

PROGRAMME AUTONOMISATION RAPPORT ANNUEL – MISSION SOCIALE (AAPI19) - Activités 2020 -

NOM DE L'ASSOCIATION : Mieux Vivre avec le Sida (MVS)

NOM DU PROJET : Prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec les IST/VIH/SIDA par MVS

AXE DE FINANCEMENT (*un seul choix possible*) :

- 1 - Populations clés, laquelle :
- | | | |
|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Usager-e-s de drogues | <input type="checkbox"/> Populations carcérales | <input type="checkbox"/> Migrant-e-s |
| <input type="checkbox"/> Travailleur-se-s du sexe | <input type="checkbox"/> Minorités sexuelles et de genre | |

2- Prévention jeunes

3- Population générale

LIEU(X) DE REALISATION :

- Zone rurale Zone urbaine Zone péri-urbaine

PERIODE DU PROJET : 12 mois

MONTANT DU FINANCEMENT (en €) : 27 248

Quels sont les objectifs de ce rapport ?

Il permet à Solidarité Sida de connaître les résultats quantitatifs et qualitatifs du projet financé. Il vous permet également d'évaluer le projet et d'échanger avec les acteurs impliqués dont les bénéficiaires. Cette démarche permet de tirer des conclusions sur la mise en œuvre et l'impact du projet et de proposer des ajustements pour la poursuite des activités, si nécessaire.

Rappel du délai :

*La date limite de réception des rapports est le **15 février 2021**.*

Recommandations :

- *Le rapport narratif ne devra pas excéder **10 pages**. Merci donc d'être le plus synthétique possible.*
- *Merci de joindre à ce bilan narratif, le tableau récapitulatif du projet, le tableau des indicateurs ainsi que le rapport financier AVEC les pièces comptables justificatives (cf. trames jointes).*

En cas de questions sur la préparation des rapports narratif et financier, nous vous invitons à vous rapprocher de l'équipe des Programmes d'Appui Technique

RAPPORT D'ACTIVITES

1. CONTEXTE

Quelles sont les dernières données épidémiologiques au niveau national dont vous disposez (prévalence générale et sur votre public, stratégie des 3*90) ? (5 lignes maximum)

Le Niger est caractérisé par une prévalence nationale au VIH/Sida relativement faible dans la population générale (0,4%) mais concentrée au sein des populations clés (17,2% chez les HSH et 16,6% chez les PS). Pour atteindre les objectifs 3*90, les acteurs font recours à la combinaison des stratégies de dépistage fixe et mobile, à la mise sous ARV systématique de tout cas positif au VIH/Sida. Les ARV sont disponibles mais les appareils de charge virale fonctionnent de façon discontinue.

Le contexte dans lequel vous menez vos activités a-t-il évolué au cours de l'année, hors COVID-19 (législation, politiques publiques et tendance des financements publics et privés etc.) ? (10 lignes maximum)

2020 est une année électorale au Niger avec l'organisation des élections municipales le 13 décembre et celles des législatives couplées au premier tour des présidentielles le 27 décembre 2020. Un deuxième tour des élections présidentielles est prévu le 21 février 2021 entre le candidat du parti au pouvoir et un opposant et ancien président de la république. Concernant le financement de la lutte contre le Sida, l'année 2020 est caractérisée par l'écriture de la subvention du Niger au financement du Fonds Mondial pour la période 2021-2023 de la composante VIH/Sida suite au financement en cours qui prend fin le 31 décembre 2020. MVS a significativement contribué à l'écriture de cette subvention concernant surtout le passage à l'échelle du dépistage démedicalisé au Niger. D'autres acteurs communautaires ont également été sollicités dans l'écriture de cette subvention.

Votre association a-t-elle été impliquée dans l'élaboration de la stratégie nationale de lutte contre le VIH ou dans toute autre instance ou processus national, régional ou local de lutte contre le VIH ? Si oui, comment ? (5 lignes maximum)

MVS est au centre de la proposition de décentralisation de la stratégie de dépistage démedicalisé au Niger. En effet, le projet pilote conduit dans la région de Niamey en 2019 connaîtra une extension dans les 7 autres régions du pays à partir de 2021 sur la subvention du Fonds Mondial en partenariat avec le Programme Nationale de lutte contre le Sida et les hépatites, l'ONG SongES et le Réseau Nigérien des Populations clés (RENIPOC).

Quelle est la situation relative à la COVID-19 dans votre pays début 2021 (évolution du nombre de cas, de décès, traitement, vaccin...) ? Quelles sont les mesures institutionnelles en cours ? (10 lignes maximum)

Au Niger, le premier cas positif à la COVID-19 a été enregistré le 19 mars 2020. De cette date au 31 janvier 2021, il a été effectué 73799 tests parmi lesquels **4517 cas positifs sont enregistrés au nombre desquels 3755 sont guéris, 603 sont actifs et 159 sont décédés.** On assiste à l'avènement, à partir de novembre 2020, d'une deuxième vague de la COVID-19 avec plus de cas positifs. Il faut noter que le traitement de la COVID-19 applicable au Niger est celui à base de la chloroquine. Le vaccin contre la COVID-19 n'est pas encore disponible au Niger, mais l'Etat s'est engagé à contribuer à son acquisition. Pour le moment, l'Etat recommande et sensibilise la population pour le respect des gestes barrières (lavage

de des mains à l'eau et au savon, utilisation des gels hydroalcooliques, la distanciation sociale), la réalisation du test COVID-19 à l'entrée et la sortie du Niger pour les voyageurs.

Votre association a-t-elle été impliquée dans l'élaboration et/ou dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre la COVID19 ou dans toute autre instance ou processus national, régional ou local de lutte contre la COVID19 ? Si oui, comment ? (5 lignes maximum)

MVS a participé à l'élaboration du plan de contingence COVID-19 CNCTRN initié par la Coordination Nationale de la Cellule Technique de la Riposte du Sida au Niger et à la mise en œuvre du plan de contingence inter-Agences à travers le bureau pays de l'ONUSIDA au Niger. Ainsi, MVS a bénéficié de matériel de prévention de la COVID-19 de la part de la CNCTRN et a participé à l'opération de transfert de cash aux PVVIH vulnérables financé par l'ONUSIDA en collaboration avec le PAM dans la mise en œuvre.

Au cours de l'année, avez-vous noté des obstacles concernant l'accès aux moyens de prévention ainsi que l'accès aux ARV et aux contrôles de charges virales etc. ? Si oui, merci d'expliquer (10 lignes maximum)

L'accès aux moyens de prévention et aux ARV n'a pas connu d'obstacles majeurs. Cependant, au cours du 2^{ème} semestre 2020, des menaces de rupture de préservatifs et de gels lubrifiant ont été ponctuellement enregistrées mais jugulées. Le problème crucial se situe au niveau de l'accès aux contrôles des charges virales. MVS ne dispose pas d'appareils de mesure de charges virales. Les prélèvements de sang, à cette fin, sont acheminés au niveau de 3 laboratoires étatiques à savoir l'Hôpital National de Niamey, l'Hôpital National Lamordé et le Centre Hospitalier des Armées. Mais, il faut souligner que ces appareils fonctionnent de façon irrégulière soit à cause des problèmes de maintenance ou à cause des fréquentes ruptures de réactifs. A titre d'exemple, aucun examen de charges virales n'a été réalisé d'avril à Août 2020. En conséquence, plusieurs patient.e.s n'ont pas pu bénéficier du contrôle de leur charges virales ne serait-ce qu'une seule fois en 2020.

Votre association a-t-elle travaillé en partenariat avec d'autres structures au niveau local/national (y compris dans le cadre de la riposte COVID19) ? En quoi vos actions ont-elles été complémentaires ? (10 lignes maximum)

Dans le cadre de la mise en œuvre de ses activités, MVS entretient un partenariat avec aussi bien des structures communautaires qu'avec des structures étatiques. Le partenariat avec les structures communautaires portent sur la mise en œuvre du programme FEVE géré au Niger par un consortium de 3 ONGs (SongES, Espoir Niger et MVS). Les cliniques mobiles de sensibilisation et de dépistage du VIH/Sida chez les populations clés (PS, HSH) et chez les handicapés sont conjointement organisées par les 3 structures. SongES et Espoir Niger s'occupent de l'approvisionnement en matériel de prévention et de la mobilisation des groupes cibles tandis que MVS effectue les tests de dépistage. Le partenariat avec les structures étatiques se situe au niveau de la réalisation des charges virales, la dotation du centre de MVS en réactifs de dépistage et en ARV etc...

Votre association a-t-elle participé à des actions de plaidoyer ? Quelle a été sa place et son rôle dans ces instances ? (5 lignes maximum)

A l'initiative de la Coalition Plus, MVS a organisé, du 23 au 29 novembre 2020, la 1^{ère} édition de la semaine internationale de dépistage au niveau du Niger. Le dépistage a concerné le VIH/Sida, l'hépatite B et le diabète à l'endroit du personnel de 8 Ministères. Il s'agit de donner de la visibilité à l'expertise communautaire. Pour ce faire, MVS a su mobiliser autour

de cette activité, le Directeur Pays de l'ONUSIDA, les responsables des 8 Ministères et les autorités en charge de la lutte contre le sida et les hépatites au Niger.

Votre association a-t-elle fait de la dispensation communautaire d'ARV ?

MVS a été accrédité par le Ministère de la Santé publique en 2009 en qualité de centre communautaire prescripteur des ARV. De cette date à ce jour, MVS dispense les ARV aux patient.e.s de sa file active à partir de sa pharmacie communautaire située dans son centre de prise en charge où se font les prescriptions d'ARV.

Votre association a-t-elle enregistré des changements significatifs (RH, évolution de la file active, financements, relations avec vos bailleurs, etc.) – hors COVID19? (10 lignes maximum)

Les ressources humaines de MVS de 2020 n'ont pas connu de variation par rapport à celle de 2019. La file active est passée de 1503 patient.e.s en 2019 à 1577 patient.e.s au 31 décembre 2020, soit une augmentation de 5% entre 2019 et 2020. En dehors des appuis financiers ponctuels liés à la riposte contre la COVID-19, les financements de MVS de la part de ses partenaires historiques sont restés presque les mêmes entre 2019 et 2020. Mais MVS a obtenu de la Coalition plus via la Plateforme forme de l'Afrique de l'ouest (PFAO) une subvention de 6000 € pour l'organisation de la première édition de la semaine internationale de dépistage (23 au 29 novembre 2020). Par ailleurs, MVS a su négocier dans la nouvelle subvention du Niger au Fonds Mondial (2021-2023), une amélioration de l'appui financier au fonctionnement de son centre de prise en charge et aux activités de dépistage auprès des populations clés à travers le dépistage démedicalisé.

2. PROJET

Décrivez une activité représentative du projet soutenu en donnant des détails sur son objectif, sa réalisation et son impact sur les bénéficiaires (10 lignes maximum)

Le suivi régulier des patient.e.s mis sous ARV. L'objectif recherché est une augmentation du taux de charges virales indétectables en 2020 par rapport à celui de 2019. L'atteinte de cet objectif est la consécration des objectifs 3*90. Ainsi, 2020, MVS a mis sous traitement ARV 85 nouveaux patients (38 femmes, 47 hommes) portant la file active à 1577 patient.e.e sous ARV au 31 décembre 2020 auxquels il faut assurer un suivi régulier. Dans le cadre de ce suivi, chaque patient.e doit bénéficier d'au moins un examen de charge virale par an. Mais en 2020, en raison des dysfonctionnements des appareils de charges virales, seuls 1072 examens de charges virales ont été validés parmi lesquelles 741 sont indétectables, soit un taux de charges virales indétectables de 69% qui est malheureusement en deçà de celui de 2019 qui était de 78% (1057/1358). L'absence d'appareil de charges virales au niveau de MVS est un frein à l'appréciation de cet indicateur dans sa complétude.

Des recommandations vous ont-elles été formulées par le Comité International en décembre 2019 ? Si oui, lesquelles et comment les avez-vous intégrées ? (10 lignes maximum)

Le Comité international de décembre 2019 a demandé de mieux rapporter les activités psychosociales. Ce qui fut fait.

Quelles ont-été les problématiques spécifiques du (des) public(s) cible(s) financé(s) par Solidarité Sida ? Comment ont-elles évolué – hors COVID? (15 lignes maximum)

Les cibles du projet financé par Solidarité Sida sont la population générale, les personnes vivant avec le VIH/Sida suivies à MVS et les populations clés (PS, HSH). Les

problématiques spécifiques de ces cibles est l'accès au dépistage et à la prise en charge dans les centres communautaires qui garantissent un meilleur accueil, une meilleure confidentialité et écoute, une non-discrimination et un meilleur suivi et cadre d'échanges. La mise en œuvre du projet a apporté une solution satisfaisante aux différentes préoccupations des groupes cibles. L'offre de dépistage et de prise en charge se fait tous les jours ouvrable au niveau de MVS qui est l'unique centre communautaire de prise en charge des PVVIH au Niger et aussi le seul centre où les populations clés et particulièrement les HSH ne souffrent d'aucune forme de stigmatisation et de discrimination comme ils aiment bien le raconter à qui veut l'entendre.

Avez-vous rencontré des difficultés dans la mise en œuvre du projet - hors COVID-19 (évolution des besoins des bénéficiaires, participation, organisation...) ? Si oui, lesquelles et quel a été l'impact sur le projet ? (10 lignes maximum)

La seule difficulté rencontrée dans la mise en œuvre du projet se pose au niveau de la réalisation des examens de charges virales aux patient.e.s suivi.e.s à MVS. En effet, l'unique centre communautaire (MVS) occupant la 4^{ème} place parmi les 27 gros sites de prise en charge des PVVIH au Niger ne dispose pas d'appareil de charges virales. Nous avons plaidé en vain auprès du programme national de lutte contre les sida et les hépatites (PNLSH) pour disposer un appareil de Gene Xpert pour une autonomie d'action. Ainsi, le dysfonctionnement fréquent des appareils de charges des 3 laboratoires étatiques n'a pas permis à MVS d'évaluer pleinement le suivi des patient.e.s de sa file active à partir des examens de leurs charges virales. Au moins 33% des patient.e.s de MVS n'ont pas bénéficié d'examen de charges au cours de l'année 2020.

Le cas échéant, quelles solutions avez-vous apporté pour faire face à ces difficultés ? Et quel(s) enseignement(s) en avez-vous tiré(s) ? (10 lignes maximum)?

La solution au problème de charges virales dépasse globalement les compétences de MVS. En réalité, c'est au niveau deux hôpitaux nationaux (Hôpital National de Niamey et Hôpital National Lamordé) que MVS est habilité à envoyer les prélèvements de sang pour les examens de charges virales gratuits. Ces deux hôpitaux reçoivent en effet, gratuitement des réactifs sur la subvention du Niger au Fonds Mondial. Mais au regard du fonctionnement irrégulier des appareils de charge virales de ces laboratoires, le laborantin de MVS a tissé des relations personnelles avec le laboratoire du Centre Hospitalier des Armées (CHA) pour bénéficier souvent de quelques examens de charges virales aux patient.e.s. Comme enseignement, nous pensons qu'il est nécessaire pour MVS de disposer d'un appareil de charge virale (Gene Xpert par exemple). Un fort plaidoyer doit être mené dans ce sens.

Comment la COVID-19 a-t-elle impacté les activités du projet (organisation, ressources humaines, besoins des bénéficiaires, cas COVID-19 dans vos files actives, hausse du nombre de perdu.e.s de vue etc.) ? (10 lignes maximum)

L'avènement de la COVID-19 s'est traduit par une diminution de la fréquentation du centre de dépistage anonyme et volontaire de MVS par la population et consécutivement par une baisse des cas positifs dépistés. Ainsi, en 2020, le CEDAV a dépisté 1558 client.e.s contre 1985 client.e.s en 2019, soit une baisse de 22%. Aussi, 161 cas positifs ont été enregistrés en 2020 contre 266 cas positifs en 2019. La COVID-19 n'a donc pas permis à plusieurs personnes vivant avec le VIH/Sida de connaître leur statut sérologique et de bénéficier d'une prise en charge appropriée. La COVID-19 n'a pas joué sur l'effectif des ressources humaines de MVS. Aussi, aucun cas positif à la COVID-19 n'a été enregistré ni au sein du personnel ni au sein de la file active. Toutefois, la vulnérabilité économique des bénéficiaires s'est accrue avec la prise des mesures de prévention telles que l'isolement de la ville de Niamey couplé au couvre-feu de 19 heures à 05 heures.

Quelles solutions avez-vous mis en œuvre pour y répondre (en matière de mesures barrières, d'adaptation de vos activités, d'appui d'urgence – aides alimentaires, kits d'hygiène etc.) ? (10 lignes maximum)

Dans le cadre de la riposte contre la COVID-19, MVS avec l'appui de ses partenaires (Solidarité Sida, Sidaction, PFAO, Enda Santé, Fondation de France, CNCTRN, ONUSIDA), a mis en œuvre plusieurs actions ayant permis d'assurer la continuation des offres de service et le maintien des patient.e.s dans le traitement. MVS s'est investie dans l'application des mesures barrières par l'installation des dispositifs de lavage des mains au centre de MVS, l'achat et la distribution de gants, savons, gels hydroalcooliques et des masques hygiéniques avec un respect de la distanciation sociale particulièrement dans la salle d'attente des patient.e.s. Cela a été possible grâce à des réaménagements budgétaires internes et/ou à des appuis financiers d'urgence qui ont aussi permis à MVS d'apporter des aides alimentaires aux patient.e.s indigents. Aussi, une opération de cash transfert, financée par l'ONUSIDA, a été effectuée aux patient.e.s rendus d'avantage vulnérables par la COVID.

Quel(s) enseignement(s) en avez-vous tiré(s) ? Y a-t-il des bonnes pratiques, mises en œuvre dans le cadre de la COVID-19, que vous pensez conserver ? (10 lignes maximum)

L'application des mesures barrières dont particulièrement la distanciation social et le port systématique des masques (masques gratuitement distribué aux usagers du centre de MVS) a permis de protéger efficacement le personnel de MVS et les usagers du centre contre la COVID-19. Aussi, avec la COVID-19, la durée de ravitaillement des ARV aux patient.e.s qui était de un mois (patient.e.s de Niamey) et de deux mois (patient.e.s de MVS résidant en provinces) a été portée à 3 mois pour l'ensemble des patient.e.s. Les patient.e.s vont ainsi faire des économies en temps et dans les frais de transport. L'appui alimentaire a aussi été très bénéfique aux patient.e.s sans revenus fixe et ceux.celles dont les activités économiques ont été impacté.e.s par la COVID-19 (isolement et couvre-feu à Niamey).

Présenter 2 données probantes liées à vos activités dans le cadre la COVID-19 - par exemple : nombre de personnes appuyées en kits d'hygiène, nombre de masques distribués (10 lignes maximum)

1100 masques hygiéniques ont été distribués aux bénéficiaires (patient.e.s, client.e.s au dépistage) et personnel du centre de MVS sur le financement de Solidarité Sida. Ce financement a aussi permis à MVS d'acquérir 4500 paires de gants pour le personnel soignant et le laboratoire de MVS contribuant à renforcer les mesures de prévention contre la COVID-19.

Comment le projet a-t-il contribué à la stratégie des 3x90 ? (10 lignes maximum)

Vous pouvez vous appuyer sur les données chiffrées issues du tableau d'indicateurs joint (partie analyse).

Le projet apporte un appui au dépistage et à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida autour desquels est structurée la stratégie des 3*90. Ainsi, durant la période du projet 1558 personnes ont été dépistées au CEDAV parmi lesquelles 161 sont séropositives. En 2020, le service médical de MVS a aussi mis sous traitement ARV 85 patient.e.s portant la file active de MVS à 1577 patient.e.s. sous ARV à la date du 31 décembre 2020. En cours des 12 derniers mois, 1072 examens de charges virales ont été effectuées dont 741 sont

indétectables (< 50 à 20 copies/mm³), soit un taux de charges virales indétectables de 69%. Le résultat est d'être satisfaisant tant au niveau du nombre de charges virales effectuées dans l'année qu'au niveau du taux de charges virales indétectables qui est largement inférieur à 90%.

Dans quelle mesure avez-vous atteint les objectifs du projet, notamment suite à la réorganisation de vos activités (cf. budget réaménagé en juin 2020)? (15 lignes maximum)

Le réaménagement du budget opéré en juin 2020 a consisté principalement à l'affectation de la ligne « consommables de laboratoire » et de 75% du budget de la ligne « Repas de convivialité/groupes de parole » à l'achat du matériel de prévention de la COVID-19. La totalité du matériel a été acheté et mis à la disposition des usagers et du personnel du centre de MVS. Ce matériel est constitué de masques, gant, gel hydroalcoolique, eau de javel, et poubelles. Ainsi, sur le plan budgétaire, les objectifs de dépenses ont été atteints à 100%. C'est au niveau des résultats de dépistage et de prise en charge que les objectifs ont été insuffisamment atteints. Ainsi, il est prévu de dépister, au CEDAV, 2200 personnes dont 230 cas positifs et de mettre sous ARV 150 nouvelles personnes dans la file active de MVS. Il est aussi prévu une augmentation du taux de charges virales indétectables qui était de 79% en 2019. Mais les résultats enregistrés en 2020 sont les suivants : 1558 personnes dépistées dont 161 cas positifs et 85 patient.e.s ont été mis sous traitement ARV. Au 31 décembre 2020, MVS a une file active de 1577 patient.e.s. Le taux de charge virale indétectable est de 69%.

Quelles mesures de suivi-évaluation avez-vous mis en place ? (5 lignes maximum)

Les mesures de suivi-évaluation mises en place portent sur la planification et le suivi des activités, l'élaboration des rapports mensuels des activités par les responsables de volet, la compilation trimestrielle, semestrielle et annuelle des rapports d'activités, le suivi budgétaire des activités.

Le cas échéant, en quoi vos actions tiennent-elles compte des questions de genre ? (5 lignes maximum)

Au niveau du centre de MVS, le dépistage des client.e.s et la prise en charge des personnes vivant avec le VIH sont équitablement offerts aux hommes et aux femmes, aux professionnelles de sexe et aux HSH.

Le cas échéant, en quoi vos actions sont-elles adaptées aux besoins des jeunes (15-25 ans) ? (5 lignes maximum)

21% des personnes dépistées au CEDAV sont âgées de 15-25 ans. Au cours des séances de counseling pré et post test, ces jeunes reçoivent des notions de sensibilisation sur les IST/VIH/Sida. Aussi, 25% des nouveaux patients inclus dans la file de MVS au cours de l'année 2020 sont des jeunes de 15-25 ans qui vont bénéficier d'une prise en charge précoce et vivre ainsi longtemps en bonne santé avec le VIH/Sida.

3. COMMUNICATION / VISIBILITE

A quelle(s) occasion(s) avez-vous communiqué sur le projet, par quels biais et à destination de quels publics ? (5 lignes maximum)

Le projet a fait l'objet de communication lors de l'écriture de la subvention du Niger au Fonds Mondial (composante VIH/Sida). Le public est constitué des membres du comité d'écriture de la subvention et plus particulièrement l'Unité de Gestion des programmes du Fonds

mondial qui est le Réciendaire principal de la composante VIH/Sida. Nous avons également communiqué sur le projet en termes de cofinancement aux projets de MVS soumis à Sidaction et à Enda Santé. La communication du projet est faite par Email.

Si vous avez créé des outils de communication et/ou de prévention dans le cadre du projet, merci de les lister ci-dessous et de les joindre à ce rapport (5 lignes maximum)

Il n'y a pas eu création de nouveaux outils de communication

Développez ici une histoire (les retombées d'une activité, le parcours de soin d'un bénéficiaire, etc.) illustrant l'impact du projet (10 lignes maximum)

K.I. patiente de 23 ans "Je suis hantée par le malheur. J'avais un copain avec lequel nous avions planifié de nous marier en 2018. Mais ce dernier est décédé peu avant le mariage. J'ai été profondément bouleversée par cet événement plein de conséquences sociales dont la plus délicate est de trouver un nouveau prétendant. Contre toute attente, un ancien ami à moi s'est manifesté et nous nous sommes mariés en août 2019. Je suis vite tombée enceinte. C'est lors de ma première consultation prénatale que j'ai été dépistée séropositive et référée à MVS pour confirmation en février 2020. J'ai été sensibilisée à MVS pour amener mon mari à se faire dépister. Son test est négatif, quelle surprise désagréable de ma part pour mon mariage et l'avenir de notre enfant. Notre couple a été référé vers le psychologue de MVS qui nous a donné les conseils nécessaires et rassurants qui ont permis de sauver notre relation. Tous mes remerciements à MVS pour ce soutien psychologique salvateur".

Fournissez - en pièce jointe du mail - une photographie représentative du projet et expliquer la raison de ce choix (5 lignes maximum)

Nb. : Veuillez noter que vous devez fournir une photographie qui puisse être partagée par Solidarité Sida et donc avoir reçu une autorisation des personnes reconnaissables figurant sur la photographie. Si des crédits photos doivent être indiqués, merci de le préciser.

4. COMMENTAIRES

Indiquez ici toute autre information que vous jugeriez nécessaire de nous communiquer concernant le projet et/ou votre association :

Explication de la photographie en pièce jointe : La photographie illustre une séance de distribution de produits alimentaires aux patient.e.s. dans le contexte COVID-19. Les masques achetés, avec l'appui des partenaires, sont distribués aux bénéficiaires des activités de MVS. Le port du masque est systématique afin de permettre aux patient.e.s de se protéger et protéger les autres contre la COVID-19.

SYNTHESE FINANCIÈRE

Attention, les informations qui vous sont demandées dans cette rubrique viennent **en complément** du rapport financier.

Si vous aviez un reliquat sur l'AAP2018, l'avez-vous réaffecté conformément à ce qui avait été validé? Merci d'explicitier (5 lignes maximum)

L'AAP2018 n'a pas dégagé de reliquat

S'il y a des sur ou sous consommations de lignes, comment les expliquez-vous ? (5 lignes maximum) NB : des explications plus détaillées devront être fournies dans le rapport financier.

Il y a sous consommation sur la ligne "communication/téléphone/poste/internet" (27%). Les dépenses liées à l'internet et à la ligne téléphonique fixe ont été prises en charge par la subvention du Fonds Mondial. Une surconsommation est enregistrée sur la ligne "Frais d'Eau" (114%) et sur la ligne "Assurance & vignette" (125%). La consommation d'eau est fluctuante et une sous-estimation a été faite sur le coût des assurances et vignettes du véhicule et de la moto de MVS en lien avec leurs puissances.

Identifiez-vous un reliquat sur l'année 2020 (AAPI19) ? Si oui, merci de préciser pourquoi et de formuler une proposition de réaffectation (10 lignes maximum)

Il n'y a pas eu de reliquat, c'est même un dépassement de 5 € qui a été enregistré

Avez-vous obtenu les cofinancements attendus ? Si non, merci d'expliquer (10 lignes maximum)

Tous les cofinancements attendus de Sidaction, Enda Santé, Fondation de France et de la subvention du Fonds Mondial via la CN-CTRN ont été obtenus.

Pour vos achats, à partir de quel montant sollicitez-vous plusieurs fournisseurs ? Dans ce cas, quel mode de paiement utilisez-vous (espèces, chèques...) ? (5 lignes maximum)

La sollicitation de plusieurs fournisseurs est faite à partir des achats supérieurs à 200000 F CFA (305 €). Dans ce cas et même pour les montants de plus de 100 000 F cfa (152 €) les règlements sont effectués par chèque.

Est-ce que chacun de vos salariés reçoit un bulletin de paie ? Si non, merci de préciser les modalités que vous utilisez pour justifier le versement du salaire : (5 lignes maximum)

Chaque salarié dispose d'un compte personnel dans lequel son salaire est viré sur la base de bulletins de salaire en deux exemplaires. Les deux bulletins sont signés par les salariés après la réception de leur salaire. L'un est pour l'intéressé et l'autre pour la structure.

Indiquez ici tout autre information nécessaire concernant le rapport financier :

CHECK-LIST A FAIRE SIGNER AVANT ENVOI

- Les recommandations faites lors du dernier rapport ont été prises en compte
- Les calculs du rapport sont vérifiés (concordance entre les rapports narratif et financier)
- Les rubriques budgétaires utilisées sont identiques à celles du budget conventionné (version révisée de juin/juillet 2020 le cas échéant)
- En cas de reliquat N-1, celui-ci est intégré au rapport
- Le financement additionnel COVID est intégré dans la dernière rubrique du rapport
- Les dépenses par lignes sont indiquées en monnaie locale ET en euros
- En cas de surconsommation ou de sous-consommation de certaines lignes (+/-10%), la colonne « commentaires » est complétée
- La liste de dépenses reprend le numéro et la nature de dépense de chaque pièce

Sont joints au dossier :

- Le tableau des indicateurs
- Le tableau de suivi du projet
- Une photographie représentative du projet
- Une copie des outils de communication/prévention réalisés dans le cadre du projet
- Le rapport financier
- La liste des dépenses
- Une copie des pièces justificatives des dépenses

Nb. : Comme indiqué dans la convention, l'association s'engage à conserver et à tenir à disposition de Solidarité Sida l'intégralité des originaux des justificatifs des dépenses relatives à l'AAP19 pendant au moins 10 ans. Ceux-ci pourront vous être demandés ultérieurement.

Date : Niamey, le 15/02/2021

Signature du Responsable financier

Signature du Responsable du projet