



# Espoir pour les Enfants

## RAPPORT D'ACTIVITES ANNUEL 2019

**Rédiger par :**

KOUASSI Amané Marius Anicet

**Titre :**

Responsable Suivi-évaluation

**Date :**

15-02-2020

**Approuvé par :**

DEYAMINGUI François

**Titre :**

Directeur Exécutif

**Date :**

16-02-2020

## SOMMAIRE

<b>I-</b>	<b>INFORMATIONS GENERALES SUR L'ONG</b>	<b>3</b>
<b>II-</b>	<b>BILAN MORAL</b>	<b>4</b>
	<b>CA-DESCRIPTION DES ACTIVITES</b>	<b>4</b>
	1- COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT	4
	2- PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE-ENFANTS	5
	3- SOINS ET SOUTIENS AUX PVVIH	5
	4- SOINS ET SOUTIENS AUX OEV ET LEURS FAMILLES	8
	<b>CB-RESULTATS OBTENUS PAR DPS AU COURS DE LA PERIODE</b>	<b>11</b>
	TABLEAU DE SYNTHESE DES PRINCIPAUX INDICATEURS	11
	<b>CC- COMMENTAIRES SUR LES RESULTATS OBTENUS DURANT L'ANNEE 2018</b>	<b>12</b>
<b>III-</b>	<b>BILAN</b>	
	<b>FINANCIER</b>	<b>14</b>
	<b>AC-TABLEAU DES DEPENSES</b>	<b>14</b>
	<b>BC-TABLEAU DES RECETTES</b>	<b>15</b>
	<b>CC- TABLEAU RECAPITULATIF DE L'ENSEMBLE DES DEPENSES/RECETTES</b>	<b>15</b>
	<b>ANNEXES</b>	<b>16</b>

<b>I- INTRODUCTION</b>	
<b>Nom de la Structure</b>	ONG ESPOIR POUR LES ENFANTS
<b>Date de création</b> <b>Récépissé</b>	24 Décembre 1995 à Danané 455 MEMAT / DGAG / DAG / SDVAC du 04 - 07 – 2005
<b>Objet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unir ses adhérents pour des actions de protection et de la promotion de l'enfance ;</li> <li>• Faire la promotion des droits de l'enfant et de la femme conformément aux dispositions de la convention de l'ONU ;</li> <li>• Aider à la défense des intérêts des enfants et des femmes victimes de maltraitance physique et / ou morale ;</li> <li>• Permettre à toute personne désireuse de connaître son statut sérologique, de se faire dépister ;</li> <li>• Contribuer à la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables du fait du VIH/Sida (OEV) et des personnes vivant avec le VIH(PVVIH);</li> <li>• Contribuer à la réduction de l'impact des IST/VIH à travers la communication pour le changement de comportement (CCC) ;</li> <li>• Apporter des réponses aux autres affections, notamment le paludisme, la tuberculose, l'ulcère de Buruli ; le cancer, l'insuffisance rénale, et de façon générale intervenir en faveur de la santé des populations ;</li> <li>• S'ouvrir à d'autres activités à caractère social et environnemental.</li> </ul>
<b>Zone d'Intervention</b>	DISTRICT SANITAIRE DE TOUMODI ET DANANE
<b>Domaines d'Interventions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>SANTE</b> (PREVENTION IST/VIH-SIDA, SOINS ET SOUTIENS PVVIH/OEV, TUBERCULOSE, PALUDISME);</li> <li>▪ <b>GENRE</b> (AUTONOMISATION SOCIOECONOMIQUE DES FEMMES &amp; VBG);</li> <li>▪ <b>EDUCATION &amp; MISE EN APPRENTISSAGE</b> (INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE);</li> </ul>
<b>Groupes cibles / bénéficiaires</b>	POPULATION GENERALE, FEMMES ENCEINTES, LES PVVIH ET LES OEV.
<b>Partenaires financiers et techniques</b>	CSAS /ALLIANCE-CI/FONDS MONDIAL, UNICEF, FNLS, PAM, AVSI, PFC yakro, Centre Social Toumodi, Yamoussoukro et Danané, District sanitaire Toumodi et Danané.
<b>Titres des Projets en cours</b>	<b>DISTRICT SANITAIRE DE TOUMODI : NFM 2 : '' Intensification et amélioration de la qualité des interventions en vue de l'atteinte des 90-90-90''</b>
	<b>DISTRICT SANITAIRE DE DANANE-BANGOLO-BIANKOUMA : NFM 2 : '' Intensification et amélioration de la qualité des interventions en vue de l'atteinte des 90-90-90''</b>
	<b>FNLS : '' « Mobilisation communautaire pour la prévention de la transmission Mère-Enfant du VIH dans la commune de Toumodi »''</b>
<b>Période du rapport</b>	01 JANVIER AU 31 DECEMBRE 2019
<b>Zone Géographique</b>	- <b>Siège social</b> à Toumodi, Quartier ROMBO, à 100 m du Continental Hôtel BP 552 Toumodi / Tél: 30 62 87 12 / 08 86 35 04      Courriel: espoirenfants@yahoo.fr
	- <b>Antenne</b> à Danané, quartier Moribadoukou route de Guinée    Tél: 57 02 92 52 / 08 86 35 04
<b>Numéro CNPS</b>	241827
<b>Numéro CC</b>	1431976M
<b>Numéro MSLS</b>	192 / MSLS / CAB / SERV.ONG /MD du 13 / 11 / 2014

## **II- BILAN MORAL**

### **II- A- DESCRIPTIONS DES ACTIVITES**

#### **1/ PREVENTION DES IST/VIH/SIDA**

##### **Activité : Organiser des séances de sensibilisation de proximité couplées au dépistage du VIH**

*Les activités débutent par la tenue de réunion en présence des EP et des ASC et du staff du projet. Pendant ces réunions, l'équipe de coordination fait un point par EP et par ASC afin d'apprécier le niveau d'atteinte des résultats durant la période. A l'issue de ces rencontres, les plannings sont élaborés par les EP et ASC en tenant compte de leur zone de couverture conformément à la cartographie qui a été élaborée afin de toucher les cibles respectives. Ces plannings sont soumis aux conseillers communautaires pour validation et les jours précédant les dates des séances, les agents rappellent aux participants ou à leur responsable (association ou groupement) le lieu convenu d'un commun accord, la date, le thème qui sera débattu et l'heure de la tenue de celle-ci. Les agents identifient également avec l'aide des participants un lieu approprié respectant la confidentialité afin de réaliser le test de dépistage de ceux qui souhaitent connaître leur statut sérologique.*

*Le jour de la séance, les EP et les ASC sont accompagnées d'un conseiller pour la supervision de leurs activités. Au terme des séances ils enregistrent les participants sur les fiches de sensibilisation, et invitent ceux qui le désirent au dépistage. Les cas positifs sont référés immédiatement à l'aide des fiches de référence et contre référence. Enfin, ils notent les préoccupations de tout un chacun et ils font leurs rapports d'activités. Au cours de ces mois, des séances de campagne multi-maladies ont été organisées en collaboration avec le district sanitaire et les ESPC des différentes localités qui sont Zahakro, d'Akakro Nzikpri et d'assounvoué, loukouyaokro, djékanou, kokumbo etc.... Lors de ses séances de campagne multi-maladies, les personnes dépistées positives sont automatiquement référées vers les prestataires de santé pour l'enrôlement et la mise sous TARV.*

*Les maris modèles quant à eux sur la base de leur planning on menés des visites à domicile chez les femmes enceintes séropositives afin de sensibiliser leur conjoints au dépistage, ces visites qui se font par le biais des conseillers communautaires qui mettent les maris modèles en relation avec les femmes enceintes séropositives a permis de dépister des conjoints.*

**NB** : *Les sensibilisations couplées au dépistage (08 séances par EP et 08 séances par ASC) se font à l'endroit des jeunes filles de 15 à 24 ans et des hommes de plus de 25 ans.*

## **2/ PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE-ENFANTS (PTME)**

### **Activité 1 : Faire le suivi des femmes enceintes séropositives à travers les Visites à Domicile**

#### **Tâche 1 : Faire des Visites à Domicile à l'endroit des femmes enceintes séropositives**

Après avoir fait le planning de sortie et fixé les rendez-vous, les conseillères communautaires se rendent dans les domiciles des femmes enceintes séropositives identifiées afin de s'entretenir avec elles et si possible avec leurs conjoints, prendre connaissance de l'ambiance qui règne à la maison, connaître l'environnement socio-économique du ménage dans lequel celles-ci vivent et vérifier également si les femmes enceintes séropositives suivent les prescriptions de la PTME (prophylaxie, si elles ont accepté de partager et si elles sont soutenues par leur conjoint. L'objectif de cette activité est également de montrer à la femme qu'elle est soutenue par l'ONG à travers les conseillers et qu'au-delà de l'hôpital, la conseillère sera toujours là pour elle et prête à l'accompagner dans le processus prénatal et post-natal. Suivre les enfants nés de mères séropositives pour la 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> PCR et veillez à ce que ces PCR soient effectivement réalisées.

#### **Tâche 2 : Identifier les éventuels problèmes des femmes enceintes séropositives, des couples Séropositifs suivis, des enfants nés de mères séropositives.**

Durant ce mois, les conseillères communautaires ont relevé différents problèmes :

- ✓ Certaines femmes enceintes séropositives sont obligées d'arrêter leurs activités à cause de la maladie ;
- ✓ L'auto stigmatisation ;
- ✓ Non partage du statut de peur d'être rejetées par les conjoints ;
- ✓ Abandon des femmes par les conjoints après le partage du statut ;
- ✓ Insuffisance de nourriture dans certains foyers à savoir un seul repas par jour ;
- ✓ Pas de moyens financiers pour faire face aux ordonnances et même acheter les carnets;
- ✓ Problèmes de non vivres et de sécurité alimentaire et hygiénique ;

### **Activité 2 : Organiser des groupes d'auto support en faveur des femmes enceintes Séropositives**

Au cours du mois, un groupe d'auto support est réalisé sur les sites de prise en faveur des femmes enceintes Séropositives. Il faut noter qu'il est animé par les conseillers communautaires. Cette activité consiste à réunir les femmes et animer un thème avec la méthode participative. Il faut dire que chaque participants prend la parole et s'exprime sur le thème du jour. Le thème suivant : « Stigmatisation et discrimination liées au VIH ». Au total 15 femmes enceintes séropositives participent à la causerie par séance.

### **3/ SOINS ET SOUTIENS AUX PVVIH**

#### **OBJECTIF SPECIFIQUE 1 : Améliorer le bien-être psychosocial DES PVVIH**

##### **Activité 1 : Organiser les permanences sur les sites de prise en charge**

##### **Tâche : Faire l'accueil, l'écoute, le conseil et l'enregistrement des PVVIH.**

*Selon le planning élaboré par les conseillers Soins et Soutiens ceux-ci assurent les permanences sur leurs différents sites de PEC afin de faire l'accueil, l'écoute et l'identification des besoins des PVVIH et leur prodiguer des conseils. Les conseillers de Toumodi (HG Toumodi, CSU Binava) assurent la permanence à tour de rôle selon une planification bien précise. Ceux des sites satellites (HG Djékanou, CSU Angonda, CSU Kokumbo et CSU Kpouêbo) le font une fois par semaine notamment le mercredi qui est le jour d'affluence.*

*A chaque visite, les PVVIH sont accueillis par les conseillers. Ceux-ci écoutent les clients qui pour la plupart du temps expriment leurs problèmes socio-économiques. Après l'écoute, les conseillers leur donnent des conseils et des informations sur le paquet de soutien que le projet MOAYE leur offre. Ensuite, le conseiller fait l'évaluation nutritionnel (IMC pour les enfants de plus de 5 ans et les adultes, PB pour les femmes enceintes et femmes allaitantes, Z-score pour les enfants de moins de 5 ans). Aussi les conseillers font la prévention positive à l'aide de questionnaire.*

*Les clients ne figurant pas dans les registres des conseillers sont automatiquement enregistrés, une VAD est programmée dans ces ménages afin d'évaluer leurs besoins et identifier les OEV. Il faut aussi noter que Les clients nouvellement dépistés séropositifs sont automatiquement enregistrés dans la base de données des PVVIH de l'ONG afin de bénéficier d'un soutien selon leur vulnérabilité.*

*NB : Ce sont uniquement les PVVIH qui sont dans le besoin et qui acceptent d'être soutenus dans le cadre du projet MOAYE qui sont enregistrés dans la base de données du projet MOAYE.*

##### **Activité 2 : Organiser les visites à domicile**

*Grâce aux gestionnaires de données d'EGPAF, une liste des PVVIH nouvellement enrôlés, perdus de vue, et ceux qui doivent être relancés ou visités est produite. Elle est ensuite mise à la disposition des conseillers qui font un planning de VAD.*

*Ils se rendent dans les ménages des PVVIH ou dans un endroit (la gare routière, un restaurant, espace vert, kiosque...) choisi par le client ou la cliente (VAD hors du ménage) qui ne souhaite pas recevoir de visite à domicile pour s'entretenir avec ces derniers et voir si les appuis (alimentaire et nutritionnel, et psychosocial) dont ils ont bénéficiés ont amélioré leurs états. Les CC vérifient également si les clients sous traitement ARV suivent réellement leur traitement en appliquant l'outil d'évaluation OAT. Ils vérifient grâce à des observations de l'environnement des patients s'ils appliquent les différents conseils qui leurs sont donnés. Il profite pour identifier les causes pour lesquelles ces clients ne respectent pas leur rendez-vous.*

*Les problèmes identifiés lors des différentes VAD sont les suivants:*

- ✓ *Le non partage de son statut avec ses proches de peur d'être rejeté ou stigmatisé par ses parents ou par sa communauté ;*
- ✓ *L'insuffisance de nourriture dans certains foyers surtout dans les zones rurales (moins d'un repas par jour);*
- ✓ *L'insuffisance d'argent pour assurer les frais d'ordonnance médicale ;*
- ✓ *L'insuffisance d'argent pour réhabiliter leur maison (fenêtre, porte, ...), pour acheter des non vivres (natte, balai, seau...);*
- ✓ *La stigmatisation dont ils sont victimes qui fait certains sont rejetés et se retrouvent chez les tradi-praticiens ou dans les camps de prière ;*
- ✓ *Le manque de moyen financier pour assurer le déplacement pour les rendez-vous de renouvellement des ordonnances pour les clients sous TARV ;*
- ✓ *L'insuffisance d'argent pour assurer le quotidien et supporter les frais de loyer ;*
- ✓ *Difficulté de faire les VAD dans les camps de prière du fait de l'enclavement de ces sites.*

### **Activité 3 : Organiser des groupes d'auto support en faveur des PVVIH**

*Au cours du mois, un groupe d'auto support est réalisé en faveur des PVVIH, soit sur les sites de prise en charge ou au siège de l'ONG EPE. Il faut noter qu'il est animé respectivement par les conseillers soins et soutiens. Cette activité consiste à réunir les PVVIH et animer un thème avec la méthode participative. Il faut dire que chaque participants prend la parole et s'exprime sur le thème du jour. Au total 15 PVVIH participent à la causerie.*

### **OBJECTIF SPECIFIQUE 2 : Fournir un soutien alimentaire et nutritionnel aux PVVIH**

#### **Activité : Fournir une assistance alimentaire aux PVVIH à travers les suppléments nutritionnels**

*Cette activité a permis aux conseillers de s'entretenir avec les clients. Cela consiste à prendre les mesures anthropologiques des patients (IMC et PB pour les femmes enceintes), ensuite vérifier s'ils remplissent les critères pour l'appui alimentaire. Si oui, leur donner les rations qu'ils leurs sont destinés (0,3 kg de CSB et 5 litres d'huile par mois) et des conseils sur la manière dont ils doivent se nourrir afin que cela puissent améliorer leur état nutritionnel. Pour les PVVIH malnutris, l'accent est mis sur la consommation de nourriture équilibré qui permettra de les remonter. Ils sont également sensibilisés sur l'hygiène alimentaire. Les distributions de ces suppléments se déroulent au siège d'EPE et sur les sites satellite de Kpouébo, Kokumbo, Angonda et de Djékanou.*

### **OBJECTIF SPECIFIQUE 3 : Améliorer l'accès à la qualité des soins médicaux et d'autres problèmes de santé pour les PVVIH**

#### **Activité : Apporter un soutien en soins médicaux aux PVVIH**

Lorsqu'un patient malade se rend à l'hôpital pour se faire consulter, le conseiller vérifie si celui-ci figure sur la liste des bénéficiaires. S'il figure sur la liste, il renseigne la fiche d'appui qu'il fait signer par le médecin prescripteur, ensuite la fait valider par le coordonnateur/M&E. Il va à la pharmacie muni du bon signé pour prendre les médicaments pour le patient. Les fiches d'activités sont automatiquement renseignées par le conseiller communautaire en charge du patient.

Lors des VAD, les conseillers communautaires réfèrent les patients malades à l'hôpital pour se faire consulter par le médecin point focal VIH.

Ensuite, il renseigne la fiche d'appui et les frais d'ordonnance sont assurés par l'ONG EPE. Ces derniers bénéficient également du soutien B2 (Éducation aux traitements pour les PVVIH sous ARV) pour renforcer leur capacité dans la prise des médicaments et du soutien B4 (Promotion des services de prise en charge) pour que la prise en charge soit totale et efficace.

#### **4/ SOINS ET SOUTIENS AUX OEV ET LEURS FAMILLES**

##### **OBJECTIF SPECIFIQUE 1 : AMELIORER LE BIEN ETRE PSYCHOSOCIAL DES OEV ET LEURS FAMILLES**

**Activités 1 : Organiser les visites à domicile**

**Tâche 1 : Enregistrer les nouveaux OEV**

Grâce aux permanences effectuées par les conseillers communautaires sur les sites de prise en charge (hôpital général de Toumodi, de Djékanou, Centre de santé urbain de Kpouébo, de Kokumbo et d'Angonda), ils élaborent un programme de VAD qui leur permettra d'identifier les OEV des nouveaux ménages. Ces VAD se font dans les ménages des PVVIH ou dans un endroit (la gare routière, un restaurant, espace vert, kiosque...) choisi par le client ou la cliente (VAD hors du ménage) car celle-ci ne souhaite pas recevoir de visite à domicile. Les CC s'entretiennent avec les différents membres de la famille et vérifient par la même occasion si les appuis (alimentaire et nutritionnel, médical, psychosocial) dont ils ont bénéficiés ont amélioré leurs conditions de vie. Les CC vérifient également si les clients sous traitement ARV suivent réellement leur traitement et s'ils appliquent les différents conseils qui leur sont donnés. Il profite pour identifier les causes pour lesquelles ces patients ne respectent pas leur rendez-vous. Le constat est que le taux de satisfaction en soins et soutiens reste encore bas.

**Tâche 2 : Identifier les problèmes des OEV et leurs familles**

Les problèmes identifiés lors des différentes VAD sont les suivants:

- ✓ Plusieurs OEV des villages n'ont pas d'extrait de naissance ;
- ✓ En zone urbaine, certains OEV sont déclarés à l'état civil, cependant les parents n'ont pas eu l'argent pour établir l'extrait de naissance ;
- ✓ Plusieurs OEV nouveaux nés ont besoin de lait de substitution ;
- ✓ Insuffisance d'argent pour payer les cours de renforcement pour les OEV en classe d'examen
- ✓ Insuffisance de nourriture dans certains foyers à savoir un seul repas par jour ;
- ✓ Mauvaise alimentation des OEV qui tombent aussitôt malades ;



- ✓ Problèmes de sécurité alimentaire et hygiénique;
- ✓ Dégradation des conditions de vie de certains ménages.

## **OBJECTIF SPECIFIQUE 2 : AMÉLIORER L'ÉTAT NUTRITIONNEL DES OEV ET LEURS FAMILLES.**

### **Activité : Fournir des conseils nutritionnels aux OEV de Toumodi**

La mauvaise alimentation au sein des ménages a engendré de nombreux cas de malnutrition chez les enfants. C'est à travers la prise du poids et de la taille (Z-score) que nous faisons l'évaluation nutritionnelle des OEV. Ensuite nous avons enregistré les OEV malnutries modérés ( $-3 \leq Z \text{ score P/T} < -2$ ). Les distributions se déroulent au sein de l'ONG EPE à l'intention des OEV de moins de 5 ans malnutris. Les OEV malnutris modérés de moins de 5 ans bénéficient de pumply sup (2.7kg) par mois pour les remonter.

## **OBJECTIF SPECIFIQUE 3 : AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS MEDICAUX ET DES OEV ET LEURS FAMILLES**

### **Activité : Apporter un soutien en santé aux OEV**

Lorsqu'un OEV infecté malade se rend à l'hôpital seul ou accompagné pour se faire consulter, le conseiller vérifie si celui-ci figure sur la liste des bénéficiaires. S'il figure sur la liste, il renseigne la fiche d'appui qu'il fait signer par le médecin prescripteur, ensuite validée par le coordonnateur/M&E. Le conseiller va à la pharmacie muni du bon signé pour prendre les médicaments pour l'OEV. Ensuite les fiches d'activités sont automatiquement renseignées par le conseiller communautaire en charge de l'OEV. Lors des VAD, les conseillers communautaires réfèrent les OEV malades à l'hôpital pour ce faire consulter par le médecin Afin de les soutenir médicalement. Ensuite, il renseigne la fiche d'appui et les frais d'ordonnance sont assurés par l'ONG EPE. Ces derniers bénéficient également du soutien B2 (Éducation aux traitements pour les PVVIH sous ARV) pour renforcer leur capacité dans la prise des médicaments pour les OEV infectés et du soutien B4 (Promotion des services de prise en charge) pour que la prise en charge soit totale et efficace.

## **OBJECTIF SPECIFIQUE 4 : SUPORTER UNE EDUCATION DE QUALITE DES OEV**

### **Activité : Offrir le matériel scolaire aux OEV :**

Il s'agit de distribuer des cahiers et des livres aux OEV. Grâce au projet fonds mondial, 309 OEV du primaire ont bénéficié de kits scolaires. Cette distribution de kit scolaire a été organisée avec la présence du représentant de l'Inspecteur de l'IEP de Toumodi.

## **OBJECTIF SPECIFIQUE 5 : Soutenir la mise en apprentissage des OEV**

### **Activité : Supporter l'apprentissage de qualité pour les OEV**

Tâche : Appuyer le paiement des frais de mise en apprentissage des OEV

Les VAD des conseillers nous ont permis d'enregistrer les OEV scolarisés. Nous avons constaté au cours de ces visites que certains OEV étaient déscolarisés ou non scolarisés et certains avaient appris des métiers mais par manque de moyens avaient arrêtés etc.... Suite à ces différents besoins et grâce au soutien financier reçu du CSAS, nous avons pu contribuer à la mise en apprentissage de 22 OEV. Le suivi quotidien se fait et l'ONG réfléchi plus que jamais sur les débouchés des OEV qui ont déjà 2 ans d'apprentissage. L'ONG compte également capitalisé sur les acquis obtenu grâce à cette activité.

### **OBJECTIF SPECIFIQUE 6 : RENFOCER LA PROTECTION DES OEV**

**Activité : Garantir la protection des droits de l'enfant à travers un soutien juridiques**

**Tâche 1 : Payer les frais d'établissement des documents légaux**

Les visites à domicile nous ont permis d'identifier les OEV qui n'avaient pas d'extrait. Parmi les enfants qui ont été identifiés au cours de cette période, certains ont été substitués par des nouveaux en ce sens que ces derniers pour une raison quelconque ont quitté la ville avec leurs parents. Ainsi, en collaboration avec le médecin point focal prise en charge de l'hôpital général de Toumodi, la mairie et la justice de Toumodi nous avons pu établir 32 jugements supplétifs pour les OEV. Nous avons demandé la contribution des parents afin d'achever le processus par l'établissement de deux copies d'extraits d'acte de naissance. Cet appui fut possible grâce à l'appui financier du fonds mondial.

**Tâche 2 : Sensibiliser sur les procédures d'établissements des documents légaux**

Les parents ont été sensibilisés sur les procédures d'établissement des documents légaux tels que le jugement supplétifs, l'extrait d'acte de naissance, le certificat de nationalité, etc.... Cela dans le but de leur permettre de le faire lorsque le besoin se présentera.

## B- TABLEAU DE SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX INDICATEURS

N°	LIBELLE DE L'INDICATEUR	CIBLE	REALISE	%
1	Nombre de personnes formées en Suivi-évaluation au cours de la période	01	01	00
2	Nombre de personnes formées en CCC au cours de la période	09	09	00
3	Nombre de personnes formées sur la mobilisation / sensibilisation pour la PTME au cours de la période	11	11	00
4	Nombre de personnes formées pour offrir des soins palliatifs au cours de la période	11	11	100
5	Nombre de personnes formées en counseling pour l'observance au traitement au cours de la période	11	11	100
6	Nombre de personnes formées pour la prise en charge des OEV au cours de la période	11	11	100
7	Nombre de personnes formées en Nutrition	02	02	100
8	Nombre de personnes ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH - paquet défini de services	6 794	5 362	79
9	Nombre de personnes bénéficiant d'un conseil et d'un dépistage avec transmission de résultat du dépistage	5 041	6 424	127
10	Nombre de personnes dépistées positives admises dans les services de soins et mise sous traitement durant la période	43	32	74
11	Nombre de femmes enceintes vih+ déclarées irrégulières aux traitements ou perdues de vues et réintégrées dans les soins durant la période par les communautaires	35	13	37
12	Nombre de personnes dépistées positives déclarées irrégulières aux traitements et réintégrées dans les soins durant la période par les communautaires	ND	131	ND
13	Nombre de PVVIH malnutris bénéficiant de kits nutritionnel	100	100	100
14	Nombre de PVVIH bénéficiaires de soins médicaux	100	185	185
15	Nombre d'OEV infectés bénéficiant d'une prise en charge	50	89	178
16	Nombre d'OEV bénéficiant d'un soutien éducatif	214	309	144
17	Nombre d'OEV bénéficiant d'un appui à la protection	32	32	100
19	Nombre d'OEV bénéficiant d'une bourse d'apprentissage	22	22	100
19	Nombre de préservatifs distribués	30 272	43 564	143

## **C- DIFFICULTES RENCONTREES ET TENTATIVES DE SOLUTIONS**

### **C) 1. CCC**

#### **1 DECRIVEZ LES PROBLEMES RENCONTRES ET LEURS LIENS AVEC LES RESULTATS OBTENUS**

*Absence d'outils et de support de sensibilisation tels que les préservatifs, les boîtes à images, les CD, les gadgets*

#### **2 QUELLES ACTIONS AVEZ-VOUS / VOULEZ VOUS ENGAGER POUR FAIRE FACE A CES DEFIS ?**

*Utiliser le matériel fourni par le district sanitaire pour animer les séances de CCC.*

### **C) 2. PTME**

#### **1 DECRIVEZ LES DEFIS ET PROBLEMES RENCONTRES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES**

*Dans la mise en œuvre des activités durant ce mois de mai, les agents ont été confrontés à plusieurs difficultés :*

- :- Certaines femmes enceintes séropositives n'ont pas de contacts ce qui rend le suivi très difficile ;*
- :- Accès difficile de certains villages où il n'y a même pas de véhicule de liaison ;*
- :- Villages éloignés des centres de santé ;*
- :- Insuffisance d'implication des conjoints dans le suivi de la femme enceinte ;*
- :- Insuffisance de support de sensibilisation pour illustrer les propos ;*
- :- Difficultés pour faire passer le message étant donné que la majorité des cibles est analphabète surtout dans les zones rurales ;*
- :- La majeure partie des femmes enceintes sensibilisées dans la communauté ont été déjà dépistées.*

#### **2 QUELLES ACTIONS AVEZ-VOUS / VOULEZ VOUS ENGAGER POUR FAIRE FACE A CES DEFIS ?**

- Organiser des campagnes de consultations multi-maladies couplées au dépistage dans les villages ;*
- Organiser des VAD ciblées pour renforcer le suivi des femmes enceintes séropositives ;*
- Encourager les conjoints à accompagner leurs femmes infectées à la PTME ;*
- Sensibiliser les conjoints pour qu'ils soutiennent leurs femmes dans le processus du suivi pré et post natal.*

### **C) 3. CDV**

#### **1 DECRIVEZ LES PROBLEMES RENCONTRES ET LEURS LIENS AVEC LES RESULTATS OBTENUS**

*CC- Difficulté pour dépister les conjoints des femmes enceintes dans la communauté*

*DC- Manque de préservatifs*

#### **2 QUELLES ACTIONS AVEZ-VOUS / VOULEZ VOUS ENGAGER POUR FAIRE FACE A CES**

## **DEFIS ?**

- *Rentrer en contact avec les conjoints des femmes enceintes pour les sensibiliser et les dépister grâce à l'approche multi-maladies.*

### **C) 4. PVVIH**

#### **1 DECRIVEZ LES PROBLEMES RENCONTRES ET LEURS LIENS AVEC LES RESULTATS OBTENUS**

- *Difficulté pour couvrir tous les sites de PEC car le nombre de conseiller impartit est insuffisant.*
- *Difficulté pour suivre régulièrement les agents lorsqu'ils sortent car les lignes supervisions et carburants sont insuffisantes et les VAD ne permettent pas d'aller dans certaines localité éloignées ;*
- *Absence de vivre pour soutenir plus de patients malnutris ;*
- *Certains PVVIH perdus de vue n'ont pas de contact ce qui rend la recherche difficile ;*
- *Plusieurs patients s'auto-transfert dans les localités en dehors des zones couvertes sans signifier*

#### **2 QUELLES ACTIONS AVEZ-VOUS / VOULEZ VOUS ENGAGER POUR FAIRE FACE A CES DEFIS ?**

- *Apporter des conseils nutritionnels aux patients malnutris sur les sites et lors des VAD*
- *Demander aux PVVIH qui viennent au rendez-vous de venir avec un contact d'un membre de la famille ;*
- *Sensibiliser les PVVIH afin qu'ils informer les prestataires lorsqu'ils veulent changer de zone*

### **C) 5. OEV**

#### **1 QUELS SONT LES PROBLEMES RENCONTRES ET LEURS LIENS AVEC LES RESULTATS OBTENUS ?**

*Plusieurs PVIH n'ont pas de contact ce qui rend la recherche l'identification des nouveaux OEV difficile.*

*Les conseillères PTME reconvertis en soins et soutiens ne maîtrisent pas le remplissage et certaines activités de soins et soutiens aux OEV;*

*Absence de vivres pour remonter les OEV malnutris.*

*Certains besoins en soins médicaux tels que l'achat du lait de substitution pour les enfants des mères infectées ne sont pas satisfaits.*

#### **2 QUELLES ACTIONS AVEZ-VOUS / VOULEZ VOUS ENGAGER POUR FAIRE FACE A CES DEFIS ?**

- *Faire un plaidoyer auprès du CSAS pour que les enfants des mères PTME bénéficient du lait de substitution pris en compte par le projet*
- *Apporter des conseils nutritionnels aux patients malnutris*
- *Faire un plaidoyer auprès de Alliance ci pour bénéficier des pumpy pour pouvoir aider les OEV malnutris ;*
- *Renforcer les capacités des conseillers sur le paquet minimum de services offert aux OEV et sur le remplissage des outils de collecte ;*

- Demandé aux PVVIH qui viennent au rendez-vous de venir avec un contact d'un membre de la famille ;

### III- BILAN FINANCIER

#### a. Tableau des dépenses

N° ordre	Désignation de l'activité	Date	Détails spécifiques	Montant en FCFA
Activité N°1	Fonctionnement		Salaire	24 603 793
			Prime	4 800 000
			Debit Internet	2 258 000
			Matériels informatique	2 220 000
			Communication	2 830 000
			Fournitures et Consommables de bureau	1 705 000
			Loyer	1 960 000
			Facture électricité et eau	330 000
			Carburant	1 000 000
			Frais bancaires	240 000
			Cotisations CNPS	3 548 626
			Assurance moto	100 000
			Maintenance	1 150 000
Activité N°2			Prévention complet destines aux HSH	8 235 000
Activité N°3			Prévention de la transmission mères-enfant (PTME)	9 642 000
Activité N°4			Soins et Soutien pour les malades chroniques Autres	12 002 810
Activité N°5			Prévention complets destines aux PS	3 452 000
Activité N°6			Soutien des orphelins et des enfants vulnérables	2 800 384
Activité N°7			Supervision des activités + Réunion de coordination	1 245 490
<b>Total</b>				<b>84 225 103</b>

#### b. Tableau des recettes

Types de recettes	Montant en FCFA
Subvention CSAS/ALLIANCE CI /FONDS MONDIAL	36 233 251
Subvention HAI/ALLIANCE CI /FONDS MONDIAL	44 636 814
Subvention FNLS	2 500 000
Subvention MSHP	1 000 000
Autres	0
<b>Total</b>	<b>84 370 065</b>

--	--

**c. Tableau récapitulatif**

	<b>ACTIVITES (EN F CFA)</b>	<b>Montant Total (EN F CFA)</b>
<b>Totales Recettes</b>	SUBVENTION + FONDS PROPRE	84 370 065
<b>Totales Dépenses</b>	FONCTIONNEMENT +ACTIVITES +SUIVI EVALUATION	84 225 103
<b>SOLDE</b>	SOLDE 2018	<b>144 962</b>



#### IV- GALERIE PHOTO



**DISTRIBUTION KITS SCOLAIRES AUX OEVAU SIEGE DE EPE TOUMODI EN PRESENCE DU REPRESENTANT DE L'INSPECTEUR DE L'IEP**





**PREPARATION D'UNE SEANCE D'ECOLE DES ADOLESCENTS AVEC LA DIRECTRICE DU CENTRE**



**VISITE DU FONDS MONDIAL AU CORRIDOR DE TOUMODI (ACTIVITES AVEC LES SYNDICATS)**



**SEANCE DE SENSIBILISATION DES ADOLESCENTS SUR L'APPROCHE READY A ZAHAKRO**



**RENFORCEMENT DES CAPACITES DES MEMBRES DE LA PLATE FORME OEV SUR LES VBG  
(CENTRE SOCIAL DE TOUMODI)**