ACONDA-VS

CÔTE D'IVOIRE

RAPPORT D'ACTIVITES

ANNEE 2017

Rédigé par : Mlle AKOI Marguerite, Assistante du Directeur Exécutif des Programmes, ACONDA VS-CI

Validé par : Dr Touré Siaka, Directeur Exécutif des Programmes, ACONDA VS-CI

Table des matières

1
I. INTRODUCTION : PRESENTATION DE L'ONG ACONDA VS-CI 3
a. HISTORIQUE ET RAISON SOCIALE 3
b. OBJECTIFS 3
c. ORGANISATION DE LA STRUCTURE 3

- **GESTION ADMINISTRATIVE :** 3
- **GESTION FINANCIERE** 4
- **DOMAINES D'INTERVENTION D'ACONDA VS-CI** 4
- **PRINCIPES D'INTERVENTION ET PAQUET D'ACTIVITES** 4
- **STRATEGIES D'INTERVENTION** 6
- **ZONES D'INTERVENTION** 7
- **FONCTIONNEMENT** 7
- **PROJETS MENES AU COURS DE L'ANNEE 2017 (voir page suivante)** 9

II. BILAN MORAL : ACTIVITES REALISEES PAR PROJET 10
a. Projet financé par le CDC/PEPFAR 10
b. Projet financé par la Fondation de France 15
c. Projet financé par GHSA/CDC 17
IV. BILAN FINANCIER DES ACTIVITES 19
a. Tableau des dépenses 19
b. Tableau des recettes 21
c. Tableau récapitulatif de l'ensemble des dépenses/recettes 21

I. INTRODUCTION : PRESENTATION DE L'ONG ACONDA VS-CI

a. HISTORIQUE ET RAISON SOCIALE

L'Organisation Non Gouvernementale ACONDA-VS-CI est une association de professionnels de la santé créée le 26 janvier 2002 (arrêté N°405/MEMID/DGAT/DAG/SDVAC du 15/03/02) ; à l'issue de la mise en place de projets de prise en charge des personnes vivant avec le VIH, menés dans le cadre du Programme PAC-CI.

Elle est régie par la loi numéro 60-315 du 21 Septembre 1960 sur les Associations, ses statuts du 24 janvier 2002, modifiés le 04 août 2008 et son règlement intérieur.

Son siège social est situé à :

Cocody-Angré, 8ème Tranche Les Versants
Rue L84, Villa N°15
Tél : +225- 22 50 81 40
Fax: +225- 22 50 81 44
Courriel: acondavs@acondavs.org

b. OBJECTIFS

ACONDA VS-CI a pour objet :

- De contribuer à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire ;
- De participer à la formation du personnel médical et paramédical ainsi que toute autre personne concernée par la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA ;
- De mener des activités en matière de recherche sur le VIH/SIDA ;
- D'entreprendre toute action visant à contribuer à la lutte contre le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire ;
- D'entreprendre toute action visant à contribuer à l'amélioration de la santé des populations en Côte d'Ivoire ;

En 2002, ACONDA VS-CI ouvre, à Yopougon, un Centre de Santé Urbain Spécialisé : le CEPREF (Centre de Prise en Charge, de Recherche et de Formation).

c. ORGANISATION DE LA STRUCTURE

- **GESTION ADMINISTRATIVE :**

Le Conseil d'Administration de l'ONG ACONDA-VS-CI se compose de 9 membres. Le Président du Conseil d'Administration, ou tout membre du Conseil désigné par lui ; représente l'ONG dans ses rapports avec les tiers.

Le Directeur Exécutif des Programmes, sous l'autorité du Conseil d'Administration, s'assure de la mise en œuvre des activités. Il gère les différentes équipes programmatiques.

Le Directeur Administratif et Financier, supervise la comptabilité, la Trésorerie, et les Ressources humaines.

Président du Conseil d'Administration : Pr Thérèse NDRI-YOMAN
Directeur Exécutif des Programmes : Dr TOURE SIAKA
Directeur des Affaires Administratives et Financières : Mr KOUADIO BERTIN

- **GESTION FINANCIERE**

Dans le cadre de ses activités ou projets, notamment de la mise en œuvre du Programme d'extension des soins pour les personnes infectées par le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire, ACONDA bénéficie d'une subvention du Plan d'Urgence Américain de Lutte contre le SIDA (PEPFAR) du Center of Diseases Control (CDC), ce en vertu de l'accord de partenariat numéro 1U2G PS000615-01.

La phase 1 du projet s'est déroulée du 01 juillet 2007 au 29 septembre 2011.

ACONDA VS-CI a entamé la phase 2 de son Projet ACONDA/CDC/PEPFAR depuis le 30 Septembre 2011. Cette seconde phase prévue pour une durée de cinq (5) ans a finalement pris fin à la date du 30 Septembre 2017. Une période de flottement qui court d'Octobre 2017 au 31 Mars 2018 servira à finaliser la clôture de cette 2ème phase.

Pour mener à bien les activités de prise en charge, ACONDA VS-CI a signé des conventions avec des ONG communautaires. Par ailleurs, ACONDA travaille avec plusieurs sites (centres de santé, districts sanitaires) pour la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

- **DOMAINES D'INTERVENTION D'ACONDA VS-CI**

ACONDA VS-CI intervient à travers :

- La prévention,
- Les soins palliatifs,
- Le renforcement des capacités des institutions de santé publiques, privées, confessionnelles et communautaires,
- La mobilisation des ressources.

- **PRINCIPES D'INTERVENTION ET PAQUET D'ACTIVITES**

Les principes d'intervention d'ACONDA VS-CI, sont les suivants :

- La prise en charge multidisciplinaire :
    - Médicale,
    - Psycho-sociale,
    - Communautaire.
- La prise en charge familiale :
    - Dépistage de la fratrie et des conjoints,
    - Dépistage des contacts sexuels et des enfants biologiques (l'index testing)
    - Promotion de la Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME)
- La prise en charge globale des PVVIH en tenant compte de leurs difficultés

- L’intégration des activités dans le Paquet Minimum d’Activités des centres de santé.

Le paquet d’activités offert aux sites concerne les thématiques suivantes :

- Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME),
- Autres Préventions-CCC-Condoms (incluant la Prévention avec les PVVIH = PwP)
- Conseil et Dépistage
- Traitement ARV
- Soins et soutien
- TB/VIH
- Nutrition
- Laboratoire
- Suivi-Evaluation

- **STRATEGIES D'INTERVENTION**

La mise en œuvre du Programme d'extension de l'accès aux soins VIH, soutenu par le PEPFAR, a nécessité le déploiement de plusieurs stratégies que sont :

- *l'« approche site »* (de 2004 à 2006) qui a consisté en une assistance technique directement apportée aux sites, à travers le renforcement des capacités des prestataires, et un appui logistique et matériel des structures.

L'approche site a permis de valider l'intégration de la prise en charge des PVVIH dans le système de soins classique. Cependant, elle a révélé la nécessité d'adopter une vision en réseau pour avoir une action plus efficace.

- L'*« approche district »* (à partir de 2006 à 2013) : adoptée pour pallier les insuffisances de l' « approche site ». Elle a permis d'augmenter la couverture des interventions en zone rurale et d'améliorer la coordination entre les intervenants sur le terrain, par l'organisation d'un système de référence et contre-référence entre l'hôpital du district et les différents centres de santé ruraux.

L'approche District revêt un aspect institutionnel important car impliquant les gestionnaires du système local de coordination (Directeurs Départementaux), et les organes locaux de coordination (Equipes Cadres de District).

- L'« *approche régionale »* (à partir de 2013) : cette nouvelle approche a été mise en place pour renforcer l'implication de l'équipe régionale de santé dans la pérennisation et la qualité des services VIH à travers la mise en place d'une équipe de coordination régionale des activités de PEC, le renforcement des capacités matérielles et humaines des directions régionales, et la contribution à l'amélioration de la qualité des services dans les établissements sanitaires.

La mise en place de l'approche régionale a été renforcée par l'installation, dans les quatre zones d'intervention d'ACONDA VS-CI, de bureaux régionaux. Ainsi, depuis le mois de Décembre 2013, des équipes ACONDA sont présentes dans les régions sanitaires **d'Abidjan 1 Grands-Ponts, du Tonkpi, du Cavally-Guémon et du Kabadougou Bafing Folon,** avec pour principale mission d'apporter une assistance technique quotidienne aux équipes de sites, de districts et de régions)

Cette décentralisation de l'équipe ACONDA répond aux besoins d'assistance exprimés par les sites, mais également à la recommandation du PEPFAR de renforcer la présence des équipes sur site.

- **ZONES D'INTERVENTION**

REGIONS	DISTRICTS
ABIDJAN 1 GRANDS-PONTS	YOPOUGON OUEST-SONGON
	YOPOUGON EST
	DABOU
KABADOUGOU BAFING FOLON	ODIENNE
	MINIGNAN
	TOUBA
TONKPI	ZOUHAN HOUNIEN
	BIANKOUMA
	DANANE
	MAN
CAVALLY-GUEMON	BANGOLO
	BLOLEQUIN
	GUIGLO
	DUEKOUE
	TOULEUPLEU
	KOUIBLY-FACOBLY

- **FONCTIONNEMENT**

a) Services et Ressources Humaines :

L'équipe ACONDA VS-CI se répartit en quatre bureaux que sont : le bureau central (Abidjan), le bureau régional Abidjan 1 Grands-Ponts (Abidjan), le bureau régional du Cavally Guémon (Duékoué), le bureau régional du Tonkpi (Man), le bureau régional du Kabadougou-Bafing-Folon (Odienné)

Au sein de ces bureaux, les ressources humaines sont organisées de la façon qui suit :

- *Le Bureau Central :*

- Équipe de Direction (Direction Exécutive des Programmes et Direction Administrative et Financière)
- Équipe administrative et financière
- Service logistique
- Service informatique
- Équipe programmatique composée de l'ensemble des assistants techniques

- *Bureau Régional :*

Chaque bureau régional se compose de :

- Un chef de Bureau Régional (médecin)
- Un responsable administratif et financier
- Un gestionnaire régional de l'information sanitaire
- Un responsable de la Biologie

- Un gestionnaire de Pharmacie
- Un agent de liaison

Afin de renforcer l'assistance technique apportée aux différents sites soutenus par l'ONG ACONDA VS-CI, des véhicules sont mis à disposition des équipes programmatiques. On dénombre Onze (11) véhicules destinés aux activités du siège et du Bureau Régional Abidjan 1 Grands Ponts. Les Bureaux du Cavally-Guémon, du Tonkpi et du Kabadougou-Bafing-Folon sont, chacun, dotés d'un véhicule.

Au total, ce sont 71 salariés qui sont répartis comme suit :

- 42 au niveau de l'équipe centrale,
- 18 au niveau du bureau régional Abidjan 1 Grands-Ponts
- 6 au niveau du Bureau régional du Kabadougou-Bafing-Folon-Tonkpi
- 5 au niveau du Bureau régional du Cavally-Guémon

Ce personnel est constitué de médecins, psychologues, assistants sociaux, personnel paramédical, administrateurs financiers, comptables, informaticiens, administrateurs de bases de données, logisticiens, et divers personnels d'appui technique.

Par ailleurs, au 31 Décembre 2017, ACONDA VS-CI a des sous contrats avec 9 ONG et a signé des conventions avec 22 centres de santé réparties sur l'ensemble des 4 régions sanitaires.

b) Assistance technique

L'ONG ACONDA VS-CI apporte une assistance technique aux sites qu'elle soutient. Cette dernière passe par :

- Une analyse situationnelle de chaque site (estimation des besoins propres en termes de formation des prestataires, de ressources humaines, de réhabilitation…),
- La mise à niveau des sites (formation des prestataires, renforcement des capacités matérielles)
- Le suivi des activités (coachings, supervisions, réunions techniques…)

c) Rapportage

Les rapports d'activités sont produits par les responsables techniques à des échéances fixées par la Direction.

Les différents types de rapports produits sont :

- Les rapports mensuels d'activités
- Les rapports trimestriels d'activités
- Le rapport annuel d'activités programmatiques
- Le rapport financier annuel
- Le rapport annuel d'audit financier

- **PROJETS MENES AU COURS DE L'ANNEE 2017**

PROJET	BAILLEUR	OBJECTIF	DATE DE DEBUT DU PROJET	DOMAINE CONCERNE
Prise en charge des personnes vivant avec le VIH	CDC-PEPFAR	Intégrer les activités VIH à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et permettre un accès facile aux services de prise en charge du VIH SIDA	Depuis Mai 2017	- Dépistage - Pédiatrie - PTME - Soins et soutien - Co-infection TB/VIH - Traitement ARV
Promotion du planning familial chez les femmes séropositives et leurs conjoints	Fondation De France	Offrir un paquet de soins dédié aux femmes enceintes positives référées au service de planification familiale (Dépistage des conjoints, sensibilisation à l'usage de contraceptifs,…)	Janvier 2015-Décembre 2017	- Planification familiale - Prévention - Dépistage
Renforcement du système de préparation et de réponse à l'ouest de la Côte d'Ivoire afin de faire face aux urgences de santé publique	CDC/GHSA	Etablir un système de préparation et de réponses aux urgences, renforcer le système de sécurité sanitaire aux frontières, améliorer la capacité de gestion des urgences, renforcer le système d'information sanitaire et le reporting	Octobre 2015-Septembre 2020	Surveillance épidémiologique

II. BILAN MORAL : ACTIVITES REALISEES PAR PROJET

a. Projet financé par le CDC/PEPFAR

- **Titre du projet**

Intégrer les activités VIH à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et permettre un accès facile aux services de prise en charge du VIH SIDA

- **Historique**

Dans le cadre de la mise en œuvre du Programme d'extension des soins pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire, ACONDA VS-CI bénéficie d'une subvention du Plan d'Urgence Américain de Lutte contre le SIDA (PEPFAR).

La phase préliminaire du projet s'est déroulée de 2004 à 2006. La Phase 1 a véritablement débuté le 01 juillet 2007 et s'est terminée le 29 septembre 2011. Elle a permis à ACONDA d'étendre ses activités à 137 sites, dans 9 régions et 34 districts sanitaires.

ACONDA a entamé la phase 3 de son Projet ACONDA/CDC/PEPFAR depuis le 30 Septembre 2011. Celle-ci préalablement prévue pour une durée de cinq ans a connu une rallonge d'un an du bailleur. Elle arriva donc à son terme à la date du 30 Septembre 2017.Le CDC/PEPFAR ayant réduit le nombre de régions et de districts soutenus par ACONDA pour une couverture plus renforcée, au 31 Décembre 2017, ACONDA comptabilise à son actif 138 sites répartis sur 16 districts et 4 régions sanitaires.

- **But :**

Etendre les services pour PVVIH aux zones peu touchées et assurer l'intégration et la pérennisation des services de prise en charge des PVVIH.

- **Objectif du projet :**

L'objectif général est de consolider les acquis du programme de soins pour le VIH afin d'assurer la pérennisation des activités de soins du VIH dans le système de santé.

Les objectifs spécifiques du projet sont les suivants :

- Augmenter le nombre des services offrant des conseils et le dépistage dans les districts soutenus par Aconda
- Augmenter le nombre de services offrant des services de PTME dans les districts sanitaires soutenus par Aconda
- Augmenter le nombre de personnes recevant la prévention du VIH par les messages
- Augmenter le nombre des services qui offrent des services de traitement ARV dans les districts soutenus par Aconda
- Augmenter le nombre des services qui offrent des services de soins et de soutien,

- Etendre le processus qualité à tous les sites soutenus par Aconda
- Augmenter le nombre des sites de prise en charge de la tuberculose et de la co-infection TB/VIH
- Renforcer le soutien des activités biologiques.
- Prévenir les ruptures de stocks de médicaments dans les sites qui offrent des services de prise en charge ARV.
- Assurer le suivi et l'évaluation des activités VIH / SIDA dans les services selon les normes et standards nationaux.
- Assurer la formation des agents de santé, membres du personnel de santé et les membres de la communauté en information stratégique.
- Assurer la formation des agents de santé, des membres du personnel de santé et les membres de la communauté en prévention positive.
- Assurer la formation des techniciens de laboratoire dans des activités connexes de laboratoire
- Assurer la formation des personnes en logistique et gestion des médicaments

- **<u>Sites d'intervention au 31 Décembre 2017</u>**

138 sites soutenus et répartis dans 04 régions et 16 districts

REGIONS	DISTRICTS	Nombre de SITES
ABIDJAN 1 GRANDS PONTS	DABOU	22
	YOPOUGON EST	12
	YOPOUGON OUEST-SONGON	27
CAVALLY-GUEMON	BANGOLO	4
	BLOLEQUIN	2
	DUEKOUE	8
	GUIGLO	7
	KOUIBLY	3
	TOULEUPLEU	1
KABADOUGOU-BAFING-FOLON	ODIENNE	13
	TOUBA	8
	MINIGNAN	4
TONKPI	BIANKOUMA	7
	DANANE	4
	MAN	11
	ZOUHAN HOUNIEN	5
Total général		**138**

La principale stratégie adoptée selon les nouvelles orientations du CDC et selon la directive nationale est le « Tester Traiter Tous ». Cette stratégie se décline en 3 grandes activités :

- Le dépistage
- Le traitement et le
- Liens communautaires

Diverses stratégies ont été développées pour chacune de ces activités conformément aux procédures nationales

- Pour le dépistage :
  - Le dépistage basé sur l'Index testing
  - Le CDIP
- Pour le traitement :
  - La mise sous traitement systématique sauf cas exceptionnels
  - Le modèle de soins différenciés
- Pour le lien communautaire :
  - Le suivi en communauté
  - Le suivi de l'observance
  - Le tracking (call center pour apurer les gaps de mise sous traitement par counseling renforcé et visite à domicile)

d) Les activités menées dans le cadre de la mise en œuvre de ces stratégies

L'assistance Technique

- Analyse situationnelle
- Coaching et visite de site
- Assistance à la gestion des pharmacies et laboratoires de nos sites

Le renforcement des capacités humaines

- Mise à la disposition des centres de santé soutenus, du personnel additionnel (Agents Moniteurs de données, Conseillers Communautaire)
- Formation du personnel à la prise en charge VIH

Le renforcement des capacités techniques

- Fourniture des outils de gestion des données (Registres nationaux)
- Fourniture de matériels informatiques
- Réhabilitation de laboratoires et pharmacies
- Fournitures de matériels médicales

Le suivi et le Monitoring

- Réunions de coordination
- Retro information
- Réunions institutionnelles

- **Principaux résultats chiffrés**

Au 31 Décembre 2017, les résultats chiffrés sont les suivants pour les **138** sites soutenus dans **04** régions et **16** districts :

Indicateurs	**Enfants**	**Prop.**	**Femmes**	**Prop.**	**Hommes**	**Prop.**	**Total**
Nombre de personnes dépistées ayant retirées leur résultat	27 815	13%	151 010	68%	41 804	19%	**220 629**
Nombre de personnes nouvellement dépistées positifs	438	6%	6717	70%	2 486	26%	**9 641**
Nombre de personnes ayant initiées des ARV	419	4%	7 596	70%	2 776	26%	**10 791**
Nombre de personnes étant encore sous ARV au 31 Décembre 2017	1 567	4%	27 893	71%	9 560	25%	**39 020**
Taux de rétention au 31 Décembre 2017							**76%**

Résultats du Tester Traiter Tous par région

REGIONS	**Patients testés**	**Patients dépistés positifs**	**Patients nouvellement mis sous ARV**	**Performance de dépistage**	**Performance de mise en route**	**GAP**
Abidjan 1-Grands Ponts	26 293	1 917	1 634	7,3%	85%	283
Tonkpi	19 809	708	598	3,6%	84%	110
Kabadougou-Bafing-Folon	7 299	215	193	2,9%	90%	22
TOTAL	**53 401**	**2 840**	**2 425**	**4,6%**	**86,33%**	**415**

Résultats du Tester Traiter Tous par district

DISTRICTS	**Patients testés**	**Patients dépistés positifs**	**Patients nouvellement mis sous ARV**	**Performance de dépistage**	**Performance de mise en route**	**GAP**
Yopougon-Ouest-Songon	8480	823	662	9,7%	80%	161
Yopougon-Est	10190	814	711	8,0%	87%	103
Danane	3071	146	142	4,8%	97%	4
Man	11334	440	344	3,9%	78%	96
Dabou	7623	280	261	3,7%	93%	19
Odienne	4861	162	140	3,3%	86%	22
Zouhan Hounien	2578	69	59	2,7%	86%	10
Minignan	689	15	15	2,2%	100%	0
Touba	1749	38	38	2,2%	100%	0
Biankouma	2826	53	53	1,9%	100%	0
TOTAL	**53 401**	**2 840**	**2 452**	**4,6%**	**86,33%**	**415**

Autres activités menées

Compte tenu d'une baisse dans les données des indicateurs clés de la PTME, un plan d'urgence a dû être mis sur pied.

Objectif

Relever les données dans les indicateurs clés de la PTME notamment :

- le nombre de femmes enceintes dépistées en CPN1 sur la période
- Le nombre de femmes enceintes nouvellement mises sous ARV
- Le nombre de DBS réalisés entre 2 et 12 mois

Cible

Les femmes enceintes reçues en CPN1 et les enfants exposés (nés de mères séropositives).

Période

Depuis Septembre 2017

Activités menées

- Le dépistage
  - Le dépistage de toutes les femmes qui font un conseil de groupe
  - Le dépistage précoce des enfants exposés (PCR)
- Le suivi et le Monitoring
  - Le monitoring quotidien du listing de femmes enceintes ayant fait le conseil de groupe, de femmes enceintes dépistées positives, de femmes enceintes mises sous ARV, des PCR attendues.
  - Identifier et documenter site par site les femmes enceintes positives qui refusent les ARV et définir les stratégies pour y palier.
  - Assurer le suivi des patientes qui s'auto-transfèrent à partir de leurs numéros patients
  - Vérifier le remplissage des outils de suivi mère-enfant et
  - Assurer le tracking des Femmes enceintes positives ayant échappé à la mise sous traitement
- Le renforcement de capacité
  - Rédiger la procédure de tracking des femmes enceintes positives
  - Organiser une session de formation sur la PCR avec les acteurs des sites
  - Organiser une session de renforcement de capacité sur les indicateurs PTME

Résultats obtenus sur les 115 sites PTME soutenus par Aconda

Indicateurs	Janv-Mars	Avr - Juin	Juil-Sept	Oct-Dec	Total
Proportion de femmes enceintes dépistés positives dans la période	98%	82%	97%	100%	94%
Proportion de femmes dépistées positives mises sous ARV	98%	97%	99%	99%	98%
EID Entre 2 et 12 mois	124%	57%	77%	81%	85%

b. Projet financé par la Fondation de France

- **Titre du projet :**

Promotion du planning familial chez les femmes séropositives et leurs conjoints

- **Objectifs :**

- Contribuer à l'augmentation de la fréquentation des services de planning familial par les femmes séropositives et leurs conjoints
- Contribuer à l'augmentation de l'utilisation de méthodes contraceptives adaptées par les femmes séropositives
- Contribuer à l'augmentation du taux de dépistage des conjoints de femmes séropositives dans les services de planning familial

- **Cible :**

Femmes séropositives, femmes tout-venant, conjoints

- **Période :**

Janvier 2015- Décembre 2017

- **Activités :**

- Réaliser des séances de communication pour le changement de comportement portant sur la promotion du planning familial et le dépistage du VIH ;
- Référer les patientes séropositives qui le souhaitent vers les services de planning familial ;
- Organiser le suivi communautaire des patients ;
- Référer les conjoints des patientes vues dans la communauté vers les services de dépistage.

- **Sites :**

- CePReF
- Hôpital Général de Yopougon Attié
- Clinique de l'AIBEF (Association Ivoirienne pour le Bien-être Familial) de Yopougon Attié
- FSU COM Toits Rouge
- FSU COM Port Bouët 2
- CHU du Yopougon

- **Résultats**

Indicateurs	Total après 36 mois	Cibles contractuelles après 36 mois	Taux de réalisation après 36 mois
Nombre de séances de CCC	3758		
Nombre de patientes touchées par les séances de CCC	60 738		
Nombre de patientes séropositives touchées par les CCC	24 047		
Nombre de patientes séropositives référées vers les services de PF	**1833**	**2000**	**92%**
Nombre de patientes séropositives ayant assisté à une consultation de PF	776		
Proportion de patientes séropositives référées ayant assisté à une consultation de PF	42,33%		
Nombre de patientes tout venant touchées par les CCC	34 101		
Nombre de patientes tout venant référées vers les services de PF	12 384		
Nombre de patientes tout venant ayant assisté à une consultation de PF	10 298		
Taux de patientes tout venant référé, ayant assisté à une consultation de PF	83,16%		
Nombre de conjoints référés vers les CDV	**921**	**500**	**184%**
Nombre de conjoints dépistés	767		
Proportion de conjoints dépistés après référence vers un CDV	83,28%		
Nombre de sorties effectuées pour les Visites à Domicile	1257		
Nombre de personnes touchées par les Visites à Domicile	1456		

c. Projet financé par GHSA/CDC

Titre du projet

Renforcement du système de préparation et de réponse à l'ouest de la Côte d'Ivoire afin de faire face aux urgences de santé publique

Objectifs

- ✓ Etablir un système de préparation et de réponses aux urgences
- ✓ Renforcer le système de sécurité sanitaire aux frontières
- ✓ Améliorer la capacité de gestion des urgences
- ✓ Renforcer le système d'information sanitaire et le reporting

Cible

- ✓ Régions frontalières avec des pays ayant connus l'épidémie de la fièvre à virus Ebola
- ✓ Population mobile
- ✓ Régions affectées par des conflits politiques

Période

Octobre 2015 – Septembre 2020

Activités menées

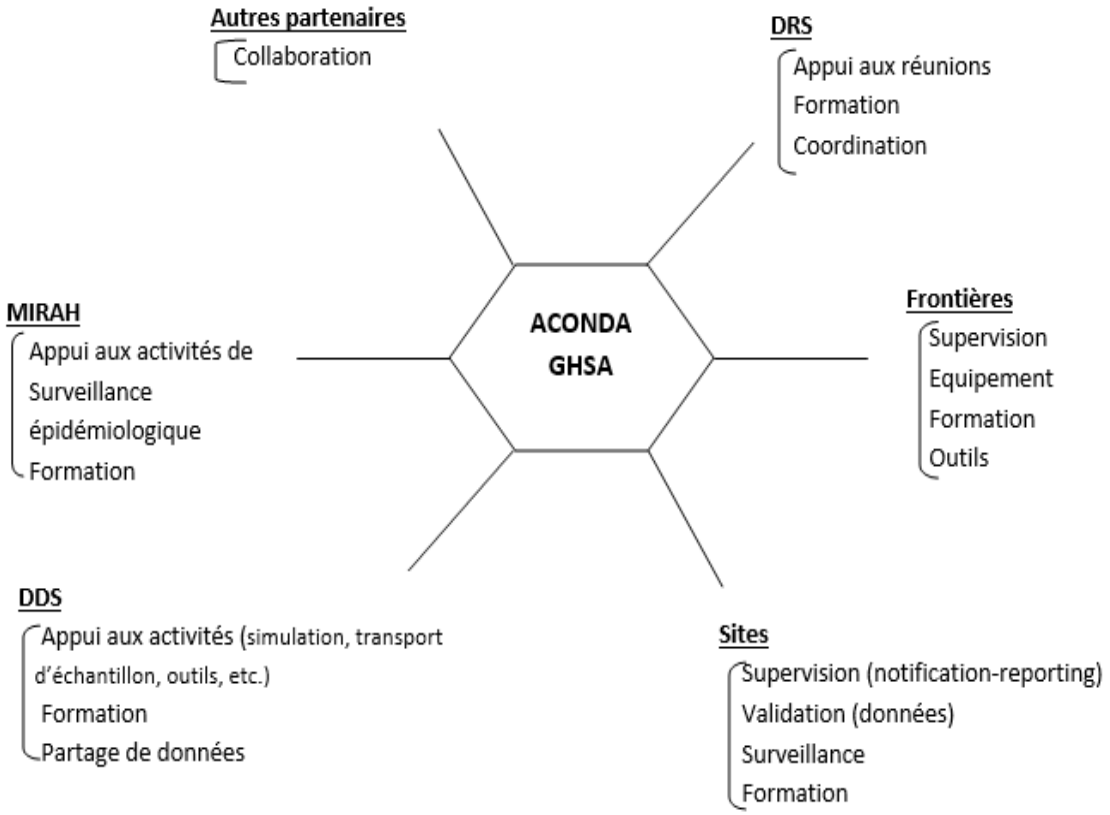


Schéma synoptique des activités d'ACONDA GHSA sur le terrain

De façon plus détaillée, au titre des activités menées nous avons :

- Renforcement de capacités des acteurs
  - ✓ 250 ASC formés

- ✓ 122 prestataires de santé formés
- Appui en outils SIMR et affiches de sensibilisation MPE
  - ✓ 150 Guides SIMR
  - ✓ 11 500 fiches notification hebdomadaires
- Appui crédit communication aux CSE pour renforcer la complétude et la promptitude des données de surveillance épidémiologique
- Appui au remboursement des frais de convoyage des échantillons MPE
- Appui aux antennes régionales INHP pour la mise à disposition des produits d'hygiène aux différents postes frontaliers officiels de nos 02 régions
- L'appui technique des équipes GHSA des 02 régions dans la redynamisation des CDLE et dans la gestion des Urgences (Inondations)
- L'appui technique et financier GHSA dans le démarrage des activités aux postes frontaliers officiels des 02 régions

Résultats obtenus

ACONDA intervient dans 03 stratégies du package global GHSA qui sont :

- Stratégie 07 → Renforcer le système d'information sanitaire et de reporting. Le but de cette stratégie est de Renforcer le système de notification de routine en temps réel selon les recommandations de l'OMS, de la FAO et d'OIM.

- Stratégie 09 → Etablir les procédures et les politiques qui définissent le COU ainsi que ces capacités fonctionnelles. Le but est de Développer une plateforme d'échange d'information pour le laboratoire, la surveillance, utilisée pour prendre des décisions. Former le staff du COU sur les priorités basic en gestion des urgences de santé publique.

- Stratégie 12 → Renforcer et revitaliser le système de santé publique.

Dans ces 3 stratégies les résultats obtenus sont les suivants :

- ✓ un Taux d'Exécution Globale (TEG) de 88,68% avec des taux d'éxécution par strategies suivants:
- ✓ stratégie 7: 96,55%
- ✓ stratégie 9: 74,62%
- ✓ stratégie 12: 78,79%

III. ACTIVITES PREVUES POUR L'ANNEE 2017

- ✓ Poursuivre l'implémentation des projets financés par les différents bailleurs
- ✓ Organiser des activités à l'occasion de la Journée Mondiale de Lutte contre le VIH-Sida notamment des activités de sensibilisation, le dépistage du VIH, le dépistage du cancer du col de l'utérus, …
- ✓ Concevoir et rendre opérationnel le site Web
- ✓ Réaliser le film institutionnel d'Aconda

IV. BILAN FINANCIER DES ACTIVITES

a. Tableau des dépenses

PROJET CDC PEPFAR

POSTE DE DEPENSES	DETAIL	MONTANT en FCFA
Salaire		897 553 891
Impôts et taxes		72 648 417
Voyage et mission de supervision des activités		121 769 950
Équipements		112 926 618
Fonctionnement des activités (Entretien, Loyer, Imprimerie, Fournitures diverses, ...)		329 754 491
Soutien aux ONG et centres Médicaux		2 175 455 240
Formations		307 923 607
TOTAL		**4 018 032 214**

PROJET CDC GHSA

POSTE DE DEPENSES	DETAIL	MONTANT en FCFA
Salaire		152 814 489
Impôts et Taxes		14 578 472
Voyage et mission de supervision des activités		17 419 840
Équipement		31 220 712
Fonctionnement des activités (Entretien, Imprimerie, Fournitures diverses, ...)		50 602 022
Consultant		2 000 000
Soutien aux ONG et centres Médicaux		16 224 000
Formations		34 119 000
TOTAL		**318 978 535**

PROJET FONDATION DE FRANCE

POSTE DE DEPENSES	DETAIL	MONTANT en FCFA
Fonctionnement des activités (Entretien, Imprimerie, Fournitures diverses, Mission...)		9 997 772
TOTAL		**9 997 772**

RECAPITULATIF DES DEPENSES PAR PROJET

PROJETS	MONTANT en FCFA
CDC PEPFAR	4 018 032 214
CDC GHSA	318 978 535
FONDATION DE France	9 997 772
TOTAL GENERAL	**4 347 008 521**

b. Tableau des recettes

Types de recettes	Montant en FCFA
Subventions CDC PEPFAR	4 032 523 201
Subventions CDC GHSA	325 398 103
Subventions Fondation de France	9 839 356
Total	**4 367 760 660**

c. Tableau récapitulatif de l'ensemble des dépenses/recettes

Année 2015	Types de dépenses	Montant des dépenses	Types de recettes	Montant des recettes	Total Recettes/dépenses
Action1 « intitulé »	PEC des PVVIH	4 018 032 214	SUBVENTIONS RECUES	4 032 523 201	14 490 987
Action 2 « intitulé »	Surveillance épidémiologique	318 978 535		325 398 103	604 747
Action 3 « intitulé »	Planning familial	9 997 772		9 839 356	6 419 568
Total					**21 515 302**