



**ONG LUMIERE ACTION**

**RAPPORT ANNUEL**

**D'ACTIVITES**

**2019**

## SOMMAIRE

<b>I- INTRODUCTION.....</b>	<b>3</b>
<b>II- PRESENTATION DE L'ONG.....</b>	<b>3</b>
<b>II-1- INFOMATIONS GENERALES SUR L'ONG.....</b>	<b>3</b>
<b>II-2- VIE ASSOCIATIVE DE L'ONG.....</b>	<b>3</b>
<b>II-3- PARTENARIAT.....</b>	<b>4</b>
<b>III- BILAN DES PROGRAMMES ET PROJETS REALISES.....</b>	<b>4</b>
<b>III-1- VIH/SIDA et SSR.....</b>	<b>4</b>
<b>III-1-a- PROGRAMME SUPER GO.....</b>	<b>4</b>
<b>III-1-b- PSI (DoD).....</b>	<b>10</b>
<b>III-1-c- AIMAS (PF et Prévention du VIH/sida).....</b>	<b>12</b>
<b>III-1-d- FONDS MONDIAL-VIH (NFM-2).....</b>	<b>16</b>
<b>III-1-e- ICAP.....</b>	<b>21</b>
<b>III-1-f- CDV/Centre de prise en charge des PVVIH.....</b>	<b>28</b>
<b>III-2- TB (Tuberculose).....</b>	<b>37</b>
<b>III-2-a- FONDS MONDIAL-TB.....</b>	<b>37</b>
<b>III-3- NUTRIRION et DPE.....</b>	<b>39</b>
<b>III-3-a- PMNDPE.....</b>	<b>39</b>
<b>IV- BILAN FINACIER.....</b>	<b>42</b>
<b>V- CONCLUSION.....</b>	<b>46</b>

## **I- INTRODUCTION**

Lumière Action a été créée en 1994 par des personnes infectées et affectées par le VIH. Elle est une Organisation Non Gouvernementale apolitique à vocation humanitaire, de bienfaisance et à but non lucratif.

L'ONG regroupe en son sein des personnes infectées, affectées et engagées dans la lutte contre la pandémie du VIH/Sida, la tuberculose, le paludisme, les violences basées sur le genre, la pauvreté et œuvre pour la cohésion sociale à travers des activités de prévention, de prise en charge et de plaidoyer

Sa vision est que la population vit en bonne santé dans un climat adéquat, sain et propice à leur épanouissement. Elle s'est donné pour mission de contribuer à l'accès aux soins des populations vulnérables, à l'adoption des comportements responsables en faveur de la santé et du développement social.

Pour assurer de l'offre des services auxquelles elle s'est assigné dans sa mission, elle met en œuvre plusieurs projets avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers. Pour cette année 2019, elle a bénéficié de plusieurs accords de partenariat qui ont permis à Lumière Action d'être très active.

## **II- PRESENTATION DE L'ONG**

### **II-1- INFOMATIONS GENERALES SUR L'ONG**

Dénomination	Lumière Action
Type d'ONG	ONG Nationale
Date de création	Août 1994
Numéro de l'Attestation	560/INT/DGAT/DAG du Ministère de l'Intérieur du 30 mai 2007
Faitières ou réseaux auxquels l'ONG a adhéré	RIP+, COSCI, RNJ-CI, FORUM DES ONG ET ASSOCIATIONS D'AIDE A L'ENFANCE EN DIFFICULTE, PFAOC+, POJE-CI, ROLPCI
Adresse du siège	Abidjan-Abobo-Avocatier-Agnissankoi derrière le Lycée St Gilbert DJAGO
Zones d'intervention	Abidjan (Abobo-est et Abobo-Ouest), Région sanitaire du Sud COMOE, Agnéby-Tiassa-Mé(Alépé, Adzopé, Akoupé, Agboville, Tiassalé, Sikensi), GBEKE (Bouaké) PORO (Korhogo), TCHOLOGO (Ouangolo) et BAGOUE (Ouangolo)
Domaine d'intervention	 Lutte contre le VIH/sida et Santé Sexuelle et Reproductive  Lutte contre la tuberculose  Nutrition et Développement de la Petite Enfance (DPE)

## II-2- VIE ASSOCIATIVE DE L'ONG

Conseil d'Administration (Nombre de réunions organisées au cours de l'année)	<b>04</b>
Assemblée Générale, Ordinaire ou extraordinaire (préciser le type d'assemblée et les dates)	<b>00</b>
Ressources humaines (le personnel au cours de l'année)	Salariés : <b>70</b> Bénévoles / Volontaire: <b>213</b> Stagiaires : <b>06</b>
Ressources matérielles et logistiques	Locaux : <b>01</b> siège social et <b>03</b> bureaux annexes Voitures : <b>01</b> Motos : <b>04</b> Matériels informatiques : <b>09</b> ordinateurs de bureau et <b>13</b> ordinateurs portables ; <b>08</b> imprimantes
Ressources financières : Préciser le montant total mobilisé pour la réalisation des activités/projets/programmes	<b>329 719 892 FCFA</b>

## II-3- PARTENARIAT

Partenaires techniques et financier depuis sa création	La Coopération Française, OSIWA, AIDES, UNICEF, Solidarité SIDA, Sidaction, Geneva Global/USAID, PUMLS, PEPFAR-ANADER, AIMAS, ALLIANCE-CI, AVSI, JHU/CCP, GIP ESTHER
Partenaires techniques actuels	ICAP, JH-CCP, RIP+, ALLIANCE-CI, AIMAS, PMNDPE, PSI
Partenaires financiers actuels	Banque Mondial, Fonds Mondial, USAID, KFW, Donateurs Anonymes.

## III- BILAN DES PROGRAMMES ET PROJETS REALISES

### III-1- VIH/SIDA et SSR

#### III-1-a- PROGRAMME SUPER GO

## 1- PRESENTATION DU PROJET :

Les activités du programme Super Go ont été financées par l'USAID/PEPFAR à travers le partenaire technique JH-CCP. L'objectif de ce projet vise à réduire le taux de nouvelle infection à VIH chez les adolescentes et les femmes. Au cours de cette année, les activités de ce COP (Plan Opérationnel Pays )18 se sont déroulées dans deux districts sanitaires que sont Abobo-Est et Akoupé.

## 2- ACTIVITES :

Pour la mise en œuvre de ce programme, divers activités ont été menées tels que : l'organisation des ateliers de sensibilisation à l'endroit des jeunes filles et femmes de 15 ans et plus ; la recherche des PDV et RDV manqués dans les sites de prise en charge prioritaires que sont l'Hôpital Général Abobo-Nord, la FSU Com Abobo-Avocatier, le Centre Ange Gardien de C et l'Hôpital Général d'Akoupé ; le dépistage à travers les sujets index ; le « MOP UP » qui consiste à rechercher les personnes dépistées positives durant les activités du COP 17 n'ayant pas encore initié le traitement et les mettre sous traitement.

## 3- RESULTATS :

- **Activités de prévention :**

**Tableau 1 :** Réalisation mensuelle des activités de prévention

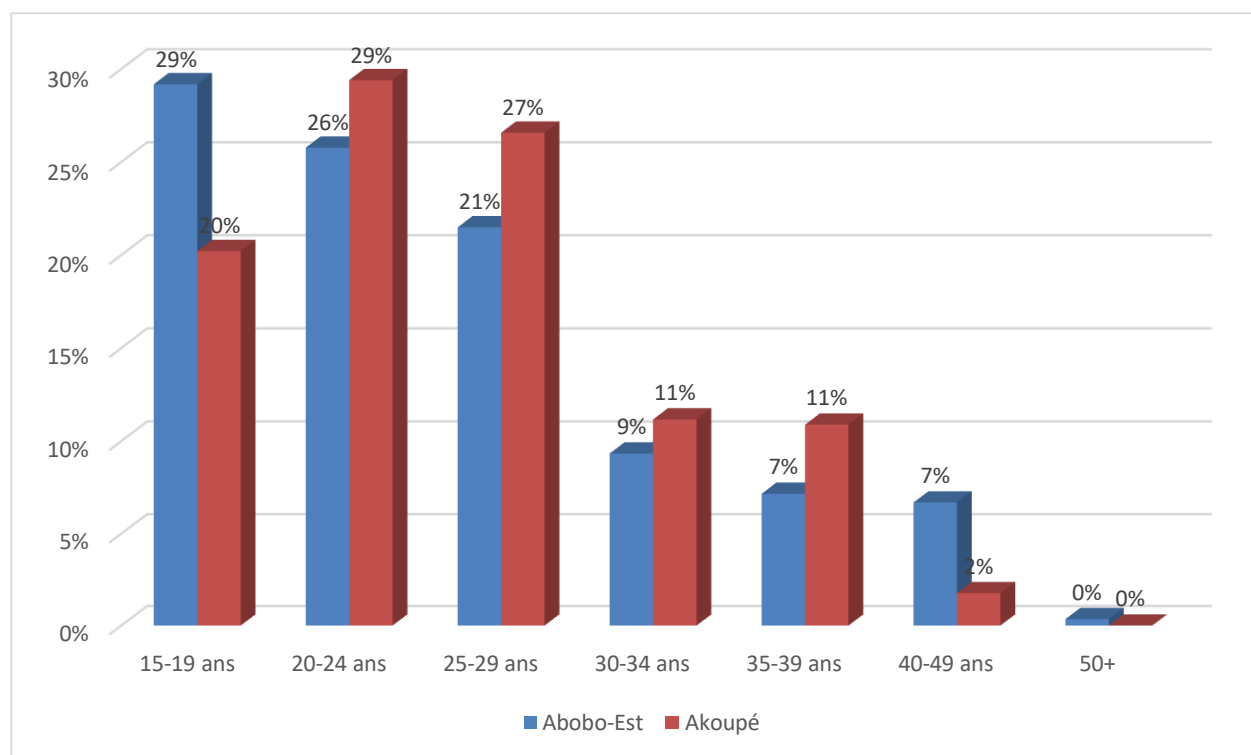
	Ateliers			Participants			Partenaires de participantes invités
	(A) Prévus	(B) Réalisés	(B/A) Taux réalisation	(C) Prévus	(D) Sensibilisées	(D/C) Taux réalisation	
<b>Abobo-Est</b>	172	172	100%	4192	4253	101%	NA
<b>Akoupé</b>	55	58	105,45%	1375	1415	103%	NA
<b>TOTAL</b>	227	230	101,32%	5567	5668	101,81%	NA

**Tableau 2 :** Répartition par tranche d'âge et par niveau d'étude des participantes sensibilisées en atelier

	Niveau d'étude	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-49 ans	50+	Total
<b>Abobo-Est</b>	Aucun	199	286	107	200	136	78	09	1015
	Primaire	688	444	729	158	99	155	06	2279

	secondaire	354	328	72	41	56	56	00	907
	Supérieur	00	30	02	05	14	01	00	52
	<b>Total</b>	<b>1241</b>	<b>1096</b>	<b>914</b>	<b>397</b>	<b>305</b>	<b>285</b>	<b>15</b>	<b>4253</b>
<b>Akoupé</b>	Aucun	07	39	63	54	48	00	00	211
	Primaire	45	164	204	88	84	01	00	586
	secondaire	234	212	107	16	22	24	00	615
	Supérieur	00	01	02	00	00	00	00	03
	<b>Total</b>	<b>286</b>	<b>416</b>	<b>376</b>	<b>158</b>	<b>154</b>	<b>25</b>	<b>00</b>	<b>1415</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1527</b>	<b>1512</b>	<b>1290</b>	<b>555</b>	<b>459</b>	<b>310</b>	<b>15</b>	<b>5668</b>

**Graphique 1 : Répartition par tranche d'âge et par ville**



**Tableau 3** : Répartition par tranche d'âge et par porte d'entrée des participantes sensibilisées en atelier

	<i>Porte d'entrée</i>	<i>15-19 ans</i>	<i>20-24 ans</i>	<i>25-29 ans</i>	<i>30-34 ans</i>	<i>35-39 ans</i>	<i>40-49 ans</i>	<i>50+</i>	<i>Total</i>
<b>Abobo-Est</b>	Groupe/association	00	22	00	00	00	00	00	22
	Secteur informel	116	173	83	39	30	24	00	465
	Recrutement par les pairs	1083	993	767	367	180	311	15	3766
	<b>Total</b>	<b>1199</b>	<b>1188</b>	<b>850</b>	<b>406</b>	<b>260</b>	<b>335</b>	<b>15</b>	<b>4253</b>
<b>Akoupé</b>	Groupe/association	46	00	00	00	50	25	00	121
	Secteur informel	00	00	00	00	00	00	00	00
	Recrutement par les pairs	240	416	376	159	103	00	00	1294
	<b>Total</b>	<b>286</b>	<b>416</b>	<b>376</b>	<b>159</b>	<b>153</b>	<b>25</b>	<b>00</b>	<b>1415</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1485</b>	<b>1604</b>	<b>1226</b>	<b>565</b>	<b>413</b>	<b>360</b>	<b>15</b>	<b>5668</b>

**Tableau 4** : Distribution de préservatifs

<b>GROUPE D'ÂGE</b>	<b>PRÉSERVATIF MASCULIN</b>		<b>TOTAL</b>
	<b>Abobo-Est</b>	<b>Akoupé</b>	
<i>15-19 ans</i>	9596	2292	11888
<i>20-24 ans</i>	9548	3348	12896
<i>25-29 ans</i>	6824	2820	9644
<i>30-34 ans</i>	3276	1264	4540
<i>35-39 ans</i>	2104	1008	3112
<i>40-49 ans</i>	2680	176	2856
<i>50 + ans</i>	120	24	144
<b>TOTAL</b>	<b>34148</b>	<b>10932</b>	<b>45080</b>

- **Activité de recherche de Perdus De Vue (PDV) :**

**Tableau 5 :** Recherche des perdus de vue dans les sites de prise en charge prioritaires

	Target de PDV à rechercher	PDV recherchés	PDV ramenés dans les soins	PDV décédés	PDV injoignables
<b>Abobo-Est</b>	00	00	00	00	00
<b>Akoupé</b>	09	16	09	02	05
<b>TOTAL</b>	<b>09</b>	<b>16</b>	<b>133</b>	<b>02</b>	<b>05</b>

**Tableau 6 :** Recherche des patients ayant manqué leur rdv

	Patients ayant manqué son RDV ramenés dans les soins par l'ONG
<b>Abobo-Est</b>	<b>76</b>
<b>Akoupé</b>	<b>13</b>
<b>TOTAL</b>	<b>89</b>

- **Activité de dépistage à travers les sujets index :**

**Tableau 7 :** Réalisation annuelle des activités de dépistage (Index Testing)

Sexe	Index Testing		
	Abobo-Est	Akoupé	Total
<b>Homme</b>	<b>11</b>	<b>02</b>	<b>13</b>
<b>Femme</b>	<b>09</b>	<b>00</b>	<b>09</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>02</b>	<b>22</b>



- **Le MOP UP :**

**Tableau 8 :** Réalisation annuelle des activités de mise sous traitement

	P+ prévu	P+ retrouvés et mis sous traitement	Taux réalisation
Abobo-Est	16	09	56,25%
Akoupé	12	08	66,67%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>60,71%</b>

#### 4- DIFFICULTES RENCONTREES ET SOLUTIONS APORTEES

Difficultés rencontrées	Solutions apportées
Déroutement tardive des séances d'animations	Accentuation de l'implication des participants dans le choix des horaires de rencontres
Indisponibilité de certaines facilitatrices pour congés de maternité	Activités menées avec 02 pairs de facilitatrices
Le déni de certains patients P+	Garder toujours le contact et faire des visites à domicile (VAD)
Clients PDV et rendez-vous manqué sans contacts et adresse géographique inexacte	S'assurer de l'exactitude et de la fiabilité des informations sur les patients
Les rendez-vous non respectés des patients pour la rétention dans les soins	Insister et leur rappeler de l'importance de la rétention dans les soins
Refus des contacts index de se faire dépister	Insister et être patient
les personnes à rechercher en déplacement dans les zones agricoles	Continuer les recherches après la période agricole

#### 5- HISTOIRES A SUCCES

##### Histoire 1 :

Alors pour ce COP, avec la tranche d'âge des Super Tata, nous avons été très surprises par certaines réactions des mamans qui ont participées aux ateliers. Elles étaient très satisfaites pour la majorité des participantes à cette innovation car selon certaines les Super Tata avaient aussi besoin de ces conseils que le programme leur offrait. Malgré leur âge, il y'avait certaines information sur leur santé, leur foyer et le bien être de leur famille qu'elles ignoraient.

Une Tata âgée de 48 ans, vivant en couple ayant deux enfants et commerçante affirmait ceci: « *Grace à cette causerie je sais aujourd'hui qu'une femme qui a le virus du sida dans son corps peut faire un enfant et même lui donner à téter sans que l'enfant ne soit infecté à condition qu'elle se fasse suivre à l'hôpital par la sage-femme et qu'elle prenne bien ses médicaments. Vraiment merci à super Tata je suis contente. On est vraiment pas à l'abri des maladies même si nous sommes mariés car grâce à Super Tata, j'ai appris que même étant au foyer je peux proposer l'utilisation du préservatif à mon homme pour me protéger contre les IST et le VIH si celui-ci sort beaucoup et n'est pas fidèle. Je dis merci au programme qui m'a permis ces deux jours de savoir que le préservatif est très important même pour nous les femmes au foyer. »*

## **Histoire 2 :**

*Au cours d'un atelier une participante du pseudonyme YAV a conté un fait qu'elle a vécu avec son copain X.*

*Vivant avec le jeune X depuis près de 02 mois, la relation était harmonieuse jusqu'au troisième mois ou elle prendra une tournure. Car son copain ne supportait pas qu'elle sorte et était très épris de jalousie. Un jour allant faire des achats à la boutique celui-ci la surprend causer avec un jeune du quartier et se mis dans tous ses états au point même à la tabasser. Du coup la jeune YAV prenait ses bagages et quitta le domicile du jeune X.*

*Avec ce souvenir très douloureux la jeune YAV se dit très déçu du comportement de son ex copain et ne souhaite plus revivre ce qu'elle a vécu et donc ne souhaite plus vivre avec un jeune homme et qu'elle préférerait désormais avoir des rapports avec les hommes mariés car avec eux c'est plus relaxe et qu'elle gagne suffisamment d'argent.*

*Mais à la fin de la session d'animation, vu les risques qu'elle court cette dernière a décidé de ranger sa vie et de s'abstenir des rapports sexuelles jusqu'au jour où elle aura quelqu'un qui prendra soin d'elle et la respectera.*

## **Histoire 3 :**

*Une participante de l'atelier 40 (GO-COPI8-LA-AK-40-14) a bien voulu partager son histoire avec le groupe.*

*A l'âge de 12 ans, elle a fait la connaissance d'un jeune homme de nationalité Ghanéenne. Elle a donc perdu sa virginité avec ce dernier à 12 ans. Au fil du temps, leur relation s'est soldée par une grossesse et la naissance d'un bébé. Quelques temps après, son copain rentre au pays. Belle et charmante des personnes lui faisaient la cour mais dans l'attente du retour de son amoureux, elle refusait toutes ces propositions. Des années plus tard, n'ayant aucune nouvelle de lui elle rencontre un homme (X). Déborah commence à entretenir une relation avec ce dernier. Leur belle histoire d'amour ne sera que de courte durée car X la battait régulièrement. Au cours d'une de ses violences, il l'a battu au point même de marcher dans son ventre. Ne pouvant plus supporter ses excès de violence sur sa personne, elle prend la décision de quitter X. Suite à sa participation*

*au programme Super GO, elle est convaincue d'avoir pris la bonne décision. Elle souhaite qu'il ait une répression contre les hommes qui battent leurs femmes.*

### III-1-b- PSI (DoD)

#### 1- PRESENTATION DU PROJET :

Ce programme est financé par le Département of Défense du Gouvernement Américain (DoD) à travers PSI-CI. Il a pour objectif de réduire le nombre de nouvelles infections à VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles et le nombre de décès dus au sida parmi les Formes Armées de Côte d'Ivoire (FACI), leurs familles et les communautés civils qu'ils servent, et aider l'armée à atteindre les objectifs de l'ONUSIDA 95-95-95.

Ce projet a été mis en œuvre en collaboration avec EDEN Lumière Action Korhogo dans les villes de Bouaké, Korhogo, Boundiali et Ouangolo d'Août à Décembre 2019. Notre intervention est d'assurer les activités de prévention à l'endroit des travailleuses du sexe (TS) autour des casernes et des sites militaires.

#### 2- ACTIVITES

Les activités de ce projet consistent à offrir les services de conseil/dépistage du VIH en direction des TS exerçant autour des casernes et à faire la distribution des préservatifs masculins et féminins et les gels lubrifiants.

#### 3- RESULTATS

Les différents résultats sont les suivants :

**Tableau 9** : Réparation des TS dépistées par tranche d'âge

Indicateurs	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50 ans +	TOTAL
Nombre de TS dépistées	72	175	137	76	34	10	01	00	505
Nombre de TS dépistées positives	01	03	12	08	08	05	00	00	37
Nombre de TS dépistées positives enrôlées pour la prise en charge	00	03	11	08	08	05	00	00	35

**Tableau 10 : Répartition des TS dépistées par mois**

Indicateurs	Cible	Août 19	Sept 19	Oct 19	Nov 19	Déc 19	TOTAL	Pourcentage
Nombre de TS dépistées	600	51	170	106	81	97	505	84,16%
Nombre de TS dépistées positives	90	03	04	13	09	08	37	41,11%
Nombre de TS dépistées positives enrôlées pour la prise en charge	90	03	02	13	09	08	35	38,89%

**Tableau 11 : Distribution de préservatifs et gels lubrifiants**

Indicateurs	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50 ans +	TOTAL
Nombre de préservatifs masculin distribués	72	175	137	76	34	10	01	00	505
Nombre de préservatifs féminin distribués	01	03	12	08	08	05	00	00	37
Nombre de gels lubrifiants distribués	00	03	11	08	08	05	00	00	35

### III-1-c- AIMAS (PF et Prévention du VIH/sida)

#### 1- PRESENTATION DU PROJET :

Financé par la Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) à travers l'Agence Ivoirienne de Marketing Social (AIMAS), ce projet de « Planification familiale et Prévention du VIH/sida » a été mis en œuvre dans la commune d'Abobo.

- **Objectifs généraux**

-Accroître l'utilisation de condom chez les jeunes urbains de 15-24 ans au cours des rapports sexuels à risque dans la zone d'intervention ;

-Accroître l'utilisation des contraceptifs moderne chez les femmes en âge de procréer, en particulier celles de 25-35 ans en union en milieu rural et périurbain dans la zone d'intervention.

- **Objectifs spécifiques**

- Renforcer l'autodétermination sexuelle et reproductive (efficacité personnelle) des femmes de 25-35 ans en union en milieu rural et périurbain en matière de planification familiale ;
- Renforcer l'adhésion des conjoints des femmes en milieu rural et périurbain à la planification familiale, ainsi que leurs responsabilités vis-à-vis de la prévention du VIH ;
- Renforcer l'autodétermination sexuelle et reproductive des jeunes de 15-24 ans en milieu urbain en matière de prévention du VIH et des grossesses non désirées.

## 2- ACTIVITES :

Les activités de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) ont été réalisées à travers des causeries éducatives et des VAD pour la promotion de la Planification Familiale (PF) et les causeries éducatives pour le VIH/sida. A la suite des activités de CCC, certains participants sont référés par les animateurs communautaires vers les centres de santé répertoriés, en collaboration avec AIMAS, pour l'adoption d'une méthode contraceptive.

## 3- RESULTATS

- **Récapitulatifs des résultats :**

Tableau 12 : Les résultats par type d'activité

Volet	DESIGNATION ACTIVITES	Nombre d'activités planifiées	Nombre d'activités réalisées	Taux de réalisation	Nombre de personnes touchées		Total personnes touchées
					H	F	
PF	Causerie de groupe(CG)	2340	2340	100%	302	28958	29260
	Visite à domicile (VAD)	3432	3432	100%	212	13672	13884
	<b>TOTAL</b>	<b>5772</b>	<b>5772</b>	<b>100%</b>	<b>514</b>	<b>42630</b>	<b>43144</b>
VIH	Causerie de groupe(CG)	624	624	100%	5595	3766	9361
	<b>TOTAL</b>	<b>624</b>	<b>624</b>	<b>100%</b>	<b>5595</b>	<b>3766</b>	<b>9361</b>
<b>TOTAL</b>		<b>6396</b>	<b>6396</b>	<b>100%</b>	<b>6109</b>	<b>46396</b>	<b>52505</b>

## Analyse :

Pour cette période, 52505 personnes ont été sensibilisées dont 6109 Hommes et 46396 Femmes. Sur 6396 activités réalisées, 624 concernent la sensibilisation sur le VIH, 5595 Hommes et 3766 Femmes ont été touchés soit 9361 personnes.

Pour la planification familiale et « Bel Fam (BF) » 514 Hommes et 42630 Femmes ont été touchés sur un total de 43144. Quant aux nouveaux participants, nous avons enregistré 35702 personnes dont 31191 femmes et 4511 hommes. Cependant, nous enregistrons 6882 nouveaux participants en activité VIH dont 2776 femmes et 4106 hommes tandis que 28820 nouveaux participants en activité PF et BF dont 28415 femmes et 405 hommes

- **Population cible touchée au cours des activités :**

**Tableau 13** : Les résultats détaillés par type d'activité PF

Activités	a) Nombre total de Femmes	b) Nombre total d'Hommes	e) Nombre de femmes 25-35 ans en union	f) Total personnes touchées (a+b)
I- Causerie de groupe (CG)	28958	302	16221	29260
II- Visite à domicile (VAD)	13672	212	7695	13884
<b>TOTAL</b>	<b>42630</b>	<b>514</b>	<b>23916</b>	<b>43144</b>

**Tableau 14** : Les résultats détaillés par type d'activité VIH

Activités	a) Nombre total de Femmes	b) Nombre total d'Hommes	c) Nombre de jeunes hommes 15-24 ans	d) Nombre de jeunes femmes 15-24 ans	e) Total personnes touchées (a+b)
Causerie de groupe (CG)	3766	5595	5158	3756	9361
<b>TOTAL</b>	<b>3766</b>	<b>5595</b>	<b>5158</b>	<b>3756</b>	<b>9361</b>

- **Principale thématique abordée au cours des activités :**

**Tableau 15** : Répartition des activités par thématique

Code thème	Libellé thème	Nombre CG	Code thème	Libellé thème	Nombre CG	Nombre VAD
------------	---------------	-----------	------------	---------------	-----------	------------

<b>VIH1</b>	Voie de transmission et Moyen de prévention VIH/IST	<b>314</b>	<b>PF1</b>	Avantage de la PF et Grossesses à risque	1166	1712
<b>VIH2</b>	Négociation et port correcte du condom	<b>306</b>	<b>PF2</b>	Méthodes modernes de contraception et Dialogue dans le couple sur la PF	1174	1720
<b>TOTAL</b>		<b>620</b>	<b>TOTAL</b>		<b>2340</b>	<b>3432</b>

- **Reference et contre-référence et nouveau participants :**

**Tableau 16 :** Reference et contre-référence

I- Nombre de Références effectuées	II- Nombre de Contre-références reçues
<b>5858</b>	<b>1000</b>

Analyse : 1000 contre références ont été enregistrées sur 5858 références soit **17,07%**.

**Tableau 17 :** Nouveau participants

Volet	Nombre de nouveaux participants		
	Femmes	Hommes	Total
<b>PF</b>	28415	405	<b>28820</b>
<b>VIH</b>	2776	4106	<b>6882</b>

- **Supports/matériels de promotion distribues :**

**Tableau 18 :** Nombre de matériels promotionnels utilisés par volet d'activité

TYPE DE GADGET/SUPPORTS	PF	VIH	Total
<b>Tee-shirts</b>	0	0	<b>0</b>
<b>Condom masculin</b>	0	1562	<b>1562</b>
<b>Condom féminin</b>	0	0	<b>0</b>

<b>Dépliants</b>	16	455	471
<b>Autre</b>	0	0	0

- **Données campagne jeune :**

**Tableau 19** : Répartition des activités par thématique

N°	Exécution du planning			Nombre de démonstrations du port correct du condom réalisé	
	Titre du sketch planifié	Titre du sketch exploité	Nombre de séances réalisé par sketch	Animateur	Participants
1	LE LYCEEN DEALER	LE LYCEEN DEALER	24	24	44
2	LE SCANDALE	LE SCANDALE	48	48	94
3	FILEUR DE NOTES	FILEUR DE NOTES	48	48	93
4	LE PETIT POMPIER	LE PETIT POMPIER	48	48	93

### III-1-d- FONDS MONDIAL-VIH (NFM-2)

#### 1- PRESENTATION DU PROJET :

Dans le cadre de l'exécution de son plan d'action 2019, Lumière Action a signé une convention de partenariat à avec le Réseau Ivoirien des organisations Personnes vivant avec le VIH (RIP+) pour la mise en du projet Fonds Mondial-VIH dans le district sanitaire d'Abobo-Ouest. Ce projet qui a pour intitulé « Intensification et amélioration de la qualité des interventions en vue de l'atteinte des 90-90-90 » a été financé par le Fonds Mondial à travers Alliance Côte d'Ivoire.

Les principaux objectifs du projet sont : Contribuer à la réduction des nouvelles infections de 50% d'ici 2020 ; Contribuer à la réduction de la mortalité due au sida des Personnes Vivant avec VIH (PVVIH) de 75% d'ici 2020 ; Améliorer la qualité de vie des PVVIH, des OEV et leurs familles à travers la mise en place d'un système efficace de continuum de soins d'ici 2020 ; Renforcer l'efficacité de la gouvernance de la réponse nationale aux IST, VIH, au sida d'ici 2020.

Elle a été mise en œuvre de janvier à octobre 2019 avec 28 conseillers communautaires (CC) et 14 CC de Novembre à Décembre 2019, 22 Agent de Santé Communautaire (ASC) 'Ado', 06 ASC Hommes, 03 Maris Modèles et 01 ASC Coach.



## **2- ACTIVITES :**

Les activités de ce projet se sont menées sur 02 volets : la prévention (la sensibilisation & le dépistage) et les soins et soutiens aux PVVIH

- **La sensibilisation :**

Cette activité est menée par les ASC à travers des sensibilisations couplées au dépistage à l'endroit des adolescentes et jeunes filles de 15 à 24 ans et des hommes de 25 ans et plus.

Les ASC, qui interviennent en binôme, ciblent les lieux d'apprentissage de métiers des adolescentes et jeunes filles et des hommes de 25 ans et plus dans leur zone d'intervention (district Abobo-Ouest). Ils prennent des rendez-vous et se déplacent le jour-J pour faire la sensibilisation et le dépistage sur les lieux de formation ainsi que dans tous autres lieux où l'on a accès à cette cible.

- **Le dépistage :**

Cette activité a été menée par les CC, ASC et Maris Modèles. Les CC ont effectué des sorties dans la communauté pour mener des activités de sensibilisation couplée au dépistage au tour des sujets index. Les ASC et Maris Modèles, quant à eux, ont mené des activités de sensibilisation couplée au dépistage à l'endroit des adolescentes et jeunes filles de 15 à 24 ans, des hommes de plus de 25 ans et les maris des femmes enceintes dépistés positifs. Ils ont effectué aussi le dépistage lors des campagnes intégrées multi-maladies.

- **Soins et soutiens :**

Cette activité a été menée à travers :

- La référence et l'intégration dans les soins : lors des activités de dépistage, toutes les personnes dépistées positives ont été accompagnées par les CC et ASC vers les sites de prise en charge selon la préférence du patient pour la mise sous traitement.
- La recherche des perdus de vue : sur les sites de prise en charge, les prestataires de santé fournissent aux CC la liste des irréguliers au traitement et les perdus de vue. Ainsi les CC se charge de la recherche de ces patients pour leur réintégration dans les soins.
- Les VAD : Les CC ont aussi effectué des visites à domicile dans le cadre de la prise en charge des PVVIH. Cela permet de suivre les nouvelles dépistées positives dans le début de leur traitement et les patients non stables.
- L'appui médical : Au cours des activités de suivi des PVVIH une aide est apportée aux patients indigents pour le paiement de l'ordonnance. Certains patients ont aussi été soutenus à travers la prise en charge des frais d'hospitalisation.
- L'appui nutritionnel : les conseillers sont chargés de faire l'évaluation nutritionnelle de tous les PVVIH reçus sur le site ou suivis dans la communauté. Les PVVIH malnutries sont orientés au siège pour bénéficier de vivres.

### 3- RESULTATS

- **Sensibilisation :**

**Tableau 20:** Répartition des personnes sensibilisées par sexe et par tranche d'âge

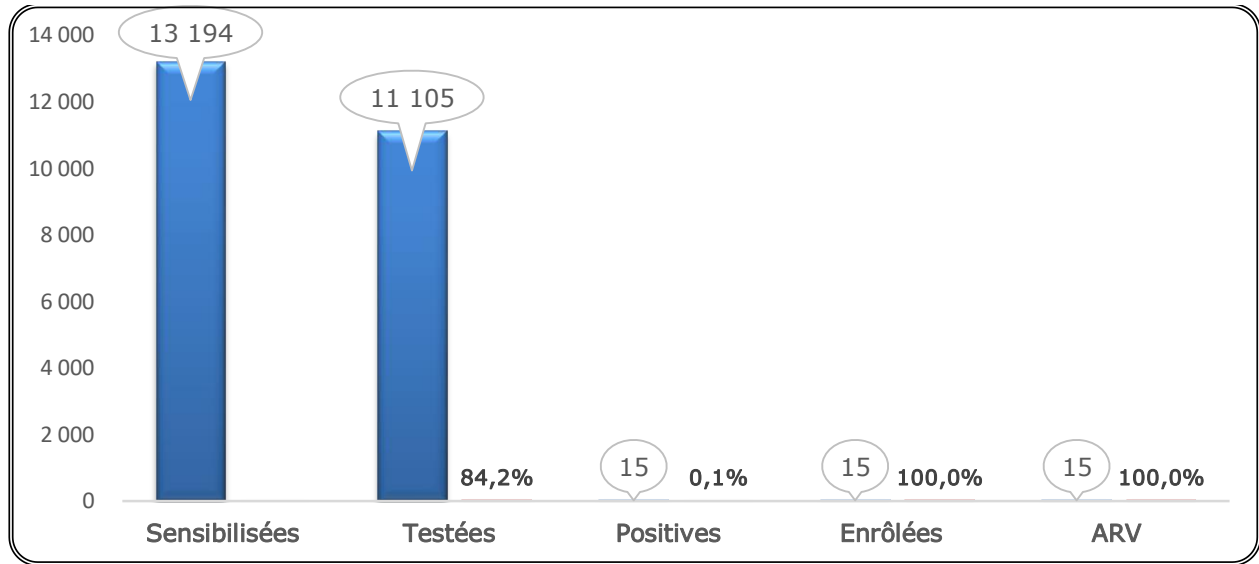
	CIBLES		15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans +		Total		Total Général
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Nombre de personnes ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH - paquet défini de services		<b>10608</b>	324	7596	602	7092	2474	630	1298	244	78	19	4670	<b>15678</b>	20348

- **Dépistage :**

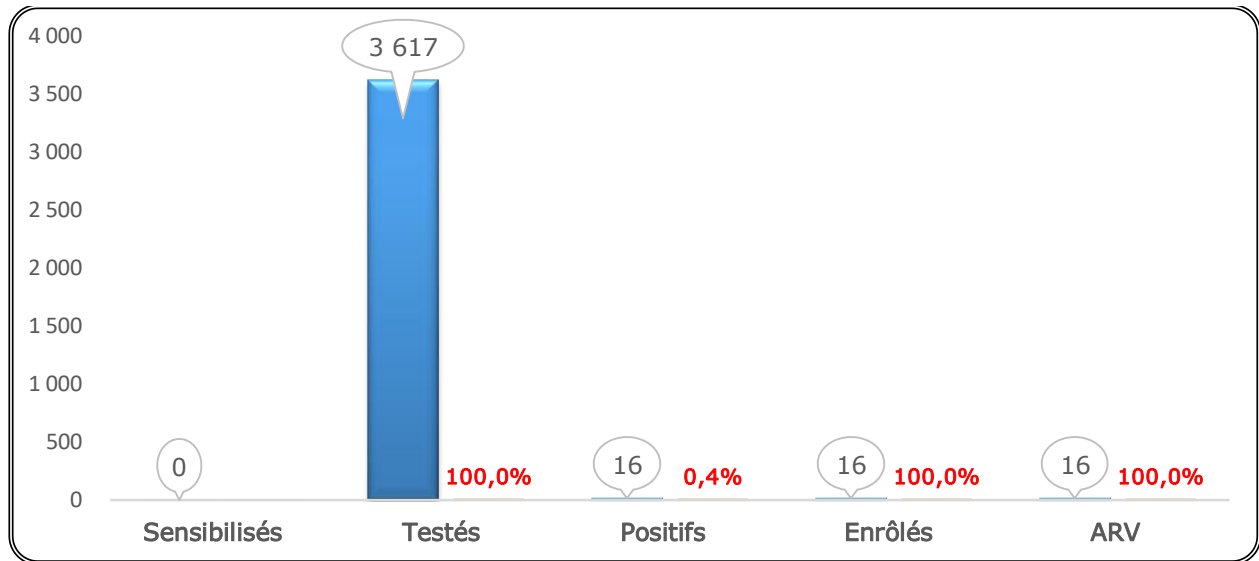
**Tableau 21 :** Répartition des personnes dépistées par sexe et par tranche d'âge

	15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans +		Total		Total Général
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Nombre de personnes conseillées testées	221	7596	589	4487	2462	570	1123	233	92	31	4656	10492	15148
Nombre de personnes testées positives	0	4	11	2	4	30	7	19	7	2	19	66	85
Nombre de personnes testées positives et référées pour la prise en charge	0	4	11	2	4	30	7	19	7	2	19	66	85

**Graphique 2 : Dépistage des adolescentes et jeunes filles**



**Graphique 3 : Dépistage des hommes de 25 ans et +**



**Tableau 22** : Tableau de distribution des préservatifs

	15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans et plus		M	F	TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Nombre de préservatifs distribué	1 382	33 176	2 149	31 553	10 039	2 751	5 318	1 366	996	159	19 884	69 005	88 889

- **PTME** :

**Tableau 23** : Résultats des activités de PTME

		15 - 19 ans	20 - 24 ans	25 ans et +	Adolescentes Jeunes femmes	Femmes + 25 ans	TOTAL
		F	F	F			
1	Nombre de femmes enceintes ayant reçu un counseling prétest VIH	9	30	61	39	61	100
2	Nombre de femmes enceintes conseillées et testées dans la communauté	9	30	61	39	61	100
3	Nombre de femmes enceintes qui ont fait un test VIH et connaissent les résultats durant la période de rapportage	9	30	61	39	61	100
4	Nombre de femmes enceintes testées positives	1	3	9	4	9	13
5	Nombre de femmes enceintes testées positives admises dans les services de soins durant la période de rapportage	1	3	9	4	9	13
6	Nombre de femmes enceintes testées positives admises dans les services de soins et mises sous traitement durant la période de rapportage	1	3	9	4	9	13
7	Nombre de femmes enceintes VIH+ et déclarées irrégulières aux traitements ou perdues de vues par les structures de soins durant la période de rapportage	0	11	35	11	35	46
8	Nombre de femmes enceintes VIH déclarées irrégulières aux traitements ou perdues de vues et réintégrées dans les soins durant la période par les communautaires	0	11	30	11	30	41

- Soins et soutiens :

**Tableau 24** : Répartition des bénéficiaires des services de soins et soutiens

	15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans +		Total		Total Général
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Nombre de personnes dépistées positives admises dans les services de soins et mise sous traitement durant la période	0	4	3	11	2	30	7	19	7	2	19	66	85
Nombre de personnes dépistées positives et déclarées irrégulières aux traitements par les structures de soins durant la période de rapportage	14	9	15	76	74	346	147	382	64	74	314	887	1201
Nombre de personnes dépistées positives déclarées irrégulières aux traitements et réintégrées dans les soins durant la période par les communautaires	4	9	8	53	35	265	74	243	35	57	156	567	723
Nombre de visites à domicile réalisées durant la période													2136
Appui médical													76
Nombre d'enfants et d'adultes sous traitement ARV malnutris bénéficiant d'appui nutritionnel													257

### III-1-e-INTERNATIONAL CENTER FOR AIDS CARE AND TREATMENT PROGRAMS (ICAP)

(Mise en œuvre de programmes de prévention et de traitement du VIH / sida en République de Côte d'Ivoire)

#### 1- PRESENTATION DU PROJET :

- Contexte (bref résumé),

Dans le cadre de l'appui apporté par ICAP au Ministère de la Santé et l'hygiène Publique de Côte d'Ivoire, L'ONG Lumière Action en tant que partenaire de mise en œuvre (PMO) à contribuer à

la réalisation d'activités visant la prévention et le traitement du VIH / sida dans les districts sanitaires d'Agboville-Akoupé, Adzopé, Alépé, Sikensi et Tiassalé.

Le présent rapport, présente les activités réalisées et les résultats obtenus de janvier à août 2019, en faisant ressortir les défis et les prochaines étapes à travers les six (6) objectifs spécifiques suivants du plan d'action : (i) Renforcer les capacités administratives, infrastructurelles et celles du personnel pour une mise en œuvre efficiente du programme (ii) Assurer le dépistage précoce du VIH des enfants, (iii) Soutenir le lien entre les patients infectés et les services de soins et traitement (iv) Initier le modèle de soins différenciés (DSD) pour les adultes et les enfants sur les sites de soins et traitement soutenus, (v) Améliorer la rétention des patients dans les soins, et (vi) Assurer la coordination des activités.

- **Objectifs du projet**

L'objectif du programme est de rendre disponible des services cliniques décentralisés et intégrés de prise en charge du VIH, notamment le Conseil Dépistage, la Prévention de la Transmission mère-enfant (PTME), les soins et traitement Anti retro Viral (ARV), la prise en charge des personnes co-infectées tuberculose (TB) / VIH, la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables du fait du VIH/Sida (OEV), le soutien psychosocial et la prévention primaire de l'infection à VIH.

- **Groupes cibles du projet**

Les populations cibles sont les populations consultant les centres de santé ciblés dans le cadre de ce projet, les adultes infectés par le VIH (y compris les femmes enceintes et allaitantes), leurs enfants, leurs partenaires sexuels.

- **Localisation précise du projet (zone d'intervention)**

Les sites concernés par les services de Lumière Action sont les districts sanitaires d'Agboville (Centre Hospitalier Rural Agboville, Protection Maternelle Infantile (PMI) d'Agboville, Centre de Santé Urbain (CSU) Azaguié, CSU Grand Morié et le CSU Rubino), d'Akoupé (HG d'Akoupé, HG Yakassé Attobrou, FSU Afféry et le CMS Banacomé), d'Adzopé (Hôpital Général (HG) Adzopé, PMI Adzopé, IRF Adzopé, CSU Bécédi Brignan, CSU Agou et le CSR Ananguié), d'Alépé (HG Alépé, CSU Memni et CSU Denguira), de Sikensi (HG Sikensi et CSU Gomon) et de Tiassalé (HG Tiassalé, PMI Tiassalé, CSU Binao, CSU Morokro, CSU N'Zianouan, CIP CAMES, HSJB Bodo et CSU N'Douci).

## 2- ACTIVITES :

- **Déroulement du projet (méthodes et stratégies utilisées, les activités réalisées et leurs périodes de réalisation)**

Les structures partenaires et ICAP ont travaillé en tant que partenaires dans la conception et la mise en œuvre d'un programme communautaire centré sur le sujet index de la famille afin de fournir un continuum de soins VIH de qualité. Le paquet de services VIH a pris en compte la prévention de l'infection à VIH, les soins cliniques, la référence vers les services de soins et

traitement, le soutien à l'adhérence, la prise en charge psychologique et sociale, l'évaluation et les conseils nutritionnels, la planification familiale, la recherche active de la tuberculose et d'autres infections opportunistes pour leur prise en charge et la mesure de la charge virale. Ces services sont entièrement intégrés dans les centres de santé avec le renforcement du continuum de soins VIH dans la communauté pour la réalisation de l'objectif 90-90-90.

### **3- RESULTATS :**

- **Prévention/dépistage :**

#### **A/ Assurer le dépistage précoce du VIH des enfants**

- En Janvier 2019 :

34 enfants exposés sur 37 ont bénéficié de la PCR (polymerase chain reaction) avant 2 mois dont 17 garçons et 17 Filles. 3 Enfants exposés n'ont pas pu bénéficier de la PCR à cause de la rupture de DBS (Dried blood spot testing) sur l'ensemble du territoire dont 1 fille (CSU N'Zianouan), 1 garçon (CSU Agou), 1 fille (CSU Azaguié)

- En Février 2019 :

26 enfants exposés sur 27 ont bénéficié de la PCR avant 2 mois dont 12 garçons et 14 Filles. 1 Enfant exposé ayant manqué rendez- vous n'a pas pu bénéficier de la PCR, 1 Garçon (HG Alepé), la mère en déplacement avec l'enfant

- En Mars 2019 :

34 enfants exposés sur 38 ont bénéficié de la PCR avant 2 mois dont 19 garçons et 15 Filles. 4 Enfants exposés attendus pour la PCR ont manqués rendez- vous dont 01 garçons et 03 Filles. 4 Enfants exposés attendus pour la PCR ont été recherchés, retrouvés et ont bénéficiés de la PCR après 2 mois dont 01 garçon et 03 Filles.

- En Avril 2019 :

42 enfants exposés sur 42 ont bénéficié de la PCR avant 2 mois dont 20 garçons et 22 Filles.

- En Mai 2019 :

34 enfants exposés sur 41 ont bénéficiés de la PCR avant 2 mois dont 16 garçons et 18 Filles. 07 Enfants exposés attendus pour la PCR ont manqués leur rendez- vous et ont été recherchés et ont bénéficiés de la PCR après 2 mois dont 05 garçons et 02 Filles.

- En Juin 2019 :

31 enfants exposés sur 33 ont bénéficiés de la PCR avant 2 mois dont 13 garçons et 20 Filles. 02 Enfants exposés attendus pour la PCR ont manqués leur rendez- vous et ont été recherchés. 02 Enfants exposés attendus pour la PCR ont été retrouvés et ont bénéficiés de la PCR après 2 mois.

- En Juillet 2019 :

43 enfants exposés sur 46 ont bénéficiés de la PCR avant 2 mois dont 21 garçons et 22 Filles. 02 Enfants exposés attendus pour la PCR ont manqués rendez- vous et ont été recherchés dont 01 Garçon et 01 fille. 02 Enfants exposés attendus pour la PCR ont été retrouvés et ont bénéficiés de la PCR après 2 mois dont 01 Garçon et 01 fille. 01 enfant exposé, 01 fille n'ayant pas manqué

rendez-vous, n'a pas pu bénéficier de la PCR à cause de son état de santé (anémie) à la PMI d'Agboville et a bénéficié de la PCR dès rétablissement.

- En Août 2019 :

16 enfants exposés sur 18 ont bénéficié de la PCR avant 2 mois dont 07 garçons et 09 filles. 01 enfant exposé attendu pour la PCR a manqué rendez-vous, a été recherché et a bénéficié de la PCR après 2 mois (01 garçon). 01 enfant exposé attendu, 01 fille n'ayant pas manqué rendez-vous, est décédé avant la date de la PCR (01 fille anémie) à HG Adzopé.

## **B/ Optimiser le CDIP chez les populations prioritaires, les partenaires sexuels et les enfants biologiques du PVVIH**

- **Au niveau des CCC, l'on a noté:**

En Janvier 538/1740 CCC réalisées soit 30.91% sur l'ensemble des sites. En février: 555/1740 CCC réalisées soit 31.89% sur l'ensemble des sites. En Mars 578/1680 CCC réalisées soit 34.40 % sur 28 sites. En Avril, 568/1620 CCC réalisées soit 34.40 %. En Mai: 526/1620 CCC réalisées soit 32.46 %. En Juin : 519/1620 CCC réalisées soit 32.03 %. En Juillet: 554/1740 CCC réalisées soit 31.80 %. En Août: 414/1740 CCC réalisées soit 23.79 %

Le taux moyen de réalisation des séances de CCC sur l'ensemble des sites est de 27, 16%. Ce taux est faible du fait de la surestimation des activités de CCC sur les sites à faible fréquentation.

- **Pour ce qui est des permanences, nous avons:**

En Janvier 25/36 permanences réalisées et 758 clients dont (368 masculins et 441 féminins) ont été reçus lors de ces permanences. 451 (261 masculins et 296 féminins) ont reçu les services de dépistage dont 05 positifs (1 homme et 4 femmes adultes).

En février 27/ 36 permanences réalisées et 629 clients dont (316 masculins et 313 féminins) ont été reçus lors de ces permanences. 406 (189 masculins et 217 féminins) ont reçu les services de dépistage dont 04 positifs (1 homme et 3 femmes adultes)

En Mars 29/ 36 permanences réalisées et 662 clients dont (329 masculins et 323 féminins) ont été reçus lors de ces permanences 452 (235 masculins et 217 féminins) ont reçu les services de dépistage dont 08 positifs (5 hommes et 3 femmes adultes).

En Avril 33/ 40 permanences réalisées sur 8 sites dont :(CHR Agboville 5), (HG Adzopé 5), (HG Akoupé 2), (HG Alépé 4), (HG Tiassalé 4), (CSU N'zianouan 4), (CSU N'douci 5), (HG Sikensi 4).

803 clients dont 395 masculins et 408 féminins ont été reçus, 520 clients (261 masculins et 259 féminins) ont reçus les services de dépistage et 10 sont positifs dont 05 homme et 05 femmes adultes soit un taux de positivité de 1.92%.

En Mai 35/ 48 permanences réalisées sur 8 sites dont :(CHR Agboville 4), (HG Adzopé 5), (HG Akoupé 2), (HG Alépé 6), (HG Tiassalé 4), (CSU N'Zianouan 4), (CSU N'douci 6), (HG Sikensi 4). 736 clients dont 383 masculins et 353 féminins ont été reçus, 407 clients (204 masculins et 203 féminins) reçus les services de dépistage et 05 sont positifs (5 femmes adultes) soit un taux de positivité de 1.22%



En Juin 26/ 28 permanences réalisées sur 8 sites dont :(CHR Agboville 5), (HG Adzopé 3) , (HG Alépé 4), (HG Tiassalé 4), (CSU N’Zianouan 2), (CSU N’douci 4), (HG Sikensi 4). 493 clients dont 254 masculins et 239 féminins ont été reçus ,289 clients (146 masculins et 143 féminins) ont reçus les services de dépistage et 02 sont positifs (02 hommes adultes) soit un taux de positivité de 0.69 %.

En Juillet 30/ 32 permanences réalisées sur 8 sites dont :(CHR Agboville 4), (HG Adzopé 4), (HG Alépé 4), (HG Tiassalé 2), (CSU N’Zianouan 4), (CSU N’douci 4), (HG Sikensi 4), (HG Akoupé 4). 658 clients dont (320 masculins et 338 féminins) ont été reçus. 505 (241 masculins et 264 féminins) ont reçu les services de dépistage dont 01 positif (01 homme adulte) soit un taux de positivité de 0.19%

En Août 26/ 32 permanences réalisées sur 8 sites dont :(CHR Agboville 4), (HG Adzopé 3), (HG Alépé 4), (HG Tiassalé 2), (CSU N’Zianouan 4), (CSU N’douci 4), (HG Sikensi 3), (HG Akoupé 2). 541 clients dont (280 masculins et 261 féminins) ont été reçus. 333 (162 masculins et 171 féminins) ont reçu les services de dépistage dont 02 positifs (02 femmes 01adulte et 01 enfant) soit un taux de positivité de 0.60%.

- **Le dépistage à partir du cas index : index testing**

**Tableau 25** : Les résultats sur le dépistage autour des cas index

Indicateurs	Nombre de personnes référées pour le dépistage			Nombre de personnes dépistés			Nombre de personnes dépistés P+			Taux de positivité
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	
<b>Sexe</b>										
<b>Enfants (0 à moins de 15 ans)</b>	1905	2020	3925	1894	2001	3895	15	18	33	0.84%
<b>Adultes (15 ans et plus)</b>	2525	2014	4539	2497	1992	4489	191	296	487	10.84%
<b>TOTAL</b>	<b>4430</b>	<b>4034</b>	<b>8464</b>	<b>4391</b>	<b>3993</b>	<b>8384</b>	<b>206</b>	<b>314</b>	<b>520</b>	<b>6.20%</b>

• **Prise en charge**

**A/ Initier le modèle de soins différenciés (DSD) pour les adultes et les enfants sur les sites de soins et traitement soutenus**

Il convient de noter qu’au cours de la réalisation de ce projet, **56 clubs d’observances(CO), 23 Groupes d’adhérences communautaires (GAC) et 79 groupes de soutien (GS)** ont été créés et étaient fonctionnels sur l’ensemble des sites.

**1734 Patients** dont **474 Hommes** et **1258 Femmes** sous traitement (TARV) ont initié ce que nous appelons "le Fast track". Il s'agit des patients qui sont stables et qui n'appartiennent à aucun groupe (CO, GAC et GS). Ces derniers ont accepté de suivre leur traitement chaque 3 mois. Les CO, GAC et FT sont mis en place sur les sites ayant bénéficiés des formations en soins différenciés. Ces activités ont pour but de désengorger les centres de santé et réduire la charge de travail des prestataires.

## **B/ Améliorer la rétention des patients dans les soins**

Les Visites à Domicile (VAD) constituent un maillon essentiel dans la recherche et le maintien des patients dans les soins. Elles sont réalisées pour faire la recherche des patients :

Qui ont manqué leur rendez-vous (RDV) pour le renouvellement d'ordonnance ;

Qui ont manqué leur RDV pour la charge virale ;

Qui sont déclarés perdus de vue ;

L'accompagnement systématique des personnes nouvellement dépistées (visite initiale).

- En Janvier 2019 : 820/820 ont été réalisées soit 100%
- En Février 2019 : 811/820 VAD ont été réalisées soit 98.90 %
- En Mars 2019 : 852/860 VAD ont été réalisées soit 99.06 %
- En Avril :

812/820 VAD ont été réalisées soit 99,02 %. 140 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance ; 34 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour la charge virale ; 52 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui sont déclarés perdus de vue ; 288 VAD réalisées Pour l'offre de dépistage index testing ; 298 VAD réalisées pour autres motifs : accompagnement systématique des personnes nouvellement dépistées, réapprovisionnement, bilan de suivi, rappel de rendez-vous, non-respect de rendez –vous, renforcement à l'adhérence

- En Mai

380/380 VAD ont été réalisées soit 100 %. 108 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance ; 34 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour la charge virale ; 03 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui sont déclarés perdus de vue ; 79 VAD réalisées Pour l'offre de dépistage index testing ; 156 VAD réalisées pour autres motifs : accompagnement systématique des personnes nouvellement dépistées, réapprovisionnement, bilan de suivi, rappel de rendez-vous, non-respect de rendez –vous, renforcement à l'adhérence

- En Juin

380/380 VAD ont été réalisées soit 100 %. 112 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance ; 34 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour la charge virale ; 06 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui sont déclarés perdus de vue ; 53 VAD réalisées Pour l'offre de dépistage index testing ; 175 VAD réalisées pour autres motifs : accompagnement systématique des personnes nouvellement dépistées, réapprovisionnement, bilan de suivi, rappel de rendez-vous, non-respect de rendez-vous, renforcement à l'adhérence.

- En Juillet :

395/400 VAD ont été réalisées soit 98.75 %. 130 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance ; 40 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour la charge virale ; 08 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui sont déclarés perdus de vue ; 59 VAD réalisées Pour l'offre de dépistage index testing ; 163 VAD réalisées pour autres motifs : accompagnement systématique des personnes nouvellement dépistées, réapprovisionnement, bilan de suivi, rappel de rendez-vous, non-respect de rendez –vous, renforcement à l'adhérence

- En Août

390/400 VAD ont été réalisées soit 97.50 %. 125 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance ; 48 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui ont manqués leur RDV pour la charge virale ; 10 VAD réalisées pour faire la recherche des patients qui sont déclarés perdus de vue ; 27 VAD réalisées Pour l'offre de dépistage index testing ; 180 VAD réalisées pour autres motifs : accompagnement systématique des personnes nouvellement dépistées, réapprovisionnement, bilan de suivi, rappel de rendez-vous, non-respect de rendez –vous, renforcement à l'adhérence.

Les performances des activités de rétention des patients dans les soins se résument dans les tableaux ci-dessous par trimestre :

**Tableau 26** : Les performances de Janvier-Février-Mars

sexe	Patients ayant manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance recherchés			Patients ayant manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance recherchés et retrouvés			Patients attendus pour la charge virale au cours de la période			Patients venus et ayant été prélevés pour la charge virale au cours de la période		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
<b>Effectif</b>	354	649	1003	263	509	772	643	1542	2185	569	1397	1996

**Tableau 27** : Les performances d'Avril-Mai-Juin

	Patients ayant manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance recherchés			Patients ayant manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance recherchés et retrouvés			Patients attendus pour la charge virale au cours de la période			Patients venus et ayant été prélevés pour la charge virale au cours de la période		
sexe	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
<b>Effectif</b>	110	195	305	81	163	244	746	1935	2681	668	1742	2410

**Tableau 28** : Les performances de Juillet-Août

	Patients ayant manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance recherchés			Patients ayant manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance recherchés et retrouvés			Patients attendus pour la charge virale au cours de la période			Patients venus et ayant été prélevés pour la charge virale au cours de la période		
sexe	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
<b>Effectif</b>	108	185	293	70	142	212	425	1039	1464	344	897	1241

Au terme de ce projet, sur 4919 patients ayant réalisés au moins deux charges virales, 3327 patients sont classés stables soit 67.63 % et 1592 patients soit 32, 36% sont classés non stables.

### III-1-f- CDV/Centre de prise en charge des PVVIH

#### 1- PRESENTATION DU PROJET

Créé en 2000 comme centre de dépistage volontaire (CDV) et centre de prise en charge médical pour IO (Infection Opportuniste) des membres de l'ONG Lumière Action, il devient par la suite un CSUS (Centre de Santé Urbaine Social), pour la prise en charge de personnes vivantes avec le VIH, en 2014.

Le Centre est situé à ABOBO- HABITAT dans l'enceinte du Service de Santé Scolaire et Universitaire, Santé Adolescents et Jeunes (SSSU-SAJ) 1.

#### 2- ACTIVITES

Le centre est composé d'un cabinet et centre médical, d'une pharmacie, de deux (02) postes de dépistage et d'une unité de dépistage mobile. Il offre différents services tels que : la consultation Médical (CM), la Distribution ARV (DARV), la Distribution de Cotrimoxazole (DC), la Distribution Préservatifs (DP), le Prélèvements Sanguins (PS), le Suivre d'Agenda (SA) et le Visites à Domicile (VAD).

### 3- RESULTATS

- Gestions de la pharmacie

Les différents produits traceurs :

ARV: NVP sp, TDF/3TC, LPR/r AD, ABC/3TC ped, TDF/3TC/EFV, CTX AD, DETERMINE

**Tableau 29** : Situation de la gestion des médicaments essentiels

Indicateurs	VIH			AUTRES	
	% moins une rupture des produits traceurs dans le Trimestre	% d ayant des stocks compris entre le min et le max	% ayant des produits traceurs périmés	% ayant connu aux moins une rupture des produits traceurs dans le Trimestre	% ayant des produits traceurs périmés
T1	00	99.5%	0%	0%	0%
T2	00	99.5%	0%	0%	0%
T3	00	99.5%	0%	10%	0%
T4	00	99.5%	0,5%	0%	0.5%

**Tableau 30** : Point de la péremption des produits traceurs

Produits périmés (produits traceurs)	Taux de péremption
EFV 600 mg (Adulte)	0,5%

**Tableau 31** : Gestion du stock des produits ARV et Intrants pour Site

Structures	Stock initial début Janvier 2019	Stock commandé	Stock reçu	Stock distribué	Stock au 31 Décembre 2019	Stock périmé	Stock avarié, cassé	Observations
<b>Cotrimoxazole</b>	3 020	22 000	29 000	34 522	2 502	00	00	
<b>ARV</b>	9 450	50 940	90 606	99 589	467	60	00	
<b>PRESERVATIS</b>	438	4 500	6 100	7 218	-680	00	00	-680 sont venus du mobile (venus siège)
<b>DETERMINE</b>	328	00	00	746	-418	00	00	
<b>Stat-Pak</b>	032	00	00	031	01	00	00	
<b>Bande adhésive</b>	065	100	100	726	-561	00	00	-561 sont venus du mobile
<b>Compresse</b>	047	00	00	284	-237	00	00	-237 sont venus du mobile
<b>Tampon Alcoolisée</b>	623	00	00	760	-137	00	00	-137 sont venus du mobile
<b>Gant latex</b>	387	00	00	770	-383	00	00	-383 sont venus du mobile
<b>Lancettes rétractables</b>	483	600	600	597	486	00	00	
<b>Sacs poubelles Noir</b>	00	40	40	066	-26	00	00	-26 sont venus du mobile
<b>Sacs poubelles Rouge</b>	034	130	130	074	90	00	00	
<b>Tubes EDTA (violet)</b>	169	200	200	238	131	00	00	
<b>Tubes oxalate (Gris)</b>	80	00	00	183	-103	00	00	-103 sont venus du mobile
<b>Tubes Secs (rouge)</b>	80	100	100	183	-03	00	00	

**Tableau 32 : Gestion du stock des produits Intrants pour Mobile**

Structures	Stock initial début Janvier 2019	Stock commandé	Stock reçu	Stock distribué	Stock au 31 Décembre 2019	Stock périmé	Stock avarié, cassé
<b>DETERMINE</b>	455	1 00	1 00	525	933	00	00
<b>Stat-Pak</b>	18	40	40	05	53	00	00
<b>Bande adhésive</b>	00	572	572	528	44	00	00
<b>Boîte de Sécurité</b>	00	19	19	18	00	00	00
<b>Compresse</b>	00	00	00	00	00	00	00
<b>Coton hydrophile 500GR</b>	00	02	02	02	00	00	00
<b>Tampon Alcoolisée</b>	652	1 100	1 100	527	1 225	00	00
<b>Gant latex</b>	00	700	700	525	173	00	00
<b>Lancettes rétractables</b>	00	500	500	500	00	00	00
<b>Pastille de Chloramine</b>	00	00	00	00	00	00	00
<b>Sacs poubelles Noir</b>	00	10	10	10	00	00	00
<b>Sacs poubelles Rouge</b>	00	00	00	09	00	00	00
<b>Savon Liquide</b>	00	00	00	02	00	00	00

- **Gestions des dépistages**

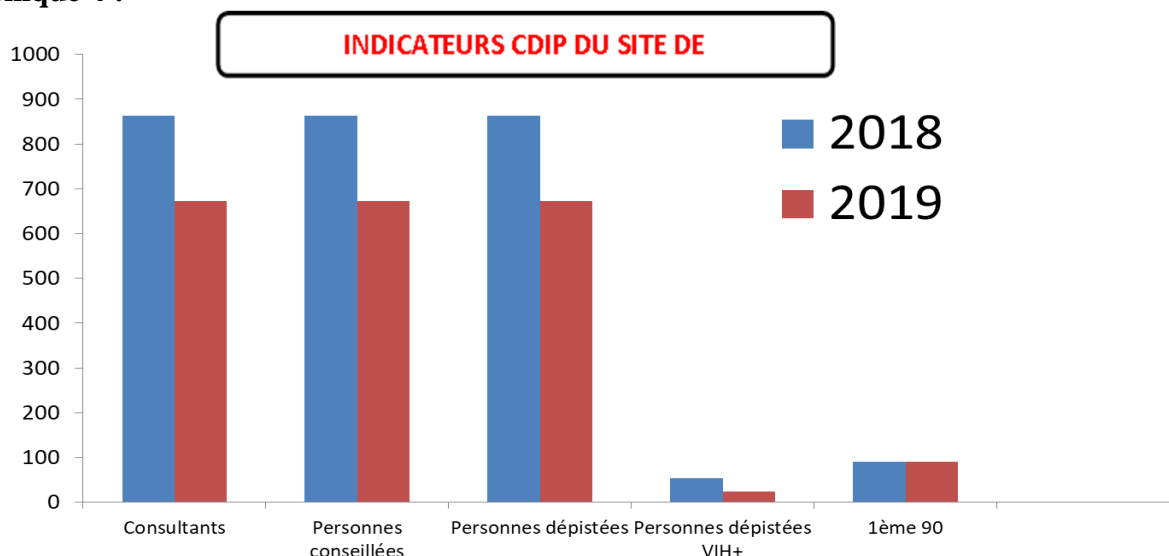
**Tableau 33** : Situation du conseil et dépistage au niveau du Site en 2019

Indicateurs	Résultats		
	H	F	TOTAL
Nombre de consultants	357	316	673
Nombre total de clients conseillés	357	316	673
Nombre total de clients dépistés	357	316	673
Proportion de personnes conseillées et dépistées au VIH	357	316	673
Taux de dépistage*	89.25%	52.66%	67.3%

<b>Nombre total de clients dépistés ayant retiré leurs résultats</b>	357	316	673
<b>Proportion de clients dépistés au VIH et qui connaissent leur statut sérologique</b>	357	316	673
<b>Nombre total de clients dépistés positifs</b>	12	13	24
<b>Proportion de personnes dépistées positives au VIH</b>	12	13	24
<b>Nombre total de couple conseillées et dépistées au VIH</b>	10	10	20

**NB.** Les résultats des pourcentages ont calculé sur les prévisions du plan d'action de 2019

**Graphique 4 :**



**Tableau 34 :** Situation du conseil et dépistage au niveau du mobile en 2019

Indicateurs	Résultats		
	H	F	TOTAL
<b>Nombre de consultants</b>	229	297	525
<b>Nombre total de clients conseillés</b>	229	297	525
<b>Nombre total de clients dépistés</b>	229	297	525
<b>Proportion de personnes conseillées et dépistées au VIH</b>	229	297	525



<b>Taux de dépistage*</b>	45.8%	42.42%	35%
<b>Nombre total de clients dépistés ayant retiré leurs résultats</b>	229	297	525
<b>Proportion de clients dépistés au VIH et qui connaissent leur statut sérologique</b>	229	297	525
<b>Nombre total de clients dépistés positifs</b>	03	03	05
<b>Proportion de personnes dépistées positives au VIH</b>	03	03	05

- **Gestions des activités de prise en charge médical et communautaire.**

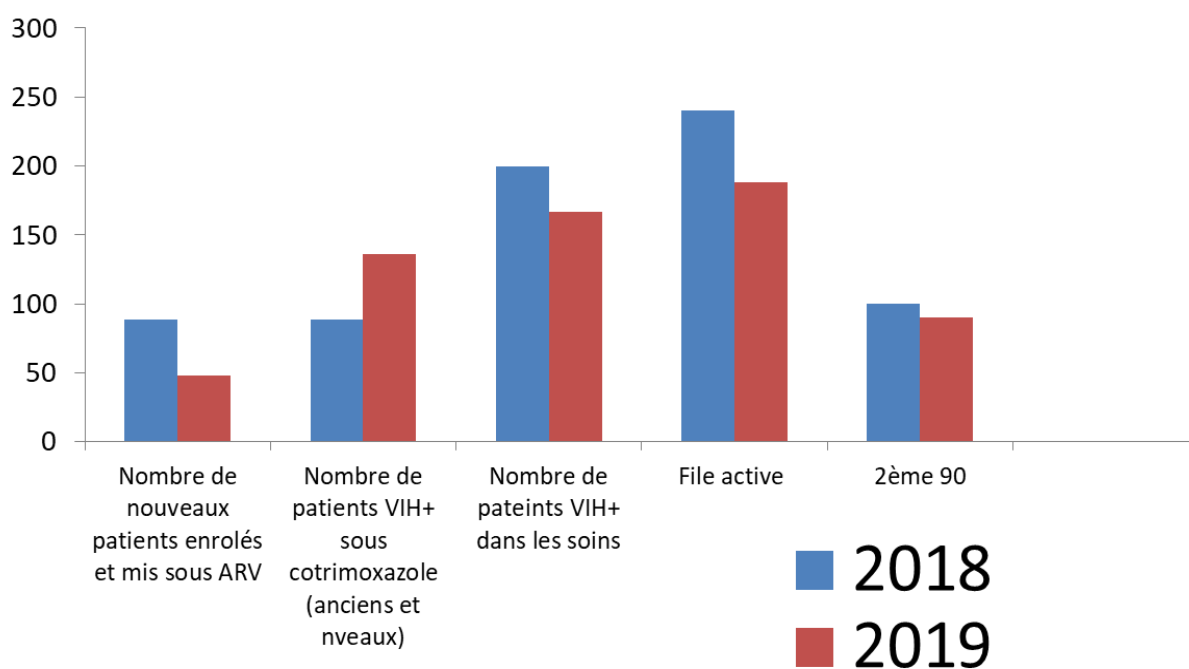
**Tableau 35:** Situation Général de la prise en charge (PEC) des PVVIH en 2019

Indicateurs	Résultats		
	H	F	Total
<b>Nombre Total de consultations</b>	244	548	792
<b>Nombre de patients sous Cotrimoxazole (nouveaux cas)</b>	16	32	48
<b>Nombre de patients sous Cotrimoxazole (Total)</b>	46	90	136
<b>Nombre de nouveaux patients sous ARV</b>	16	32	48
<b>Nombre Total de patients sous ARV</b>	84	104	188
<b>Nombre de patients sous ARV et qui reçoivent leurs traitement (file active)</b>	84	104	188
<b>Nombre Total de patients en soins</b>	49	118	167
<b>Nombre de patients sous ARV chez qui la charge virale a été réalisée</b>	41	149	190
<b>Taux de rétention des patients sous traitement ARV à 6 mois</b>	01	00	01
<b>Taux de rétention des patients sous traitement ARV à 12 mois</b>	00	01	01
<b>Nombre de patients vivant avec le VIH en suppression virale</b>	18	56	74
<b>Nombre de patients. P S (Prélèvements Sanguines effectuées)</b>	53	113	166
<b>Nombre de patients total stable</b>	15	46	61
<b>Nombre de patients total non stable</b>	02	13	15
<b>Nombre de perdus de vue</b>	08	13	21
<b>Nombre de perdus de vue retrouver</b>	02	13	15
<b>Nombre de perdus de vue qui n'ont pas été retrouvé</b>	02	04	06
<b>Nombre de perdus de revenir dans les soins</b>	01	04	05

<b>Nombre de patients Transférés</b>	14	26	40
<b>Nombre de patients VIH+ décédés</b>	05	05	10

**NB.** Pour les perdus de vues nous avons un total de 21 patients, nous avons pu contacter 15 dont 05 sont revenus dans les soins et 06 dont les numéros de téléphone ne fonctionnent plus et nous ne les avons pas retrouvés aux adresses qu'ils nous avaient données. Les 10 autres que nous avons pu joindre n'ont pas accepté de revenir dans les soins, ils nous ont affirmé être guéris pour certains et d'autres ont décidé d'arrêter le traitement.

**Graphique 5 :** Situation de la PEC des PVVIH sous ARV en 2019



**Tableau 36 :** Situation des activités communautaires

Désignations	ICAP	Médecins Humanistes	LUMIERE ACTOIN	Total	Observations
<b>VAD Réalisés</b>	90	180	30	300	De Janvier à septembre 2019
<b>Réunions de Groupe de paroles</b>	09	00	00	09	
<b>Réunions de Club d'observance</b>	08	00	00	08	De Février à septembre 2019

**Tableau 37 :** Situation de la cascade des trois (90-90-90)

<b>Etablissements sanitaires</b>	<b>Proportion de PVVIH connaissant leur statut =A</b>	<b>Proportion de PVVIH sous ARV=90% de A (Norme 81%)</b>	<b>Proportion de PVVIH en suppression virale= C=90% de B (Norme 73%)</b>
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>88.82%</b>

**Tableau 38 :** Situation Activités d'hygiène

<b>Indicateurs</b>	<b>Nombre</b>
<b>Technicien de surface</b>	01
<b>Nombre de dispositif de lavage des mains dans la cour</b>	02
<b>Nombre des supports de communication affichés sur le tri des déchets sanitaires</b>	02
<b>Nombre de boîtes de sécurité collectées cours de l'année</b>	24
<b>Nombre des déchets par Brûlage en fosse/ciel ouvert</b>	00
<b>Nombre de éliminant les déchets par Incinérateur moderne</b>	12
<b>Nombre de Notification des cas d'infections nosocomiales (malades, personnel de santé, agents contractuels) au niveau du district</b>	00
<b>Nombre de supervision réalisé en matière des activités d'hygiène au cours de l'année par DS</b>	06
<b>Nombre de personne formé en hygiène hospitalier au niveau du Site</b>	06
<b>Nombre de formation ou de coaching réalisé en matière des activités d'hygiène au cours de l'année par DS</b>	06
<b>Nombre de partenaire qui appuie le Site en matière des activités d'hygiène</b>	02
<b>Nombre de services contrôlés en matière d'hygiène</b>	02

- **Plan d'action :**

**Tableau 39 : Niveau de réalisation du plan d'action 2019**

Domaine d'activités	Activités programmées	Activités réalisées	Activités en cours de réalisation	Activités non réalisées	Taux de réalisation	Observations
Dépistage sur site	1 000	673	00	327	67.3%	Problème de mobilisation
Dépistage sur mobile	1 500	525	00	975	35%	2 partenaires qui nous ont financées en cour d'année. (CCP & ITPC WA)
Prise en charge Médical	254	188	00	66	74.01%	Nous avons transfère 15 Personnes
Prise en charge psychosocial	254	188	00	66	74.01%	Nous avons transfère 15 Personnes

#### 4- CONCLUION

Pour cette année 2019, nous avons 48 nouvelles personnes sur notre file active ce qui nous donne un total de 188 personnes qui ont bénéficiées des soins et de nos services.

Nous avons reçus en consultations un total de 792 passages dont 244 hommes et 548 femmes.

Etant une ONG et bien que la prise en charge des PVVIH est gratuite, nous souhaiterons, nous développer pour prendre en compte toute les pathologies, ce qui nous permettra d' avoir des financements en fin de louer les services des Médecins, d'infirmiers et autres personnels de santé et même pouvoir motiver le personnel actuel.

#### III-2- TB (Tuberculose)

## **III-2-a- FONDS MONDIAL-TB**

### **1- PRESENTATION DU PROJET**

Ce projet a été financé par le Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) dans le cadre du renforcement de la réponse contre le VIH/sida à travers le Nouveau Modèle de Financement (NMF 2). Le titre de la subvention est : « Mise à l'échelle des interventions de lutte contre la tuberculose en Côte d'Ivoire ». Ses buts et les objectifs sont les suivants : le but visé est de réduire le taux de mortalité liée à la tuberculose de 20% à l'horizon 2020 par rapport à l'année 2015. Et Ses Objectifs : (i)Accroître la notification des cas de tuberculose toutes formes de 25 299 en 2013 à 27 156 en 2020, (ii)Atteindre 85% de taux de succès thérapeutique chez les cas de tuberculose bactériologiquement confirmés d'ici 2020,(iii)Augmenter la proportion de patients TB/VIH bénéficiant du traitement ARV de 55% en 2012 à au moins 90% en 2020,(iv)Atteindre 80% de taux de succès thérapeutique chez les malades multi-résistants mis sous traitement de 2ème ligne d'ici 2020,(v)Renforcer les capacités de gestion et de coordination du ALLIANCE programme et des acteurs communautaires à tous les niveaux.

### **2- ACTIVITES :**

Identifié par ALLIANCE-CI, Lumière Action a mis en œuvre, pour l'année 2019 des activités de prévention et de prise en charge de la Tuberculose au niveau communautaire, dans la région sanitaire du Sud Comoé, les districts sanitaires d'Abobo- Est et ouest ; et le district sanitaire d'Anyama. Le déroulement de ces activités et les résultats programmatiques se présentent comme suit :

- **Prévention :**

Cette activité a été menée par les conseillers communautaires à travers des campagnes de sensibilisation dans les zones de provenance des cas de tuberculose (TB), les sensibilisations dans l'environnement des patients TB. La mise en œuvre de ces activités est supervisée par des Superviseur de centre antituberculeux (CAT) et assistés par les infirmiers, biologistes des CAT.

- **Suivi des cas TB :**

Les conseillers communautaires repartis dans tous les CAT et centre de diagnostic et de traitement (CDT) de la zone d'exécution du projet sont chargés de faire le suivi de tous les patients TB qui sont pris en charge sur le centre. Ce suivi se fait à travers des VAD, des enquêtes d'entourage et les rappelles pour les rdv manqués.

### **3- RESULTATS :**

- **Prévention :**

**Tableau 40** : Personnes sensibilisé sur la Tuberculose

	Nombre de personnes sensibilisées	Nombre de personnes référées et	Convoyage de crachat	Cas TB
TOTAL	452	66	54	15

- **Suivi des cas TB :**

**Tableau 41** : Personnes suivi par les CC

INDICATEURS	CIBLES	RESULTATS	POURCENTAGE
<b>ccTCP-7c</b> : Nombre de cas déclarés de tuberculose (toutes formes confondues) par les prestataires extérieurs au programme national de lutte contre la tuberculose — services communautaires	599	704	<b>117,52%</b>
<b>Other4</b> : Nombre et Pourcentage de cas de tuberculose, toutes les formes, Bactériologiquement confirmés et cliniquement diagnostiqués suivi par les communautaires, nouveaux cas et récidives	2520	2523	<b>100,11%</b>
<b>TCP-Other 1</b> : Nombre et Pourcentage de cas de tuberculose, toutes les formes, Bactériologiquement confirmés et cliniquement diagnostiqués, traités avec succès (guérison et traitement terminé) parmi tous les cas suivis par les communautaires, nouveaux cas et récidives	2136	1888	<b>88,38%</b>

**Tableau 42** : Suivi des cohortes des patients de 2018

Type de malade	Nombre de patients suivis au cours Annuel	Résultat des traitements						Total évalué
		Frottis négatif (Guéri)	Frottis non fait (Traitement terminé)	Frottis positif (Echec)	DCD	Perdu de Vue	Non évalué	
Nouveaux cas TBP+	1546	1271	77	60	82	30	26	<b>1546</b>
Autres cas (TPB- ; TEP)	670		510		90	22	18	<b>670</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2216</b>	<b>1271</b>	<b>617</b>	<b>60</b>	<b>172</b>	<b>52</b>	<b>44</b>	<b>2216</b>
<b>Pourcentages</b>		<b>52%</b>	<b>28%</b>	<b>3%</b>	<b>8%</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>

L'analyse de la cohorte (de janvier à décembre 2018) nous permet de constater un taux de succès au traitement de 85,19% qui s'explique par un bon suivi des patients par les ASC. Plus de 85,63% dans la zone de coordination du cat Abobo et 85,52% pour le CAT d'Aboisso. Le taux de décès est de 08%. Ces décès sont très souvent imputables au fait que les patients commencent le traitement en étant déjà grabataire. Ce sont généralement les PVVIH avec une mobilité transfrontalière accentuée (frontière Côte-d'Ivoire- Ghana).

Quant au taux de PDV, il est de 2% et est imputable plus au CAT Abobo avec les raisons invoqués ci-dessus.

Nous avons donc décidé de mener plus d'action de recherche en impliquant les PMT, les autres services de santé et les ASC VIH pour diminuer ce taux et agir ainsi sur le taux global de la zone pour atteindre moins de 1% de PDV.

### III-3- NUTRIRION ET DEVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE

#### III-3-a- PMNDPE (Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance)

##### 1- PRESENTATION DU PROJET :

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan National Multisectoriel de Nutrition (PNMN) 2016-2020, le Gouvernement de la Côte d'Ivoire a obtenu un financement de la Banque Mondiale en vue de la réalisation d'un Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance (PMNDPE).

Ce projet vise principalement à accroître la couverture des interventions de nutrition et de développement de la petite enfance dans 14 régions administratives priorisant les 1000 premiers jours de l'enfance. Il s'agit des régions du Poro, Tchologo, Bagoué, Bounkani, Gontougo, Kabadougou, Folon, Bafing, Worodougou, Béré, Haut-Sassandra, Marahoué, Iffou, et du Bélier.

La mise en œuvre des activités s'est fait par contractualisation avec des ONG locales pour les activités de nutrition et de développement de la petite enfance, mais également pour celles relatives au développement et à la diversification d'AGR, à l'accès à l'eau potable et aux services sociaux de base en général. Ces organisations représentent les Agences d'Exécution Locales (AEL) qui assurent l'interface entre la communauté, les services décentralisés et le corps sous-préfectoral. C'est dans ce cadre que Lumière Action a été sélectionnée pour la mise en œuvre du Projet dans la Sous-préfecture de KONI.

## **2- ACTIVITES :**

Ainsi depuis Septembre 2019, elle entreprend des activités de mise en place des FRANCS (Foyer de Renforcement des Activités de Nutrition Communautaire) dans ladite localité. Conformément au guide des FRANCS, Lumière Action a pu mettre en place le Comité Sous-préfectoral de Nutrition, d'Alimentation et de Développement de la Petite Enfance (COSNAPE). A la suite de la constitution du COSNAPE, avec l'appui des membres du COSNAPE, elle est passée au processus de sélection des villages qui bénéficieront des FRANCS. Au terme, de ce processus de sélection, les villages prioritaires identifiés pour les FRANCS sont de deux notamment KONI et OLLEO en plus de KASSOUMBARGA identifié comme village prioritaire au niveau national. Toutefois, en plus de ces trois villages avec lesquels l'ONG devrait mettre en œuvre, pour la première année, le programme, un quatrième village (KAFA) est considéré.

Par ailleurs, les Comités Locaux de Pilotage (CPL) sont constitués au sein de ces villages prioritairement choisis sur la base des critères de sélection préétablis. Ces CLP sont à l'image du COSNAPE et fonctionnels. Dans le souci d'atteindre les cibles principales le dénombrement des différents villages a été fait. Puis suivi de la création des FRANCS dans deux localités dont KONI et KASSOUMBARGA (identification du lieu d'habitation des FRANCS, la sélection des animateurs FRANC).

Toutefois, dans la mise en œuvre des activités sur les lieux nous faisons face des difficultés liées à la communication (circulation de l'information). Notre défi dans les mois à venir est de rendre les différents FRANCS fonctionnels au sein de la Sous-préfecture de KONI.

## **3- RESULTATS :**

Les activités réalisées pendant cette période sont :

- La mise en place du Comité Sous-préfectoral de Nutrition, d'Alimentation et de Développement de la Petite Enfance (COSNAPE)
- Mise en place des différents Comités Locaux de Pilotage
- Sélection des villages prioritaires
- Dénombrement des villages de KONI, OLLEO, KASSOUMBARGA
- Quatre (04) renforcements de capacité des membres du COSNAPE, CLP



- Quatre (04) sensibilisations communautaires dans les différents villages KONI, OLLEO, KASSOUMBARGA et KAFA (une sensibilisation par village)
- Deux (02) missions de supervision du COSNAPE (une mission de collecte de données, une mission de visite et d'échanges avec les communautés des différents villages)
- Sélection des animateurs FRANCS des localités de KONI, OLLEO et KASSOUMBARGA
- Identification des lieux d'habitation des FRANCS à KONI et KASSOUMBARGA
- Formation des encadreurs et superviseur

#### **4- DIFFICULTES / CONTRAINTES**

- **Difficultés et/ou contraintes rencontrées :**

- Difficulté liée au circuit de l'information
- démobilisation de la part des membres du COSNAPE
- Absence de données sanitaires de certaines localités dans la sélection des villages prioritaires.

- **Solution apportées**

- Mener des plaidoyers auprès des autorités (administratives, membres du COSNAPE)
- Informer l'UGP

#### **5- PERSPECTIVES**

Pour ce qui concerne les perspectives, nous allons:

- Former les animateurs FRANCS
- Faire le diagnostic communautaire
- Faire la restitution communautaire
- Rendre les FRANCS fonctionnels

#### IV- BILAN FINANCIER

##### COMPTE DE RESULTAT DE L'EXERCICE DE 2019 (Montant en F.CFA)

DESIGNATION	PROJET	BUDGET PREVU	BUDGET RECU	DEPENSES	SOLDE	%
SUBVENTIONS	ICAP	135 172 422	113 153 199		22 019 223	84%
	NFM2/VIH	72 682 334	50 822 341		21 859 993	70%
	NFM2/TB	65 715 841	62 798 353		2 917 488	96%
	AIMAS	13 100 000	12 048 150		1 051 850	92%
	BREAKTHOUG ACTION ABOBO EST	11 221 605	9 797 607		1 423 998	87%
	PROJET MULTISECTORIEL DE NUTRITION ET DE DEVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE (PMNDPE)	68 736 800	34 368 400		34 368 400	50%
	DOD/HIV/AIDS PREVENTION PROGRAM	13 050 000	8 482 500		4 567 500	65%
	BREAKTHOUG ACTION PREVENTION AKOUBE	4 822 480	4 191 544		630 936	87%
	EGPAF	16 044 540	16 044 540		0	100%
	FONDS PROPRE	18 013 258	18 013 258		0	100%
<b>SOUS TOTAL 1 SUBVENTION/PRODUITS D'EXPLOITATION</b>			<b>329 719 892</b>			
PREVENTION/ SENSIBILISATION/ MOBILISATION/DEPISTAGE	ICAP	12 609 900		12 609 900	0	100%
	NFM2/VIH	12 296 456		6 841 000	5 455 456	56%
	NFM2/TB	3 134 000		1 754 000	1 380 000	56%
	AIMAS	4 704 000		4 704 000	0	100%
	BREAKTHOUG ACTION ABOBO EST	2 992 480		2 567 223	425 257	86%

	DOD/HIV/AIDS PREVENTION PROGRAM	2 004 000		2 004 000	0	100%
	BREAKTHOUG ACTION AKOUE	1 482 420		1 482 420	0	100%
<b>SOUS TOTAL 2 PREV-SENS-MOB</b>				<b>31 962 543</b>		
Soins et soutiens	ICAP	11 143 000		11 143 000	0	100%
	NFM2/VIH	16 408 878		6 983 236	9 425 642	43%
	NFM2/TB	32 943 158		28 684 000	4 259 158	87%
	BREAKTHOUG ACTION ABOBO EST	1 367 000		1 131 259	235 741	83%
	BREAKTHOUG ACTION AKOUE	321 333		261 720	59 613	81%
<b>SOUS TOTAL3 PRISE EN CHARGE</b>				<b>48 203 215</b>		
Fonctionnement (eau, électricité, fourniture de bureau, internet, transport, communication équipe projet, carburant, photocopie, assurance, frais bancaires, poste, contribution foncière)	ICAP	12 023 339		12 023 339	0	100%
	NFM2/VIH	1 560 000		1 571 778	-11 778	101%
	NFM2/TB	5 520 000		3 745 390	1 774 610	68%
	AIMAS	2 028 150		2 028 150	0	100%
	BREAKTHOUG ACTION ABOBO EST	806 425		806 425	0	100%
	DOD/HIV/AIDS PREVENTION PROGRAM	756 092		711 092	45 000	94%
	PROJET MULTISECTORIEL DE NUTRITION ET DE DEVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE(PMNDPE)	17 500 000		16 940 000	560 000	97%
	BREAKTHOUG ACTION AKOUE	1 001 204		801 224	199 980	80%
	EGPAF	848 077		21 500	826 577	3%
	FONDS PROPRE	18 013 258		18 013 258	0	100%
<b>SOUS TOTAL 4 FONCTIONNEMENT</b>				<b>56 662 156</b>		

COMMUNICATION DES ACTEURS COMMUNAUTAIRES	ICAP	2 157 000		2 157 000	0	100%
	NFM2/VIH	1 740 000		1 420 000	320 000	82%
	NFM2/TB	907 500		740 000	167 500	82%
	BREAKTHOUG ACTION ABOBO EST	338 000		302 000	36 000	89%
	PROJET MULTISECTORIEL DE NUTRITION ET DE DEVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE(PMNDPE)	80 000		80 000	0	100%
	DOD/HIV/AIDS PREVENTION PROGRAM	180 000		180 000	0	100%
	BREAKTHOUG ACTION AKOUBE	181 000		175 000	6 000	97%
<b>SOUS TOTAL 5 COMMUNICATION</b>				<b>5 054 000</b>		
<b>VALEUR AJOUTEE</b>				<b>187 837 978</b>		
CNPS/IMPOTS	NFM2/VIH	7 800 000		4 989 575	2 810 425	64%
	TB	1 011 811		948 297	63 514	94%
	ICAP	7 530 276		7 530 276	0	100%
Salaire	NFM2/VIH	3 840 000		3 840 000	0	100%
	ICAP	43 239 684		43 239 684	0	100%
	NFM2/TB	3 720 000		3 720 000	0	100%
Prime	NFM2/VIH	29 040 000		25 120 000	3 920 000	87%
	NFM2/TB	15 840 000		18 180 000	-2 340 000	115%
	ICAP	24 450 000		24 450 000	0	100%
	AIMAS	5 316 000		5 316 000	0	100%
	BREAKTHOUG ACTION ABOBO EST	5 646 000		4 975 000	671 000	88%
	PROJET MULTISECTORIEL DE NUTRITION ET DE DEVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE(PMNDPE)	1 234 375		1 234 375	0	100%

	DOD/HIV/AIDS PREVENTION PROGRAM	7 091 454		7 091 454	0	100%
	BREAKTHOUGH ACTION AKOUEPE	2 204 300		1 466 100	738 200	67%
SOUS TOTAL 6 RESSOURCES HUMAINES				152 100 761		
EXEDENT BRUT D'EXPLOITATION				35 737 217		
EQUIPEMENT	DOD/HIV/AIDS PREVENTION PROGRAM	710 000		710 000	0	100%
SOUS TOTAL 7 EQUIPEMENT				710 000		
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATIONS				35 027 217		
RESULTAT NET				35 027 217		

### RECAPITULATIF DU COMPTE DE RESULTAT

DESIGNATION	PRODUIT	CHARGES	SOLDE	%
SUBVENTION	329 719 892			
ACTIVITE PROGRAMME		85 219 758		
FONCTIONNEMENT		56 662 156		
RESSOURCES HUMAINES		152 100 761		
EQUIPEMENT		710 000		
<b>TOTAL</b>	<b>329 719 892</b>	<b>294 692 675</b>	<b>35 027 217</b>	<b>89%</b>

## V- CONCLUSION :

Nous voudrions remercier l'ensemble des partenaires techniques et financiers qui apportent leur appui à Lumière Action, l'aidant ainsi à atteindre ses objectifs. Remerciement particulier au ministère de la santé et de l'hygiène publique de la Côte d'Ivoire pour ses actions constantes à l'endroit des organisations de la société civile qui interviennent dans le domaine de la santé.

Avec plus de 25 ans d'expériences communautaires dans les activités de lutte contre le VIH/sida, et dans un contexte où les fonds dédiés à la lutte contre cette pandémie se raréfie, Lumière Action se doit de s'ouvrir sur d'autres thématiques où elle pourrait capitaliser son expérience dans les actions communautaires. C'est dans cette dynamique que depuis plus de deux ans, elle intervient dans la lutte contre la tuberculose. Cette année, elle a accentué ses actions communautaires contre la malnutrition. Lumière Action y a additionné également les activités de développement de la petite enfance. Face à ces défis, Lumière Action devra renforcer ses capacités, ses compétences pour rester dynamique face à ces nouvelles opportunités.