPHAHTITE B dans le PEV à Treichville pour le Ministre ivoirien de la Santé et de l'Hygiène Publique
- 21 novembre 2019 participation à la réunion d'information et de sensibilisation des OSC sur les enjeux de l'introduction du vaccin contre le HPV dans le PEV (Programme Elargi de Vaccination) de routine au siège de l'AIBEF à Treichville organisée par la DCPEV (Direction de Coordination du Programme Elargi de Vaccination) en partenariat avec la FENOS-CI.
- 26 Novembre 2019, participation à la cérémonie officielle de proclamation des résultats des ONG bénéficiaires de la subvention ministérielle 2019 ; formation à l'élaboration d'un résumé scientifique des activités réalisées ; mobilisation des ressources financières et la présentation de la banque populaire de côte d'Ivoire.
- 28 novembre 2019 participation à l'Assemblée Générale Ordinaire de la FENOS-CI à Cocody hôtel palm club.

- 06 mars 2019, participation à l'atelier de renforcement des capacités des ONG , cérémonie de présentation –distribution du nouveau guide des ONG de santé. Amphithéâtre Gaston Binson (INHP) Treichville.
- 07 au 11 Avril 2019 Atelier de renforcement des capacités des membres OSC sur la technique de communication et de mobilisation sociale à Yamoussoukro. Organisée par la DCPEV en partenariat avec la FENOS-CI
- 27 juin 2019 participation à la formation préparatoire des journées spéciales de sensibilisation dans le cadre de la lutte contre la résurgence de la dengue .plateau immeuble le général organisée par le service des ONG de santé avec l'appui technique de l'Institut National d'Hygiène Publique.
- 05 au 07 septembre 2019, participation à l'atelier de renforcement des capacités des OSC sur le genre, les mécanismes et processus du Fonds Mondial à la résidence l'Limaniya organisée par la FENOS-CI
- 10 Décembre 2019 atelier d'élaboration des critères de désignation des champions de la vaccination à la Résidence LIMANIYA.

PROJET REALISE en 2019

1. 02 MAI AU 10 JUIN 2019, Activités de sensibilisation sur la vaccination, de recherche et de récupération des enfants perdus de vue et non vaccinés dans le district sanitaire de Tanda couvert par le RSS2.
2. Equipe mobile de proximité district sanitaire de Yamoussoukro
3. Octobre 2019, signature d'un contrat de partenariat entre le groupe scolaire saint Emmanuel et l'ONG ASRU pour une prise en charge des élèves au sein de l'école.
4. Juin 2019 renouvellement de l'agrément ministériel de la santé

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.....

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 en matière de la vaccination) a fréquentée les centres de santé construites par l'état de Côte d'Ivoire.

- 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.

- Permettre aux **populations ciblées de bénéficier régulièrement des soins de qualité** afin de réduire le taux de Morbidité et de mortalité des enfants, des femmes ; et instaurer une dynamique dans la prise en charge sanitaire des Communautés.

Aux termes de nos activistes,

Des ateliers nationaux ont renforcé d'avantage les capacités ainsi que les supervisions formatives des activités de l'ONG ASRU :

Le bilan d'activité du PEV en 2018, révèle une amélioration des couvertures vaccinales de 2018 comparativement à 2017. Nonobstant ces performances significatives l'objectif de couverture vaccinale n'a pas été atteint par tous les districts sanitaires.

L'on note la persistance des disparités au niveau des couvertures vaccinales surtout au niveau des antigènes de référence Penta 3 et RR.

En effet, 89% des districts ont atteint l'objectif de 93% en penta-3 tandis que 59% ont atteint l'objectif de 93% en RR. Pour le Td2+, seulement 22% des districts ont atteint l'objectif de 93%. En plus on note que 43% des districts sanitaires avaient un taux d'abandon global supérieur à 10% ; ce qui dénote un nombre élevé d'enfant cible non encore vaccinés ou incomplètement vaccinés. Dans les 32 districts d'intervention, les enfants de 0 à 11 mois restant à vacciner pour la fin de l'année 2018 sont respectivement de 2058 pour le penta-3 et 15241 pour le RR.

Parmi les raisons qui peuvent expliquer cette situation au plan de la communication, l'on note :

- l'insuffisance dans la mise en œuvre des activités de recherche active des perdus de vue ;
- la méconnaissance du calendrier vaccinal par les parents d'enfants de 0 à 11 mois,
- la non visite systématique des mères dans les centres de santé,
- la méconnaissance des maladies évitables par la vaccination du PEV,
- enfin surtout le déficit de communication entre les agents de santé et les populations.

Afin de réduire ces disparités, la prise en compte desdites raisons et la mise en œuvre des approches novatrices pour lever les barrières cognitives et comportementales s'avèrent nécessaires.

C'est dans ce cadre que la DCPEV dans l'exécution de sa composante génération de la demande et la communication en faveur de la vaccination, veille à l'implication des OSC dont les actions contribuent à l'amélioration de la vaccination.

Ainsi en référence à l'appui technique et financier de Gavi dans le cadre de l'appui au renforcement du système de santé (RSS2), la DCPEV se propose en collaboration avec la faîtière des OSC Santé (FENOSCI) de conduire des activités de promotion de la vaccination de routine dans 32 districts sanitaires.

Ces activités ont été menées dans 32 (trente deux) ONG ayant une expérience avérée en matière de mise en œuvre d'interventions à base communautaire pour la sensibilisation sur la vaccination, la recherche et la récupération des enfants perdus de vue et non vaccinés dans les 32 districts sanitaires.

I. OBJECTIF GENERAL

Améliorer les performances du PEV dans les districts sanitaires soutenus par le RSS2 d'ici fin 2019.

II. OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Retrouver au moins 95% des enfants déclarés perdus de vue et des non vaccinés dans chacun des districts sanitaires.
- Amener tous les districts sanitaires couverts par les interventions à atteindre une couverture vaccinale de 95% en DTC-HepB-Hib3 et en RR.
- Vacciner au moins 95% des enfants perdus de vue et des non vaccinés référés

III. RESULTATS ATTENDUS

- Au moins 95% des enfants déclarés perdus de vue et des non vaccinés sont retrouvés dans chacun des districts sanitaires.

- Au moins 95% des enfants perdus de vue et non vaccinés référés sont vaccinés.
- Les districts sanitaires couverts par les interventions ont atteint un taux de couverture de 95% en DTC-HepB-Hib3 et en RR.

IV. CIBLES

Les activités de sensibilisation et de recherche des perdus de vue et des non vaccinés cibleront prioritairement les communautés des aires à faibles performances

V. METHODOLOGIE DE LA STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE

▪ Plaidoyer

- Une réunion de plaidoyer/mobilisation sociale avec les autorités administratives, les leaders religieux et communautaires de chacune des aires sanitaires de référence (HG, CSU, CSR, DR) a été organisée.

▪ Renforcement de capacités

- Une session de mise à niveau pour renforcer les capacités des ASC en vue de la réalisation des activités de sensibilisation et de suivi des enfants de 0 à 11 mois a été organisée.
- Une session de mise à niveau pour renforcer les capacités des superviseurs pour la supervision des ASC. Cette activité concerne les responsables d'ESPC et le point focal communication a été organisé.

▪ Mobilisation sociale/appropriation communautaire

- Une réunion de sensibilisation avec les autorités locales (chefs de village, président des associations de jeunes et de femmes, chefs religieux) ; une réunion par mois a été organisée.
- Des visites à domicile sur l'importance de la complétude du calendrier vaccinal ont été réalisées. Cette activité a été réalisée par les ASC pour le suivi des couples mères-enfants avec l'appui technique des responsables des aires sanitaires en qualité de superviseur. Ces ASC ont effectués

chacun, des visites à domicile pendant les 05 jours de la campagne. Ces visites ont visées au moins vingt (20) ménages par jour.

- Des réunions de sensibilisation sur l'utilisation des services de vaccination ont été organisées.
- La réalisation de cette activité a été du ressort des ASC et des responsables des ESPC. Il s'agissait pour eux de faire connaître les services de vaccination et leur fonctionnement (localisation, prestation, coût, procédures, etc.) aux parents d'enfants.
- L'activité a consisté en des séances d'animation formelle au sein des communautés sur la nécessité de débiter et de terminer les vaccinations de l'enfant.
- Chaque ASC a réalisé une (01) séance de sensibilisation durant les 05 jours d'activité

▪ **Communication pour le changement de comportement**

- Les supports de communication et de sensibilisation : (CCC) sont disponibles.
- Cette activité a permis à chaque OSC de disposer de supports de CCC qui ont permis de rendre plus dynamique et participative les séances de sensibilisation. Il s'agissait aussi la disponibilité des bénéficiaires des supports d'information sur :
 - la prévention des maladies cibles du PEV,
 - le calendrier vaccinal,
 - la gratuité des prestations de vaccination
- Les informations relatives à la complétude du calendrier vaccinal

▪ **Supervision/suivi**

- Une sortie de supervision pour renforcer les capacités des ASC a été organisée.
- Une visite de supervision des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du projet (Points focaux communication, OSC, DC-PEV) a été organisée.

- Les supervisions ont permis de s'assurer de l'effectivité de l'activité des ASC sur le terrain et aussi de répondre aux éventuelles préoccupations.
- Le suivi de l'utilisation des fiches mises à la disposition des ASC a été fait.
- Les fiches mises à la disposition des ASC afin de recenser les ménages où résident les enfants non vaccinés, non à jour à la vaccination de routine, ont été parvenues aux responsables des aires de santé. Ensuite les responsables des OSC ont fait le suivi de la vaccination de ces enfants avec les responsables de ces ESPC (Etablissements Sanitaires de Premier Contact)

VI. DONNÉES COLLECTÉES

. Nombre d'enfants de 0 à 11 mois perdus de vue, référés et vaccinés

Nom du village/ quartier	Nb de perdus de vue déclarés par le CS	Nb de perdus de vue retrouvés par ASC	Nb de perdus de vue Référés	Nb de perdus de vue référé set vaccinés	Raisons d'abandon de la vaccination (inscrire le nombre de parents ayant évoqué chacune des raisons)						
					Mauvais /accueil longue attente	Vaccin ou seringue non disponible	Vaccinat eur absent	Parent occupé	RDV occupé	Refus des parents	autres
Tanda HG KOULANGO	92	88	88	88	05	00	00	07	05	05	00
TANDA ZONGO	140	133	133	133	09	00	00	11	08	08	05
TRANSUA HG	09	09	09	09	02	02	00	00	00	00	00
KOUN-FAO CSU	76	72	72	72	05	00	00	03	02	02	
AHUITIESSO CSR	38	36	36	36	04	00	00	02	02	05	
TOTAL	355	338	338	338	25	02	00	23	17	20	05

VII. ANALYSES ET COMMENTAIRES

Durant la campagne du 05 au 09 Juin 2019 :

- 3000 ménages visités ;
- 30 séances de sensibilisation réalisées ;
- Enfants perdus de vue retrouvés, référés et vaccinés 338 sur 355 (Soit un taux de 95%)

VIII. POINTS FORTS

- ✓ La disponibilité et l'adhésion des leaders communautaires et religieux dans la mise en œuvre de l'activité.
- ✓ La création de sites de vaccination de proximité en collaboration avec le service de vaccination du district (sensibilisation, mobilisation et vaccination)
- ✓ Implication de tout le personnel du district
- ✓ Organisation de réunion de synthèse journalière pendant le déroulement de l'activité
- ✓ Recueil journalier des données

IX. POINTS A AMELIORER

- L'insuffisance d'outils de sensibilisation
- Absence de ligne budgétaire pour les crieurs publics
- Absence de Carburant pour la coordination
- l'ignorance du calendrier vaccinal par la population
- l'éloignement du centres vaccineurs des populations ;
- La non implication des maris dans la vaccination
- Des rendez-vous non mentionnés dans les carnets

Les dates de rendez-vous oubliées par certaines mères

X. RECOMMANDATION

☐ A l'endroit de la DCPEV

- Mettre à la disposition des structures une quantité suffisante d'outils de sensibilisation
- Mettre les fonds à la disposition des structures avant le début de l'activité.
- Mettre à la disposition des structures des outils de gestion et autres gadgets une semaine avant l'activité.
- Etendre l'activité à l'ensemble du district
- Pérenniser cette activité pour réduire au maximum les perdus de vue
- Récompenser les mamans dont les enfants sont complètement vaccinés

☐ A l'endroit des responsables des centres de vaccination

- Sensibiliser les mères sur le respect du calendrier vaccinal.
- Mentionner les dates de rendez-vous dans les carnets de vaccination
- Sensibiliser les maris sur l'importance de la vaccination
- Continuer la réalisation des stratégies avancées

XI. SOURCE DE FINANCEMENT :

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

XII. BILAN FINANCIER

a) Tableau des dépenses

N° ordre	Désignation de l'activité	Date	Détails spécifiques	Montant en FCFA
Activité N°1	équipe mobile de proximités	01/05 au 30/12/2019	stratégies avancée	218 000
Activité N°2	projet RSS 2	02/05 au 10/06/2019	Activités de sensibilisation sur la vaccination, de recherche et de récupération des enfants perdus de vue et non vaccinés dans le district sanitaire de Tanda	1 840 000
Activité N°3	Prestataires	01/01/2019 au 31/12/2019	Motivation	15 760 000
Activité N°4	Autres Charges	01/01/2019 au 31/12/2019	Fonctionnement	19 510 000
Total				37 328 000

b) Tableau des recettes

Types de recettes	Montant en FCFA
Fonds propres	33 600 000
Partenariats	2 092 000
Subvention MSHP	1 000 000
Autres	1 800 000
Total	38 492 000

c) Tableau récapitulatif

LIBELLE	ACTIVITES (EN F CFA)	Montant Total (EN F CFA)
Totales Dépenses	Trente sept millions trois cent vingt huit mille francs	37328000
Totales Recettes	Trente huit millions quatre cent quatre vingt douze mille francs	38 492 000
SOLDE	un million cent soixante quatre mille francs	1 164 000

CONCLUSION

Durant l'année 2019, les activités de l'**ONG ASRU** ont été bien menées dans l'ensemble. Une très bonne collaboration avec nos partenaires des Ministères de Santé et de l'hygiène publique : Cabinet cellule ONG, les Districts Sanitaires et la DCPEV ;

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

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

ANNEXE IMAGES EN ACTIVITES



Atelier de renforcement des capacités des membres OSC sur la technique de communication et de mobilisation sociale à Yamoussoukro



Réunion de sensibilisation avec les autorités locales (chefs de village, président des associations de jeunes et de femmes, chefs religieux) hôpital général de Tanda



Réunion équipe DCPEV& FENOSCI avec l'ECD Tanda dans le bureau du directeur départemental pour le projet RSS2





Remise des kits de sensibilisation par le secrétaire permanent Fenos-ci au Président de L'ONG ASRU pour le projet RSS2 dans le district sanitaire de Tanda



Briefing et déploiement des mobilisateurs sur le terrain





Causerie de groupe avec la communauté AHOUSSA au quartier Zongo (TANDA)



Approche communautaire : Communication interpersonnelle avec le chef de communauté Burkinabé Moronaba à Tanda





Séance de travail, sage femme du district et l'équipe cadre de l'ONG ASRU



conférence de presse de reconstitution des Fonds du Fonds Mondial pour la lutte contre le Paludisme , le VIH/SIDA et la Tuberculose à la salle de réunion à la DCPEV organisée par la FENOS-CI.