STRUCTURE : ONG AHIKOU
SIEGE SOCIAL : ABOBO-SOGEFIHA
ZONE D'INTERVENTION : ANYAMA ET YOPOUGON
E-mail : ongahikou@yahoo.fr / ahikou_ci05@yahoo.fr

RAPPORT D'ACTIVITES

PERIODE : 01 Janvier – 31 Décembre 2016

Rédigé par : le Chargé Suivi & Evaluation
M. APETEY ABOYA ARMAND DESIRE
Approuvé par : la Directrice Exécutive
Mme DEDOU PELAGIE

SOMMAIRE

I- DESCRIPTION DE L'ONG AHIKOU

1. Objectifs de l'ONG AHIKOU
2. Domaine d'intervention
3. Bureaux de l'ONG AHIKOU

3.1- Conseil d'Administration
3.2-Direction Exécutive

4. Adhérents
5. Localisation géographique

II- BILAN MORAL

1. Soins et Soutien aux OEV et leurs familles
2. Soins et Soutien aux PVVIH et leurs familles
3. Prévention combinée
4. Dépistage VIH communautaire

III- BILAN FINANCIER

1- Tableau des dépenses
2- Tableau des recettes 3- tableau récapitulatif de l'ensemble des dépenses/recettes

IV- ANNEXE

I-DESCRIPTION DE L'ONG AHIKOU

L'ONG AHIKOU a été créée le 05 Mars 2015 à Abobo ::. Elle est membre de :

- COSCI depuis 2005
- La plateforme de collaboration des ONG de prise en charge des OEV d'Abobo (PFC) depuis 2005
- La FENOSCI depuis 2010

1- Objectifs de l'ONG AHIKOU

- Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des Personnes Vivantes avec le VIH(PVVIH) et les Orphelins et Enfants rendus Vulnérable du fait du VIH(OEV)
- Apporter une assistance psychosociale OEV/PVVIH
- sensibiliser la population pour l'acceptation des Personnes Vivantes avec le VIH(PVVIH) et les Orphelins et Enfants rendus Vulnérable du fait du VIH(OEV) dans la communauté
- Lutter contre la stigmatisation et la discrimination à l'endroit des Personnes Vivantes avec le VIH(PVVIH) et les Orphelins et Enfants rendus Vulnérable du fait du VIH(OEV)
- Sensibiliser les populations urbaines et rurales les plus vulnérables à la réalisation des Groupes d'Epargne et de Crédits(GEC)

-Renforcer les capacités de mise en œuvre du programme -

Renforcer les réseaux de soins et soutien et les mécanismes de référence

- Délivrer des services de soins et soutien aux PVVIH/OEV et leurs familles
- Délivrer des services de soins et soutien pédiatriques de qualité aux OEV infectés
- Renforcer les réponses communautaires en faveur des OEV et leurs familles
- Faire l'éducation pour la réduction des risques sexuels (Prévention combinée), ciblant prioritairement les femmes de 15 à 24 ans et les hommes de 35-59 ans
- Faire la promotion des services et la référence SSR/PF, à la PTME, et à la PEC des VBG
- Faire le dépistage au point d'offre de service pour l'identification des personnes positives
- Faire la mise à disposition, la promotion de la négociation et de l'utilisation correcte des préservatifs
- Faire l'éducation pour la réduction néfaste liée au genre, ciblant prioritairement les hommes de 35-59 ans
- Renforcer le système de suivi-évaluation

1. Domaine d'intervention

L'ONG AHIKOU intervient dans les domaines suivants :

-Soins et soutien aux Personnes Vivantes avec le VIH (PVVIH) et les Orphelins et Enfants rendus Vulnérable du fait du VIH (OEV)

-Prévention du risque d'infection à VIH chez les Jeunes (préventions combinées et les normes de Genre).

2. Bureaux de l'ONG AHIKOU

Est dotée des organes suivant :

3.1- Conseil d'Administration

- l'Assemblée Générale(AG)
- Le Conseil d'Administration (CA)

3.2- Direction Exécutive

- La Direction Exécutive(DE)
-Le commissariat au compte (CC)

4. Adhérents

Vingt-cinq (25) membres dont neuf (9) Femmes et seize (16) Hommes.

5. Localisation géographique

L'ONG AHIKOU est situé au quartier Schneider en face de la COOPEC au-dessus de la pharmacie AN-NASR dans la commune d'Anyama.
Contacts : (+225) 23 55 60 43
(+225) 09 201 069 / 05 09 18 91
E-mail : ongahikou@yahoo.fr / ahikou_ci05@yahoo.fr

II- BILAN MORAL

1- Soins et Soutien aux OEV et leurs familles

Etablissement/Renforcement des réseaux de soins et soutien :

Plaidoyer :
- Nous avons rencontré monsieur Bakayoko le technicien du laboratoire pour réduire les frais d'examens d'un OEV ;
- Le district sanitaire d'Anyama a reçu un courrier de la part de HOPE COTE D'IVOIRE pour l'autorisation d'assurer des permanences à l'hôpital général d'Anyama afin d'identifier des PVVIH et des OEV ;
- Le dispensaire urbain d'Anyama a aussi accepté et permis dans son centre ;
- Les différents rencontre que nous avons eu avec le président de l'ONG SOLIDARITE PLUS avec l'aide de notre coordinateur de site nous ont ouvert les portent de l'hôpital général d'Anyama pour que nous y tenions des permanences afin identifier les PVVIH et des OEV

Nous avons tenu 48 permanences au CDV de l'hôpital général d'Anyama et CDV du Dispensaire Urbain d'Anyama(DUA) qui nous ont permis d'identifier 80 ménages d'où 309 PVVIH dont 61 hommes et 248 femmes et 545 OEV dont 283 filles et 262 garçons nouveaux.

Evaluation initiale avec le CSI :

Sept-cent quatre(704) OEV dont trois-cent soixante-quinze(375) filles et trois-cent vingt-neuf(329) garçons ont bénéficié d'une évaluation initiale de leur statut avec l'outil CSI.

Réévaluation Initiale des besoins avec le CSI :

Trois cent quarante (340) OEV dont cent quatre-vingt-quinze (195) filles et cent quarante-cinq (145) garçons ont bénéficié d'une Réévaluation avec l'outil CSI.

- **Soutien psychosocial** :

Sept-cent-quatre (704) OEV ont été servis avec le soutien psychosocial cinquante –un (51) nouveaux OEV dont (24 filles et 27 garçons). Et six-cent-cinquante (653) OEV anciens dont (351 filles et 302 garçons) à travers :

- l'accueil l'écoute et l'identification des besoins.
-Aussi nous avons préparé et encouragé les parents à l'annonce de leur statut sérologique à leur conjoint/conjointe ; famille ; ami ; ou une tierce personne. (Femmes et Hommes).

-**Soutien à la sécurité alimentaire/nutrition** :

Sept-cent-quatre (704) OEV ont été servis avec le soutien à la sécurité alimentaire/nutrition cinquante et un(51) nouveaux OEV dont (24 filles 27 garçons). Et six-cent-cinquante-trois (653) OEV anciens dont (351 filles et 302 garçons) à travers : l'évaluation nutritionnelle avec le muac, la toise ; et la vérification des carnets des enfants.

- Soutien en soins de santé :

Nous avons servi sept cent quatre(704) OEV dont cinquante-un (51) nouveaux et six cent cinquante-trois (653) OEV anciens en soins de santé à travers la sensibilisation des parents /tuteurs à faire le dépistage des OEV, et à consulter un prestataire de santé dès l'apparition de signes inhabituels chez l'enfant.
Tous les enfants sous traitement ARV c'est-à-dire Vingt-deux (22) OEV dont (09 filles et 13 garçons) sous traitement ARV
Ont reçu des conseils sur l'observance au traitement.
Nous avons aussi sensibilisé les parents qui ont des enfants de 0 à 5 ans à faire le suivi du calendrier vaccinal des enfants.

- Soutien en abri et soins :

Sept cent quatre (704) OEV dont (375 filles et 329 garçons) ont reçu des soutiens en soins à travers la sensibilisation des familles pour le bien- être des OEV sur l'hygiène corporelle, vestimentaire et du cadre de vie de leur environnement. Les dis OEV ont été sensibilises à se soutenir mutuellement dans la mise en pratique des règles d'hygiènes.
Aussi vingt-et-un ménages ont reçu un kit hygiéniques composé de (brosse à dent ; brosse à laver ; pâte dentifrice ; savon ; papier hygiénique ; savon Omo ; eau de javel 10°)

-**Soutien en éducation et mise en apprentissage** :

Quatre cent quarante et huit (448) OEV dont deux cent vingt-neuf (229) filles et deux cent dix-neuf (219) garçons ont été servis en éducation et mise en apprentissage à travers les conseils donnés aux parents pour le maintien des OEV fréquentant une école dans le cursus scolaire, et la sensibilisation des familles sur l'importance de l'instruction pour tous les enfants, surtout les filles.
Nous avons aussi soutenu des ménages avec du matériel scolaire (uniforme, fourniture scolaire
Comme mise en apprentissage nous avons soutenus trois OEV (03 fille) à la couture.
Nous avons aussi contribué au paiement des frais de scolarité d'une adolescente.

-<u>Soutien en renforcement économique et durable</u>:

Six cent cinquante-cinq (655) OEV dont trois cent quarante-cinq (345) filles et trois cent dix (310) garçons ont été servis avec un soutien en renforcement économique et durable. Nous avons encouragé les chefs de ménages à s'engager dans les activités génératrices de revenus pour être financièrement autonome afin de bien prendre soin de leurs familles et à intégrer les groupes d'épargne et de crédit (GEC ou AVEC)
(274 femmes et 72 hommes)

-<u>Soutien en protection</u> :

Nous avons servis sept cent quatre(704) OEV dont (375 filles et 329 garçons) à travers :
-l'accueil l'écoute et les conseils.
- parents (266 femmes et 68 hommes) ont été sensibilisés sur les droits et devoirs des enfants ainsi que sur les abus et l'exploitation des enfants.
-Sensibilisation et information des familles et communauté sur les droits des enfants.

<u>Groupe de Soutien des OEV particuliers (OEV infectés)</u> :

Nous avons organisé douze(12) groupe de soutien avec tous les OEV particuliers (OEV infectés) qui étaient au nombre de vingt-deux dont 9 filles et 13 garçons.
L'un des thèmes : « la STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION EN MILIEU SCOLAIRE »

<u>Groupe de soutien OEV (GS) / Club d'enfants(CE):</u>

Nous avons organisé douze (12) groupes de soutien qui avaient pour thème :
« L'HYGIENE CORPORELLE ET ENVIRONNEMENTALE », « LES DROITS ET DEVOIRS DES ENFANTS » ; « LE DANGER DES PETARDS », etc. Cent-soixante-six (166) OEV y ont participé 89 filles et 77 garçons

<u>Causerie- débat avec les adolescentes :</u>

Nous avons organisé six(6) causeries-débats avec les adolescentes (43 filles) de 12 à 17 ans révolus à travers les thèmes : « Les inconvénients de la stigmatisation », « l'hygiène bucco-dentaire », « la rentrée scolaire », « L'importance de la lecture » et « l'hygiène corporelle et environnementale », etc.

<u>Développement de la Petite Enfance(D.P.E</u>)

Trente-sept(37) OEV dont seize (16) filles et vingt-un (21) garçons de 03 à 05 ans ont participé aux activités de la DPE sur les thèmes : « savoir jouer aux instruments », « Trier et classer les objets selon leurs couleurs » ; « Faire des dessins explicatifs ».

<u>Réunion parents/tuteur :</u>

Nous avons eu 6 rencontres avec les parents/tuteurs des OEV (366 parents/tuteurs touchés dont 228 femmes et 138 hommes).
L'échange est porté sur plusieurs thématiques dont « **L'alimentation et la nutrition**». Le but était de leur faire comprendre qu'il est très important pour eux de bien se nourrir selon les règles de l'alimentation et la nutrition et contrôler régulièrement leurs poids. En un mot avoir un bon état nutritionnel pour rester en bonne santé. Nous avons saisi l'occasion pour faire leur évaluation nutritionnelle en prenant leur poids et taille pour obtenir leur IMC.
-Trois (03) femmes et un (01) homme sont en bon état nutritionnnel
- Une (01) femme est en surpoids
-Deux (02) femmes et un (01) homme sont en obésité .
A cet effet nous avons donné des conseils nutritionnels et recommandé de pratiquer le sport .

Aussi avons-nous tenu 12 réunions de l'Equipe de l'Amélioration de la Qualité (EAQ)

Dépistage

Au cours de cette période, nous avons pu sensibiliser et identifier et cibler : les OEV n'ayant pas encore été dépistés (OEV statuts inconnus), les adolescent(e)s sexuellement actifs et les OEV de mères séropositives (P+) ainsi que les OEV souvent malades pour le dépistage. Nous avons pu dépistés quatre-vingt-six (86) OEV dont cinquante-quatre(54) filles et trente-deux(32) garçons qui sont tous négatifs.

	Femmes	Hommes
ombre d'OEV bénéficiaires actifs ayant été dépistés au VIH	54	32
0-23 mois	00	00
2-4 ans	11	6
5-9 ans	18	10
10-14 ans	18	11
15-17 ans révolus	07	05

Autres :

A L'occasion de la journée mondiale du VIH/sida nous avons organisé une séance de dépistage de masse au lycée moderne d'Anyama, en collaboration avec la mairie de ladite localité. 26 élèves ont été dépistés, et ont été tous déclarés séronégatifs, ainsi qu'un professeur.

2- Soins et Soutien aux PVVIH et leurs familles

Activités réalisées

- 346 Identifications des PVVIH
- 346 Évaluations initiales et individuelles des PVVIH lors VAD
- 250 Évaluations économiques des ménages lors des VAD
- 346 Délivrances de soutien en SPDP

- 346 Délivrances de soins et soutien aux PVVIH/PIAVIH (soins palliatifs)
- 10 Groupes de parole PVVIH
- 16 Références et contre références des PVVIH/PIAVIH

Narratif des résultats et/ou succès acquis sur la période

Plaidoyer

- Nous avons rencontré monsieur Bakayoko le technicien du laboratoire pour réduire les frais d'examens d'un OEV ;
- Le district sanitaire d'Anyama a reçu un courrier de la part de HOPE COTE D'IVOIRE pour l'autorisation d'assurer des permanences à l'hôpital général d'Anyama afin d'identifier des PVVIH et des OEV ;
- Le dispensaire urbain d'Anyama a aussi accepté et permis dans son centre ;
- Les différents rencontre que nous avons eu avec le président de l'ONG SOLIDARITE PLUS avec l'aide de notre coordinateur de site nous ont ouvert les portent de l'hôpital général d'Anyama pour que nous y tenions des permanences afin identifier les PVVIH et des OEV

Nous avons tenu 48 permanences au CDV de l'hôpital général d'Anyama et CDV du Dispensaire Urbain d'Anyama(DUA) qui nous ont permis d'identifier 80 ménages d'où 309 PVVIH dont 61 hommes et 248 femmes et 545 OEV dont 283 filles et 262 garçons nouveaux.

Identification

Nous avons pu identifier trois cent quarante-six (346) PVVIH dont soixante-douze (72) hommes et deux cent soixante-quatorze (274) femmes.

Évaluation Initiale

Nous avons fait l'évaluation initiale de trois cent quarante-six (346) PVVIH dont soixante-douze (72) hommes et deux cent soixante-quatorze (274) femmes.

Délivrance des services

- ***Soutien à la sante*** :

Nous avons servi trois cent quarante-six (346) PVVIH dont : soixante et un (61) hommes et deux cent quarante-huit (248) femmes nouveaux et onze (11) hommes et vingt-six (26) femmes anciens. Ils ont reçu des soins de santé à travers l'évaluation de la douleur, l'évaluation d'autres symptômes physiques autres que la douleur et des soins pour la gestion des douleurs. Deux parents (02) femmes impliquées dans les activités de soins et soutien ont bénéficié de l'achat de leurs médicaments ainsi que cent-quatre(104) PVVIH/PIAVIH.

- ***Prévention des nouvelles infections***

Trois cent quarante-six (346) PVVIH dont : soixante et un (61) hommes et deux cent quarante-huit (248) femmes nouveaux et onze (11) hommes et vingt-six (26) femmes anciens. Ils ont été sensibilisés sur la prévention de nouvelles infections.

- ***Alimentation et Nutrition***

Trois cent quarante-six (346) PVVIH dont : soixante et un (61) hommes et deux cent quarante-huit (248) femmes nouveaux et onze (11) hommes et vingt-six (26) femmes anciens *ont bénéficié d'une évaluation nutritionnelle, en prenant leur poids et taille pour connaitre leur IMC.*

- ***Soutien Psychosociale***

Trois cent quarante-six (346) PVVIH dont : soixante et un (61) hommes et deux cent quarante-huit (248) femmes nouveaux et onze (11) hommes et vingt-six (26) femmes anciens. Ils ont reçu un soutien psychosocial à travers :

- la sensibilisation des familles pour le bien-être des patients (besoins primaires hygiène environnementale, etc.) ;
-L'accueil, l'écoute et l'identification des besoins ;
- le traitement des besoins psychologiques identifiés et le soutien moral.
-La promotion de la réduction de l'auto stigmatisation et la promotion de l'annonce du statut VIH au partenaire/l'entourage.

- ***Soutien à la protection***

Cent quatre-vingt-deux (182) PVVIH dont trente-six (36) hommes et cent trente-huit (138) femmes ont été servi avec un soutien à la protection à travers :
-l'accueil, l'écoute et les conseils ;
- la sensibilisation sur les droits de la personne vivant avec le VIH (PVVIH).

- ***Soutien à l'autonomisation***

Trois cent quarante-six (346) PVVIH dont : soixante et un (61) hommes et deux cent quarante-huit (248) femmes nouveaux et onze (11) hommes et vingt-six (26) femmes anciens. Ils ont reçu le soutien à l'autonomisation à travers la sensibilisation sur l'estime de soi et la confiance en soi.

- ***Renforcement du continuum de soins***

Trois cent quarante-six (346) PVVIH dont : soixante et un (61) hommes et deux cent quarante-huit (248) femmes nouveaux et onze (11) hommes et vingt-six (26) femmes anciens. Ils ont reçu un renforcement de continuum de soins ; à travers les conseils sur la prise des médicaments aux heures précises, et le respect de leur rendez-vous.

Réévaluation

Trois cent quarante (340) PVVIH ont été réévaluées cette année 2016.

Coordination /Supervision

Au cours de cette période, nous avons pu organiser 12 réunions de coordinations dirigé par le chef de projet et assisté par le chargé Suivi & Evaluation. Nous avons pu évaluer et analyser les résultats produits au cours de chaque mois et trimestre de cette période et établi une stratégie de travail (plans d'actions) en

vue d'avoir de bons résultats. Aussi huit(8) supervisions ont été réalisées sur le terrain pour vérifier la tenue effective des permanences, des visites à domiciles, des Clubs d'Enfants(CE) ou Groupe de Soutien(GS) OEV/PVVIH, réunion parents/tuteurs, des séances d'animation ou IEC/CCC ainsi que des séances de dépistage.

Suivi Evaluation

Douze (12) réunions techniques nous ont permises de suivre nos activités hebdomadaires (chaque semaine) et apporter des solutions aux différents problèmes rencontrés au cours de l'exécution des plans d'actions de façon hebdomadaire, mensuel et trimestriel.
Nous avons faire aussi des vérifications en vue de corriger les outils de collectes de soins & soutien aux OEV et nous assurer de leur bon remplissage. Nous avons aussi vérifié la complétude et l'exactitude des données rapportées et surtout la qualité des données des outils collectés afin de pouvoir produire de bons rapports d'activités(Rapports soins et soutien aux OEV) ainsi que les bases CSPRO et CSI) aux partenaires techniques (HOPE-CI, Centre social d'Abobo(plateforme de collaboration OEV), la mairie d'Anyama, le District sanitaire d'Anyama) et bailleurs HOPE-CI/CDC PEPFAR.
Aussi, nous nous nous organisons par la formation de plusieurs équipes avec le personnel pour l'atteinte des objectifs des volets en retard. Cette équipe est composée du chef de projet, du chargé S/E, des bénévoles et des conseillers communautaires.

3- Prévention combinée

Bilan des activités

ACTIVITES PLANIFIEES ET ACTIVITES REALISEES

ACTIVITES PLANIFIEES	*ACTIVITES REALISEES*
1-Recruter 1748 participants	*1- 1760 participants recrutés*
2-Identifier 1748 participants	*2-1760 participants identifiés*
3-faire l'évaluation initiale de 1748 participants	*3-1760 participants évalués*
-Faire 392 séances d'animation de base	*4-392 séances d'animation*
5-dépister 804 participants	*5- 465 participants dépistés*
6-Référer 216 participants dans les services CDV, SSR /PF, IST, VBG	*6- 14 participants référés et 14 contre-référés*
7-Identifier 117 points de vente de préservatifs masculins	*7- 10 points de vente obtenus*
8-faire des plaidoyers	*8- 25 plaidoyers*

Analyse des résultats
Nous avons prévu dépister 804 participants. Cependant, nous avons pu dépister 465 soit 57.83% des participants. Ce qui donne une baisse de 42.17%. Ce résultat est dû à la réticence des

hommes et des femmes à se faire dépister, les rendez-vous non respectés par les participants, les aléas climatiques, les fêtes de fin d'année, le manque de cadre confidentiel pour le dépistage.
Au niveau des points de ventes, nous avons rencontré des gérants d'hôtels, des gérants de cabine et des particuliers qui ont déclaré avoir déjà des fournisseurs. Pour certains, nos prix sont élevés et pour d'autres ils ont pris nos contacts.

DIFFICULTES RENCONTREES AU COURS DE LA PERIODE

Durant cette période, nous avons eu des difficultés à recruter les 15-19 ans qui ne sont pas souvent sexuellement actives ainsi que les hommes de la tranche d'âge de 35-59 ans qui sont indisponibles.
Le retard dans le démarrage du recrutement, le manque de cadre respectant la confidentialité, les difficultés à rassembler ceux-ci à cause de leur mobilité due à leurs activités et la non disponibilité des associations constituent un frein à l'atteinte de nos objectifs.
Quant à la référence vers les centres de santé, les participants refusent d'aller à l'hôpital à cause du manque de transport et de moyens financiers. Ils évoquent également la cherté des consultations pour les cas d'IST ; Certains conseillers ont eu même à payer les frais de consultations et de transport pour quelques participants. La plupart des personnes à haut risques sélectionnées refusent catégoriquement de faire leur test de dépistage.

ACTIVITES PLANIFIEES POUR LA PROCHAINE PERIODE

Nous envisageons :
1-Recruter des participants
2-Identifier des participants
3-faire l'évaluation initiale des participants
4-Faire des séances d'animation de base
5-dépister des participants
6-Référer des participants
7-Identifier des points de vente de préservatifs masculin.

Mise en place et gestion d'équipe d'action communautaire (EAC) pour la pérennisation des interventions

Nombre d'EAC mis en place jusqu'à ce jour :	00
Nombre d'EAC fonctionnelles sur la période de rapportage :	00
Difficultés rencontrées/ besoins en assistance : Besoin de coaching pour faire la mise en place des EAC et son fonctionnement	

Mise en place et gestion d'équipe d'amélioration de la qualité des services et des données(EAQ)

Nombre de réunions d'EAQ organisées sur la période (avec un compte rendu de réunion)	12
Nombre d'évaluation interne (d'un aspect du projet) sur la période pour identifier les forces et faiblesses en vue d'un plan d'action AQ.	02
Difficultés rencontrées/ besoins en assistance Aucune difficulté rencontrée	

Evaluations finales des participants

Nous n'avons encore faire l'évaluation finale des participants.

4- Dépistage VIH communautaire

BILAN DES ACTIVITES

ACTIVITES PLANIFIEES

- *Prévention*

  Dépister 1006 personnes réparties comme suit :
  -Dépistage de 658 filles de 15 ans et plus
  -Dépistage de 125 hommes de 15 ans et plus
  -Dépistage de 111 filles de moins de 15ans sujets index
  -Dépistage de 112 garçons de moins de 15 ans sujets index

ACTIVITES REALISEES

- *Prévention*

  465 personnes dépistées réparties comme suit :
  -211 filles de 15 ans et plus dépistées dont une fille, enfant de P+.
  -254 hommes de 15 ans et plus dépistées
  -Aucune fille de moins de 15 ans sujets index n'a été dépistée
  -Aucun garçon de moins de 15 ans sujets index n'a été dépisté.

ANALYSE DES RESULTATS

- *Prévention*

  Nous avons prévu dépister 1006 participants mais nous avons pu dépister 465 participants, soit 46,22% de notre but. Nous avons fait un écart de 541 personnes. Cela est dû au fait que parfois le manque de cadre confidentiel à certains endroits pour faire le test sans oublier les intempéries (la pluie) qui ont rendu le terrain difficile. Aussi la plupart des jeunes filles sont dépendantes de leurs patronnes et parents qui refusent le test à leur place. Mais la difficulté principale est l'instabilité galopante des participants liée aux fêtes au cours de l'année. Beaucoup refusent de savoir leur statut sérologique à cause des fêtes.

DIFFICULTES RENCONTREES AU COURS DE LA PERIODE

- *Prévention*

  . Il faut signaler qu'il y a eu aussi sur site le passage de certaines structures qui ont dépisté les personnes concernées par notre programme. La plupart des hommes refusent de se faire dépister. Chez beaucoup d'hommes de 50 ans et plus, il faut noter que plusieurs se sentent pas concernés par le test car disent-ils « on est âgé maintenant le VIH concernent plus les jeunes ».il y'a eu aussi le manque de cadre confidentiel à certains endroits pour faire le test sans oublier les intempéries qui ont rendu le terrain difficile. . Aussi la plupart des jeunes filles sont dépendantes de leurs patronnes et parents qui refusent le test à leur place. Mais la difficulté principale est l'instabilité galopante des participants liée aux fêtes de fin d'année. Beaucoup refusent de savoir leur statut sérologique à cause des fêtes.

SUCCES ET/OU TEMOIGNAGES AU COURS DE LA PERIODE

Histoire 1 : « LA REINTEGRATION D'UNE PERDUE DE VUE PTME »

Dans le cadre de nos activités, nous avons enrôlé depuis le mois de juin 2016, une participante enceinte dénommée Mademoiselle T M F. Après les animations, elle a accepté de se faire dépister. A l'issue de ce dépistage, le résultat fut positif au VIH (PTME). Une fois référée pour son intégration dans les soins et traitement, elle ne s'est plus montrée coopérative. Elle a disparu sans honorer les différents rendez-vous donnés par le médecin pour son traitement. Après plusieurs mois de recherche et d'appel, nous avons pu mettre la main sur elle ce mois de janvier 2017 avec son état de grossesse à terme. L'ayant écoutée pour comprendre son attitude, elle nous informa qu'un certain prophète lui aurait dit que sa situation était un sort et qu'il pouvait faire disparaitre le VIH par la prière. Il ne lui était donc pas nécessaire de suivre un quelconque traitement. Face à cette situation, nous avons fait des animations de thèmes avec elle pour lui montrer les bienfaits du traitement et les inconvénients à ne pas suivre le traitement, surtout dans sa situation de grossesse. Ayant compris le message, T.M.F a accepté de suivre désormais les traitements. Ainsi, nous avons contacté RUBAN ROUGE et LE CEPREF pour sauver la situation. Mais nos tentatives n'ont pu aboutir car elle a accouché avant le jour du rendez-vous. Cependant nous l'avons réintégré et référé son bébé pour sa prise en charge médicale.
Pour finir, elle nous a mis en contact avec son partenaire, qui après avoir écouté le contenu de notre message et connaissant le statut de sa femme, a été dépisté négatif au VIH.

Histoire 2 : « UNE MAIN DE FER DANS UN GANT DE VELOURS »

Dans le cadre de nos activités de prévention sur la réduction des risques sexuels face au VIH/Sida, nous avons identifié à Yopougon Banco 2, un homme âgé de 61 ans. Nous l'avons dépisté et il était positif au VIH/sida. Cependant pour son intégration dans les soins médicaux et groupes de soutien, M.Z.I n'a jamais voulu entendre raison. Comme argument avancé, il dit ne jamais être malade ni fréquenter un quelconque centre de santé. Chaque fois que nous passons le voir pour sa prise en charge dans les soins, il se met en colère. Alors nous avons utilisé une autre stratégie qui est la loi sur le VIH. Cela a été du succès d'autant plus qu'il nous a donné un rendez-vous pour son intégration dans les soins et traitement. Il a respecté le rendez-vous et est maintenant intégré dans les soins.

Histoire 3 : « LA PERSEVERANCE, UNE ARME NECESSAIRE »

Dans le domaine de nos activités de prévention sur la réduction des risques sexuels, nous avons rencontré Mlle K.M que nous avons dépistée au cours du mois de janvier 2016. Le résultat de notre participante K.M est positif. Un rendez-vous est pris pour son intégration dans les soins et traitement. Cependant, elle n'a pas accepté son statut sérologique et s'est catégoriquement opposée à son intégration dans les soins et traitements pourtant, souvent malade. Mais, nous n'avons pas cessé de lui rendre des visites en lui parlant des avantages d'être suivi par les spécialistes de la santé. Malgré nos conseils et encouragements, elle n'a toujours pas accepté d'être intégrée dans les soins et traitement. Nous avons persévéré dans les visites et la sensibilisation qui ont fini par payer. Elle a été finalement intégrée dans les soins un an après la connaissance de son statut sérologique. Une fois prise en charge dans les soins et traitement, Mlle K.M a vu son état de santé s'améliorer. Joyeuse, elle ne cesse de nous remercier à travers des coups de fil.

En outre, elle nous a conduits vers une autre personne qui a été dépistée positive au VIH.

Histoire 4 : « DELIBREE D'UNE PROFONDE ANGOISSE »

Au cours de ce mois de décembre 2016, nous avons, dans le cadre de la mise en œuvre des activités de prévention combinée sur la réduction des risques sexuels liés aux IST/VIH/Sida, organisé une séance de dépistage du VIH sur notre site. C'est ainsi que nous avons rencontré mademoiselle D. F. qui est de la tranche d'âge de 20-24 ans. Celle-ci a refusé catégoriquement de faire son test. Elle a dit je cite : « hih ! tantie, j'ai très peur de me faire dépister parce que j'ai appris ces derniers temps que ma petite sœur avec qui j'ai toujours tout partagé est infectée. J'ai beaucoup pleuré parce que je me dis que si elle est infectée, c'est que je le suis probablement. » Nous l'avons rassuré en lui montrant que connaître son statut permet d'éviter le stade sida en cas d'infection et offre une opportunité de prise en charge médicale et communautaire. Après plusieurs encouragements, elle a

accepté finalement de faire son test. Le test s'est avérer négatif. C'est avec beaucoup d'émotion qu'elle a reçu son résultat en larme. Car d'après elle, elle a été délivrée d'une terrible angoisse qui la tourmentait depuis un temps.

ACTIVITES PLANIFIEES POUR LA PROCHAINE PERIODE

- *Prévention*

Faire les références médicales et communautaires des P+ identifiés.

III. Bilan financier de l'année

1. Tableau des dépenses

Poste de dépenses	**détail**	**Montant en FCFA**
Salaires	rémunération du personnel	**20 691 240**
Avantages	CNPS, DGI et FDFP	**4 750 152**
Matériels et Fournitures	matériel de travail	**1 475 000**
CHARGES ADMINISTRATIVES	eau, électricité, loyer et frais bancaires	**2 690 683**
Activités de Prévention VIH	Sensibilisation et dépistage	**13 008 000**
Activités de soins et soutien aux OEV	Soutien aux OEV/PVVIH et leurs familles	**9 088 000**
Fonds propres		200 000
total		**51 903 075**

2. Tableau des recettes

Types de recettes	**Montant en FCFA**
Subvention Bailleur HOPE CI	51 703 075
Fonds propre	200 000
Total	**51 903 075**

3. tableau récapitulatif de l'ensemble des dépenses/recettes

Année 2015-2016	Types de dépenses	Montant des dépenses	Types de recettes	Montant des recettes	Total Recettes/ dépenses
Action 1 « intitulé »	Salaires	**20 691 240**	Subvention	**20 691 240**	1
Action 2 « intitulé »	Avantages	**4 750 152**	part patronale+ IGR	**4 750 152**	1
Action 3 « intitulé »	Matériels et Fournitures de bureau	**1 475 000**	Subvention	**1 475 000**	1
Action 4 « intitulé »	Charges administratives	**2 690 683**	Subvention	**2 690 683**	1
Action 4 « intitulé »	Activités de Prévention VIH	**13 008 000**	Subvention	**13 008 000**	1
Action 5 « intitulé »	Activités de soins et soutien aux OEV	**9 088 000**	Subvention	**9 088 000**	1
	Fonds propre	200 000		200 000	1
Total		**51 903 075**		**51 903 075**	

IV-<u>ANNEXE</u>
Images des activités de soins et soutien et prévention.





<u>Achat de médicament pour les Clients</u>



Réunion de Groupe d'Epargne et de Crédit (GEC Berni dakan- Anyama)



Séance d'animation (IEC/CCC) suivi de la dispensation et distribution des préservatifs



Dépistage VIH communautaire