



Cel : 07 07 64 31 67  
Email : [info@aidscm.org](mailto:info@aidscm.org)  
Siège social : BOUAKE (Air-France 3 Pentagone)



## RAPPORT ANNUEL 2022

PERIODE : DU 01/01/2022 AU 31/12/2022

### PARTENAIRES





# SOMMAIRE

- I. Introduction**
- II. Présentation de l'organisation**
- III. Détail des activités menées :**
  - A. Projet REVE*
  - B. Projet Aconda*
  - C. Projet LIANE 2*
- IV. Difficultés rencontrées**
  - A. Projet REVE*
  - B. Projet Aconda*
  - C. Projet LIANE 2*
- V. Recommandations**
  - A. Projet REVE*
  - B. Projet Aconda*
  - C. Projet LIANE 2*
- VI. Conclusion**

## I. Introduction

L'année 2022 a été marquée par la mise en œuvre des activités des projets REVE/USAID, ACONDA/CDC et LIANE 2/Union Européenne. Marquant du coup, la fin du projet REVE.

Concernant le projet **REVE « Ressources pour l'Élimination de la Vulnérabilité des Enfants »**, SAVE THE CHILDREN, principal bénéficiaire de USAID, travaille en partenariat avec Jhpiego et avec des sous bénéficiaires dont AIDSCOM.

Ce projet a pour but de Réduire la vulnérabilité au VIH des PVVIH, OEV, et des adolescentes en renforçant les capacités des intervenants gouvernementaux, communautaires et des cibles elles-mêmes pour apporter des soins appropriés à leurs membres les plus vulnérables en santé et nutrition, éducation et autonomisation, soins et soutien aux OEV, ainsi qu'en renforcement économique. Le champ d'action de l'ONG AIDSCOM est la région de GBEKE précisément les Districts sanitaires de Bouaké Sud et Bouaké Nord-Est.

Pour ce qui est du projet **ACONDA**, AIDSCOM a signé un protocole d'accord de collaboration avec ACONDA\_VS pour la mise en œuvre du projet **ACONDA « Programme ACONDA de soins préventifs et de traitement pour les populations vivant avec le VIH/SIDA »**. Comme zone de couverture, AIDSCOM intervient dans les Districts sanitaires de Bouaké Nord/Ouest, Béoumi et Botro.

Outre ces deux (02) projets, AIDSCOM a aussi mis en œuvre dans la région du HAMBOL à Niakara le projet **LIANE 2** financé par l'Union Européenne.

Ainsi, Le présent rapport d'activités s'inscrit dans la logique de la démarche qualité que s'est assignée l'ONG AIDSCOM au cours de sa dernière assemblée générale extraordinaire.

## II. Présentation de l'organisation

Les populations ivoiriennes dans leurs majorités sont affectées de plusieurs problèmes d'ordre économique, sanitaire et éducatif. Ces difficultés amenuisent les efforts de développement consentis par les différentes communautés. conscient que l'amélioration des conditions de vie de ces populations ne pourrait être possible sans tenir compte de leur situation économique, sanitaire et éducative, des personnes (agent de santé , médecin, sociologue, commerçants, animatrice rural) réunies en assemblée constitutive le 12 janvier 2003 décident de la création de association ivoirienne pour le développement social et communautaire (AIDSCOM) qui a pour vocation d'une part d'apporter son soutien technique, matériel et financier en matière de santé, d'éducation et d'agriculture et d'autre part de faciliter l'autopromotion des populations en situation difficiles.

ONG **AIDSCOM** : Association Ivoirienne pour le **D**éveloppement **S**ocial et **C**ommunautaire a été publiée au journal officiel de la république de côte d'ivoire le 26 juin 2014 et enregistré au ministère de l'intérieur sous le n° 124/MEMIS/DGAT/DAG/SDVAC du 14/04/2014, n° D.U.N.S 850506837.

### DOMAINES D'INTERVENTION :

L'ONG AIDSCOM intervient dans les domaines suivant :

#### ➤ **Santé :**

- *Prévention et promotion de la santé.*
- *Santé maternelle, néonatale et infantile*
- *Santé de la reproduction*
- *Nutrition*
- *VBG : violences basées sur le genre*
- *Prise en charge holistique des cas VBG*
- *Lutte contre le paludisme*
- *Lutte contre le VIH-sida :*
  - *Prévention*
  - *PTME*
  - *Soins et soutien aux PVVIH*
  - *Soins et soutien aux OEV et famille.*
  - *Amélioration de l'accès à l'eau potable*
  - *Assainissement et hygiène des populations en milieu rurale*

#### ➤ **Éducation :**

- *Sensibilisation pour la scolarisation de la jeune fille*
- *Alphabétisation*
- *Appui à la scolarisation des enfants vulnérables (frais de scolarité, frais d'examen, cantine...)*
- *Mise en place de projet école*
- *Organisation de cours de compétence de vie pour jeunes filles*
- *Mise en apprentissage des adolescents*

- **Agriculture :**
  - *Formation et encadrement des coopératives agricoles*
  - *Promotion des cultures vivrières*
  - *Création de jardins potagers pour les familles vulnérables*
  
- **Promotion de la cohésion sociale et bonne gouvernance :**
  - *Renforcer les capacités des populations en gestion des conflits*
  - *Renforcer les droits à la citoyenneté et la cohésion sociale*
  - *Renforcer la participation des citoyens dans la gouvernance locale et la décentralisation*
  - *Promouvoir les droits des femmes, des jeunes, des groupes vulnérables et des personnes vivant avec un handicap*
  - *Promouvoir l'accès à l'information et la liberté de la presse*
  
- **Autonomisation :**
  - *Formation des femmes et jeunes filles en business plus (entrepreneuriat)*
  - *Formation de ménage en éducation financière (gestion du budget familiale, épargne, crédit et gestion des dettes...)*
  - *Création d'association villageoise d'épargne et de crédit (avec)*
  - *Financement des AGR*
  - *Équipement des artisans*

#### **ZONE D'INTERVENTION :**

L'ONG AIDSCOM intervient dans les régions du GBEKE et du HAMBOL.

#### **LA CHARTE DE L'ONG AIDSCOM :**

- **Sa vision :** *une communauté engagée, forte et dynamique au service des actions de promotion du développement durable.*
  
- **Sa mission :** *former, assister, conseiller et sensibiliser les groupes vulnérables afin de leurs permettre d'être autonome*
  
- **Ses valeurs :**
  - *Promouvoir la participation des communautés ;*
  - *Redonner espoir ;*
  - *Respect des différences avec un accent particulier sur les questions de genre*
  
- **Son objet :**

*L'objet de l'existence de l'ONG AIDSCOM est de réduire la misère de la population par l'amélioration des conditions de vie à travers des stratégies adaptées et des actions de soutien dans diverses activités des communautés bénéficiaires.*

## LES OBJECTIFS DE L'ONG AIDSCOM :

- *Développer des stratégies d'assistance en soins de santé primaire.*
- *Assurer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH (médicale, psychosociale) et de leur famille (OEV)*
- *Faire la prévention des IST/VIH/SIDA*
- *Promouvoir l'agriculture, surtout les cultures vivrières par l'encadrement des groupements de femme et de jeune*
- *Promouvoir l'alphabétisation et la scolarisation de la jeune fille*
- *Faciliter l'accès des populations à la communication de mass*
- *Lutter contre la pauvreté par l'appui aux activités génératrices de revenu.*
- *Promouvoir la cohésion sociale et la bonne gouvernance*

## SIEGE SOCIAL

- *BOUAKE au quartier Air-France 3 Pentagone*
- *Bureau de liaison est situé à Djébonoua*

## RESSOURCES MATERIELS

N°	Désignation	Quantité	Date d'acquisition
1	Siège social	1	2003
2	Moto	3	2005
3	Bureau	5	2005
4	Chaises	70	2001
5	ordinateurs	06	2010
6	imprimantes	04	2014
7	Vidéo projecteur	02	2015

### **III. DETAIL DES ACTIVITES MENEES :**

**A. *Projet REVE***

**B. *Projet Aconda***

**C. *LIANE 2***

**A. *Projet REVE***

**« *Ressources pour l'Élimination de la Vulnérabilité des  
Enfants* »**



## **TITRE DU PROJET : Ressources pour l'Élimination de la Vulnérabilité des Enfants**

**PERIODE D'EXECUTION : du 01 Janvier 2022 au 31 Décembre 2022**

### **RESPONSABLES DE PROJET : (Coordinateur)**

1. M. KOUADIO YAO FRANCIS (01 Janvier 2022 au 30 Septembre 2022)
2. Mlle. KONE AMINATA (01 Octobre 2022 au 31 Décembre 2022)

Financé par : SAVE THE CHILDREN

### **RESUME SYNTHETIQUE DE LA PERIODE**

Ce présent rapport couvre les activités mises en œuvre du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2022 dans le cadre du projet **R-E-V-E** « **Ressources** pour l'Élimination de la **Vulnérabilité** des Enfants » dans les Districts sanitaires de **Bouaké Nord-Est** et **Bouaké Sud**.

### **1. SITES D'INTERVENTION :**

<b>N°</b>	<b>DISTRICTS</b>	<b>SITES CLINIQUES</b>	<b>NOMBRE DE CC</b>	<b>QUARTIERS ET VILLAGES COUVERTS</b>
1	BOUAKE-SUD	FSU KOKO	21	<b><i>BOUAKE ET ENVIRONS (12 Localités) :</i></b> Air-France 1, Air France 3, Air-France 2, Houphouët ville, Nimbo, Banco, Kouassiblékro, Koko, Kongodékro, Nimbo, Kennedy, Bobo
2		CSU NIMBO		
3		CSR KOUASSIBLEKRO		
4		CS COM RSB		
5		SSSU_SAJ 1		
6		AIBEF		
7		CSU AIR FRANCE		
8		Hôpital Saint Camille		
9		CSR KONGODEKRO		
10		CSU DJEBONOUA		
11		CSC DJEBONOUA		
12		TIEPLE		
13		CSR ASSOOUAKRO		
14		DR KONZO		
15		CSR LENGBRE		
16	BOUAKE NORD- EST	CSU Sokoura	19	<b><i>BOUAKE ET ENVIRONS (09 Localités):</i></b> Belleville 1, Belleville 2, Sokoura, Dar-es-Salam, Djamourou, Oliéno, Kotiakoffikro, Bamoro, Attienkro
17		PMI SOKOURA		
18		CSU Belleville		
19		HMIAC		
20		CSR BAMORO		
21		CSU BROBO		
22		CSR BOUNDA		
23		CSR MAMINI		
24		CSR SAMINI		
25		HOPITAL MILITAIRE 3ème Bataillon		
<b>TOTAL</b>		<b>25</b>	<b>40</b>	<b>68</b>

## 2. RESSOURCES HUMAINES :

### AIDSCOM (Projet REVE) - LISTE DU PERSONNEL : COP 21

- Janvier 2022 à Septembre 2022

N°	CODE DU CC	NOM ET PRENOMS	CONTACTS
<b>STAFF CLE</b>			
1	PCA	KONAN Konan Sylvain	05 86 09 77 66
2	COORDO	KOUADIO Yao Francis	05 04 38 53 78
3	CP	KONE Aminata	05 46 43 08 46
4	M&E BS	KOUACOU Akissi Kan Bénédicte M.	05 44 82 33 23
5	M&E BNE	KOUASSI Kouakou Simon	05 04 53 66 57
6	RH	TANOHO Estelle	05 85 80 06 20
7	RAF	KONAN Saint David	05 95 04 73 87
8	COMPT	WAGBA Jocelyne	05 54 23 62 49
9	CAISSE	NINHI Nina Ange Adèle	05 85 68 49 50
<b>BOUAKE SUD</b>			
<b>10</b>	<b>SUP REM</b>	<b>KOFFI Adjoua Nina</b>	<b>05 04 93 05 62</b>
<b>11</b>	<b>SUP COM</b>	<b>KOUASSI Kouakou Barnabé</b>	<b>05 46 27 02 58</b>
12	CC	ZOKOUALO Anick Evelyne	05 75 37 96 89
13	CC	KOUADIO N'Guessan Adjoua Estelle	05 75 37 97 63
14	CC	KOUASSI AMENAN RACHEL	07 48 82 56 66
15	CC	BROU BESESSA AFFOUE	07 58 57 79 86
16	CC	KOUADIO APPOLINAIRE	07 08 77 18 07
17	CC	KOFFI Yao Jacques	05 86 17 08 00
18	CC	KONAN Aya Jeanne D'arc	05 86 69 60 53
19	CC	KOUASSI KOUAKOU LEVIS EPAPHRAS	07 47 52 40 54
20	CC	N'GUESSAN EVARISTE	07 57 73 42 71
21	CC	YAO AMANI JEUROME	07 09 57 06 98
<b>22</b>	<b>SUP COM</b>	<b>M'BAHIA N'Da Adjoua Joséphine</b>	<b>05 55 95 80 52</b>
23	CC	N'GUESSAN Evelyne Clémence	05 76 64 51 90
24	CC	YAO Kouassi Etienne	05 04 28,81 70
25	CC	DIARASSOUBA Bazoumana	05 55 41 11 25
26	CC	ADIKO AMON BOSSAN LEA	05 65 82 53 97
27	CC	KOUHA Anne Elodie	05 86 53 22 73
28	CC	KOUADIO Yao Enoc	05 46 67 16 02
29	CC	OUATTARA Chionfougo Natacha	05 04 26 12 71
30	CC	MALAMBA FATOUMATA	05 44 54 16 83
31	CC	OUFFOUE ET AMOIN THERESE	05 86 42 50 32
32	CC	N'DA Armelle Prisca	05 04 84 87 20
33	CC	SOGODOGO Mariam	05 04 35 23 96
<b>BOUAKE NORD-EST</b>			
<b>34</b>	<b>SUP REM</b>	<b>KOFFI Aya Delphine</b>	<b>05 04 68 94 84</b>
<b>35</b>	<b>SUP COM</b>	<b>N'ZI AMELAN EMMA ANGELINE</b>	<b>546430239</b>
36	CC	GNAMIEN Jean Duval	05 64 98 13 59

37	CC	YAO Aya Sylvie	05 06 09 15 88
38	CC	Kouadio Abenan Kra Georgette	05 64 42 66 46
39	CC	YAO AFFOUE ANGELE	05 06 15 07 56
40	CC	KOUADIO Amenan Yvonne	05 44 83 39 27
41	CC	OUSSOU Affoué Solange	05 55 22 16 47
42	CC	YAO Emma Krah Constance	05 76 31 03 33
43	CC	KONAN Amenan Clarisse	05 45 72 87 32
44	CC	YAO Amenan Nathalie	05 45 72 87 32
45	CC	OUFFOUE BROU JANNETTE	07 47 93 01 81
<b>46</b>	<b>SUP COM</b>	<b>TIEU Ipléi Roda</b>	<b>05 45 62 66 19</b>
47	CC	KOUASSI SAIMY HENRI	05 66 07 73 01
48	CC	N'GUESSAN Victorine	05 75 51 27 87
49	CC	KOTO Emma	05 74 31 23 85
50	CC	TOURE Maziata	05 46 43 07 86
51	CC	DJEDJE Valérie	05 45 75 59 09
52	CC	N'DRI Marie Laure	05 66 97 79 93
53	CC	BAKAYOKO Matinin	05 54 31 46 21
54	CC	KOUAKOU Hermine	05 05 21 13 01
55	CC	FOFANA Mawa	05 44 82 34 78
56	CC	N'GUESSAN Anasthasie	05 86 16 39 08

• **Octobre 2022 à Décembre 2022**

N°	CODE DU CC	NOM ET PRENOMS	CONTACTS
<b>STAFF CLE</b>			
1	PCA	KONAN Konan Sylvain	05 86 09 77 66
2	DE/COORDO	KONE Aminata	05 46 43 08 46
3	M&E	KOUADIO Yao Francis	07 47 54 28 70
4	RH	TANOI Estelle	05 85 80 06 20
5	COMPT	KONAN Saint David	05 95 04 73 87
<b>BOUAKE SUD</b>			
<b>6</b>	<b>SUP REM</b>	<b>KOFFI Adjoua Nina</b>	<b>05 04 93 05 62</b>
<b>7</b>	<b>SUP COM</b>	<b>TIEU Ipléi Roda</b>	<b>05 45 62 66 19</b>
8	CC	ZOKOUALO Anick Evelyne	05 75 37 96 89
9	CC	KOUADIO N'Guessan Adjoua Estelle	05 75 37 97 63
10	CC	KOUASSI AMENAN RACHEL	07 48 82 56 66
11	CC	BROU BESESSA AFFOUE	07 58 57 79 86
12	CC	KOUADIO APPOLINAIRE	07 08 77 18 07
13	CC	KOFFI Yao Jacques	05 86 17 08 00
14	CC	KONAN Aya Jeanne D'arc	05 86 69 60 53
15	CC	KOUASSI KOUAKOU LEVIS EPAPHRAS	07 47 52 40 54
16	CC	N'GUESSAN EVARISTE	07 57 73 42 71
17	CC	YAO AMANI JEUROME	07 09 57 06 98
18	CC	N'GUESSAN Evelyne Clémence	05 76 64 51 90
19	CC	YAO Kouassi Etienne	05 04 28,81 70
20	CC	DIARASSOUBA Bazoumana	05 55 41 11 25
21	CC	ADIKO AMON BOSSAN LEA	05 65 82 53 97
22	CC	KOUHA Anne Elodie	05 86 53 22 73

23	CC	N'DA Armelle Prisca	05 04 84 87 20
<b>BOUAKE NORD-EST</b>			
<b>24</b>	<b>SUP REM</b>	<b>KOFFI Aya Delphine</b>	<b>05 04 68 94 84</b>
<b>25</b>	<b>SUP COM</b>	<b>N'ZI AMELAN EMMA ANGELINE</b>	<b>546430239</b>
26	CC	GNAMIEN Jean Duval	05 64 98 13 59
27	CC	YAO Aya Sylvie	05 06 09 15 88
28	CC	Kouadio Abenan Kra Georgette	05 64 42 66 46
29	CC	YAO AFFOUE ANGELE	05 06 15 07 56
30	CC	KOUADIO Amenan Yvonne	05 44 83 39 27
31	CC	OUSSOU Affoué Solange	05 55 22 16 47
32	CC	YAO Emma Krah Constance	05 76 31 03 33
33	CC	YAO Amenan Nathalie	05 45 72 87 32
34	CC	KOUASSI SAIMY HENRI	05 66 07 73 01
35	CC	N'GUESSAN Victorine	05 75 51 27 87
36	CC	TOURE Maziata	05 46 43 07 86
37	CC	DJEDJE Valérie	05 45 75 59 09
38	CC	N'DRI Marie Laure	05 66 97 79 93
39	CC	BAKAYOKO Matin	05 54 31 46 21

### **3. STRATEGIES :**

- ***IR1*** : Augmenter l'utilisation des services de santé et VIH par les populations vulnérables ;
- ***IR2*** : Renforcer le gouvernement et les communautés dans la protection des plus vulnérables
- ***IR3*** : Augmenter l'éducation et l'autonomisation des groupes vulnérables et plus spécifiquement les jeunes femmes
- ***IR4*** : Augmenter la sécurité financière des ménages affectés par le VIH

### **4. RESULTATS OBTENUS**



Les rôles et responsabilités des acteurs communautaires intervenant dans les centres de santé ont été les suivants :

- Contacter les personnes nouvellement dépistées positives ayant des enfants (liste, contact physique et/ou téléphonique) pour les enrôler dans le projet REVE
- Contacter les femmes enceintes (liste, contact physique et/ou téléphonique) pour préparer l'enrôlement après l'accouchement
- Communiquer avec les PVVIH de la file active (liste de présence, contact physique et/ou téléphonique si nécessaire) et surtout les enfants positifs de moins de 20 ans, pendant les jours de RDV, pour les enrôler dans le programme OEV du projet REVE
- Mettre à disposition de la clinique la liste des PVVIH sous traitement ARV suivis par le projet REVE pour avoir leur charge virale en vue de l'orientation des conseils sur l'observance au traitement ARV (Education thérapeutique), puis la graduation du ménage
- Connaître les PVVIH suivis ayant manqué leur RDV pour les ramener dans les soins
- Participer aux réunions hebdomadaires CC cliniques et CC communautaires

#### 4.1. Identification des bénéficiaires

INDICATEURS	AIDSCOM NORD-EST			AIDSCOM SUD			AIDSCOM		
	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE RÉALISATION	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE RÉALISATION	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE RÉALISATION
Nombre d'OEV identifiés	<b>3102</b>	3172	102%	<b>3336</b>	3080	92%	<b>6438</b>	6252	97%
Nombre d'adultes identifiés	<b>776</b>	622	80%	<b>834</b>	504	60%	<b>1610</b>	1126	70%
Total Bénéficiaires identifiés	<b>3878</b>	3794	98%	<b>4170</b>	3584	86%	<b>8048</b>	7378	92%

#### 4.2. Dépistage VIH communautaire

INDICATEURS	BOUAKE NORD/EST			BOUAKE SUD			AIDSCOM		
	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE REALISATION	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE REALISATION	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE REALISATION
Nombre de personnes à dépister	26	153	588%	1551	1170	75%	1577	1323	84%
Nombre de Positif	5	9	180%	42	4	10%	47	13	28%
Nombre de personnes dépistées VIH+ et mises sous traitement ARV	9	9	100%	4	4	100%	13	13	100%

#### 4.3. Suivi dépistage VIH communautaire et gestion déchets biomédicaux

INDICATEURS	BOUAKE NORD/EST			BOUAKE SUD			AIDSCOM		
	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE REALISATION	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE REALISATION	TARGET	ACCOMPLI	TAUX DE REALISATION
Nombre de cc supervisés pour le dépistage VIH par le technicien du DDSHP	16	12	75%	16	12	75%	32	24	75%
Nombre de supervisions de dépistage VIH réalisées (EEQ)	4	3	75%	4	3	75%	8	6	75%



#### 4.4. Soutiens aux frais de santé

INDICATEURS	BOUAKE NORD/EST					BOUAKE SUD					AIDSCOM				
	Nombre de bénéficiaires	Contribution des bénéficiaires	Contribution du projet	Montant total	Taux de contribution du projet	Nombre de bénéficiaires	Contribution des bénéficiaires	Contribution du projet	Montant total	Taux de contribution du projet	Nombre de bénéficiaires	Contribution des bénéficiaires	Contribution du projet	Montant total	Taux de contribution du projet
OEV Infectés	6	-	38 066	38 066	100%	10	-	70 900	70 900	100%	16	-	108 966	108 966	100%
OEV non Infectés	25	11 500	181 963	193 463	94%	38	25 330	204 832	230 162	89%	63	36 830	386 795	423 625	91%
Adultes Infectés	49	42 465	601 827	644 392	93%	60	29 345	613 079	642 424	95%	109	71 810	1 214 906	1 286 816	94%
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>53 965</b>	<b>821 856</b>	<b>875 921</b>	<b>94%</b>	<b>108</b>	<b>54 675</b>	<b>888 811</b>	<b>943 486</b>	<b>94%</b>	<b>188</b>	<b>108 640</b>	<b>1 710 667</b>	<b>1 819 407</b>	<b>94%</b>

#### 4.5. Suivi de l'observance au traitement ARV

INDICATEURS	BOUAKE NORD/EST			BOUAKE SUD			AIDSCOM		
	Nombre PVVIH suivis	Nombre PVVIH observant au traitement ARV	Taux	Nombre PVVIH suivis	Nombre PVVIH observant au traitement ARV	Taux	Nombre PVVIH suivis	Nombre PVVIH observant au traitement ARV	Taux
OEV	66	31	47%	73	38	52%	139	69	50%
Adultes	477	382	80%	540	412	76%	1017	794	78%
Total	613	570	93%	543	431	79%	1156	1001	87%

#### 4.6. Suivi collecte de données sur la charge virale

INDICATEURS	BOUAKE NORD/EST					BOUAKE SUD					AIDSCOM				
	Nombre PVVIH suivis	Nombre PVVIH éligibles à la charge virale	Nombre de PVVIH éligible ayant réalisé la Charge virale	Nombre de bénéficiaires en suppression virale	Taux de suppression	Nombre PVVIH suivis	Nombre PVVIH éligibles à la charge virale	Nombre de PVVIH éligible ayant réalisé la Charge virale	Nombre de bénéficiaires en suppression virale	Taux de suppression	Nombre PVVIH suivis	Nombre PVVIH éligibles à la charge virale	Nombre de PVVIH éligible ayant réalisé la Charge virale	Nombre de bénéficiaires en suppression virale	Taux de suppression
OEV	66	58	49	12	24%	73	61	54	21	39%	139	119	103	33	32%
Adultes	477	412	327	213	65%	540	503	411	318	77%	1017	915	738	531	72%
Total	543	470	376	225	60%	613	564	465	339	73%	1156	1034	841	564	67%

#### 4.7. Réunions Clinique/Communautaire dans le cadre de la collaboration

Les objectifs des réunions hebdomadaires acteurs cliniques et communautaires étaient :

- Faire le point aux CC cliniques et au responsable du service PEC VIH des OEV dépistés dans la communauté afin de permettre à la clinique de renseigner le champ dépistage famille du dossier client,
- Faire le point des références et contre référence cliniques et communautaires,

- Avoir la liste des PVVIH bénéficiaires du projet REVE ayant manqué leur RDV afin de contribuer aux rappels des RDV,
- Faire le point de la charge virale des PVVIH bénéficiaires du projet REVE en mettant un point d'honneur sur les enfants et les adolescents,
- Faire le point des services communautaires offerts aux ménages identifiés dans le centre.

### POINT DE LA TENUE DES REUNIONS HEBDOMADAIRES

BOUAKE SUD			BOUAKE NORD EST				
Centres de santé	Nombre de réunions attendues	Nombre de réunions tenues	Centres de santé	Nombre de réunions attendues	Nombre de réunions tenues	Difficultés	Propositions de solutions
CSU Nimbo	24	17	PMI Sokoura	24	13	-Certaines réunions programmées ne sont pas tenues, -Les rapports de rencontres sont renseignés partiellement, -le responsable du site qui valide les apports ne mentionne pas souvent son nom et n'authentifie pas certains rapports, -La plupart des recommandations issues des réunions ne sont pas suivies	-Programmer les rencontres en fonction de la disponibilité des acteurs, -Renseigner tous les items des rapports, -Inviter le responsable du site à valider les rapports des rencontres, -Veiller au suivi des recommandations issues des rencontres
FSU Koko	24	13	CSU Sokoura	24	19		
RSB Bouaké	24	19	CSU Belleville	24	14		
Saint Camille	24	17	CSR Bamoro	12	3		
CSU Djébonoua	24	20	CSU Brobo	24	18		
CSR Lengbré	24	8	HMUAC	24	15		
CSC Djébonoua	24	3	-	-	-		
<b>TOTAL</b>	<b>168</b>	<b>97</b>	<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>82</b>		

**❖ PRISE EN CHARGE  
PSYCHOSOCIALE**

*Au niveau de la prise en charge psychosociale, l'ONG AIDSCOM a réalisé les activités suivantes :*

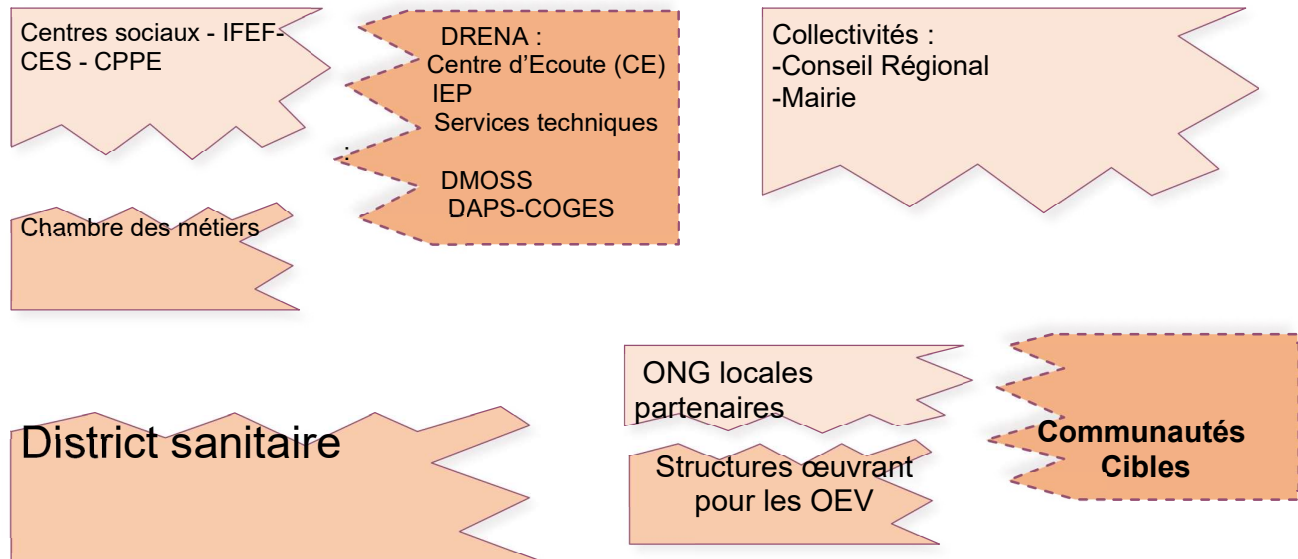
- Organisation de visites à domicile (VAD) pour les OEV et les membres de leurs familles : écoute des bénéficiaires, identification des besoins, offre de service selon les besoins ;*
- Référence active vers les structures/entités adéquates (centre sociaux identifiés) ;*
- Suivi de là contre référence pour s'assurer de l'offre de service ;*
- Accompagnement pour l'annonce et le partage de statut ;*
- Organisation d'activités récréatives.*

# ❖ EDUCATION

Au niveau de l'Education, il a été question de renforcer l'Education et l'autonomisation des groupes vulnérables en particulier les Adolescents et jeunes filles.

Pour se faire, nous avons offert des services de qualité aux OEV car cela nécessite que le projet encourage une synergie d'actions entre les différentes structures impliquées dans leurs prises en charge. C'est-à-dire une collaboration mutuelle et franche entre les partenaires.

### Acteurs clés du domaine Education et mise en apprentissage



#### 4-8. Résultats obtenus dans l'offre de service aux OEV scolarisés

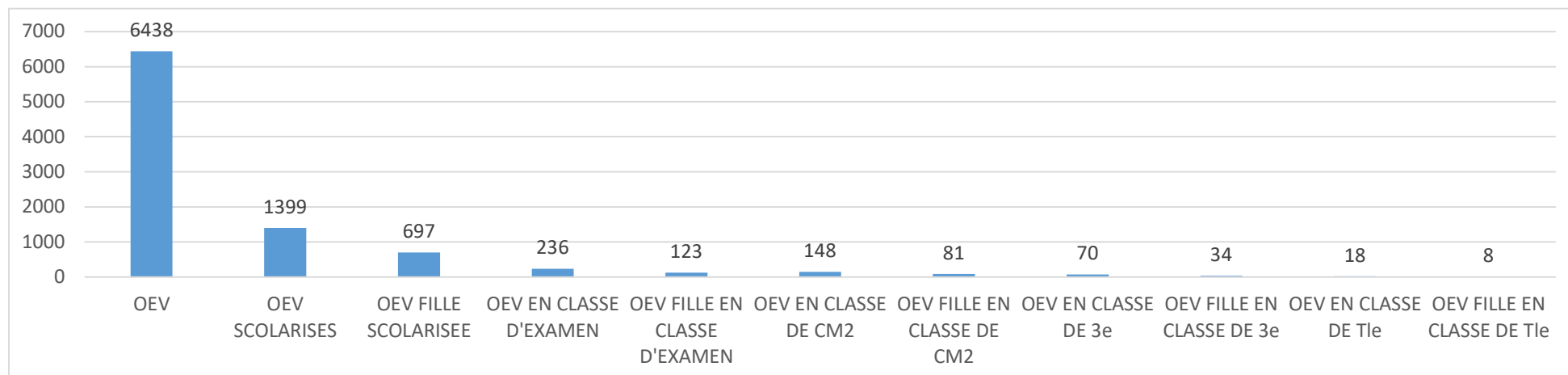
INDICATEURS		AIDSCOM NORD EST			AIDSCOM SUD			AIDSCOM		
		F	G	T	F	G	T	F	G	T
OEV SCOLARISES	Maternelle	9	10	19	8	10	18	17	20	37
	Primaire	195	218	413	280	234	514	475	452	927
	Secondaire	101	111	212	104	119	223	205	230	435
ADOLESCENTS HORS DU SYSTEME SCOLAIRE		299	27	326	34	19	53	333	46	379
PARENTS ET TUTEURS (CARE GIVER)		131	51	182	348	98	446	479	149	628
PARENTS ET TUTEURS AYANT SIGNÉ LA FICHE D'ENGAGEMENT)		20	3	23	8	7	15	28	10	38

INDICATEURS		AIDSCOM NORD EST			AIDSCOM SUD			AIDSCOM		
		F	G	T	F	G	T	F	G	T
OEV maintenus à l'école grâce au soutien direct à l'éducation (frais de COGES, frais d'inscription, uniforme, frais d'examen, frais de scolarité...)		170	155	325	69	115	184	239	270	509
OEV en classe d'examen	CM2	34	35	69	47	32	79	81	67	148
	3 <sup>e</sup>	10	16	26	24	20	44	34	36	70
	Tle	5	7	12	3	3	6	8	10	18
OEV en classe d'examen bénéficiaires de cours de renforcement	CM2	11	10	21	0	1	1	11	11	22
	3 <sup>e</sup>	3	8	11	8	7	15	11	15	26
	Tle	0	2	2	2	3	5	2	5	7
OEV ayant réussi à leur examen	CM2	25	23	48	27	14	41	52	37	89
	3 <sup>e</sup>	0	3	3	5	8	13	5	11	16
	Tle	3	1	4	1	2	3	4	3	7
OEV bénéficiaire de cours de renforcement ayant réussi à leur examen	CM2	10	5	15	0	0	0	10	5	15
	3 <sup>e</sup>	0	0	0	2	5	7	2	5	7
	Tle	0	1	1	1	2	3	1	3	4



INDICATEURS		AIDSCOM NORD EST			AIDSCOM SUD			AIDSCOM		
		F	G	T	F	G	T	F	G	T
OEV en classe intermédiaire suivis	Maternelle	9	10	19	8	10	18	17	20	37
	Primaire	161	183	344	233	202	435	394	385	779
	Secondaire	86	88	174	77	96	173	163	184	347
OEV en classe intermédiaire ayant bénéficié des cours de renforcement	Maternelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Primaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Secondaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OEV en classe intermédiaire qui passent en classe supérieure	Maternelle	9	10	19	8	10	18	17	20	37
	Primaire	152	172	324	201	178	379	353	350	703
	Secondaire	82	72	154	68	91	159	150	163	313
OEV en classe intermédiaire ayant bénéficié des cours de renforcement et qui passent en classe supérieure	Maternelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Primaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Secondaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADOLESCENTS HORS DU SYSTEME SCOLAIRE		299	27	326	34	19	53	333	46	379
PARENTS ET TUTEURS (CARE GIVER)		131	51	182	348	98	446	479	149	628
PARENTS ET TUTEURS AYANT SIGNÉ LA FICHE D'ENGAGEMENT)		20	3	23	8	7	15	28	10	38

Graphique des données scolaires OEV



## Résultats obtenus adolescents hors du système Scolaire (AHSS)

INDICATEURS	AIDCOM NORD EST			AIDSCOM SUD			AIDSCOM		
	F	G	T	F	G	T	F	G	T
Adolescents et jeunes de 12 à 24 ans alphabétisés	NA	NA	NA	9	1	10	9	1	10
Sur le nombre d'alphabétisés le % qui savent lire et écrire des sms, écrire leurs noms, prénoms	NA	NA	NA	5	0	5	5	0	5
Adolescents intégrés dans circuit scolaire	NA	NA	NA	0	0	0	0	0	0
Adolescents ayant bénéficié de la formation en business plus	NA	NA	NA	7	2	9	7	2	9
Adolescents insérés dans les métiers	0	0	0	0	0	0	0	0	0

### Cas de VBG identifiés et prise en charge

ONG	Type de cas	Sexe	Tranche d'âge	Scolarisés ou non (classé si scolarisé)	Type de PEC effectué	PEC juridico-judiciaire	Auteur proche ou non de la victime
<b>AIDSCOM SUD</b>	01 cas de viol 01 cas d'agression physique	1 fille 1 Femme	16 ans 34 ans	Non scolarisée Non scolarisée	Médicale Psycho	Non Non	<i>Non proche de la victime</i> <i>Proche de la victime</i>
<b>AIDSCOM NORD EST</b>	1 cas de violence physique et émotionnelle	1femme	36 ans	Non scolarisée	psycho	Non	Proche de la victime
<b>TOTAL</b>	03 cas						

**B.     *Projet ACONDA***

*« ACONDA prevention care and Treatment program for  
HIV/AIDS prioritized population »*

**A. TITRE DU PROJET : ACONDA « ACONDA PREVENTION CARE AND TREATMENT PROGRAM FOR HIV/AIDS PRIORITIZED POPULATION »**

**PERIODE D'EXECUTION** : 1<sup>er</sup> Janvier 2022 au Décembre 2022

**RESPONSABLES DE PROJET** : Coordonnateur : *SEHY Za Pascal*

**Financé par** : ACONDA-VS CÔTE D'IVOIRE

### **CONTEXTE ET JUSTIFICATION**

En juillet 2021, l'ONG ACONDA a lancé un appel à candidature pour la sélection de 7 ONG pour la mise en œuvre du paquet d'activités de son programme n° 1 NU2GGH002119-01-00 intitulé « ACONDA prevention care and Treatment program for HIV/AIDS prioritized population ».

Alors, l'ONG AIDSCOM a soumissionné et elle a été retenue.

Ainsi, Au regard du protocole, l'ONG AIDSCOM intervient dans 15 Centres de Santé et Hôpitaux pour 17 sites de prise en charge. Conformément aux termes de l'accord, l'ONG AIDSCOM doit assurer un continuum de soins aux personnes vivant avec le VIH, des OEV et les personnes vulnérables suivies dans 17 centres de santé via un personnel composé d'ADS, AMD, TS, etc...

Nous avons particulièrement en charge la supervision des activités de ce staff sur ces 17 sites des Districts Sanitaires BOUAKE Nord-Ouest, BEOUMI et BOTRO qui sont : Centre Médico-Social Jean Baptiste Vatélot, CAT Bouaké, SMIT CHU de Bouaké, Pédiatrie CHU Bouaké, Gynéco CHU de Bouaké, CSU Broukro, Cheed, FSU Diézou, FSU Ahougnassou, Notre Dame de la Visitation de N'GATTAKRO, CSU Languibonou, CSU Diabo, HG Botro, CSU Afotobo, HG Béoumi, DR Ahokokro et l'infirmerie du Camp Pénal de Bouaké.

### **DESCRIPTION DES ACTIVITES REALISEES**

#### **A. PREVENTION**

##### **Communication pour le changement de comportement (CCC) :**

Des entretiens et conseils individuels ou de groupe ont été réalisés à l'endroit des patients reçus dans les centres de santé pour des activités de prévention.

#### **B. PTME**

Les femmes venues en consultation prénatale ont reçu des informations sur le VIH/SIDA dans le cadre d'un conseil pré-test assuré par les Auxiliaires De Soins (ADS).

L'entretien (counseling) est individuel. Au cours de ce conseil, il leur est proposé le test de dépistage du VIH/SIDA. Celles qui sont dépistées séropositives sont référées au service de prise En Charge. Les conjoints sont ensuite convoqués et ceux qui répondent, sont sensibilisés afin de faire leur test de dépistage du VIH.

Elles sont mises sous ARV et suivies jusqu'à l'accouchement pour éviter la transmission du virus au nouveau-né. Après l'accouchement, l'enfant bénéficie à son tour d'un suivi

(alimentation infantile, prélèvement PCR à 06 semaines et mise sous cotrim, soutien psychologique et social).

### **C. Soins et soutien**

Cette activité a consisté à assurer le continuum de soins (soutien psychologique / spirituel, soutien médical, nutritionnel, juridique, accompagnement de fin de vie, gestion du deuil) à travers les VAD.

### **D. VAD**

Les visites à domicile ont permis d'identifier les besoins des PVVIH en matière de prise en charge, d'identifier et de dépister des sujets contacts, de rechercher des patients perdus de vue ou ayant manqué leur RDV, de remettre des ARV à certains patients, de faire des prélèvements CV, de réaliser les Conseils d'Observance Renforcés des patients en virémie élevée, d'assurer un soutien psycho-social.

### **E. Suivi évaluation**

Des missions de supervision ont été organisées sur les sites d'intervention de l'ONG AIDSCOM afin de coacher les ADS, de vérifier et valider les données transmises. Ces missions nous ont permis d'améliorer les interventions de certains ADS et TS.

## **SYNTHESE DES DONNEES**

REGION SANITAIRE: GBEKE			
ONG PARTENAIRE : AIDSCOM			
INDICATEURS	TARGETS ANNUELS AIDSCOM	TOTAL REALISATION ANNUELLE	TAUX DE REALISATION DES TARGETS
(HTS_TST) Nombre de personnes conseillées et dépistées pour le VIH (HTS) et ont reçu leur résultat	15630	23986	153%
(HTS_POS) Nombre de personnes conseillées et dépistées pour le VIH (HTS) qui ont reçu un résultat positif	329	632	192%
(INDEX) Nombre de sujets contacts index testés sur le site	1185	1989	168%
(INDEX_POS) Nombre de sujets contacts index testés positifs sur le site	60	154	257%
Nombre de personnes dépistées positives dans la communauté référées par une ONG ou un centre de santé pour la mise sous ARV dans votre centre de santé	0	43	
(PMTCT_STAT_D) Nombre de femmes enceintes venues en CPN1 au cours du mois	4880	7578	155%
(PMTCT_STAT_N) Nombre de femmes enceintes dépistées pour le VIH lors de la première visite de soins prénatals (CPN1)	4871	7563	155%
(PMTCT_STAT_POS) Nombre de femmes enceintes dépistées séropositives lors de la première visite de soins prénatals (CPN1) (y comprises les statuts connus)	121	171	141%
(PMTCT_STAT_NEW_POS) Nombre de femmes enceintes nouvellement testées séropositives lors de leur première visite de soins prénatals (CPN1)	78	50	64%
(HTS_SELF) Nombre de kits individuels d'autotest VIH distribués	87	220	253%
(TX_TB_D_ALREADY) Le nombre de patients Précédemment sous TARV qui ont été dépistés pour la TB	5824	6886	118%
(TX_TB_D_NEW) Le nombre de Nouveaux patients sous TARV qui ont été dépistés pour la TB	278	111	40%
(TB_STAT_D) Nombre total de nouveaux cas de tuberculose et de rechute au cours du mois	614	396	64%
(TB_STAT_N) Nombre de nouveaux cas de tuberculose et de rechute de TB dépistés pour le VIH au cours du mois	614	222	36%
(TB_STAT_New_POS) Nombre de nouveaux cas de tuberculose et de rechutes Nouvellement testés séropositifs au VIH	117	46	39%
(TB_STAT_POS) Nombre d'anciennes PVVIH nouvellement co-infectées TB au cours du mois ou ayant rechuté pour la TB au cours du mois	117	65	56%
(TB_ART) Nombre de PVVIH co-infectés TB qui commencent ou continuent le TARV au cours du mois	97	127	131%



(TB_PREV_N) Nombre de patients sous TARV qui ont terminé un cycle de traitement préventif de la tuberculose au cours du mois (pour les programmes de TPI continus, cela inclut les patients qui ont terminé les 6 premiers mois de traitement préventif à l'isoniazide (TPI))	66	934	1415%
(TB_PREV_D) Nombre de patients sous TARV qui ont été initiés à n'importe quel cycle de TPT au cours du mois passé	786	2639	336%
Nombre de nourrissons qui ont subi un premier test virologique du VIH (PCR) échantillon collecté avant l'âge de 02 mois au cours du mois	0	117	
Nombre de nourrissons qui ont subi un premier test virologique du VIH (PCR) échantillon collecté après 02 mois et avant l'âge de 12 mois au cours du mois	0	35	
(PMTCT_EID (0-12Mo)) Nombre de nourrissons qui ont subi un premier test virologique du VIH (échantillon collecté) avant l'âge de 12 mois au cours de la période de rapportage	30	200	667%
(TX_New) Nombre d'adultes et d'enfants nouvellement mis sous traitement antirétroviral (TARV)	349	626	179%
(PMTCT_ART) Nombre de femmes enceintes séropositives qui ont reçu des antirétroviraux (ARV) pour réduire le risque de transmission mère-enfant pendant la grossesse	73	93	127%
(TX_Curr) Nombre d'adultes et d'enfants recevant un traitement antirétroviral (TARV) [File Active]	6317	5460	86%
(GEND_GBV) Nombre de personnes recevant des soins cliniques post-violence basée sur le genre (VBG) sur la base du paquet minimum	21	62	295%
(PrEP_NEW) Nombre de personnes nouvellement mises sous prophylaxie pré-exposition (PrEP) antirétrovirale pour prévenir l'infection par le VIH au cours du mois	31	40	129%
(PrEP_CURR) Nombre de personnes, y compris celles nouvellement enrôles, qui ont reçu une prophylaxie pré-exposition (PrEP) antirétrovirale orale pour prévenir le VIH au cours du mois	31	54	174%
Nombre d'adultes et d'enfants prélevés pour la CV au cours du mois	0	3731	
Nombre de résultats CV reçus au cours du mois	0	3559	
(TX_PVLS_N) Nombre d'adultes et d'enfants sous TARV avec des résultats de charge virale supprimés (<1 000 copies/ml) documentés dans les dossiers médicaux et/ou les dossiers/systèmes de laboratoire au cours des 12 derniers mois	6281	5097	81%
(TX_PVLS_D) Nombre de patients sous TARV adultes et enfants avec un résultat de charge virale documenté dans le dossier médical du patient et/ou les dossiers de laboratoire au cours des 12 derniers mois.	6591	5258	80%

## **ANALYSE DES RESULTATS OBTENUS**

## A. PREVENTION

### VBG :

Au cours de l'année 2022, nous avons enregistré sur l'ensemble des sites d'intervention de l'ONG AIDSCOM 13 cas de VBG répartis comme suit : 10 au Service de GYNECOLOGIE du CHU de BOUAKE (violences sexuelles) et 03 à la FSU de DIEZOU (violences sexuelles et physique).

## B. PTME

- 7563 Femmes Enceintes (FE) ont été testées en CPN1 dont 50 positives.
- 117 enfants exposés ont bénéficié de la PCR1, 98 de la PCR 2 à 09 mois et 98 du test définitif.

## C. CONSEIL ET DEPISTAGE :

- 54 patients TB testés séropositifs au VIH.
- Au niveau de l'Index Testing,
- 1989 sujets contacts dépistés pour le VIH dont 154 positifs, soit un Yield de 7,74 %

## D. SOINS :

### Soins cliniques :

Dans le cadre du « Tester et Traiter tous », 174 personnes dépistées positives au VIH /SIDA ont bénéficié du conseil d'adhérence et ont été mis sous Traitement ARV.

### Charge virale

Pour le 3ème 95, on note 3731 prélevés pour la charge virale et 5258 patients sous TARV adultes et enfants avec un résultat de charge virale documenté dans le dossier médical du patient et/ou les dossiers de laboratoire au cours des 12 derniers mois dont 5097 résultats supprimés (<1 000 copies/ml).

### Soins et soutien

7 sites ont organisé des groupes de soutien au cours de l'année. Ce sont le CAT de Bouaké, les Services de Gynécologie, de Pédiatrie et celui des Maladies Infectieuses Tropicales du CHU de Bouaké, FSU Diézou, FSU Ahougnansou et HG Béoumi.

### **C. *Projet : LIANE 2***

**APPUI A LA MISE EN PLACE DE MECANISME DE  
PARTICIPATION CITOYENNE POUR L'AMELIORATION  
DE LA GOUVERNANCE LOCALE A NIAKARA**

## **TITRE DU PROJET : LIANE 2/Union Européenne**

**PERIODE D'EXECUTION : du 19 Mai 21 au 20 Mai 2022**

**RESPONSABLES DE PROJET : KONAN Saint David (Coordinateur)**

Financé par : Union Européenne (UE)

### **I. Description**

Après la crise qu'a connue la côte d'ivoire plusieurs initiatives en faveur de la promotion de la paix et de la réconciliation ont été réalisées notamment dans la région du HAMBOL où certaines initiatives en faveur de la paix sont en cours de réalisation. Dans ce domaine, beaucoup d'efforts ont été entrepris et les résultats sont acceptables. Par ailleurs, une thématique et non des moindre reste encore méconnue dans l'esprit et les habitudes de nos communautés. En effet, la promotion de la citoyenneté est un sujet inconnu des communautés, alors qu'elle est intimement liée au concept de développement durable et de gouvernance démocratique. Ainsi en réponse à cette problématique AIDSCOM entend promouvoir la culture de la participation citoyenne pour améliorer la gouvernance locale. Il s'agira pour nous de renforcer les capacités des communautés afin de leurs permettre de participer au dialogue avec les pouvoirs publics sur la base de leur expertise citoyenne et de leurs activités associatives, ces acquis nous permettront de pérenniser le projet. En effet, l'Association Ivoirienne pour Le Développement Social et Communautaire (AIDSCOM) est une Organisation Non Gouvernementale fondée le 12 janvier 2003 à Bouaké. AIDSCOM intervient dans le domaine de la santé, de l'agriculture, de l'Education, de la promotion de la cohésion sociale et de la bonne gouvernance. Depuis 2009 AIDSCOM met en œuvre plusieurs projets d'intérêt communautaire dans la région du Gbêkê et du hambol essentiellement dans les domaines de la santé, du genre, l'éducation et la bonne gouvernance.

La Côte d'Ivoire connaît une trentaine d'années d'expérience de décentralisation qui lui ont permis de disposer d'un maillage important de collectivités territoriales sur l'ensemble du territoire national et d'un réseau d'infrastructures et d'équipements de proximité dans les localités urbaines. Le processus de décentralisation a également donné lieu à un apprentissage de la démocratie locale. Il a suscité un engouement réel des citoyens et des communautés. Cependant le diagnostic effectué a mis en évidence l'insuffisance des compétences transférées aux collectivités territoriales comme une contrainte majeure à la réalisation effective de la politique de décentralisation. En outre, la participation des populations et des autres acteurs à la gestion des affaires publiques locales est jugée insuffisante.

L'état de côte d'ivoire à travers PLAN NATIONAL DE BONNE GOUVERNANCE ET DE LUTTE CONTRE LA CORRUPTION 2013 – 2017 a prévu faire de La société civile le contre-pouvoir des pouvoirs publics. Cependant Une condition nécessaire pour que les organisations de la société civile ivoirienne puissent être efficaces dans leurs stratégies d'actions est qu'elles ne doutent pas de leur légitimité à s'exprimer sur les questions politiques. C'est donc dans cette optique que l'ONG AIDSCOM entend promouvoir une culture de participation citoyenne et de bonne gouvernance locale en favorisant l'existence au niveau de chaque commune d'une réplique de la Société Civile structurée et dynamique et servant de contre-pouvoir au pouvoir public local.

Les principaux acteurs du projet sont les maires, les conseillers, les organisations de la société civile et les citoyens engagés individuellement dans le développement local (leaders communautaires). Ce sont 01 maire, 04 conseillers municipaux, 05 jeunes et de femmes issus des associations et 05 leaders communautaires qui participeront directement à ce projet. Nous avons deux types de cible d'une part les élus et d'autre part la communauté. Dans tous les cas ces acteurs ont besoins de renforcement de capacité en matière de gouvernance locale et participation citoyenne. Pour les élus, il est plus qu'important de pratiquer la bonne gouvernance afin de réussir le pari du développement qu'ils prônent afin de prétendre un autre mandat en octobre 2022. Pour les communautés qui n'ont aucune information sur la participation citoyenne, elles méritent d'être éduquer et former sur la culture de la participation citoyenne afin de demeurer au centre du développement communautaire. Les bénéficiaires finaux de ce projet sont les citoyens c'est à dire les OSC de jeune et de femme.

### **1. Objectif de l'action**

La mise en œuvre de ce projet vise l'amélioration de la bonne gouvernance locale à travers l'émergence d'une culture de participation citoyenne. Plus spécifiquement, il s'agit d'amener les populations à jouer le rôle de contrôle et de veille citoyens au niveau des collectivités décentralisées, d'accroître le degré d'implication et de participation des populations surtout des femmes et des jeunes dans la gestion des affaires publiques locales et de renforcer les structures locales de la société civile (groupement de femme et de jeune) pour un meilleur accompagnement de la démocratie à la base.

### **2. Les parties prenantes**

Les principaux acteurs du projet sont les maires, les conseillers, les organisations de la société civile et les citoyens engagés individuellement dans le développement local (leaders communautaires). Ces acteurs conscients que la participation à la vie locale dans leur communauté leur permettra d'être informés et de s'exprimer sur les défis auxquels fait face la collectivité ont donc décidé de s'engager dans la mise en œuvre de ce projet.

## **II. Evaluation de la mise en œuvre des résultats de l'action.**

La mise en œuvre de ce projet vise l'amélioration de la bonne gouvernance locale à travers l'émergence d'une culture de participation citoyenne. Plus spécifiquement, il s'agit d'amener les populations à jouer le rôle de contrôle et de veille citoyens au niveau des collectivités décentralisées, d'accroître le degré d'implication et de participation des populations surtout des femmes et des jeunes dans la gestion des affaires publiques locales et de renforcer les structures locales de la société civile (groupement de femme et de jeune) pour un meilleur accompagnement de la démocratie à la base. Dans la période de mai 2021 à juin 2021 dans la localité de Niakara, zone d'intervention du projet Appui à la mise en place de mécanisme de participation citoyenne pour l'amélioration de la gouvernance, l'ONG AIDSCOM a réalisé le recrutement du personnel projet, acquis du matériel informatique et fourniture du bureau, l'identifié les membres du comité de participation citoyenne, organiser la cérémonie du lancement du projet et le processus de sélection des fournisseurs pour la visibilité et la réalisation d'émission radio. Depuis le 01 Mai 2021 Jusqu'au 20 Mai 2022, le comité de participation citoyenne a été mise en place et a bénéficié de formation sur la participation citoyenne. Ainsi le comité de participation citoyenne de Niakara a pris le relai

pour informer et sensibiliser les communautés sur leur implication dans la mise en œuvre des politiques publiques locales. Et cela dans le souci de pérenniser les activités.

**Résultat 1** : L'équipe du projet identifiée est opérationnelle et dotée de moyens

1.1. Recrutement des membres de l'équipe projet (coordonnateur, comptable)

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet qui nécessitait le recrutement de 2 staffs, l'ONG AIDSCOM a procédé à la signature des contrats de prestation avec un coordonnateur et un comptable conformément aux procédures décrites dans le guide de subvention. Ils ont assuré la mise en œuvre des activités pendant douze mois.

1.2 Acquisition du matériel informatique et fournitures de bureau

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, il a été prévu l'acquisition du matériel. Ainsi nous avons acheté conformément aux procédures du guide de subvention du matériel et équipement trois (03) ordinateurs portables, une imprimante, un vidéo projecteur, un flybox internet, un tableau de protection, un dispositif de sonorisation autonome et un appareil photo numérique livré le 28 Mai 2021. Par ailleurs d'autres achats ont été acquis dans le cadre du projet notamment des fournitures de bureau (ramette consommables informatiques) destinée à la cellule de participation citoyenne et à l'équipe de mise en œuvre du projet

**Résultat 2** : les parties prenantes sont informées et adhèrent au projet

2.1 : Organisation d'une cérémonie de lancement des activités du projet

En date du 21 Mai 2021 au foyer de Niakara, la ville qui accueille le projet, une rencontre a été organisée à l'attention des autorités municipales afin de leur expliquer les activités du projet en vue d'obtenir leur adhésion. La municipalité a bien réagi et a donné son consentement pour la mise en œuvre de ce projet d'intérêt communautaire.

Ainsi le 29 MAI 2021, une cérémonie de lancement du projet au foyer municipal de NIAKARA a été organisée afin de présenter les activités du projet aux autorités administratives, politiques, coutumières et religieuses ainsi que les associations de femme et de jeunesse tout en recueillant leurs attentes. Cette activité a vu la participation de 43 personnes sur 50 participants attendus.

2.2 : Organisation de 2 réunions de suivi semestriel avec les parties prenantes au projet

Deux réunions de suivis ont été organisées avec les parties prenantes. Ces réunions dont l'objectif est d'informer les parties prenantes sur l'avancement du projet ont été organisées les 08/01/2022 et les 30/04/2022 à Niakara. Ainsi ces réunions ont été l'occasion pour l'équipe projet et la cellule de participation citoyenne de faire le point des activités du projet aux leaders communautaires et religieux, aux autorités administratives et politiques, tout en ressortant les difficultés rencontrées.

**Résultat 3** : Un état des lieux permettant d'identifier les barrières et les causes liées à la participation des citoyens de la commune NIAKARA est réalisé et publié

### 3.1 : organisation d'un atelier scientifique d'analyse de 2 jours

La mise en œuvre de ce projet exige une démarche inclusive et participative. C'est donc dans cette optique que nous avons procédé à l'identification de certains acteurs impliqués dans la mise en œuvre du projet (05 conseillers municipaux en plus du maire, 05 OSC de jeune et 05 OSC de femme, 05 leaders communautaires) pour participer à un atelier de réflexion en vue de faire un état des lieux de la participation citoyenne à NIAKARA. Cet atelier de 02 jours encadré par un modérateur et 01 expert consultant qui conduiront les travaux, à consister à identifier les causes et les barrières lié à la participation citoyenne et aussi de faire des recommandations pour une participation plus accrue des citoyens de NIAKARA à la gouvernance locale. Cette activité a eu lieu dans le mois de Janvier 2022.

### 3.2 Production d'un rapport de l'état des lieux

La réalisation de cette évaluation de la participation citoyenne à Niakara s'est appuyé sur trois techniques, à savoir l'analyse documentaire (comptes rendus de réunions du conseil municipal, la charte de fonctionnement et le règlement intérieur du Conseil municipal, l'observation directe et l'entretien individuel semi-directif. La cible de cette enquête est constituée par les autorités administratives, les jeunes, les femmes, la chefferie et les leaders communautaires.

L'enquête s'est déroulé à la fois en zone urbaine et en zone rurale, c'est-à-dire dans la ville de Niakara et dans quatre villages. Elle a duré sept jours et a permis d'interroger 1108 personnes dont quatre élus. L'enquête sur la participation citoyenne à Niakara a permis de ressortir les intérêts des populations et les pesanteurs qui empêchent la participation communautaire. Elle a en outre révélé les faiblesses de cette population, mais également des forces qui, si elles sont exploitées par le Conseil municipal, pourraient aider à une plus large participation citoyenne eu égard à l'engagement exprimé par Monsieur le Maire.

### 3.3 : Organisation d'une réunion de restitution des résultats de l'état des lieux

Le 22 Janvier 2022 une réunion de restitution des résultats de l'état des lieux a été organisée en vue de présenter les résultats obtenus lors des différents enquêtes réalisées sur la participation citoyenne à Niakara. Ces réunions présidées par le Préfet de Niakara a vu la participation de plus 50 personnes participants issus des OSC de jeune et de femme, autorités administrative et coutumière) étaient présents. A la fin de cette réunion le rapport a été remis aux autorités.

**Résultat 4** : La commune de NIAKARA est dotée d'un mécanisme civil et populaire lui assurant l'existence d'un contrepoids au pouvoir public local et assurant également la transparence dans les prises de décision concernant les choix stratégiques.

4.1. Organisation d'un atelier d'élaboration et de validation d'un cahier de charges de

la Cellule de participation citoyenne (CPC)



Le 29 Janvier 2022 un atelier d'élaboration et de validation d'un cahier de charges de la Cellule de participation citoyenne (CPC) a été organisé. Ce manuel de procédures constitue un instrument de travail que les élus, les agents de l'administration communale et les acteurs de la société civile peuvent utiliser pour asseoir une gestion transparente, libérée des suspicions et critiques parfois non fondées dont ils sont mutuellement victimes. L'obligation de compte-rendu exprimée à l'égard de ceux chargés de la gestion des affaires publiques a ici comme pendant, l'obligation pour les citoyens de fonder leurs contrôles sur des informations fiables, collectées et analysées avec responsabilité. Ainsi pendant deux (02) jours la première phase à consister à réfléchir sur le contenu du cahier de charge : rôle, fonctionnement et mission de la cellule de participation et sera se fera avec 20 participants tous acteurs et partie prenante du projet (OSC, de jeune, de femme, leaders communautaire, conseillers municipaux)

La phase de validation des procédures a servi à vérifier la conformité des procédures ainsi compilées pour permettre de discuter avec un public élargi de leur faisabilité et de s'assurer de leur ubiquité. Ainsi, au-delà du caractère intercommunal, l'ensemble des procédures doit obtenir l'adhésion des différents participants afin d'en préserver le caractère d'ubiquité, principal indicateur objectivement vérifiable du manuel.

#### 1.2 La formation des membres de la Cellule de participation citoyenne (CPC) assorti de la définition de la feuille de route

Cette activité a été organisé à Niakara en date du 1er au 4 Février 2022. Pour permettre aux 20 participants de mieux cerner les contours du concept " Décentralisation et Participation citoyenne ", nous avons conçu quatre sous-thèmes sur 04 jours. Il s'est agi entre autres du cadre juridique de la décentralisation, de l'organisation-compétence et du fonctionnement des communes et de la notion de participation citoyenne. A la fin de cette formation les membres de la Cellule de participation citoyenne (CPC) ont défini une feuille de route dans le cadre de la mise en œuvre du projet sur une période de douze mois. L'objectif de cette feuille de route est de contribuer au renforcement d'une culture des citoyens dans l'élaboration la mise en œuvre et le suivi des politiques publics qui prennent en compte les besoins des plus vulnérables et l'équité genre au niveau local.

**Résultat 5 :** La Cellule de participation citoyenne joue un rôle déterminant dans la promotion de la participation citoyenne et dans le contrôle citoyen de l'action publique au niveau local.

#### 5.1 Organisation de rencontre mensuelle de la cellule de participation en vue de faire le suivi de la feuille de route

Plusieurs rencontres ont été organisées dans le cadre du projet pour faire le suivi de la feuille de route de la cellule de participation citoyenne. Ces rencontres qui ont été le lieu d'échange de discussion ont permis d'apprécier l'état d'avancement des engagements de cellule participation citoyenne. Ainsi 03 réunions ont été organisées les 26 Février 2022, 26 Mars 2022 et le 23 Avril 2022 à Niakara. Par ailleurs la feuille de route étant prévu pour une durée douze mois la cellule de participation citoyenne continuera avec l'implication de la commune et de l'ONG AIDSCOM à faire le suivi de cette feuille de route.

## 5.2 la réalisation de spots, émissions radio et production de support de sensibilisation sur la participation citoyenne

AIDSCOM dans le domaine des activités de communication transversales/visibilité a produit des affiches, teeshirt et banderoles. Des productions et diffusions de 02 PAD de 20 minutes sur la radio de proximité traduits en langue locale (Tagbana) pendant 1 mois.

Production et diffusion de 02 spots sur la radio de proximité traduits en langue locale (Tagbana) pendant 01 mois.

Des Campagnes d’affichage de 2 panneaux 12m2 ont été réalisées.

AIDSCOM a produit 500 affiches 40\*60 de sensibilisation et d’information sur la participation citoyenne et produit 1000 tee-shirts.

## 5.3 Organisation de séances d’information et de sensibilisation des citoyens de NIAKARA sur leur participation à l’action publique

L’état des lieux de la cellule de participation citoyenne à Niakara à démontrer que 90% des personnes enquêtées n’ont aucune connaissance de la participation citoyenne et aussi à faire ressortir une faible collaboration entre la mairie et les citoyens. C’est donc dans l’optique de répondre à ces questions que les activités de mobilisation et sensibilisation ont été organisées au cours de ce projet. Ainsi des focus groupe ont été organisés à l’intention des communautés pour échanger sur le rôle qu’elle doit jouer dans la gouvernance locale. Ce sont 300 focus groupes qui ont été organisés à l’intention 113 femmes 89 jeunes et 98 hommes au cours du projet par la cellule de participation citoyenne.

## 5.4 Etude et capitalisation

A la fin des interventions conjuguées de l’ONG AIDSCOM de la cellule participation citoyen et des autres parties prenantes pendant 12 mois, il revient d’apprécier les acquis du projet. Ainsi une étude a été organisée pour nous permettre de faire la capitalisation. Cette capitalisation a consisté à faire une étude de satisfaction auprès de 500 citoyens pour recueillir leur avis et suggestion concernant la mise en œuvre du projet notamment la participation des citoyens à la gouvernance locale.

### **III. Bénéficiaires, entités affiliées, stagiaire et autres coopérations ;**

Les principaux acteurs du projet sont les maires, les conseillers, les organisations de la société civile et les citoyens engagés individuellement dans le développement local (leaders communautaires). Ce sont 01 maire, 04 conseillers municipaux, 05 jeunes et de femmes issus des associations et 05 leaders communautaires qui participent directement à ce projet. A ce titre après avoir identifié tous ces acteurs dont 40% sont des femmes, nous pouvons constater l’intérêt des femmes à prendre part à ce processus. Nous estimons que c’est un bon début dans une localité où le poids de la tradition freine l’implication des femmes dans certaines activités.

#### **IV. Visibilité**

Durant ce projet nous avons produits deux grand panneaux ,500 affiches, des kakemonos et des bâches numériques et des tee shirts.

#### **V. Analyse des résultats atteints et des parties prenantes (réussites et difficultés)**

La plupart des indicateurs ont été atteint grâce à la volonté de la cellule de participations bien que deux personnes ont désister pour des raisons de temps notamment le curé et une présidente d'une association de femmes. Mais cela n'a pas mis en mal l'exécution du projet. Ce projet s'est soldé sur la mise en place officielle de la cellule de participation citoyenne sanctionnée par un arrêté municipal. Bien que les effets ne sont évidemment pas immédiat mais cette cellule aura pour tâche de créer des sous cellules de femme et de jeunesse afin de mener à bien le processus de gouvernances locales. Notons que cette cellule à participer à deux réunions du conseil municipal.

## TABLEAU DETAILLE DES DEPENSES

Enregistrement comptable et référence comptable	Ligne budgétaire du rapport financier	Montant	Description, nature de la dépense	Liste des pièces justificatives de l'enregistrement comptable
JBLI1021/002	R.1.1	250 000	Paiement honoraire coordonnateur	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0122/004	R.1.1	500 000	Paiement honoraire coordonnateur nov et dec 2021	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0122/012	R.1.1	250 000	Paiement honoraire coordonnateur	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0222/003	R.1.1	250 000	Paiement honoraire coordonnateur	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0422/003	R.1.1	250 000	Paiement honoraire coordonnateur	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0522/001	R.1.1	250 000	Paiement honoraire coordonnateur	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI1021/003	R.1.2	200 000	Paiement honoraire comptable	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0122/005	R.1.2	400 000	Paiement honoraire comptable nov et dec 2021	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0122/013	R.1.2	200 000	Paiement honoraire comptable	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0222/004	R.1.2	200 000	Paiement honoraire comptable	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0422/004	R.1.2	200 000	Paiement honoraire comptable	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JBLI0522/002	R.1.2	200 000	Paiement honoraire comptable	Preuve de paiement, facture mensuelle, rapport mensuel avec feuille de temps.
JCSL1021/001	R.2.1	25 000	Achat fourniture bureau	Bon de caisse, accusé de réception Bon de commande, facture, bon de livraison
JBLI0122/002	R.2.1	315 500	Paiement fourniture bureau	Bon de caisse, accusé de réception Bon de commande, facture, bon de livraison
CSLI0122/001	R.2.1	35 000	Paiement connexion internet	Bon de caisse, accusé de réception , facture
CSLI0222/001	R.2.1	35 000	Paiement connexion internet	Bon de caisse, accusé de réception , facture
CSLI0322/001	R.2.1	47 500	Paiement fourniture bureau	Bon de caisse, accusé de réception Bon de commande, facture, bon de livraison
JBLI0422/001	R.2.1	35 000	Paiement connexion internet	Bon de caisse, accusé de réception , facture
CSLI0422/001	R.2.1	35 000	Paiement connexion internet	Bon de caisse, accusé de réception , facture
CSLI0522/001	R.2.1	12 500	Paiement fourniture bureau	Bon de caisse, accusé de réception Bon de commande, facture, bon de livraison

JBLI0522/001	R.2.1	363 700	Paielement fourniture bureau pour le comité de participation	Bon de caisse, accusé de reception Bon de commande, facture, bon de livraison
JBLI0122/009	R.3.1	90 000	Location de salle	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0122/010	R.3.1	80 000	Location de salle	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0122/011	R.3.1	160 000	Location de salle et sonorisation	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0222/001	R.3.1	320 000	Location de salle et sonorisation	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0222/002	R.3.1	80 000	Location de salle et sonorisation	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0122/009	R.3.3	19 500	Kits participants	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0122/009	R.3.3	13 500	Kit formateur	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0122/011	R.3.3	30 000	Kits participants	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0122/011	R.3.3	13 500	Kit formateur	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0222/001	R.3.3	30 000	Kits participants	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0222/001	R.3.3	13 500	Kit formateur	Bon de commande, facture, chèque, bon de livraison, accusé de recetion CNI du fournisseur
JBLI0122/003	R.3.4	250 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émargement frais de transport, CNI des participants
JBLI0122/009	R.3.4	200 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émargement frais de transport, CNI des participants
JBLI0122/010	R.3.4	250 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émargement frais de transport, CNI des participants
JBLI0122/011	R.3.4	200 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émargement frais de transport, CNI des participants
JBLI0222/001	R.3.4	400 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émargement frais de transport, CNI des participants
JBLI0222/002	R.3.4	100 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émargement frais de transport, CNI des participants
JBLI0422/002	R.3.4	100 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émargement frais de transport, CNI des participants
JBLI0422/001	R.3.4	100 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émargement frais de transport, CNI des participants

JBLI0422/002	R.3.4	250 000	Transport participants	Chèque, , liste de présence des participants, fiche d'émergence frais de transport, CNI des participants
JBLI0522/003	R.3.4	500 000 <sup>1</sup>	Transport et collation focus groupe	Chèque, accusé de réception des animateurs , CNI des animateurs
JBLI0122/003	R.3.5	27 000	Pack d'eau mineral 1,5l	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/003	R.3.5	79 500	Pause café	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/003	R.3.5	106 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/009	R.3.5	27 000	Pack d'eau mineral	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/009	R.3.5	75 000	Pause café	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/009	R.3.5	100 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/010	R.3.5	27 000	Pack d'eau mineral	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/010	R.3.5	81 000	Pause café	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/010	R.3.5	108 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/011	R.3.5	54 000	Pack d'eau mineral 1,5l	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/011	R.3.5	75 000	Pause café participants	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0122/011	R.3.5	100 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0222/001	R.3.5	54 000	Pack d'eau mineral 1,5l	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0222/001	R.3.5	150 000	Pause café participants	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0222/001	R.3.5	200 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0222/002	R.3.5	27 000	Pack d'eau mineral 1,5l	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0222/002	R.3.5	37 500	Pause café participants	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0222/002	R.3.5	50 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0422/002	R.3.5	27 000	Pack d'eau mineral 1,5l	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison
JBLI0422/002	R.3.5	37 500	Pause café participants	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque, bon de livraison

JBLI0422/002	R.3.5	50 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque,bon de livraison
JBLI0422/001	R.3.5	27 000	Pack d'eau mineral 1,5l	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque,bon de livraison
JBLI0422/001	R.3.5	50 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque,bon de livraison
JBLI0422/002	R.3.5	27 000	Pack d'eau mineral 1,5l	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque,bon de livraison
JBLI0422/002	R.3.5	106 000	Pause déjeuner	Tdr ,rapport, liste de présence, Facture, chèque,bon de livraison
JBLI0122/006	R.4.1	194 400	Honoraire Moderateur 40%	Chèque,facture, Bon de commande
JBLI0522/003	R.4.1	291 600	Honoraire Moderateur 60%	courrier transmission du rapport,courrier de validation du rapport,facture definitive,cheque
JBLI0122/007	R.4.2	400 000	Honoraire Expert 40%	Chèque,facture, Bon de commande
JBLI0522/004	R.4.2	500 000	Honoraire Expert 60%	courrier transmission du rapport,courrier de validation du rapport,facture definitive,cheque
JBLI0422/001	R.4.3	400 000	Honoraire Expert Etude et capitalisation 40%	Tdr ,offre technique et financière, courrier transmission du TDR,courrier de transmission de l' offre technique,rapport de mission, Facture, chèque,document de capitalisation+facture d'acompte
JBLI0522/006	R.4.3	600 000	Honoraire Expert Etude et capitalisation 60%	courrier transmission du rapport,courrier de validation du rapport,facture definitive,ordre de virement
JBLI1021/001	R.5.1	2 742 600	paiement solde (60%) production support de communication visibilité	ordre de virement,facture definitive,bon de livraison.
JBLI0122/001	R.5.1	247 500	Paiement d'affiche	Bon de caisse, accusé de reception,facture, Bon de commande,bon de livraison
JBLI0122/003	R.5.1	25 000	Bache numérique	Bon de caisse, accusé de reception,facture, Bon de commande,bon de livraison
JBLI0122/009	R.5.1	25 000	Bache numerique	Bon de caisse, accusé de reception,facture, Bon de commande,bon de livraison
JBLI0122/010	R.5.1	25 000	Bache numerique	Bon de caisse, accusé de reception,facture, Bon de commande,bon de livraison
JBLI0122/011	R.5.1	25 000	Bache numérique	Bon de caisse, accusé de reception,facture, Bon de commande,bon de livraison
JBLI0222/001	R.5.1	25 000	Bache numérique	Bon de caisse, accusé de reception,facture, Bon de commande,bon de livraison
JBLI0222/002	R.5.1	25 000	Bache numérique	Bon de caisse, accusé de reception,facture, Bon de commande,bon de livraison

JBLI0422/002	R.5.1	25 000	Bache numérique	Bon de caisse, accusé de reception, facture, Bon de commande, bon de livraison
JBLI0422/001	R.5.1	25 000	Bache numérique	Bon de caisse, accusé de reception, facture, Bon de commande, bon de livraison
JBLI0422/002	R.5.1	25 000	Bache numérique	Bon de caisse, accusé de reception, facture, Bon de commande, bon de livraison
JBLI0122/008	R.5.2	600 000	Paie ment production de PAD en langue locale et en français	Bon de commande, chèque, facture, Bon de commande
JBLI0222/005	R.5.2	440 000	Paie ment production de spot radio et diffusion en langue locale et en français	Bon de commande, chèque, facture, Bon de commande
		16 597 800		



 **ANNEXE I : RAPPORT D'ETAT DES LIEUX**

 **ANNEXE II : RAPPORT DE CAPITALISATION**

 **ANNEXE III : FEUILLE DE ROUTE**

## **FEUILLE DE ROUTE CELLULE DE PARTICIPATION CITOYENNE DE NIAKARA – ONG AIDSCOM**

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, pour réduire l'écart entre la population et l'action publique, il s'est avéré nécessaire d'impliquer les citoyens à la gestion des affaires publiques au niveau local. Ainsi, il a été mise en place la Cellule de participation citoyenne (CPC) qui est un creuset de collaboration durable à la disposition des organisations de la société civile sur les enjeux de la participation citoyenne. Elle n'est ni une nouvelle organisation de la société civile, ni une structure faïtière. Elle participe simplement d'une dynamique de renforcement de la participation citoyenne à travers une collaboration de l'ensemble des organisations de la société civile locales de la commune sur une thématique spécifique : l'implication des citoyens dans le suivi des choix publics locaux en vue de l'amélioration de la gouvernance locale.

A l'issue de la formation des 20 membres de la Cellule de participation citoyenne organisée du 1er au 4 Février 2022, une feuille de route pour les 12 mois à venir a été adoptée sur la question de l'implication des communautés dans la gouvernance locale.

L'objet de cette feuille de route est de contribuer au renforcement d'une culture d'implication des citoyens dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des politiques publiques qui prennent en compte les besoins des plus pauvres et l'équité genre au niveau local

### **Engagement de la CPC**

- Renforcer la sensibilisation sur la participation des citoyens de Niakara à la gouvernance locale à travers l'organisation de focus groupe
- Renforcer l'information sur les dispositifs de participation citoyenne existant (conseil municipal)
- Créer d'autres dispositifs de participation citoyenne (conseil des sages, conseil local des jeunes, commission extramunicipale, comité de pilotage, atelier de travail)
- Participer activement aux activités de la commune (conseil, projet...)
- Faciliter le dialogue entre les autorités et les habitants,
- Recueillir les remarques, suggestions, constats, interrogations des habitants concernant la commune de Niakara
- Documenter toutes les activités dans un rapport périodique
- Organiser des régulièrement des réunions.

### **Engagement AIDSCOM**

- Renforcer la capacité matérielle, technique et financière de la CPC dans le cadre du projet
- Faire le suivi de la feuille de route pendant et

## **Projet : Appui à la mise en place de mécanisme de participation citoyenne pour l'amélioration de la gouvernance locale**

# **CAHIER DE CHARGE CELLULE DE PARTICIPATION CITOYENNE DE NIAKARA**

### **1/ CONTEXTE**

Il n'existe pas de modèle standard de cahier de charge des cellules de participation citoyenne, le fonctionnement des cellules varie d'un pays à un autre et cela en fonction des réalités sociologiques et du cadre juridique.

Ce manuel de procédures est conçu dans l'esprit de faciliter le regard des citoyens sur les activités de gestion communale et de co-gestion des infrastructures et services publics, mais aussi à l'inverse faciliter l'exercice du droit de regard de la commune sur ces mêmes activités quand elles sont exercées par des associations locales. Ces procédures permettent donc de suivre et d'évaluer les actes de gouvernance posés par le conseil communal et les différents services de la mairie d'une part et ceux posés par les responsables chargés de la gestion des infrastructures sociocommunautaires et des services collectifs d'autre part. De manière générale, ce manuel de procédures a pour but d'améliorer la gouvernance locale et à cet effet, permet notamment :

- de clarifier les relations devant exister entre l'administration communale et les différentes composantes de la société civile autour de la gestion quotidienne;
- de préciser les tâches qui dans la gestion communale et dans la gestion des infrastructures doivent faire l'objet d'attention particulière;
- d'identifier les types de suivi à effectuer à priori ou posteriori;
- d'indiquer, pour les procédures administratives, les responsabilités des différents services mais aussi celles des composantes de la société civile.

En un mot, ce manuel de procédures constitue un instrument de travail que les élus, les agents de l'administration communale et les acteurs de la société civile peuvent utiliser pour asseoir une gestion transparente, libérée des suspensions et critiques parfois non fondées dont ils sont mutuellement victimes. L'obligation de compte-rendu exprimée à l'égard de ceux chargés de la gestion des affaires publiques a ici comme pendant, l'obligation pour les citoyens de fonder leurs contrôles sur des informations fiables, collectées et analysées avec responsabilité

### **2/ OBJECTIF**

De manière générale, ce cahier de charge a pour objectif d'améliorer la gouvernance locale à travers la précision des tâches de la CPC dans la gestion communale et dans la gestion des infrastructures.

### **3/ DEFINITION**

La Cellule de participation citoyenne (CPC) est un creuset de collaboration durable à la disposition des organisations de la société civile sur les enjeux de la participation citoyenne. Elle n'est ni une nouvelle organisation de la société civile, ni une structure faïtière.

### **4/ COMPOSITION**

Cette cellule comprend 20 personnes dont 25% de membre des OSC de jeune, 25% membre d'OSC de femme, 25% de leader communautaire et 25% des élus.

Membre	nombre
Conseil municipal	05
OSC jeune	05
OSC femme	05
Leader communautaire	05

## **5/ ROLE ET ATTRIBUTION**

La Cellule de participation citoyenne (CPC) participe simplement d'une dynamique de renforcement de la participation citoyenne à travers une collaboration de l'ensemble des organisations de la société civile locales de la commune sur une thématique spécifique : l'implication des citoyens dans le suivi des choix publics locaux en vue de l'amélioration de la gouvernance locale.

## **6/ MISSIONS**

- Améliorer le rapport de confiance entre citoyens et autorités locales,
- Faciliter le dialogue entre les citoyens et la municipalité afin de résoudre les conflits et trouver des solutions,
- Promouvoir la citoyenneté active, éclairée et l'engagement civique auprès des citoyens,
- Améliorer la gestion de la ville et du développement local urbain,
- Partager la responsabilité du développement local urbain entre les autorités et les citoyens.

## **7/ FONCTIONNEMENT**

Le comité est dirigé par un porte-parole élu par les 20 membres pour un mandat de 12 mois. Le porte-parole doit être issu de la société civile

Le porte-parole choisit 02 secrétaires pour le seconder dans ses tâches.

La cellule se réunit une fois par mois et autant de fois que de besoin sur convocation du porte-parole et des secrétaires.

La qualité de membre est gratuite. Toutefois il peut leur être alloué des indemnités forfaitaires dans le cadre de la mise en œuvre de projet/programme.

## IV. DIFFICULTES RENCONTREES ET SOLUTIONS PROPOSEES

### 1. *Projet REVE*

DOMAINES	DIFFICULTÉS	SOLUTIONS APORTEES
<b>Engagement parental</b>	Faible implication des parents dans le suivi scolaires de leurs enfants	Sensibilisation des parents au suivi et à l'accompagnement de leurs enfants
<b>Soutien direct à l'éducation</b>	Faible taux OEV scolarisés ayant bénéficié de soutien direct (509/1399= 36%)	Recherche de fonds additionnels
<b>Cours de renforcement</b>	insuffisance des fonds alloués aux cours de renforcement (55/1399= 4%)	accent mis sur les élèves en classe d'examen et recherche de fonds additionnels
<b>Identification des bénéficiaires</b>	Faible taux d'identification	Couvrir tous les sites cliniques de Bouaké Sud et de Bouaké Nord Est en vue l'identification de nouveaux ménages
<b>Dépistage</b>	Faible taux de dépistage à Bouaké Sud (75%)	Renforcement de l'équipe de dépistage
	Faible taux de positif à Bouaké Sud (10%)	Mettre l'accent sur le dépistage ciblé (INDEX TESTING)
<b>Collaboration clin/com</b>	Insuffisance dans le suivi des CC dans le cadre de collaboration	Renforcer le suivi du cadre de collaboration et des acteurs
<b>Collecte de données charge virale</b>	Enregistrement de patients à virémie élevée	Renforcement de l'observance au traitement
<b>Psycho social</b>	Refus de certains bénéficiaires pour leur enrôlement sur le projet REVE	Nous continuons les sensibilisations dans les ménages au cours des VAD
<b>Renforcement Economique des Ménages</b>	Refus de certains bénéficiaires à intégrer les AVEC	Les sensibilisations continuent et les bénéficiaires sont invités dans les AVEC afin de comprendre l'intérêt de cette activité

## 2. *Projet Aconda*

DOMAINE	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APPORTEES
Couverture des sites	Intervention non encore effective à l'infirmerie du Camp Pénal de Bouaké	Courrier adressé au Procureur de la République du Tribunal de 1ère Instance de Bouaké
1 <sup>er</sup> 95	RAS	RAS
2 <sup>ème</sup> 95	Existence d'attritions (Transféré Out, Décédé et Abandon)	-Faire le tracking des patients à une semaine de leur RDV ARV, -Raccourcir le temps d'attente des patients lors de leur visite dans les différents centres de santé.
3 <sup>ème</sup> 95	19% des patients éligibles ont une charge virale non supprimée	Renforcement de l'Education Thérapeutique par les ADS et les CC de la communauté.

## 3. *Projet LIANE 2*

DOMAINE	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APPORTEES
Finances	Mise à disposition tardive des fonds pour le démarrage des activités	Préfinancement des activités

## V. RECOMMANDATIONS

### 1. *Projet REVE*

RECOMMANDATIONS	RESPONSABLE
Sensibiliser les ménages pour la déclaration des naissances	AIDSCOM
Sensibiliser les responsables des sites à référer les enfants à AIDSCOM pour leur suivi communautaire	AIDSCOM / SAVE / DISTRICT
Renforcer la collaboration entre les conseillers cliniques (LINKS) et les conseillers de la communauté (REVE)	SAVE
Education au traitement et suivi de l'observance	AIDSCOM

### 2. *Projet ACONDA*

RECOMMANDATIONS	RESPONSABLE
Réserver bon accueil aux patients pour éviter les attritions	AIDSCOM
Faire les trois séances d'ETP au cours du trimestre.	AIDSCOM / DISTRICT
Renforcer le nombre staffs des ONG sur le projet	ACONDA
Organiser des supervisions conjointes mensuelles sur les sites	AIDSCOM/ACONDA
Déclarer le personnel de l'équipe projet à la CNPS	ACONDA
Autoriser l'Intervention de l'ONG AIDSCOM à l'infirmerie du Camp Pénal de Bouaké	Procureur de la République du Tribunal de 1ère Instance de Bouaké

### 3. *Projet LIANE 2*

RECOMMANDATIONS	RESPONSABLE
Mettre les fonds à la disposition des partenaires à temps pour l'exécution du projet	Union Européenne

## VI. CONCLUSION

L'année 2022 a été marquée par le suivi de nos bénéficiaires tant au niveau clinique que communautaire.

Malgré les efforts consentis pour soutenir ces ménages, beaucoup reste à faire pour améliorer la qualité de vie de ceux-ci. Ce sont ces défis que nous tenterons de relever en 2023.

Fait à Bouaké, le Lundi 06 Mars 2023.

### **REDIGE PAR :**



M. KOUADIO Yao Francis  
**Coordonnateur / Projet REVE**  
0747542870 / 0504385378  
[francis.kouadio@aidscm.org](mailto:francis.kouadio@aidscm.org)

### **APPROUVE PAR :**

KONAN Konan Sylvain  
**Directeur Exécutif AIDSCOM**  
07 07 64 31 67  
[sylvain.konan@aidscm.org](mailto:sylvain.konan@aidscm.org)



**ANNEXES**  
**(Quelques activités 2022 en images)**

## **Projet REVE**



Séance de vérification de dossiers ménages et de coaching sur le renseignement correct des outils de collecte de données à AIDSCOM Bouaké-SUD DJEONOUA

## **Projet ACONDA**



*Figure 1* Préparatifs du SIMS 4.1 à la FSU Ahougnansou

## **Projet LIANE 2**



**22 Janvier 2022**

Cérémonie d'investiture de la cellule de participation citoyenne et présentation de l'État des Lieux du projet « **Appui à la mise en place de mécanisme de participation citoyenne pour l'amélioration de la gouvernance locale** » A NIAKARA avec les autorités administratives, politiques, coutumiers, religieux et les associations.



### **22 Janvier 2022 SUITE**

Cérémonie d'investiture de la cellule de participation citoyenne et présentation de l'État des Lieux du projet « **Appui à la mise en place de mécanisme de participation citoyenne pour l'amélioration de la gouvernance locale** » A NIAKARA avec les autorités administratives, politiques, coutumiers, religieux et les associations.





### **22 Janvier 2022 SUITE 2**

Cérémonie d'investiture de la cellule de participation citoyenne et présentation de l'État des Lieux du projet « **Appui à la mise en place de mécanisme de participation citoyenne pour l'amélioration de la gouvernance locale** » A NIAKARA avec les autorités administratives, politiques, coutumiers, religieux et les associations.