



ONG LUMIERE ACTION

**RAPPORT ANNUEL
D'ACTIVITES**

2018

SOMMAIRE

SIGLES ET ACRRONYMES.....	2
REMERCIEMENTS.....	4
I-INTRODUCTION.....	5
II-BILAN MORAL.....	6
II-1-PROJET FONDS MONDIAL.....	6
II-1-1. FONDS MONDIAL-VIH	6
II-1-2- FOND MONDIAL-LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE	10
II-2.PROJET ICAP.....	15
II-3 .PROJET JHU/CCP.....	19
II-3-1. DEPISTAGE ABOBO-OUEST.....	19
II-3-2.SUPER GO ABOBO EST.....	21
II-3-3- JHU / CCP AKOUBE.....	24
II-3-4. FRERES POUR LA VIE(FPV) ABOBO OUEST.....	26
II-4.PROJET AIMAS.....	27
II-5-PROJET ITPC.....	30
II-6.CDV LUMIERE ACTION.....	31
III.VOLET FINANCIER.....	48
IV- ANNEXES.....	51

SIGLES ET ACRRONYMES

AIMAS: Agence Ivoirienne de Marketing Social

ARV: Anti Retro Viraux

CDIP: Conseil et Dépistage à l'Initiative du Prestataire

CDV: Conseil et Dépistage Volontaire

CC: Conseiller Communautaire

CCC: Communication pour le Changement de Comportement

EDS-MICS: Enquête Démographique et de Santé et à Indicateur Multiples

FNLS: Fond National de Lutte contre le SIDA

HC3: Health Commication Capacity Collaborative

HSH: Homme ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes

ICAP: International Center for AIDS care and Treatment Programs

IEC: Informer Ecouter Communiquer

IST: Infection Sexuellement Transmissible

JHU-CCP: Johns Hopkins University Center for Communication Programs

JMS: Journée Mondiale SIDA

MSHP: Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

OMD: Objectifs du Millénaire pour le Développement

ONG: Organisation Non Gouvernementale

ONUSIDA: Organisation des Nations Unies pour le SIDA

PEC: Prise En Charge

PEPFAR: Plan d'Urgence Américain pour la Lutte contre le VIH/SIDA

PIAVIH: Personnes Infectées et/ou Affectées par le VIH

PNLS: Programme National de la Lutte Contre le SIDA

PTME: Prévention de la Transmission Mères-Enfants

PS: Professionnels de Sexe

PVVIH: Personnes Vivantes avec le VIH

RIP+: Réseau Ivoirien des Organisations des Personnes Vivantes avec le VIH

SIDA: Syndrome d'Immunodéficience Acquis

TB: Tuberculose

USAID: United States Agency for International Development

VAD: Visite A Domicile

VBG: Violence Basée sur le Genre

VIH: Virus de l'Immunodéficience Humaine
ASC: Agent de Santé Communautaire
RDV: Rendez-vous
CAT: Centre Antituberculeux
CDT: Centre de Dépistage et de Traitement
TPB+: Tuberculose Pulmonaire Confirmé Bactériologiquement
TPB- : Tuberculose Pulmonaire non Confirmé Bactériologiquement
TEP : Tuberculose Extra Pulmonaire
PDV: Perdus De Vue
PMT: Praticien de Médecine Traditionnelle
TDO: Traitement Directement Observé
DSD: Modèle de Soins Différencier
PCR: Polymerase Chain Reaction
CDIP: Conseil et Dépistage à l'Initiative du Prestataire

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier particulièrement le Ministère de la Santé et de hygiene Publique pour son implication dans les activités de lutte en faveur des personnes vulnérables en Côte d'Ivoire.

Nous remercions également les responsables des districts sanitaires dans les différentes zones d'intervention pour leurs collaborations dans la mise en œuvre des différents programmes au sein de leurs districts.

Aux responsables sanitaires des différents sites de santé étatiques comme privés qui ont facilité les activités de nos pairs sur le terrain.

Nos remerciements vont à l'endroit des bailleurs pour leurs appuis techniques, financiers et matériels dans la réalisation des activités communautaires qui se soucient du bien-être des personnes vulnérables en Côte d'Ivoire.

Tous les leaders communautaires ainsi que les populations qui ont donné de leurs temps et participés à la réalisation des différents programmes.

Aux membres et bénévoles de Lumière Action pour leurs disponibilités, engagements, déterminations et de leurs dévouements à œuvrer au bien-être des personnes vulnérables.

Que tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribués et/ou soutenus Lumière Action dans ses activités, soient vivement remerciés.

I-INTRODUCTION

Lumière Action est une Organisation Non Gouvernementale apolitique à vocation humanitaire, de bienfaisance et à but non lucratif. Elle est une organisation qui regroupe en son sein des personnes infectées, affectées et engagées dans la lutte contre la pandémie du VIH/Sida, la tuberculose, le paludisme, les violences basées sur le genre, la pauvreté et œuvre pour la cohésion sociale à travers des activités de prévention, de prise en charge et de plaidoyer. Elle effectue des activités de prévention, de prise en charge et de plaidoyer au sein de la population générale. Lumière Action contribue à l'amélioration des conditions de vie des personnes vivant avec le VIH/Sida, la tuberculose, le paludisme et la pauvreté, à la promotion de la solidarité, au soutien et au respect des droits de ces personnes. Lumière Action a mise en œuvre plusieurs programme depuis sa création avec différents partenaire tels que: la Coopération Française, OSIWA, AIDES, UNICEF, Solidarité SIDA, Sidaction, Geneva Global/USAID, PUMLS, PEPFAR-ANADER, AIMAS, ALLIANCE-CI, AVSI, JHU/CCP et GIP ESTHER. A ce jour, certains partenaires continuent de nous soutenir. Il s'agit de : ITPC West Africa, AIMAS, ALLIANCE-CI, RIP+, JHU/CCP et ICAP. Pour être efficace et atteindre ses objectifs, Lumière Action intervient dans les localités suivantes : le district d'Abidjan, les régions du Sud-Comoé (Grand-Bassam, Tiapoum Aboisso, Adiaké) et de l'Agnéby-Tiassa-Mé (Agboville, Adzopé, Akoupé, Alépé, Sikensi et Tiassalé). Elle pourrait également étendre ses activités sur d'autres régions à l'intérieur du pays, soit dans le cadre de la réalisation d'un projet, soit sur une sollicitation. En plus de son siège social qui est situé dans la commune d'Abobo, ses bureaux annexes ont été ouverts dans les localités suivantes : Agboville, Aboisso et Akoupé. Plusieurs activités se sont déroulées Durant l'année 2018. Pour capitaliser cela un rapport est élaboré. Ce rapport se présente comme suit : le bilan moral et le bilan financier.

II-BILAN MORAL

Dans le cadre de l'exécution de son plan d'action 2018, Lumière Action a mis en œuvre plusieurs projets financés par différents partenaires : FONDS MONDIAL, JHU/CCP, ICAP, AIMAS, ITPC West Africa. Dans ce bilan moral, les résultats seront présentés par projet

II-1-PROJET FONDS MONDIAL

II-1-1. FONDS MONDIAL-VIH :

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet intitulé « Intensification et amélioration de la qualité des interventions en vue de l'atteinte des 90-90-90 » sur la période 2018-2020, NMF 2 du programme VIH, financé par le Fonds Mondial à travers Alliance Côte d'Ivoire, Lumière Action exécute les activités de ce projet comme sous-sous-réциpiendaire du RIP+ dans le district sanitaire d'Abobo-Ouest.

Les principaux objectifs du projet sont :

- Contribuer à la réduction des nouvelles infections de 50% d'ici 2020 ;
- Contribuer à la réduction de la mortalité due au sida des PVVIH de 75% d'ici 2020 ;
- Améliorer la qualité de vie des PVVIH, des OEV et leurs familles à travers la mise en place d'un système efficace de continuum de soins d'ici 2020 ;
- Renforcer l'efficacité de la gouvernance de la réponse nationale aux IST, VIH, au sida d'ici 2020.

Elle a été mise en œuvre de mai à décembre 2018 et a mobilisé **28** conseillers communautaires, **22** ASC Ado, **06** ASC Hommes, **04** Maris Modèles et **01** ASC Coach. Les activités de ce projet se sont menées sur plusieurs volets : la prévention (sensibilisation et le dépistage) et les soins et soutiens aux PVVIH.

II-1-1-1. PREVENTION

II-1-1-1-1. Sensibilisation

Cette activité est menée par les ASC à travers des sensibilisations couplées au dépistage à l'endroit des adolescentes et jeunes filles de 15 à 24 ans et des hommes de 25 ans et plus.

Les ASC, qui interviennent en binôme, ciblent les lieux de travail des adolescentes et jeunes filles et des hommes de 25 ans et plus dans leur zone d'intervention (district Abobo-Ouest). Ils prennent des rendez-vous et se déplacent le jour-J pour faire la sensibilisation et le dépistage sur le lieu de travail ainsi que dans tous autres endroits où l'on a accès à cette cible.

Résultat sensibilisation :

	CIBLES		15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans +		Total		Total Général
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Nombre de personnes ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH - paquet défini de services	N/A	N/A	393	6942	602	5972	2433	466	1156	169	78	19	4662	13568	18230

II-1-1-1-2. Dépistage

Cette activité a été menée par les CC, ASC et Maris Modèles. Les CC ont effectué des sorties dans la communauté pour mener des activités de sensibilisation couplée au dépistage au tour des sujets index. Les ASC et Maris Modèles, quant à eux, ont mené des activités de sensibilisation couplée au dépistage à l'endroit des adolescentes et jeunes filles de 15 à 24 ans, des hommes de plus de 25 ans et les maris des femmes enceintes dépistés positifs. Ils ont effectué aussi le dépistage lors des campagnes intégrées multi-maladies

Résultat de dépistage : (voir tableau ci-dessous)

	15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans +		Total		Total Général
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Nombre de personnes conseillées testées	390	5171	589	4487	2462	570	1123	233	92	31	4656	10492	15148
Nombre de personnes testées positives	1	6	1	10	4	22	13	24	4	5	23	67	90

Comme le tableau l'indique, une femme dépistée positive n'a pas été mise sous traitement du fait qu'elle était de passage, son numéro de téléphone n'était plus disponible.

II-1-1-2. SOINS ET SOUTIENS

Cette activité a été menée à travers :

-La référence et l'intégration dans les soins : cette activité consiste à référer activement, les personnes dépistées positives par les CC et ASC vers les sites de prise en charge, selon la préférence du patient pour la mise sous traitement.

-La recherche des perdus de vue : sur les sites de prise en charge, les prestataires de santé fournissent aux CC la liste des irréguliers au traitement et les perdus de vue. Ainsi, les CC se charge de la recherche de ces patients pour leur réintégration dans les soins.

-Les VAD : Cela permet de suivre les nouvelles personnes dépistées positives dans le début de traitement et les patients non stables.

-L'appui médical : Au cours des activités de suivi, des PVVIH, une aide est apportée aux patients indigents pour le paiement de l'ordonnance. Certains patients ont aussi été soutenus à travers la prise en charge des frais d'hospitalisation.

-L'appui nutritionnel : les conseillers sont chargés de faire l'évaluation nutritionnelle de tous les PVVIH reçus sur le site ou suivis dans la communauté. Les PVVIH malnutries sont orientés au siège pour bénéficier de vivres.

Tableau récapitulatif des résultats soins et soutiens

	15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans +		Total		Total Général
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Nombre de personnes dépistées positives admises dans les services de soins et mise sous traitement durant la période	1	6	1	9	4	22	13	24	4	5	23	66	89
Nombre de personnes dépistées positives et déclarées irrégulières aux traitements par les structures de soins durant la période de rapportage	6	9	11	37	37	147	66	121	8	15	128	329	457
Nombre de personnes dépistées positives déclarées irrégulières aux traitements et réintégrées dans les soins durant la période par les communautaires	3	5	2	16	11	62	20	55	3	8	39	146	185
Nombre de visites à domicile réalisées durant la période													1510
Appui médical													161
Nombre d'enfants et d'adultes sous traitement ARV malnutris bénéficiant d'appui nutritionnel													505

II-1-2- FOND MONDIAL-LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

La Côte d'Ivoire bénéficie du financement du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) pour renforcer sa réponse contre le VIH/sida dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement (NMF 2). Le titre de la subvention est : « Mise à l'échelle des interventions de lutte contre la tuberculose en Côte d'Ivoire ». Ses buts et les objectifs sont les suivants : le but visé est de réduire le taux de mortalité liée à la tuberculose de 20% à l'horizon 2020 par rapport à l'année 2015. Et Ses Objectifs : (i)Accroître la notification des cas de tuberculose toutes formes de 25 299 en 2013 à 27 156 en 2020, (ii)Atteindre 85% de taux de succès thérapeutique chez les cas de tuberculose bactériologiquement confirmés d'ici 2020,(iii)Augmenter la proportion de patients TB/VIH bénéficiant du traitement ARV de 55% en 2012 à au moins 90% en 2020,(iv)Atteindre 80% de taux de succès thérapeutique chez les malades multi-résistants mis sous traitement de 2ème ligne d'ici 2020,(v)Renforcer les capacités de gestion et de coordination du ALLIANCE programme et des acteurs communautaires à tous les niveaux.

Alliance Côte d'Ivoire a été identifié comme le Réciendaire principal (ALLIANCE CI) de la subvention pour le volet communautaire. Son action sera complémentaire à celle du programme national de lutte contre la tuberculose en assurant la mobilisation des communautés, la prévention combinée, les soins et soutiens aux patients tuberculeux toutes formes et multirésistants afin de contribuer à réduire le taux de mortalité liée à la tuberculose de 20% à l'horizon 2020. Pour y parvenir, Alliance Côte d'Ivoire s'associe à des organisations partenaires capables d'assurer la mise en œuvre d'une partie du programme soit au niveau régional ou en lien avec des cibles spécifiques. Ces partenaires sont les Sous Réciendaire et Sous Sous Réciendaire de la subvention communautaire, c'est dans ce contexte que Lumière Action a été identifié comme sous sous réciendaire.

Lumière Action a mis en œuvre, pour l'année 2018 des activités de prévention et de prise en charge de la Tuberculose au niveau communautaire, dans la région sanitaire du Sud Comoé, les districts sanitaires d'Abobo- Est et ouest ; et le district sanitaire d'Anyama. Le déroulement de ces activités et les résultats programmatiques se présentent comme suit :

II-1-2-1 ACTIVITES REALISEES

Concernant les activités, elles sont diverses en fonction des thématiques.

- **SENSIBILISATION**

Les activités de cette thématique sont menées par les conseillers communautaires coordonnés par le Superviseur du CAT Abobo et assistés par les infirmiers, biologistes de santé du district d'Abobo est et Abobo ouest. En effet, les activités se mènent sur les sites où provienne la majorité des patients TB (tpb+) (voir tableau 1) ont été touchés par un message de sensibilisation.

Tableau de sensibilisation des personnes

1	Nombre de personnes sensibilisées	261Personnes
2	Nombre de personnes référées et dépistées de la tuberculose.	42Personnes
3	Convoyage de crachat	38Cas
4	Cas TB	6 Cas

PRINCIPIUM RESULTANTS ATTEINTS

INDICATEURS	CIBLES	RESULTATS	POURCENTAGE
ccTCP-7c: Nombre de cas déclarés de tuberculose (toutes formes confondues) par les prestataires extérieurs au programme national de lutte contre la tuberculose — services communautaires	599	597	97,7%
Other4: Nombre et Pourcentage de cas de tuberculose, toutes les formes, Bactériologique ment confirmés et cliniquement diagnostiqués suivi par les communautaires, nouveaux cas et récurrences	2520	2217	88%
TCP-Other 1 : Nombre et Pourcentage de cas de tuberculose, toutes les formes, Bactériologique ment confirmés et cliniquement diagnostiqués, traités avec succès (guérison et traitement terminé) parmi tous les cas suivis par les communautaires, nouveaux cas et récurrences	2136	1581	74%

SSR	LUMIERE ACTION	Patients suivis au:	ANNUEL
------------	-----------------------	----------------------------	---------------

Type de malade	Nombre de patients suivis au cours Annuel	Résultat des traitements						Total évalué
		Frottis négatif (Guéri)	Frottis non fait (Traitement terminé)	Frottis positif (Echec)	DCD	Perdu de vue	Non évalué	
Nouveaux cas TPB+	1302	1049	64	49	70	32	38	1302
Autres cas (TPB- ; TEP)	569		468		77	4	20	569
	1871	1049	532	49	147	36	58	1871
		56%	28%	3%	8%	2%	3%	100%

L'analyse de la cohorte (de janvier à décembre 2017) nous permet de constater un taux de succès au traitement de 84% qui s'explique par un bon suivi des patients par les ASC.

Plus de 82% dans la zone de coordination du cat Abobo et 71% pour le CAT d'Aboisso.

Le taux de décès est de 8%. Ces décès sont très souvent imputables au fait que les patients commencent le traitement en étant déjà grabataire. Ce sont généralement les PVVIH avec une mobilité transfrontalière accentuée (frontière Côte-d'Ivoire- Ghana).

Quant au taux de PDV, il est de 2% et est imputable plus au CAT Abobo avec les raisons invoqués ci-dessus.

Nous avons donc décidé de mener plus d'action de recherche en impliquant les PMT, les autres services de santé et les ASC VIH pour diminuer ce taux et agir ainsi sur le taux global de la zone pour atteindre moins de 1% de PDV.

Pour accroître cette tendance, nous devons en 2019 organiser plus les réunions de plaidoyers et sensibilisations auprès des leaders communautaires, les autres services de santé, auprès des PMT et le renforcement de l'implication des ASC VIH (ONG ELOE, Lumière action et Solidarité plus), agir sur le taux de décès élevé.

Dans tous les cas, en tant qu'acteurs communautaires, les ASC doivent accentuer le suivi de tous les patients à travers un TDO de qualité pour agir sur ces causes.

II-2.PROJET ICAP

L'objectif de ce programme est de rendre disponible des services cliniques décentralisés et intégrés de prise en charge du VIH, notamment le Conseil Dépistage, la Prévention de la Transmission mère-enfant (PTME), les soins et traitement ARV, la prise en charge des personnes co-infectées TB / VIH, la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables du fait du VIH/Sida (OEV), le soutien psychosocial et la prévention primaire de l'infection à VIH. En utilisant l'approche famille, ces services sont offerts par des équipes multidisciplinaires dans les structures de santé, avec l'assistance technique d'ICAP -CI.

Lumière Action et ICAP-CI ont travaillé en tant que partenaires dans la conception et la mise en œuvre d'un programme communautaire centré sur le sujet index de la famille afin de fournir un continuum de soins VIH de qualité. Les populations cibles étaient les populations consultant le centre, les adultes infectés par le VIH (y compris les femmes enceintes et allaitantes), leurs enfants, leurs partenaires sexuels. Le paquet de services VIH prenait en compte la prévention de l'infection à VIH, les soins cliniques, la référence vers les services de soins et traitement, le soutien à l'adhérence, la prise en charge psychologique et sociale, l'évaluation et les conseils nutritionnels, la planification familiale, la recherche active de la tuberculose et d'autres infections opportunistes pour leur prise en charge et la mesure de la charge virale. Ces services étaient entièrement intégrés dans les centres de santé avec le renforcement du continuum de soins VIH dans la communauté pour la réalisation de l'objectif 90. 90. 90.

L'ONG a contribué à la réalisation des activités et l'atteinte des objectifs prévus dans les termes de références du contrat dans la région sanitaire de l'Agnéby Tiassa Mé (Districts Sanitaires d'Agboville-Akoupé, Adzopé, Alepé, Sikensi et Tiassalé).

Ainsi, ce rapport présente les activités réalisées et les résultats obtenus au cours de l'année 2018, en faisant ressortir les défis et les prochaines étapes à travers les objectifs spécifiques suivants du plan d'action : (i) Assurer le dépistage précoce du VIH des enfants, (ii) Soutenir le lien entre les patients infectés et les services de soins et traitement (III) Initier le modèle de soins différenciés (DSD) pour les adultes et les enfants sur les sites de soins et traitement soutenus, (iv) Améliorer la rétention des patients dans les soins, et (v) Assurer la coordination des activités.

II-2-1.ACTIVITES REALISEES

II-2-1-1. Assurer le dépistage précoce du VIH des enfants

Cette activité est menée en l'endroit des enfants nés des mères séropositives.

Elle consiste à dépister l'enfant avant la période de 6 et 8 semaines. Un suivi est réalisé par les conseillers communautaires et les assistants sociaux dès la grossesse de la mère dans le but de respecter cet intervalle.

➤ *Résumé des progrès accomplis à ce jour*

- **371** enfants exposés sur **409** ont bénéficiés de la PCR avant 2 mois
- **36** Enfants exposés ont bénéficié de la PCR après 2 mois
- **02** Enfants exposés n'ont pas pu bénéficier de la PCR dont : **1 fille** dont la mère refuse de faire la PCR après plusieurs visite et appels (PMI Agboville), **1 fille** dont la mère a déménagé et injoignable (**N'Zianouan**) et ces 2 enfants sont toujours en cours de recherche

Durant cette année nous avons au total **371** enfants exposés sur **409** qui ont bénéficiés de la PCR avant 2 mois soit **90.70%**

Ces données se résument dans le tableau suivant :

Nombre enfants attendus pour la PCR	Nombre enfants ayant bénéficié de la PCR avant 2 mois	Nombre enfants ayant bénéficié de la PCR après 2 mois	Nombre enfants ayant manqués RDV à rechercher
409	371	36	02

II-2-1-2. Optimiser le CDIP chez les populations prioritaires, les partenaires sexuels et les enfants biologiques du PVVIH

-Résumé des progrès accomplis à ce jour

Les activités prévues pour cet objectif sont : les séances de CCC, le dépistage à partir du sujet index, la localisation précise du domicile du patient dans le dossier, la mise sous ARV des patients non enrôlés et la tenue des réunions hebdomadaires ; la référence et la contre référence de la communauté vers les services de prise en charge et au sein de la structure de santé.

- 5132/6277** CCC réalisées soit **81.75 %** sur les différents sites au cours de l'année 2018
- 2258** enfants, contacts/exposés des cas index identifiés ont été référés pour le dépistage dont **2194** ont bénéficiés du service de dépistage et **42** positifs au VIH/sida.
- 1128** adultes, conjoints, partenaires, contacts/exposés des cas index identifiés ont été référés pour le dépistage et **1107** ont reçus le service de dépistage dont **139** sont positifs au VH/sida.

Ces données se résument dans le tableau ci-dessous :

Indicateurs	Nombre de personnes référées pour le dépistage	Nombre de personnes dépistés	Nombre de personnes dépistés P+	Taux de positivité
ENFANTS	2258	2194	42	1.91%
ADULTES	1128	1107	139	12.55%
TOTAL	3386	3301	181	5.48%

- 606/1180** réunions hebdomadaires organisées soit **51,35 %**
- 2984/5375** dossiers de patients (cumulatifs) ont un croquis de localisation précise disponible dans le dossier patient.

II-2-1-3-Initier le modèle de soins différenciés (DSD) pour les adultes et les enfants sur les sites de soins et traitement soutenus

-Résumé des progrès accomplis à ce jour

En effet, sept cent soixante-douze(**772**) réunions de groupe de soutien ont été organisées et animés au cours de l'année 2018 sur les 29 sites de mis en œuvre du projet. Concernant les groupes d'adhérence communautaire et les clubs d'observance nous avons mis en place au total **27** clubs d'observances, **07** Groupes d'adhérence communautaires et **87** groupes de soutiens fonctionnels sur l'ensemble des 29 sites.

II-2-1-4Améliorer la rétention des patients dans les soins

-Résumé des progrès accomplis à ce jour

Les activités clés de cet objectif sont : les Visites à Domicile (VAD), la recherche des patients ayant manqués leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance et pour la charge virale et le renforcement de l'adhérence et de l'observance au traitement des patients dont la charge virale est en suppression et ceux ayant une charge virale non supprimée donc supérieur à 1000 copies par millilitre.

➤ **Les Visites à Domicile (VAD)**

Au cours de l'année, 7811/ 7884 VAD ont été réalisées soit 99,07 %

Elles sont réalisées pour faire la recherche des patients :

- Qui ont manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance
- Qui ont manqué leur RDV pour la charge virale
- Qui sont déclarés perdus de vue
- L'accompagnement systématique des personnes nouvellement dépistées (visite initiale)

➤ **Recherche des patients qui ont manqué leur RDV :**

- 4190 patients PVVIH ont manqué au moins une fois leurs rendez-vous au cours de l'année 2018.

- 4190 patients ont été recherchés soit 100%.

- 3829/3889 ont été recherchés retrouvé et réinsérés soit 98.45 %, 154 Patients décédés et 147 auto-transférés.

- 60 patients ayant manqué leur rendez-vous au cours du mois de décembre n'ont pas été retrouvés pour divers raisons (patients injoignables sur l'ensemble des 29 sites) sont à rechercher le mois suivant(Janvier)

➤ **Recherche des patients qui ont manqué leur RDV pour la charge virale**

Au cours de cette année nous avons :

Patients attendus : **5128**

Patients venus : **5039** soit **5039/5128** qui nous donne **98,26 %**

Tableau des perdus de vue

Patients ayant manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance recherchés	Patients ayant manqué leur RDV pour le renouvellement d'ordonnance recherchés et retrouvés	Patients attendus pour la charge virale au cours de la période	Patients venus et ayant été prélevés pour la charge virale au cours de la période
4190	3829	5128	5039

II-3 .PROJET JHU/CCP

II-3-1. DEPISTAGE ABOBO-OUEST

Le projet Breakthrough Action CI, mis en œuvre par le Centre des Programmes de Communication Johns Hopkins avec le financement de l'USAID, a pour but d'accroître la pratique de comportements de santé prioritaires et des normes sociales favorables, y compris les normes de genre, pour améliorer la santé et des résultats de développement, en mettant l'accent sur l'amélioration des indicateurs de santé dans les domaines de la Planification Familiale/Santé de la Reproduction (PF/SR), du VIH/sida, de la Santé Maternelle Néonatale et Infantile (SMNI), et les résultats de la lutte contre le paludisme.

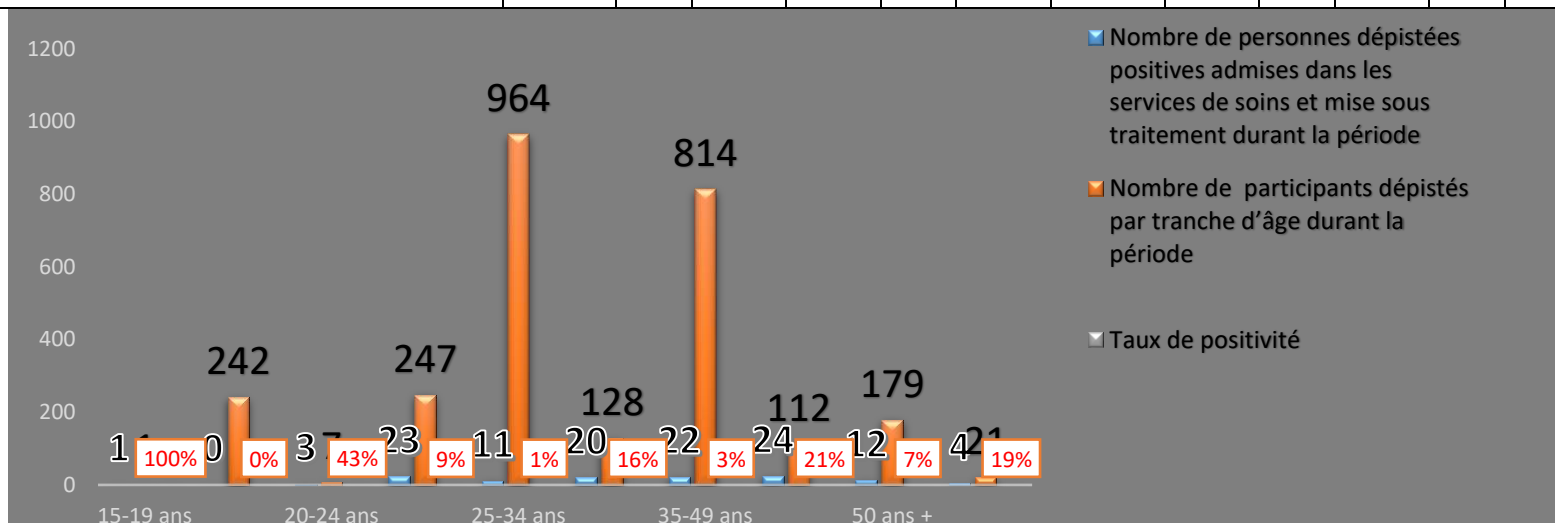
Lumière Action s'est engagée dans un vaste programme de dépistage du VIH/SIDA dans une partie du district sanitaire d'Abobo Ouest. Pour ce COP17, CCP a mis un accent particulier sur le dépistage ciblé des participants au programme Frère Pour La Vie et Super Go et sur index testing.. Les résultats obtenus sont de :

- ✚ Nombre de personnes dépistées: 2715
- ✚ Nombre de personnes dépistées positives : 120

Ces données sont détaillées dans le tableau ci-dessous

Tableau de dépistage en fonction des tranches d'âge.

Ages	15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans +		Total		Total Général
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Nombre de personnes dépistées positives admises dans les services de soins et mise sous traitement durant la période	1	0	3	23	11	20	22	24	12	4	49	71	120
Nombre de participants dépistés par tranche d'âge durant la période	1	242	7	247	964	128	814	112	179	21	196 5	750	2715
Taux de positivité	100%	0%	43%	9%	1%	16%	3%	21%	7%	19%	2%	9%	4%



II-3-2.SUPER GO ABOBO EST

II-3-2-1.Les activités principales de ce projet sont :

Ces activités s'inscrivent dans le cadre du partenariat avec JHU CCP pour la mise en œuvre du projet Breakthrough Action (BA), précisément dans un secteur du district sanitaire d'Abobo Est.....

- **Mobilisation des leaders communautaires** : Elle consiste à organiser des rencontres avec les différents leaders communautaires pour les impliquer dans la mise en œuvre des activités. Ceux-ci facilitent l'accès à la cible dans la communauté..
- **Recrutement.** Cette activité est menée par des personnes ressources aidées par les facilitatrices et l'équipe projet afin de pouvoir cibler les filles/femmes à risque ayant des comportements pouvant nuire à leur santé.
- **Test de dépistage.** Il s'agissait de proposer le test de dépistage aux participantes des différentes sessions d'animation ainsi qu'à leur conjoint. Le dépistage se faisait en stratégie avancée par les conseillers communautaires
- **Référence contre référence** : les participants dépistés négatifs ont été orientés dans un centre de santé communautaire de la zone d'intervention pour un test de contrôle muni de leur fiche de rendez-vous. Les dépistés positifs ont été orientés dans un centre de prise en charge intégré en tenant compte de la volonté du client.
- **Les résultats obtenus au terme des activités :**

Pour le dépistage sur le site.

A la fin de période, voici les résultats obtenus :

Participantés			Partenaires de participantés invités	Dépistage		Positifs	
(A) Prévus	(B) Sensibilisées	(B/A) Taux réalisation		(C) Dépistées	(C/B) Taux dépistage	(D) Positives	(D/C) Taux Positif
3187	3220	101.04	458	361	11.21	14	3.88

II-3-2-2.Profil des participantes

Voici ci-dessous le tableau récapitulatif du nombre de participantes sensibilisées par tranche d'âge.

Tableau 1 : Répartition par tranche d'âge et par situation scolaire des personnes sensibilisées

Situation scolaire	15-19 ans	20-24ans	Total
Scolarisées	595	45	640
Non scolarisées	97	795	892
Déscolarisées	202	1486	1688
Total	894	2326	3220

Le tableau ci-dessus que nous montre que nous avons touché la tranche d'âge de 20-24 ans soit 2326 personnes comparativement à celle de 15-19 ans soit 894 car c'est la cible la plus vulnérable :

Tableau de synthèse

Groupe d'âge	Sensibilisées	Dépistage		Positifs	
		Dépistés	Taux dépistage	# Positives	Taux Positif
15-19 ans	894	58	6.49	00	0.00
20-24 ans	2326	303	13.03	14	4.62
Total	3220	361	11.21	14	3.88

Le tableau ci-dessus indique que 361 filles ont été dépistées pour 3220 sensibilisées soit un taux de 11,21. ce faible taux de dépistage s'explique du fait que toutes les personnes sensibilisées ne sont pas tous éligible au dépistage.

Aussi les personnes dépistées positives sont toutes de la tranche d'âge 20-24 ans.

Réalisation par situation scolaire

Situation scolaire	Sensibilisées	Dépistage		Positifs	
		Dépistées	Taux dépistage	Positives	Taux Positif
Scolarisées	640	32	5.00	00	0.00
Non scolarisées	892	106	11.88	05	4.72
Déscolarisées	1688	223	13.21	09	4.04
Total	3220	361	11.21	14	3.88

Ce tableau nous montre que les personnes dépistées positives sont déscolarisées et/ou non scolarisées

II-3-2-3.DISTRIBUTION DE PRESERVATIFS AU COURS DE LA PERIODE DE RAPPORTAGE

GROUPE D'AGE	PRESERVATIF		TOTAL
	masculin	féminin	
Participant.es Super Go			
15-19 ans	23295	00	23295
20-24 ans	62883	00	62883
TOTAL	86178	00	86178
Partenaires des participant.es Super Go			
15-24 ans	1345	00	1345
25-34 ans	2419	00	2419
35-49 ans	232	00	232
50 ans et plus	00	00	00
TOTAL	3996	00	3996

II-3-3- JHU / CCP AKOUBE

Au niveau d' Akoupé, Lumière Action a exécuté le projet sur deux (02) volets :

Sensibilisation et dépistage

II-3-3-1.SENSIBILISATION :

Target principal : 3260 jeunes filles a sensibilisées en 131 ateliers

Cette activité est menée par les facilitatrices à travers des sensibilisations aux jeunes de 15 à 24 ans à risques et leurs partenaires sexuels

Au cours de ces activités 120012 préservatifs ont été distribués

Tableau de résultats des activités de prévention

	CIBLES		15-19 ans		20-24 ans		25-34 ans		35-49 ans		50 ans +		Total		Total General
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Nombre de personnes sensibilisées		3260	00	1283	83	1994	00	0	0	0	0	0	83	3277	3360

II-3-3-2.DEPISTAGE :

TARGET PRINCIPAL ; hommes/FRERE POUR LA VIE 206 personnes dépistées dont 05 p+ ;
FEMMES SUPER GO 166 personnes dépistées dont 05 p+

Cette activité a été menée par les agents dépisteurs La personne dépistée positive est conduite immédiatement dans un centre de santé pour la mise sous traitement et les pairs navigateurs procèdent le processus d'index testing du patient

Résultat de dépistage:

DEPISTAGE EN ATELIER	M 15-19	F 15-19	M 20-24	F 20-24	M 25 plus	F 25 plus	M total	F total	TOTAL
Nombre de personnes dépistées	00	150	00	425	374	583	374	583	957
Nombre de personnes testées positives	00	00	00	23	10	23	10	23	33
Nombre de personnes testées positives et référées pour la prise en charge	00	00	00	13	06	00	00	00	19

DEPISTAGE HORS ATELIER	M 15-19	F 15-19	M 20-24	F 20-24	M 25 plus	F 25 plus	M total	F total	TOTAL
Nombre de personnes dépistées	00	00	00	00	181	110	181	110	291
Nombre de personnes testées positives	00	01	00	00	01	04	01	04	05
Nombre de personnes testées positives et référées pour la prise en charge	00	01	00	00	01	04	00	04	05

DEPISTAGE INDEX TESTING	M 15-19	F 15-19	M 20-24	F 20-24	M 25 plus	F 25 plus	M total	F total
Nombre de personnes dépistées	00	01	03	03	39	19	42	23
Nombre de personnes testées positives	00	00	00	01	06	07	06	08
Nombre de personnes testées positives et référées pour la prise en charge	00	00	00	01	06	07	06	08

II-3-4. FRERES POUR LA VIE(FPV) ABOBO OUEST

Le projet Frères Pour la Vie est aminé par dix (10) Facilitateurs. En effet, ce projet consiste à recruter les hommes âgés de 25-50 ans et plus à travers un questionnaire recrutement. Ce questionnaire permet aux Facilitateurs de recruter les hommes les plus exposés ou ayant des comportements à risque afin de participer aux activités de sensibilisation en vue d'un changement et les amener aux faire leurs dépistages.

Tableau récapitulatif des résultats obtenus

indicateurs	Target annuel	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-45 ans	45-49 ans	+ 50 ans	Total	Taux
Nombre de personnes sensibilisées	2483	NA	NA	745	748	500	220	75	248	2536	102.13
Nombre de personnes dépistées	337	NA	NA	180	105	88	48	12	29	462	137.09
Nombre de personnes positives	6	NA	NA	1	0	4	1	1	2	9	150

II-4.PROJET AIMAS

Les objectifs généraux de ce projet se présentent de manière suivante :

1 Accroître l'utilisation des condoms chez les jeunes de 15 à 24ans au cours des rapports sexuels dans la zone d'intervention

2 Accroître l'utilisation des contraceptifs modernes chez les femmes en âge de procréer en particulier celles de 25 à 35 ans en union en milieu urbain dans la zone d'intervention

.Ces activités de ce projet sont menées par 32 animateurs communautaires répartis comme suit :

- 6 animateurs communautaires chargés de la PREVENTION DU VIH /sida ;
- 26 animateurs communautaires chargés de la PLANIFICATION FAMILIALE.

Ci-dessous le tableau récapitulatif des activités des deux (02) dernières semaines de l'année 2018.

TABLEAUX RECAPITULATIFS DES RESULTATS

Volet	DESIGNATION DES ACTIVITES	NOMBRES D'ACTIVITES PLANIFIES	NOMBRES D'ACTIVITES REALISES	TAUX DE REALISATION	NOMBRES DE PERSONNES TOUCHES		TOTAL DE PERSONNES TOUCHES
					M	F	
PF	Causeries de groupes (CG)	180	180	100%	24	2374	2398
	Visite à domicile (VAD)	264	264	100%	22	1034	1056
	Total	444	444	100%	46	3408	3454
VIH	Causerie de groupe (CG)	48	48	100%	421	299	720
	Total	48	48	100%	421	299	720
TOTAL		492	492	100%	467	3707	4174

II-4-1-PRINCIPALE THEMATIQUE ABORDEE AU COURS DES ACTIVITES

Code theme	Libellé theme	Nombre CG	Code thème	Libellé thème	Nombre CG	Nombre VAD
VIH 1	Voie de transmission et moyens de prévention VIH/IST	28	PF1	Avantages de la PF et grossesses à risque	90	132
VIH 2	Négociation et port correcte du condom	20	PF2	Méthodes modernes de contraception et dialogue dans le couple sur le PF	90	132
TOTAL		48	TOTAL		180	264

II-4-2-REFERENCE ET CONTRE-REFERENCE

Nombre de references effectués	Nombre de contre-références reçus
448	132

II-4-3-SUPPORTS/MATERIELS DE PROMOTION DISTRIBUES

Type de gadgets/Supports	PF	VIH	TOTAL
Condom masculine	0	0	0
Condom feminine	0	0	0
Dépliants	0	1	1
Tee-shirts	0	0	0
Autres	0	0	0

II-5-PROJET ITPC

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités du projet d'intensification de la réponse au vih pour l'atteinte des 3x90 ITPC WA avec le financement de l'ONUSIDA, ITPC WA a contracté avec trois ONG selon les districts prioritaires du plan de rattrapage.

Les activités concernent :

- Le dépistage en stratégie avancée
- Le référencement des cas positifs
- La communication à travers les masses media sur l'importance de la suppression de la charge virale

Pour le dépistage en stratégie avancée,

Quatre (4) activités de masses sont prévues. A cet effet, une location de sono, de bâches et de chaises est requise. Les primes de conseillers et des relais sont prévues. Il est demandé à chaque structure de prendre les dispositions pour se procurer les intrants de dépistage.

Pour la communication masse media

- Concevoir un spot radio
- Avoir les plages de diffusion (PAD)
- Avoir des passages émissions radio

II-5-1-Présentation des résultats

A la fin de l'activité, nous avons enregistré 1005 personnes dépistées dont 3 personnes déclarées positives et 1002 personnes négatives.

Ces personnes sont réparties comme suit :

➤ Personnes positives

- 1 homme âgé de 19 ans
- 2 femmes âgées respectivement de 28 et 30 ans

➤ Personnes négatives

- selon le sexe : 522 hommes et 480 femmes
- selon l'âge : 386 personnes de 15 à 24 ans, 297 personnes de 25 à 49 ans et 26 personnes de 50 et plus.
- selon l'âge et le sexe : 291 hommes et 314 femmes de 15 à 24 ans, 210 hommes et 161 femmes de 25 à 49 ans, 21 hommes et 5 femmes de 50 et plus.

Tableau récapitulatif des personnes dépistées

	14-24 ans		25-49 ans		+ 50 ans		total
	H	F	H	F	H	F	
Nombre de personnes dépistées négatives	291	314	210	161	21	5	1002
Nombre de personnes dépistées positives	1	0	0	2	0	0	3
Taux de personnes dépistées positives	0.34	0	0	1.24	0	0	0.29

II-6.CDV LUMIERE ACTION

Le Centre de Dépistage Volontaire (CDV) d'Abobo Habitat est situé dans l'enceinte du médico scolaire. Initialement prévu pour offrir des conseils et dépistages volontaire, il a été erigé en centre de prise en charge depuis 2015 avec l'appui technique de ICAP Cote d'ivoire et le district sanitaire d' Abobo Est . .

Pour cette année 2018, les résultats ci-dessous ont été obtenu

II-6-1-Infrastructures sanitaires privées

Tableau 1 Situation des structures privées en 2018

	Polyclinique	Clinique	Infirmeries	Cabinet dentaire	Cabinet et centre médical	Pharmacie	Laboratoire	Centre d'imagerie	Autres C D V	
Total	00	00	00	00	01	01	00	00	02 Postes de dépistage	01 unité mobile

II-6-2.-Ressources matérielles

Tableau 2: Etat du matériel informatique/bureautique/ communication du DS

	Photocopieuse		Ordinateur de bureau		Ordinateur portable		Fax		Ligne Téléphonique		Connexion Internet
	Bon	Panne	Bon	Panne	Bon	Panne	Bon	Panne	Bon	Panne	
Total	01	00	02	00	00	00	00	00	00	01	00

Tableau 3: Situation des équipements pour la gestion des déchets médicaux et biomédicaux

	Fosses à ordures	Incinérateurs	Boîtes de sécurité utilisées en 2018
Total centre	00	01	25

Tableau 4: Etat du matériel roulant

	Véhicule 4X4				Ambulance			
	Nombre	Bon	Panne	Hors d'usage	Nombre	Bon	Panne	Hors d'usage
Total district	00	00	00	00	00	00	00	00

Tableau 5 : Etat d'autre matériel roulant

	Autre Véhicule				Moto			
	Nombre	Bon	Panne	Hors d'usage	Nombre	Bon	Panne	Hors d'usage
Total district	00	00	00	00	00	00	00	00

II-6-3. Etat de redevances sur la gratuité ciblée en 2018

Tableau 6: Complétude et promptitude des rapports

Etablissements sanitaires	Nombre	Promptitude	Complétude
Total CSUC CDVL A	12	100%	100%

II-6-4. Appui des partenaires

Tableau 7: Situation de l'appui des partenaires en 2018

Valeur	Partenaires	Type d'appui
02	ICAP	TECHNIQUE
	District sanitaire abobo est	technique
	MEDECIN HUMANISME	TECHNIQUE ET RESSOURCE HUMAINE

II-6-5. Ressources humaines

N°	Désignations	Nombres
01	Coordonnateur	01
02	Gestionnaire des donnes	01
03	Gestionnaire de stock	01
04	Agent dépisteur	08
05	conseiller communautaire	04
06	Agents d'accueilles	04
07	Technicien de surface	01

Tableau 8: Mouvement du personnel par catégorie en 2018

PERSONNEL	Effectif au. 01/01/18	Mouvements du 01/01/18 au 31/12/18		Effectif au 31/12/18
		Entrée	Sortie	
Médecins généralistes	01	08/ 10 /2017	22/ 06 /2018	0
Infirmier	01			01
Assistants d'assainissement	01			01
Secrétaire Administratif (coordonnateur)	01			01
Gestionnaire des données	01			01
Gestionnaire de stock				
Autres personnels (communautaire CC AD)	16			16
Total	20			20

II-6-5.Gestion des stocks

VI-6-1-Les différents produits traceurs

- **ARV** : NVP sp, , TDF/3TC, , LPR/r AD, ABC/3TC ped, TDF/3TC/EFV,CTX
AD DETERMINE

Tableau 9 : Situation de la gestion des médicaments essentiels

Indicateurs	VIH			AUTRES	
	% des sites qui ont connu au moins une rupture des produits traceurs dans le Trimestre	% des sites ayant des stocks compris entre le min et le max	% des sites ayant des produits traceurs périmés	% des Sites qui ont connu au moins une rupture des produits traceurs dans le Trimestre	% des sites ayant des produits traceurs périmés
T1	00	80%	0%	0%	0%
T2	00	80%	0%	0%	0%
T3	00	80%	0%	0%	0%
T4	00	80%	0,5%	0%	0%

Tableau 10: Point de la péremption des produits traceurs

Produits périmés (produits traceurs)	Taux de péremption
LPV-r (Adulte)	0,5%

Tableau 13 : Gestion du stock des produits ARV et Intrants pour Site

N°	DESIGNATION	Stock initial début Janvier 2018	Stock commandé	Stock reçu	Stock avarié, cassé	Stock périmé	Stock distribué	Stock au 31 Décembre 2018
01	DETERMINE	247	3 200	1 200	00	00	926	280
02	Stat-Pak	29	80	80	00	00	63	13
03	Aiguille 21/22G	81	600	600	00	00	374	221
04	Aiguille 23/24G	94	50	50	00	00	123	00
05	Bande adhésive	00	1 000	1 000	00	00	721	118
06	Boîte de Sécurité	00	50	45	00	00	67	00
07	Compresse Non stériles	316	200	200	00	00	505	00
08	Coton hydrophile	01	13	13	00	00	14	676
09	Tampon Alcoolisée	382	1 700	1 700	00	00	1 159	139
10	Gant latex	320	1 800	1 800	00	00	932	536
11	Lancettes rétractables	279	1 400	1 400	00	00	959	00
12	Pastille de Chloramine	09	250	250	00	00	173	40
13	Sacs poubelles Noir	34	50	50	00	00	70	00
14	Sacs poubelles Rouge	27	130	120	00	00	108	89
15	Savon Liquide	00	01	01	00	00	14	94
16	Tubes EDTA (violet)	100	500	600	00	00	430	94
17	Tubes oxalate (Gris)	78	200	300	00	00	218	160
18	Tubes Secs (rouge)	79	300	400	00	00	217	262
19	ARV	9416	55 684	102 424	120	00	61 920	49 800
20	Cotrimoxazole	4 475	40 000	46 000	00	00	43 170	7 305
21	PRESERVATIS	1 341	15 000	12 000	00	00	16 289	638

Tableau 11 Suite Gestion du stock des produits Intrants pour Mobile

N°	DESIGNATION	Stock initial début Janvier 2018	Stock commandé	Stock reçu	Stock avarié, cassé	Stock périmé	Stock distribué	Stock au 31 Décembre 2018
01	DETERMINE	676	2 400	2 500	00	00	3 625	728
02	Stat-Pak	36	60	60	00	00	119	20
03	Aiguille 21/22G	00	100	100	00	00	17	83
04	Aiguille 23/24G	00	00	00	00	00	00	00
05	Bande adhésive	00	700	700	00	00	3 125	347
06	Boîte de Sécurité	00	18	15	00	00	42	-87
07	Compresse Non stériles	00	00	00	00	00	511	70
08	Coton hydrophile	00	05	05	00	00	14	-9
09	Tampon Alcoolisée	1 642	3 200	3 300	00	00	3 690	847
10	Gant latex	226	1 800	1 250	00	00	2 834	297
11	Lancettes rétractables	240	2 400	2 400	00	00	3 207	306
12	Pastille de Chloramine	25	100	100	00	00	91	00
13	Sacs poubelles Noir	22	30	10	00	00	58	00
14	Sacs poubelles Rouge	66	100	100	00	00	152	00
15	Savon Liquide	01	00	00	00	00	08	00
16	Tubes EDTA (violet)	00	100	100	00	00	17	00
17	Tubes oxalate (Gris)	00	100	100	00	00	15	00
18	Tubes Secs (rouge)	00	100	100	00	00	16	00

II-6-6. Activités de lutte contre le VIH/Sida (PNLS)

Tableau 12 : Couverture en sites VIH

	Nombre	Couverture des sites
Structures offrant les CDIP CDV	02	100%
Structures offrant la PEC	01	100%
Nombre total de Services	03	100%

Tableau 13 : Situation du conseil et dépistage au niveau du Site en 2018

Indicateurs	Résultats
Nombre de consultants	864
Nombre total de clients conseillés	864
Nombre total de clients dépistés	864
Proportion de personnes conseillées et dépistées au VIH	100%
Taux de dépistage	80%
Nombre total de clients dépistés ayant retiré leurs résultats	864
Proportion de clients dépistés au VIH et qui connaissent leur statut sérologique	100%
Nombre total de clients dépistés positifs	53
Proportion de personnes dépistées positives au VIH	6,13%

INDICATEURS CDIP DU SITE

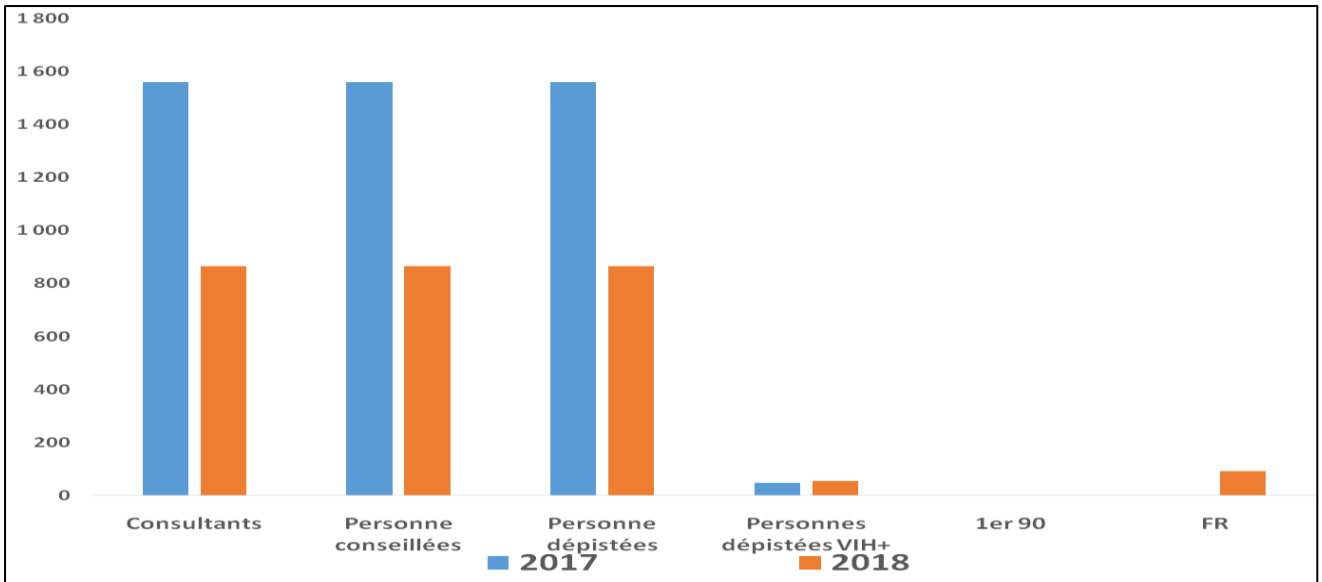


Tableau 14 Suite : Situation du conseil et dépistage au niveau du Mobile en 2018

Indicateurs	Résultats
Nombre de consultants	3 599
Nombre total de clients conseillés	3 599
Nombre total de clients dépistés	
Proportion de personnes conseillées et dépistées au VIH	3 599
Taux de dépistage*	+200%
Nombre total de clients dépistés ayant retiré leurs résultats	3 599
Proportion de clients dépistés au VIH et qui connaissent leur statut sérologique	3 599
Nombre total de clients dépistés positifs	118
Proportion de personnes dépistées positives au VIH	3,27%

INDICATEURS CDV MOBILE

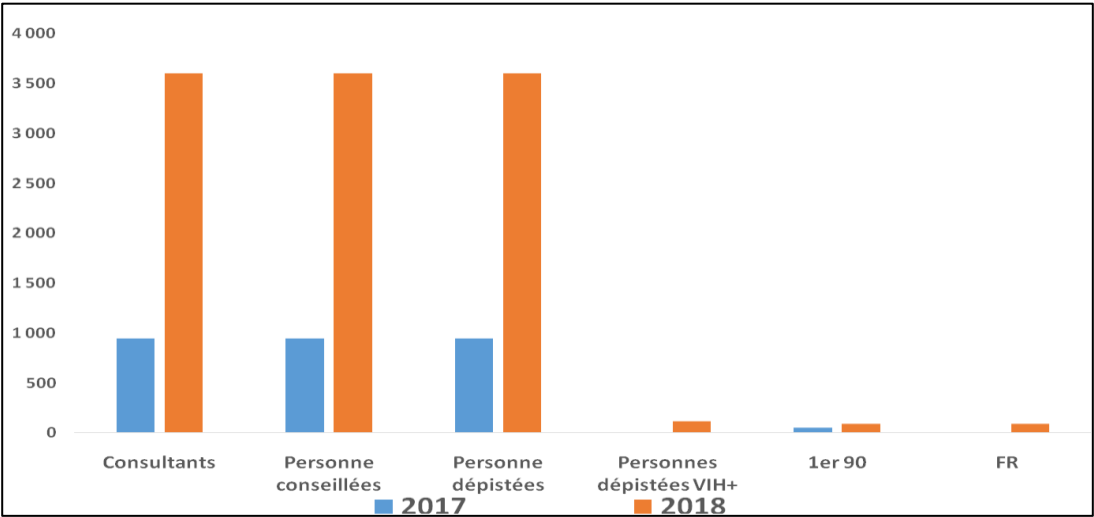
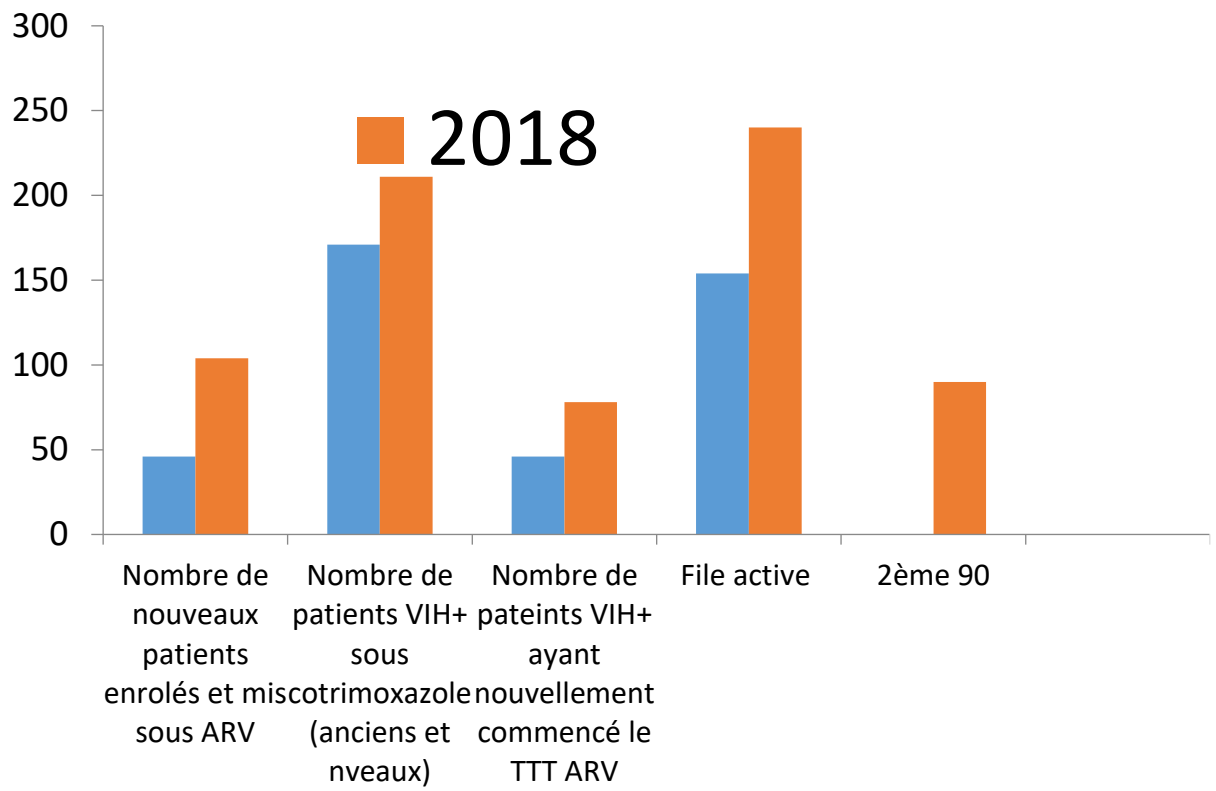


Tableau 15 : Situation de la PEC des PVVIH par les ARV au niveau en 2018

Indicateurs	Hommes		Femmes		Total
	Moins de 15 ans	15 ans et plus	Moins de 15 ans	15 ans et plus	
Nombre de patients sous cotrimoxazole (nouveaux cas)	00	24	00	65	89
Nombre de patients sous cotrimoxazole (anciens cas)	00	56	00	155	211
Nombre de nouveaux patients sous ARV	00	24	00	65	89
Nombre de personnes vivant avec le VIH éligibles au traitement ARV et ayant débuté une thérapie antivirale (nouvelle inclusion)	00	24	00	65	89
Nombre de patients vivant avec le VIH sous ARV et qui reçoivent toujours leurs traitement (file active)	00	74	00	166	240
Nombre de patients vivant avec le VIH sous ARV chez qui la charge virale a été réalisée	00	08	00	38	46
Nombre de patients vivant avec le VIH en suppression virale	00	05	00	26	31
Taux de rétention des patients sous traitement ARV à 6 mois	00	00	00	02	02
Taux de rétention des patients sous traitement ARV à 12 mois	00	01	00	06	07
Nombre de perdus de vue	00	02	00	05	07
Nombre de patients VIH+ décédés	00	04	01	06	11
Nombre de patient VIH positif ayant bénéficié d'une recherche active de la tuberculose à la dernière visite	00	74	00	166	240
Proportion de patients VIH+ ayant fait l'objet d'une recherche active de la tuberculose (screaming)	00	100%	00	100%	100%
Nombre de patient VIH positif chez qui la tuberculose a été diagnostiquée	00	00	00	00	00
Proportion de personnes infectées par le VIH chez qui la TB a été diagnostiquée	00	00	00	00	00



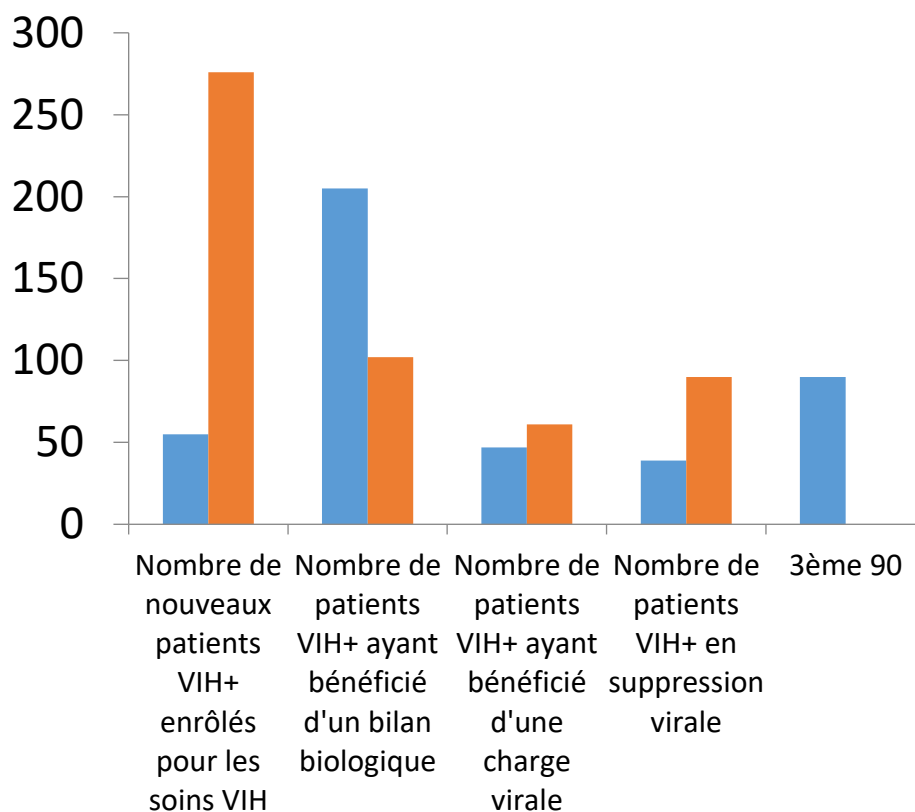


Tableau 16 : Situation de la cascade des trois (90-90-90)

Etablissements sanitaires	Proportion de PVVIH connaissant leur statut =A	Proportion de PVVIH sous ARV=90% de A (Norme 81%)	Proportion de PVVIH en suppression virale= C=90% de B (Norme 73%)
Total	100%	100%	90%

Activités d'hygiène

Indicateurs	Nombre
Nombre de comité d'hygiène	
Nombre de comité d'hygiène fonctionnel	
Nombre de réunion tenue par le comité d'hygiène du siège du DS au cours de l'année	
Nombre de réunion tenue par le comité d'hygiène du siège du DS avec les comités des structures sanitaires au cours de l'année	
Nombre de ES clôturé	
Technicien de surface	01
Nombre de structure ayant un dispositif de lavage des mains dans la cour	01
Nombre de structure disposant des supports de communication affichés sur le tri des déchets sanitaires	01
Nombre de boîtes de sécurité collectées cours de l'année 2018	24
Nombre de structure éliminant les déchets par Brûlage en fosse/ciel ouvert	00
Nombre de structure éliminant les déchets par Incinérateur moderne	01
Nombre de structure éliminant les déchets par Incinérateur moderne De Montfort	00
Nombre de Notification des cas d'infections nosocomiales (malades, personnel de santé, agents contractuels) au niveau du district	00
Nombre de supervision réalisé en matière des activités d'hygiène au cours de l'année par DS	08
Nombre de personne formé en hygiène hospitalier au niveau du Site	11
Nombre de formation ou de coaching réalisé en matière des activités d'hygiène au cours de l'année par DS	20
Nombre de partenaire qui appuie le Site en matière des activités d'hygiène	02
Nombre de services contrôlés en matière d'hygiène	02

II-6-7.GESTION DU SYSTEME

Tableau 17: Gestion des rapports

	Complétude			Promptitude	
	Rapports attendus	Rapports reçus	Taux de complétude %	Rapports reçus dans le délai	Taux de promptitude %
Rapports SIG	12	12	100%	12	100%
Rapports PEV	12	12	100%	12	100%
RAPPORTS PHARMACIE	12	12	100%	12	100%
RAPPORTS Partenaire (2)	24	24	100%	24	100%

NB ; Présenter les résultats par structures sanitaires en annexe

Tableau 18 : Supervision

supervisions	Nombre de supervisions programmées	Nombre de supervisions effectuées	Taux de réalisation %	Thématique abordée au cours des supervisions
Total	12	08	80%	Bien remplir les Registre et les rapports, sujet index les VAD et Agenda

II-6-8.REUNIONS

Tableau 19 : Activité de coordination des ECD

N°	TYPE DE REUNION	Nb de réunions prévues	Nb de réunions réalisées avec PV ou CR	Taux de réalisation
1	Réunion hebdomadaire de service au niveau du bureau	48	36	75,28%
2	Réunion mensuelle de l'ECD	12	04	33,33%
3	Réunion mensuelle avec les Responsables des Etablissements Sanitaires	12	08	66,66%
4	Réunion trimestrielle de validation des rapports du district	04	04	100%
5	Réunion de validation du plan d'action 2016 du district sanitaire	00	00	00%
6	Réunion bilan d'activités 2018	01	01	100%
7	Réunion de l'EAQ	12	08	66,66%
8	Réunion de coordination au District	12	04	33,33%

II-6-9. IDENTIFICATION DES PERFORMANCES PAR DOMAINES D'ACTIVITES

Tableau 20 : Situation des performances par domaine d'activités

Domaines	Performances
Dépistage sur site	08 Agents de dépistages bien formé et assidus
Dépistage mobile	
prise en charge médical	4 conseillères bien formées avec plus de 4 ans d'expériences, Et une équipe de superviseur avec plus de 18 ans d'expériences,
soutien psychosocial	
Gestions des données	De très bonnes coodjingues et formations donné par les partenaires techniques
Gestions des stocks	

Synthèse

Pour cette année 2018 nous avons 86 nouvelles personnes sur notre file active ce qui nous donne un total de 240 personnes qui ont bénéficiés de nos soins et de nos services.

III.VOLET FINANCIER

III-1-Tableau des dépenses

N° ordre	Designation de l'activité	Date	Détails spécifiques	Montant en FCFA
Activité N°1	RESSOURCES HUMAINES	01/01/2018 AU 31/12/18	Salaires/Prime de motivation/Prime de transport	152 196 471
Activité N°2	FONCTIONNEMENTS	01/01/2018 AU 31/12/18	Fournitures de bureau/ photocopie/transport en commun Frais bancaires/rechargement téléphonique/ Règlement CIE, SODECI, internet	37 182 630
Activité N°3	ACTIVITÉS PROGRAMMES, MOBILISATIONS, SENSIBILISATIONS, DÉPISTAGES, PRISE EN CHARGE	01/01/2018 AU 31/12/18	Organiser 02 fois par mois des campagnes intégrées multi - maladies y compris le dépistage du VIH en stratégie avancée en direction des hommes de plus de 25 ans/Diffusion de spot radio/Groupe de parole/Visite à domicile/Achat de médicaments/Communication/Mission de supervision/Sensibilisation/Campagne/frais de transfert de VAD/permanence sur sites	73 176 874
Activité N°4	EQUIPEMENT	01/01/2018 AU 31/12/18	Ordinateur/imprimante/camera/écran projecteur/blouses/bad ges	1 490 300
Total				264 046 275

III-2-Tableau des recettes

Types de recettes	Montant en FCFA
Fonds propres	10 706 130
Partenariats	284 411 814
Subvention MSHP	0
Autres (dons et legs)	182 000
Total	295 299 944

III-3-Tableau récapitulatif

	ACTIVITES (EN F CFA)	Montant Total (EN F CFA)
Totales Dépenses	Dépenses de janvier 2018 au décembre 2018	264 046 275
Totales Recettes	Virement reçu partenaires RIP+/ICAP/JHU/ALLIANCE/AIMAS/ITPC/FONDS PROPRE	295 299 944
SOLDE		30 253 669

IV - ANNEXES

IV-4. PHOTOGRAPHIE ILLUSTRATIVE DE QUELQUES ACTIVITES REALISEES EN 2018

Photo 1 : Hommes ayant participés à une activité de **Frère Pour la Vie** à Abobo Ouest.
quartier Bocabo



Photo 2 : Femmes ayant participées à une activité de **Super Go** à Abobo Ouest quartier Bocabo



Photo 3 : Jeunes filles élèves ayant participées à une activité de **Super Go** à Abobo Ouest quartier Bocabo



Photo 4 : Femmes ayant participées à une activité du projet AIMAS à Abobo quartier Kennedy



