

Unis pour Sauver des Vies



Aimer sans compter

UNIS POUR SAUVER DES VIES (USV)

« Aimer sans compter »

ORGANISATION NON-GOUVERNEMENTALE

Siège social : Quartier Commerce à Bouaflé

BP : 883 Bouaflé

Tél: 30 68 96 91

e-mail : ongusv@yahoo.fr

RAPPORT ANNUEL 2016



THEME DE L'ANNEE 2016 : ACCES AUX SOINS POUR TOUS.

« Améliorer la prévention des IST/VIH/sida chez les populations vulnérables pour favoriser leur accès aux soins indépendamment du lieu où elles vivent »

I. INTRODUCTION

Unis pour Sauver des Vies (USV) est une Organisation Non Gouvernementale portée sur les fonds baptismaux le 13 février 2013 à Bouaflé. Elle exerce son mandat dans le domaine de la santé, du respect des droits humains et le développement local dans le district sanitaire de Bouaflé.

Le rapport que nous vous soumettons couvre la période de Janvier à Décembre 2016. Il décrit l'ensemble des activités menées au cours des 12 mois de l'année 2016 au sein des communautés dans le district sanitaire de Bouaflé.

OBJECTIFS DE USV

1. Lutter contre le VIH/SIDA et les autres pandémies
2. Promouvoir la santé sexuelle et reproductive
3. Protéger les droits des enfants/jeunes
4. Lutter contre les violences basées sur le genre
5. Offrir des soins et soutiens aux PVVIH/OEV et autres populations vulnérables.

STRATEGIES D'INTRVENTION DE USV

1. Le plaidoyer en direction des autorités locales
2. La formation des cibles et du personnel de l'Organisation,
3. L'implication des bénéficiaires dans les activités,
4. Mise en œuvre d'activités de prévention et de prise en charge
5. Mobilisation de ressources financières.

Localisation géographique et contacts

Siège Social : Bouaflé, Quartier Commerce en face du Garage « Gros Camion » après le magasin Ivograin.

Téléphone : +225 30 68 96 91 ou 06 17 23 58

E. mail : ongusv@yahoo.fr ou zorolouyvette@yahoo.fr

SOMMAIRE

| | Pages |
|--|-------|
| I. INTRODUCTION | 01 |
| II. BILAN MORAL | 03 |
| A. <u>ORGANISATION DES REUNIONS</u> | 03 |
| 1. Réunion au sein de l'Organisation | 03 |
| 2. Réunion de la plateforme OEV/VBG | 03 |
| 3. Réunions au District Sanitaire | 03 |
| 4. Réunion de plaidoyer | 03 |
| B. <u>ACTIVITES DE RENFORCEMENT DES CAPACITES</u> | 04 |
| 1. Coaching du Chargé de Suivi/Evaluation OEV | 04 |
| 2. Formation organisée par la DR du Ministère de la SFFE | 04 |
| 3. Formation sur la nutrition avec le PNOEV et PNN | 04 |
| C. <u>ACTIVITES DE PREVENTION ET SENSIBILISATION</u> | 04 |
| 1. Sensibilisation en direction des établissements scolaires | 04 |
| 2. Sensibilisation au sein de la communauté | 06 |
| 3. Sensibilisation sur les pires formes de travail chez les enfants | 06 |
| 4. Sensibilisation sur la Planification Familiale et la Santé Reproductive | 08 |
| D. <u>ACTIVITES DE DEPISTAGE DU VIH/Sida</u> | 09 |
| 1. Dépistage du VIH au CDV du centre et en stratégie avancée | 09 |
| 2. Prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant | 10 |
| E. <u>ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE</u> | 10 |
| 1. Prise en charge des PVVIH, OEV et patients TB | 10 |
| 2. Réhabilitation et suivi des enfants malnutris | 10 |
| 3. Prise en charge des cas de viols et de violences | 12 |
| F. <u>RELATIONS AVEC LES PARTENAIRES</u> | 13 |
| 1. Missions d'évaluation et d'audit à USV | 13 |
| G. <u>EVALUATION DES ACTIVITES</u> | 13 |
| 1. Points positifs | 13 |
| 2. Points à améliorer | 13 |
| H. <u>RECOMMANDATIONS</u> | 14 |
| 1. En direction des autorités locales | 14 |
| 2. En direction partenaires des techniques et financiers | 14 |

II. UN BILAN MORAL

A. L'ORGANISATION DES REUNIONS

1. Réunions de bureau

Les réunions de bureau se tiennent tous les vendredis après-midi au bureau. Elles réunissent tous les agents. Chaque agent présente le point des activités réalisées au cours de la semaine. Ces points sont discutés, adoptés puis l'équipe planifie les activités de la semaine à venir. Sur la période, 46 sur 48 réunions prévues ont été effectivement organisées.

2. Réunions de la Plateforme OEV/VBG

Les réunions de la Plateforme se tiennent tous les troisièmes jeudis du mois en cours. Elles sont tournantes d'une structure à l'autre. Les participants sont l'ensemble des structures dont les activités prennent en compte les thématiques liées aux Orphelins et autres Enfants vulnérables du fait du VIH/sida (OEV) et aux Violences Basées sur le Genre (VBG). Au cours de ces réunions chaque structure qui accueille les autres participants présente ses activités et offre une collation. En 2015, 09 réunions sur 12 prévues ont été organisées dans d'excellentes conditions.

USV a abrité la réunion de la plateforme le 12 Octobre 2016 à 15 H. Etaient présentes toutes les structures membres.

3. Réunions au District Sanitaire

Les réunions au District Sanitaire se déclinent en 2 catégories : les réunions de l'Equipe Cadre du District (ECD) à laquelle USV appartient et les Bilans des activités régionales. USV a pris part à 04 bilans régionaux.

B. ACTIVITES DE FORMATION

1. Activité de coaching du Centre Social sur les outils PNOEV

M. YAO Siriac Responsable Chargé du Suivi-Evaluation a rendu des visites aux agents d'USV en charge des OEV. Au-delà de ces deux jours, il a formé ces agents sur le remplissage correct des outils de rapportage OEV. Les mois suivants d'autres visites ont réalisées pour parfaire les rapports à soumettre au Centre Social de Bouaflé.

2. Formation organisée par la DR du Ministère de la SFFE

La formation organisée par la Direction Régionale du Ministère de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et de l'Enfant a eu lieu au Collège Moderne de Bouaflé sur le travail des enfants et les grossesses précoces. La séance a été animée par Dr Ané Ambroise Coordonnateur Régional de ce Programme à l'UNFPA.

Les participants étaient composés des leaders communautaires et les membres de la plateforme OEV/VBG dont 02 agents de USV.

3. Formation sur la nutrition avec le PNOEV et le PNN

Cette formation a été organisée par la Programme National OEV et le Programme National Nutrition a eu lieu au Centre Social de Bouaflé.

Douze modules ont été enseignés par la formatrice Mme Dohou Mireille du PNOEV.

Les participants étaient au nombre de 16 dont 03 agents de USV.

Les différents modules abordés au cours de la session sont :

Module 1 : Notion de base

Module 2 : Relation entre aliments, nutrition, VIH et Tuberculose

Module 3 : Rôles et tâches des interventions sociaux dans la prise en charge nutritionnelle

Module 4 : Besoins alimentaires particuliers des PVVIH et des malades de la Tuberculose.

Module 5 : Action Essentielles de Nutrition (AEN)

Module 6 : Evaluation de l'état nutritionnel

Module 7 : Soins et soutien nutritionnels et alimentaires aux PIAVIH

Module 8 jusqu'aux modules 12 : Soins et soutien nutritionnels et alimentaires pour les PIAVIH et ou les malades de la Tuberculose

A l'issue de cette session de renforcement des capacités, du matériel tel que le périmètre bracial ou le MUAC pour les enfants et adultes et le manuel de référence du Programme National de Nutrition ont été remis à USV.

C. ACTIVITES DE SENSIBILISATION

1. Sensibilisation en direction des élèves de 03 établissements scolaires de Bouaflé

USV a organisé des activités de sensibilisations en direction des élèves du secondaire des établissements privés du « Phoenix », du « Bandama » et de la « BIA ». Ces activités ont lieu tous les mercredis après les cours de la matinée. L'âge des élèves que nous avons reçus variait de **11 à 20 ans**. Les thématiques développées étaient en rapport avec « la sexualité ». Les sous-thèmes qui ont été discutés sont les suivants :

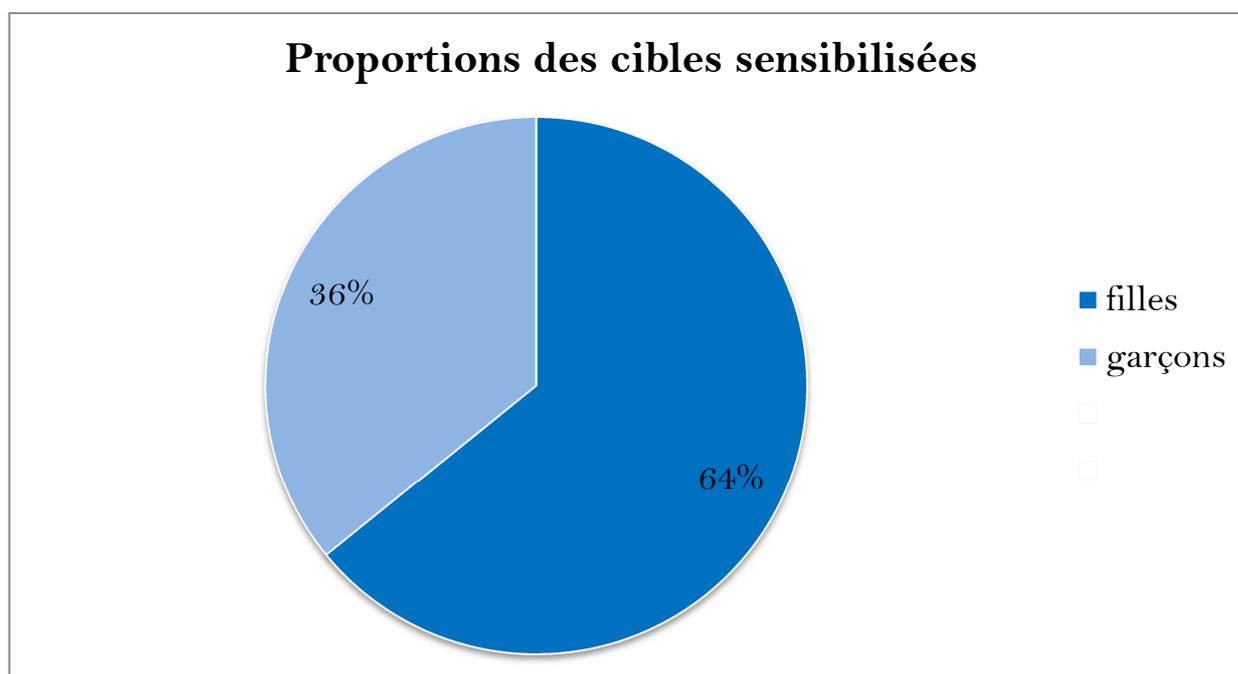
- ✓ Connaître le corps humain (schéma de l'organe génital féminin et masculin)
- ✓ Les étapes de la vie (la ligne de vie)
- ✓ Le cycle menstruel,
- ✓ Les risques liés à la sexualité précoce
- ✓ Les grossesses précoces et leurs conséquences
- ✓ Les méthodes de prévention des IST/VIH/sida

Support didactique utilisé: Projection d'un film relatif à la sexualité chez les jeunes. Cette séance de projection a été suivie d'échange avec les élèves.

Tableau n 1: Récapitulatif des séances avec les élèves de 5^{ème} et 1^{ère} des Collèges : la « BIA », le « Bandama » et le « Phoenix ».

| Indicateurs | Garçons | | | Filles | | | Totaux |
|--------------------------------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|--------------|------------|
| | 10 à 14 ans | 15 à 20 ans | Total garçons | 10 à 14 ans | 15 à 20 ans | Total filles | |
| Nombre d'élèves sensibilisés | 120 | 134 | 254 | 128 | 226 | 454 | 708 |
| Nombre de cas d'IST signalés | 00 | 28 | 28 | 00 | 22 | 22 | 50 |
| Nombre de préservatifs distribués | 00 | 500 | 500 | 500 | 200 | 200 | 700 |
| Nombre de dosettes de gel distribués | 00 | 36 | 36 | 00 | 12 | 12 | 48 |

Commentaire : les 50 cas d'IST référés au District Sanitaire dans le service de prise en charge des IST ont bénéficié de kits de médicaments pour leurs soins.



Analyse des résultats de sensibilisation :

- Les filles ont été plus attirées par les activités que les garçons
- Insuffisance d'outils de prévention (Boîtes à images, Affiches, Albums photos, Préservatifs et Gel lubrifiant)

2. Sensibilisation au sein de la communauté

Des séances de sensibilisation ont été réalisées en direction des jeunes de l'église Mission International EVANGELICO de Bouaflé de janvier à mars 2016. Ces activités se sont déroulées en direction de 02 cibles :

✓ Les enfants de 7 à 11 ans

Ils ont bénéficié de séances de sensibilisation sur la connaissance du corps humain en ce qui concerne les abus et les violences sexuelles. Tous les mercredi après-midi à partir de 15 heures ces enfants sont réunis dans l'enceinte de l'Eglise. Ils ont bénéficié de 04 (quatre) séances dont les termes ont portés sur la **puberté**. Il leur a été expliqué que c'est l'étape entre l'enfance et l'âge adulte; une période de changement physique et émotionnel et de développement sexuel. Ces changements qui s'opèrent durant l'adolescence, mais ne se manifestent pas de la même manière et au même moment pour tous les individus. Chacun a son propre rythme. L'animatrice leur a conseillé de ne pas hésiter à poser des questions aux personnes suivantes : papa, maman, tante, oncle, grand-frère et grande-sœur.

✓ Les jeunes de 15 à 20 ans

Les adolescents et jeunes de l'Eglise Mission International EVANGELICO de Bouaflé ont bénéficié de 03 (trois) séances de sensibilisation sur la culture, la tradition et le genre en lien avec les préceptes de la religion. En effet l'animatrice a fait ressortir la différence qui existe entre culture et tradition. Elle a dit que la culture c'est ce qui différencie une société d'une autre et que la tradition est un ensemble de pratiques, voire d'idées transmises de génération en génération. Elle a dit qu'il faut savoir adapter ces concepts à la religion et la prévention du VIH/sida.

Tableau n°2: récapitulatif des séances avec les jeunes de l'Eglise Baptiste Missionnaire de Bouaflé

| Indicateurs | Garçons | | | Filles | | | Totaux |
|-------------------------------|------------|-------------|-------|------------|-------------|-------|--------|
| | 8 à 14 ans | 15 à 20 ans | Total | 8 à 14 ans | 15 à 20 ans | Total | |
| Nombre de jeunes sensibilisés | 35 | 62 | 97 | 52 | 66 | 118 | 215 |

3. Sensibilisation sur les pires formes de travail chez les enfants

✓ Enfants brouettes

Les Enfants brouettes exercent au grand marché de Bouaflé. Ce sont des adolescents en majorité des garçons qui sont munis de brouettes et qui proposent leurs services aux populations pour transporter des bagages contre rémunération en fonction de la distance et du poids de la charge. Elle varie de 50frs à 200 frs en fonction de la personne bénéficiaire du service. Leur âge varie de 12 ans à 20 ans. Ils travaillent pour le compte de gérants qui leur fixent une somme de 500 FCFA à verser par journée de travail et de location des brouettes. Ces enfants ne bénéficient d'aucun soutien social. Ils sont presque livrés à eux-mêmes. Certaines familles les y encouragent. Nous les avons informé de l'illégalité de leur travaille en raison de leur âge. Nous avons l'intention de leur proposer un accompagnement si un partenaire soutien notre initiative. Nous avons dénombré plus d'une cinquantaine le site.

✓ Enfants sur les sites aurifères

Présents sur les sites aurifères, plusieurs enfants s'adonnent à différentes activités dont les plus fréquentes sont : le creusage, le tirage, le transport de la terre et le lavage. Ils travaillent dans des conditions difficiles et pénibles. Des cas de décès nous ont été signalés. Ils sont des centaines exploités qui s'adonnent à ces activités. Ils ne bénéficient d'aucun soutien. Ils sont exploités par les superviseurs qui les utilisent et paient les pépites d'or. Mais les gains sont si aléatoires que leurs conditions de vie ne s'améliorent guère. Ceux qui font le concassage des pierres au village sont exposés aux produits dangereux tels que mercure et le cyanure. Tout compte fait ces enfants que nous avons rencontrés à plusieurs reprises souffrent de maux divers qu'ils ne traitent pas. Selon le personnel médical du village d'Angovia, ils fréquentent rarement le centre de santé. Ils se livrent à l'automédication avec la complicité de vendeurs de médicament « chinois » qui sillonnent le village.

✓ Enfants à la gare routière

A la gare routière de Bouaflé des enfants, mais des filles en particulier se livrent à différentes activités sous des formes diverses :

- Des filles sont chargées de la vente de marchandises telles que les produits alimentaires et des boissons. Elles sont employées par un membre de la famille ou elles travaillent pour le compte d'une tierce personne contre rémunération. Elles proposent leurs marchandises aux voyageurs au départ des véhicules, des voyageurs en transit ou à l'arrivée. Nous avons dénombré environ 35 adolescents-es qui se livrent à cette occupation
- Des garçons porteurs de bagages dans les brouettes
- Des petits cireurs de chaussures
- Des enfants mendiants,

Il est à noter que les filles qui vendent dans les gares sont souvent victimes d'abus sexuels de la part des responsables de gare ou des chargeurs.

Facteurs explicatifs du phénomène du travail des enfants :

- l'indigence économique
- Le tutorat
- l'exode rural
- La recherche du gain facile et rapide
- La volonté de se prendre en charges,
- la liberté d'effectuer leurs propres dépenses quotidiennes
- le désir de la scolarisation
- Le manque de volonté des autorités pour venir à bout du phénomène
- La grande distance entre les lois et la réalité du terrain

Conséquences sur la santé des enfants :

- Ils sont en situation illégale vis-à-vis de la loi, source de déviance
- Déscolarisation
- Contracte des maladies telles que la tuberculose et le VIH
- Travail épuisant et très pénible pour leurs jeunes âges
- désaccords avec la famille ils sont parfois livrés à eux-mêmes et exposes a toute sortes de danger.
- Sont souvent sujet aux coups et blessures (entre eux et avec ceux qui les exploite)

Propositions de solutions

- Sensibiliser les enfants sur leurs droits et les conséquences liées à ce travail
- Insérer les enfants dans un métier auprès de professionnels du domaine
- Créer un centre formation adapté à leurs activités
- Aider les enfants à reprendre le chemin de l'école
- Faire un plaidoyer auprès des structures étatique pour des appuis.

Une étudiante en Master de Criminologie nous a contactés pour conduire ensemble une recherche-action sur la problématique des enfants marginalisés. Nous avons accédé à sa requête.

4. Sensibilisation sur la Planification Familiale et la Santé Reproductive

USV a sensibilisé 104 jeunes femmes en couples et 214 jeunes femmes en âge de procréer âgées de 17 à 24 ans sur la PF/SR et les IST/VIH/sida. 296 cas ont été référés vers les services de prise en charge dont 273 sont sous contraceptives.

Tableau 3 : récapitulatif des activités PF/SR

| Indicateurs | Femmes en Couples | Jeunes femmes en âge de procréer | Total |
|---|-------------------|----------------------------------|------------|
| Nbre de jeunes femmes en couples sensibilisées | 104 | N/A | 104 |
| Nbre de jeunes femmes en âge sensibilisées | N/A | 214 | 214 |
| Nbre de cas référés dans le service PF/SR du district | 86 | 210 | 296 |
| Nbre de cas sous contraceptives | 75 | 198 | 273 |

D. ACTIVITES DE DEPISTAGE DU VIH

1. Dépistage du VIH au CDV du centre et en stratégie avancée ou mobile

Au cours de l'année 2015 l'ensemble des activités du dépistage du VIH ont été conduites par les conseillères qui ont conseillé et dépisté 1.670 personnes.

Tableau n°3: Récapitulatif du dépistage du VIH au CDV.

| Indicateurs | Prévus | H | F | Efts | Total | % |
|--------------------------------------|--------|-----|-----|------|-------|-------|
| Nbre de personnes conseillées | 2000 | 788 | 665 | 227 | 1870 | 93,5% |
| Nbre de personnes dépistées | 2000 | 788 | 665 | 227 | 1870 | 93,5% |
| Nbre de cas positifs | 200 | 15 | 26 | 08 | 49 | 2% |
| Nbre de cas référés et suivi | 200 | 14 | 26 | 08 | 49 | 2% |

Commentaire :

- ✓ Les tests de dépistage ont été réalisés au CDV du centre USV et les villages périphériques.
- ✓ La plupart des bénéficiaires des tests de dépistage pour l'année 2015 sont des élèves, garagistes, commerçants, paysans et les femmes aux foyers.
- ✓ Tous les bénéficiaires (1670) viennent de la commune de Bouaflé et des villages périphériques.
- ✓ Les enfants ont été dépistés en compagnie de leurs parents de manière volontaire.

Remarque : Les femmes au foyer sont plus touchées par l'infection à VIH.

2. Prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant

La politique de la prévention de la transmission du VIH de la Mère à l'Enfant se fait en partenariat avec le District Sanitaire de Bouaflé qui a confié à USV la mise en place des activités PTME dans 2 structures qui sont les centres de santé de Gobazra et de AkaN'guessankro.

Les agents de santé avaient pour objectif de dépister en CPN 600 femmes et leurs conjoints :

Tableau 4 : Bilan de la PTME

| Indicateurs | Couples | H | F | Total | % |
|-------------------------------|---------|----|-----|-------|------|
| Nbre de personnes conseillées | 600 | 24 | 275 | 299 | 49% |
| Nbre de personnes dépistées | 600 | 24 | 275 | 299 | 49% |
| Nbre de cas positifs | 60 | 6 | 6 | 12 | 20% |
| Nbre de cas référés et suivis | 60 | 6 | 6 | 12 | 20 % |

E. ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE

1. Prise en charge des PVVIH, OEV et des patients TB

✓ Visites à domiciles

Les deux aides-soignantes ont organisés des visites à domiciles pour les PVVIH, les OEV et les co-infectés TB/VIH en raison de 4 VAD par semaine. Au cours de ces visites, elles s'enquière de l'état de santé des patients et leurs enfants Tous les 42 bénéficiaires et les 141 OEV ont bénéficié de visites.

✓ Suivi des patients TB et TB/VIH

Les aides-soignants profitent des VAD pour faire la sensibilisation sur la TB auprès des patients et leurs familles. Des patients sont identifiés au sein de la communauté. Les cas suspects de TB sont référés au CDT pour les examens nécessaires. Au cours de l'année 2016, 35 patients TB et 15 patients TB/VIH ont été suivi pour l'observance des traitements et le respect des rendez-vous médicaux.

2. Réhabilitation et suivi des enfants malnutris

✓ Identification des enfants malnutris.

Cette activité se fait avec l'aide des personnes bénéficiaires du programme, une fois sortie identifie les enfants dont les cheveux ont frisés par la maladie et qui ont l'aspect d'un vieux.

Le dépistage des cas de malnutrition se fait de la manière suivante:

- La plupart des enfants nous sont référés par l'infirmier de la PMI de Dioulabougou.
- Ceux qui sont dépistés au centre d'accueil de USV le sont grâce à la mesure brachiale et à l'aspect physique ils nous sont référés par les bénéficiaires

La plupart des bénéficiaires viennent des villages environnants de Bouaflé.

✓ La prise en charge des cas de malnutrition

- La référence en pédiatrie au CHR (consultation et examens)
- Le règlement des ordonnances par le Service Social du CHR et ONG SEV-CI (pour les médicaments manquants)
- L'éducation des mères ou accompagnantes pour la préparation de la nourriture (repas)
- La formation des mères sur les bonnes pratiques nutritionnelles
- La réhabilitation nutritionnelle
- Le suivi des enfants malnutris se fait une fois par semaine au centre d'accueil d'USV

La composition d'un kit nutritionnel

- Le mil en poudre
- Maïs en poudre
- Le sucre en poudre
- Le lait en poudre
- La poudre de poisson sec
- L'huile de table

Service médicaments

Les enfants souffrant de la malnutrition ont bénéficié de service médicaments au centre et à domicile.

Nombre de services de médicaments : 56

USV a reçu 30 cas d'enfants dont 08 en état de malnutrition sévère. Ils ont été conduits d'urgence au CHR pour bénéficier d'une consultation. Les examens ont été réalisés grâce au soutien d'USV et du service social du CHR. Les ordonnances ont été honorées par USV. 12 enfants ont reçus de la part de l'ONG USV des aliments pour leur réhabilitation nutritionnelle. Les OEV ont reçu en plus des vêtements.

Tableau n°5: Récapitulatif des cas de malnutrition reçus et suivis

| Indicateurs | Garçons | Filles | Total |
|-----------------------------------|----------------|---------------|--------------|
| Nbre des enfants reçus | 14 | 16 | 30 |
| Nbre d'enfants réhabilités | 14 | 16 | 30 |
| Nbre d'enfants en vie | 14 | 15 | 29 |
| Nbre d'enfants décédés | 01 | 00 | 01 |

3. Prise en charge des cas de viols et de violences

Plusieurs cas de violences basées sur le genre sont référés à USV. Ces cas nous sont rapportés par les aides-soignantes ou les structures de la Plateforme OEV/VBG. Au cours de la période USV a reçu et traité 39 cas de VBG. Certaines fois la réconciliation, mais en général les problèmes sont si complexes que les agents de USV doivent consacrer plusieurs semaines avant d'aplanir les difficultés. Si la bénéficiaire est victime de coups et blessures elle est référée au CHR ou au District Sanitaire pour des soins médicaux appropriés.

Les 39 cas se répartissent de la manière suivante :

- 09 cas de violence physique,
- 04 cas de mutilations génitales
- 17 cas de violences psychologiques : injures, malédictions....
- 05 abandons du foyer conjugal par les hommes ou les femmes
- 04 autres femmes traitées de femme stériles.

Nous sommes en pourparlers avec les 03 hommes afin de les amener à la raison pour rejoindre leurs foyers conjugaux ou permettre à leurs conjointes de regagner leurs foyers.

Après la médiation d'USV en vue de les réconcilier, un concubin a regretté son acte, qu'il attribue aux diables. Il a promis de ne plus porter main sa femme à cause d'une autre femme. « *Je remercie votre structure pour tout ce que vous aviez fait pour ma femme* » a-t-il conclu.

Tableau n°5: Récapitulatif des cas de violences reçus

| Indicateurs | H | F | Total |
|----------------------------------|----|-----|-------|
| Nbre de personnes sensibilisées | 24 | 100 | 124 |
| Nbre de cas de violence physique | 1 | 9 | 10 |
| Nbre de cas de violence verbale | 1 | 12 | 13 |
| Nbre de cas référés au CHR | 0 | 9 | 9 |

F. EVALUATION DES ACTIVITES EXECUTEES

1. Points positifs

- ✓ On note la présence effective de l'ONG USV dans la communauté
- ✓ USV entretient une bonne communication avec les autorités locales.
- ✓ Organisation d'activités d'éducation sexuelle complète en faveur des enfants/jeunes a été bénéfique à la communauté.

2. Points à améliorer

- ✓ USV doit Intensifier le soutien aux bénéficiaires (notamment les PVVIH, OEV& enfants malnutris)
- ✓ Il doit intensifier son appui en faveur des enfants malnutris sur les sites d'orpaillage.
- ✓ Nous devons également intensifier les activités en direction des populations clés qui souffrent dans le silence afin d'éviter la stigmatisation et leur rejet par leur famille et proche.
- ✓ USV doit être à l'écoute de ces personnes marginalisées et vulnérables.
- ✓ USV doit accroître les activités de proximité dans les quartiers éloignés du CHR
- ✓ Elle doit accorder une place de choix au dépistage du VIH en milieu et dans les camps de prière.

G. RECOMMANDATIONS

1. En direction des autorités locales

- ✓ Soutenir USV dans ses initiatives
- ✓ S'impliquer dans les activités en faveur des populations rendues vulnérables.

2. En direction partenaires techniques et financiers

- ✓ Accorder un appui technique et financier aux activités d'USV pour répondre aux nombreuses sollicitations des bénéficiaires.
- ✓ Renforcer les capacités de l'Organisation afin d'accroître ses performances.

H. PERPECTIVES

- ✓ Organiser le dépistage VIH à domicile afin de toucher toute la famille.
- ✓ Rédiger des projets communautaires pour assurer la prévention et la prise en charge des pathologies les plus fréquentes dans notre communauté.
- ✓ Etendre les interventions dans le milieu rural où les besoins sont grands
- ✓ Prendre en compte toutes les cibles vulnérables dans nos actions
- ✓ Rédiger des plans d'affaires pour USV afin de lui permettre d'être financièrement autonome et répondre aux sollicitations des bénéficiaires.
- ✓ Etendre les activités de l'Organisation dans toute la Région de la Marahoué.

CONCLUSION

USV restera toujours engagée pour poursuivre ses offres de soutien en faveur de ses bénéficiaires. Malgré les frémissements observés au niveau de l'économie du pays, les familles sont toujours en proie à de réelles difficultés de survie notamment en milieu rural.

USV en dépit de modestes moyens dont elle dispose, engagera des actions de formation, de sensibilisation, de dépistage et de prise en charge. Ces initiatives méritent l'intérêt des autorités locales et l'appui des partenaires au développement

Nous remercions les autorités préfectorales et le personnel du District Sanitaire de Bouaflé pour leur constante bienveillance à l'égard d'USV.

Fait à Bouaflé, le 29 janvier 2017

Rapport rédigé par :

**La Direction de
Unis pour Sauver des Vies (USV)**

Rapport validé par le Directeur Départemental de la Santé :

Dr DJE Koffi Hyacinthe