

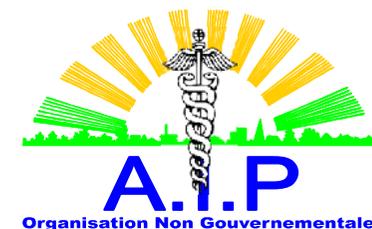
RAPPORT D ACTIVITE ANNUEL

2015



ASSOCIATION IVOIRIENNE POUR LE PROGRES

Siège social: Quartier Air-France 1, rue 18 lot n°20, au rond point place de la paix, route de Kennedy
01 BP 873 Bouaké 01 / Tel: 31-65-39-87 / Email: ong_aip@yahoo.fr / secretariat.executif@ongaip.net



Sommaire

REMERCIEMENTS	2
INTRODUCTION	3
PRESENTATION DE L'ONG AIP	4
PROGRAMME SANTE COMMUNAUTAIRE	8
PROGRAMME VIH	14
FSU.COM DE KOTIAKOFFIKRO	22
PROGRAMME 2 ADPR	28
LEÇONS APPRISSES	37
DIFFICULTES RENCONTREES	38
RECOMMANDATIONS	39
RAPPORT FINANCIER	40
CONCLUSION	45

Nos Remerciements



Présentation de l'ONG AIP

Lutter contre la pauvreté et la maladie chez les populations vulnérables en particulier les femmes ; les enfants et les jeunes est notre raison d'être. Nous sommes heureux de vous rendre compte des nombreuses actions menées cette année par notre association, grâce à vous et à l'engagement des partenaires techniques et financier qui nous soutiennent. Tout au long de l'année 2015. Ce rapport dresse un bilan des activités effectuées par l'ONG AIP. Il témoigne du dynamisme de l'ONG AIP et présente donc les faits saillants de l'année, les activités organisées, les résultats atteints, les difficultés rencontrées, la collaboration et le partenariat avec les partenaires financiers et les institutions.

En lisant donc ce rapport, il importe de garder à l'esprit l'incalculable bénéfice social des activités de l'ONG AIP contribuant au développement et à l'amélioration des conditions de vie des familles les plus défavorisées en milieu rural et des quartiers péri urbains, à la promotion et à l'autonomisation économique des femmes.

Plusieurs activités de l'ONG AIP ont favorisé le changement de comportement, d'attitude, et de langage chez les bénéficiaires qui participent à nos activités, d'après les témoignages et les commentaires que nous avons reçus.



Présentation de l'ONG AIP



Tout compte fait, malgré le manque de ressources financières satisfaisantes, le changement qui s'opère dans la vie de nos bénéficiaires, le bien-être que leur procure nos activités et le développement de leur plein potentiel sont des éléments de motivation permettant à l'ONG AIP de continuer ses activités et services.

Une grande partie de nos accomplissements et réussites réside dans cette réalité humaine ignorée par les statistiques et la prévention qui est plus difficilement chiffrable. Il faut rappeler que l'ONG AIP s'est assignée comme mission de venir en aide aux communautés rurales et périurbaines en leur apportant les éléments nécessaires à leur développement à partir de diagnostics participatifs qui débouchent sur l'analyse des besoins réels des communautés et l'identification des populations bénéficiaires. Pour ce faire l'ONG AIP développe quatre programmes qui sont la santé communautaire incluant la formation sanitaire urbaine de Kotiakoffikro, la lutte contre le VIH/SIDA, l'animation et appui au développement des populations rurales et le programme de protection des droits de la femme et des enfants incluant la cohésion sociale

Le rapport s'articule autour des programmes exécutés en 2015. Toutefois il présente l'ONG AIP en première partie et en seconde partie les résultats atteints dans les différents programmes à travers les projets menés dans chaque programme. Le rapport fait ressortir les difficultés rencontrées, les leçons apprises et les recommandations.

Association Ivoirienne pour le Progrès (AIP) une ONG au service des communautés

Créée en 1998, l'ONG AIP est une organisation non gouvernementale à but social et humanitaire



NOTRE MISSION: l'ONG AIP s'est assigné comme mission d'accompagner les communautés rurales et périurbaines en leur apportant les éléments nécessaires à leur développement à partir de diagnostics participatifs qui débouchent sur l'analyse des besoins réels des communautés et l'identification des populations bénéficiaires

NOTRE OBJECTIF: L'objectif de l'ONG AIP est de permettre aux communautés d'être plus fortes, unies, solidaires, capables d'entreprendre et de gérer à leur propre compte des activités de développement dans leur localité

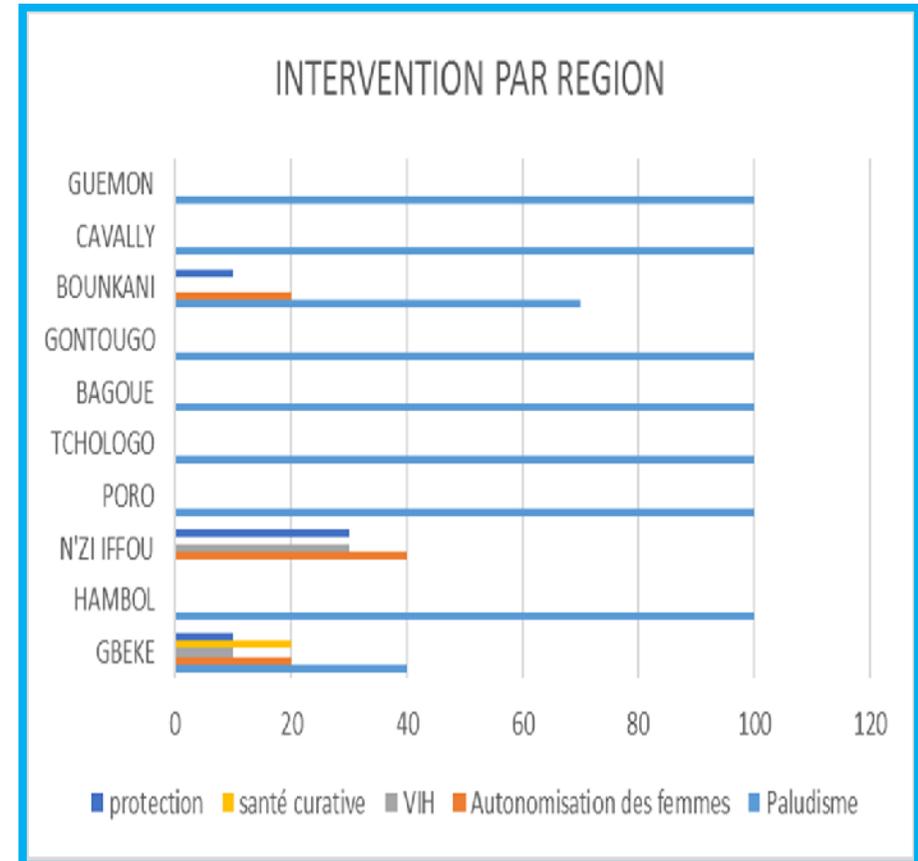
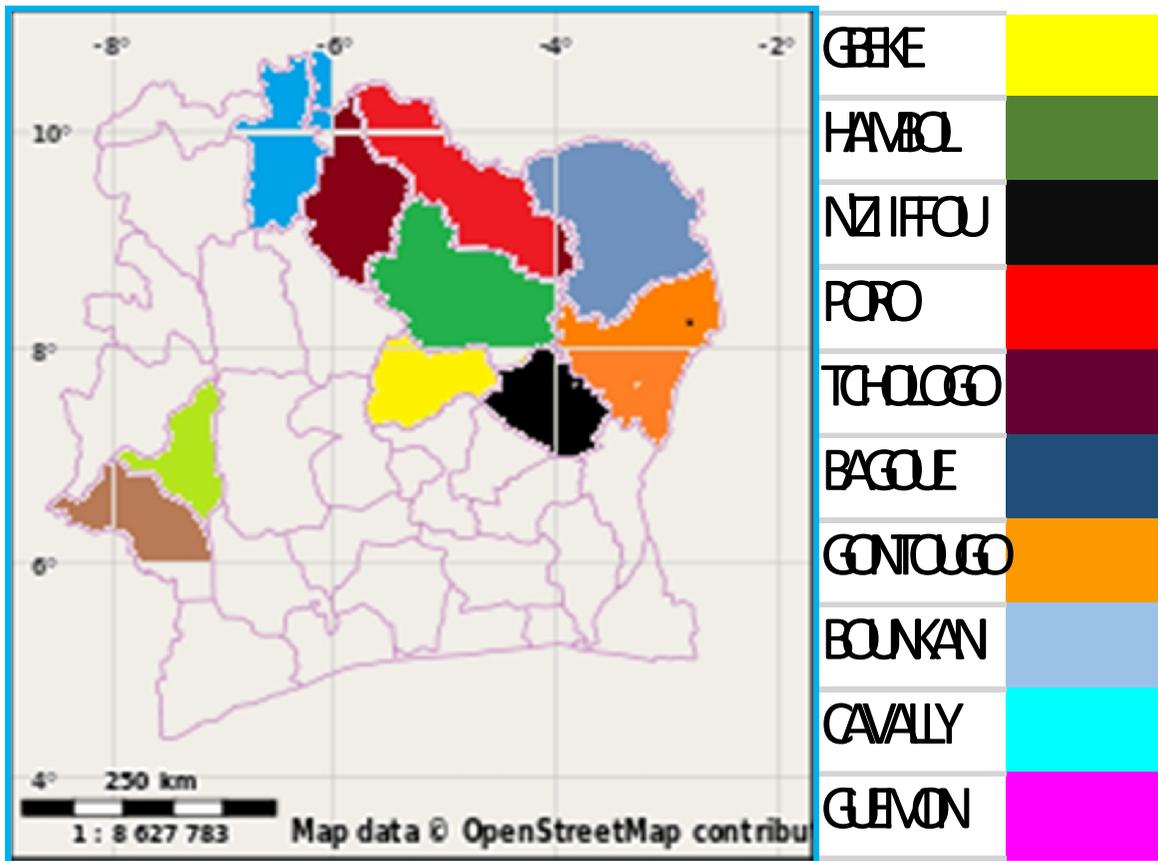
LES FEMMES, LES JEUNES ET LES ENFANTS AU CŒUR DE NOS ACTIONS: Les actions de l'ONG AIP prennent en compte de façon spécifiques les besoins des femmes, des jeunes et des enfants. Ces besoins sont essentiellement l'amélioration de leur état de santé, leur bien-être économique et social, le respect de leurs droits et de l'autonomisation des femmes. Les femmes ne cessent de démontrer leur force, leur bon sens et leur courage dans des contextes difficiles.

DOMAINES D'INTERVENTION

- 1 - SANTE COMMUNAUTAIRE
- 2 - SANTE CURATIVE
- 3 - VIH/SIDA
- 4 - PROTECTION DES DROITS DE LA FEMME ET DES ENFANTS
- 5 - EDUCATION ET CULTURE DE LA PAIX
- 6 - AUTONOMISATION DES JEUNES ET DES FEMMES



OU INTERVENONS NOUS ?



Santé communautaire

La santé communautaire est un des domaines privilégiés d'intervention de l'ONG AIP. Elle implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de sa santé. L'ONG AIP procède par une réflexion sur les besoins, les priorités ; mise en place, gestion et évaluation des activités. Il y a santé communautaire quand les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur leurs problèmes de santé, expriment des besoins prioritaires et participent activement à la mise en place et au déroulement des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.



INTRODUCTION

Le paludisme en Côte d'Ivoire demeure un problème majeur de santé publique. Le rapport 2011 du PNLP sur la situation nationale, indique que le paludisme est la cause de 46,03 % des états morbides, 43% des motifs de consultation dans les centres de santé, 62,44% des causes d'hospitalisation et entre 23 et 27% des causes de mortalités avec une incidence annuelle de 104 cas pour 1000 habitants

Parmi les pathologies dominantes dans les régions de Gbêkê et du Hambol, le paludisme reste la première cause de consultation. Les rapports 2012 des directions régionales du MSLS mentionnent 137229 cas de consultations dans le Gbêkê et 57545 cas de dans le Hambol liées au paludisme.

Concernant la distribution de la MILDA en CPN en 2012, seulement 8987 FE ont reçu une MILDA sur un total de 50052 FE attendues pour la région de Gbêkê et 9479 FE contre 18451 FE attendues pour la région du Hambol. Quant au traitement présomptif du paludisme chez la FE à la SP, l'on a enregistré 4106 perdues de vue pour la SP 2 dans le Gbêkê. Fort de tous ces problèmes la Côte d'Ivoire a soumis une requête au fond mondial pour le financement du passage à échelle pour l'impact « Scalling Up For Impact-SUFI » pour le volet paludisme à travers le « Projet de passage à échelle des interventions de lutte contre le paludisme en Côte d'Ivoire dans un contexte de reconstruction nationales ».

Note engagement contre le Paludisme

En vue de contribuer efficacement à réduire l'incidence du paludisme sur les populations Ivoiriennes en générale et en particulier chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq (05) ans, l'ONG-AIP a réalisé en 2015 des actions de prévention du paludisme dans les districts de Dabakala, Sakassou, de Béoumi, Bouaké nord-est, Bouaké Sud et Bouaké nord-ouest. A cet effet des consultations prénatales foraine ont été réalisées en faveur des femmes enceintes situées a plus de 5 km des centres de santé. Des séances d'IEC/CCC ont été réalisées par 299 relais communautaires pour faire la promotion de la MILDA et fournir aux communautés des informations correctes sur les mesures de prévention et de prise en charge du paludisme. Des spots et des émissions ont été réalisées et diffusés par 5 radios proximité en faveur des populations des zones du projet. Des séance d'animation de masse ont également été réalisées dans l'aire du projet.



Indicateurs programmatiques (cadre de performance)	Valeurs Validées	Objectifs	Taux de réalisation
Nombre d'activités de CPN foraine réalisée	280	280	100%
Nombre de Femmes ayant reçu la seconde dose de SP en TPI durant la consultation foraine	3 416	3 360	102%
Nombre d'activité de proximité réalisée	5959	5980	99,64%
Nombre de personnes touchées au cours des activités de sensibilisation	89 385	89 700	99,64%
Nombre de relais communautaires supervisés	299	299	100%
Nombre d'activités de sensibilisation de Masse organisées	16	16	100%
Nombre d'émissions radio réalisées sur la promotion des MILDA	830	1200	69,16%
Nombre de rapport districts transmis à temps aux Sous-Réциpiendaires	16	16	100%

COMMENTAIRE DES RESULTATS

Les objectifs planifiés au niveau des séances de sensibilisation (IEC / CCC), des CPN foraines, des supervisons et du rapportage ont été régulièrement atteints. Nous constatons que tous les indicateurs contractuels sont au vert à l'exception des émissions radio. A ce niveau il faut souligner qu'au cours de la mise en œuvre des activités du projet dans les régions de Gbêkè et du Hambol, 8 radios de proximités avaient été sélectionnées pour diffuser des spots et réaliser des émissions sur le paludisme. Seules 5 ont pu véritablement travailler.

Il s'agit de la radio Nobel (Sakassou) Alfirmaws (BKE NO), phoenix (Bke sud), media+ (BKE NE) GOLIDANDY (Béoumi) au niveau de la région sanitaire de Gbêkè.

Cette situation explique que sur le 1200 émissions radio prévues seules 830 ont pu être effectuées.

Au niveau des activités d'IEC/CCC, les relais communautaires ont animés 5959 séances de VAD et de causeries de groupe. Trois thèmes étaient abordés au cours de ces activités. Il s'agit de la connaissance générale, de la prévention et de la prise en charge du paludisme.





INTRODUCTION

Selon les données de l'EDS-MICS 2011-2012, l'épidémie du VIH- sida en Côte d'Ivoire est mixte avec une forte prévalence chez les femmes de 35 à 49 ans (4,6%) avec un pic chez les divorcées et les veuves (08% et 17,3%). On note aussi que les jeunes filles s'infectent à un très jeune âge avec une prévalence du VIH à 3,6% entre 20-24 ans.

Programme VIH/Sida

Cette situation serait occasionnée par le multi partenariat sexuel concomitant, les rapports sexuels transactionnels et intergénérationnels et le faible taux d'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels. C'est pourquoi des actions de prévention plus efficaces et ciblant ces populations dites prioritaires sont menées pour les amener à adopter des comportements sexuels sains tels que la Réduction du multi partenariat Sexuel, des rapports sexuels intergénérationnels et transactionnels, le retard du premier rapport sexuel, le port systématique et correct du préservatifs et le dépistage.

C'est dans ce cadre qu'a été mise en œuvre lesdits projets qui ont visé le renforcement de la riposte communautaire de manière plus efficace.

Présentation des Projets du programme Vih/Sida

Projet 1: Prévention sexuelle chez les populations prioritaires

Objectif général: Offrir des services de prévention sexuelle de qualité visant à soutenir le changement de comportement chez les populations prioritaires dans la région sanitaire de Gbêkê

Objectif spécifique 1: Renforcer les connaissances et les compétences de 13969 populations prioritaires pour l'adoption de comportements sexuels à moindre risque

Objectif spécifique 2: Faciliter l'accès aux services de dépistage de 50% des personnes sensibilisées au cours des interventions de prévention

Objectif spécifique 3: Assurer la référence, le suivi et la documentation pour la prise en charge dans les centres de santé de 06% des personnes sensibilisées et présentant des IST

Objectif spécifique 4 : Assurer la référence, le suivi et la documentation de 06 cas de soins post VBG pour la prise en charge dans les structures adaptées

Objectif spécifique 5: Promouvoir l'utilisation du préservatif masculin et féminin

Projet 2 : Renforcement de la riposte nationale au VIH/SIDA dans le but d'élargir la prévention à une prise en charge exhaustive, en tenant compte du genre et des populations clés fortement exposées au risque d'infection au VIH/SIDA dans la région de Prikro

Objectif général: Contribuer au renforcement de la réponse nationale au VIH/SIDA par les activités de PTME, de sensibilisation, de dépistage et de prise en charge dans la zone d'intervention du projet

Objectif spécifique 1: Mener les activités du changement des comportements (CCC),

Objectif spécifique 2: Offrir le CDV aux personnes dans la communauté à travers les activités de proximité

Objectif spécifique 3: Intensifier la mobilisation communautaire de la PTME afin d'orienter les femmes enceintes vers les services de la consultation prénatale (CPN) et sensibiliser les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) et leurs conjoints

Objectif spécifique 4 : Offrir les soins et soutien de qualité aux PVVIH et aux OEV



PROJETS	REGIONS SANITAIRES	DISTRICTS SANITAIRES	DOMAINES D'INTERVENTION
Prévention sexuelle chez les populations prioritaires	GBEKE	SAKASSOU	PREVENTION SEXUELLE CHEZ LES CIBLES PRIORITAIRES (PREV)
		BEOUMI	
		BOUAKE SUD	
		BOUAKE NORD EST	
		BOUAKE NORD OUEST	
Renforcement de la riposte nationale au vih/sida dans le but d'élargir la prévention a une prise en charge exhaustive, en tenant compte du genre et des populations clés fortement exposées au risque d'infection au VIH/sida dans la région de Prikro	N'ZI- IFFOU	PRIKRO:	CCC ET MOB/COM
		- AIRE SANITAIRE DE PRIKRO,	PTME
		- AIRE SANITAIRE DE KOFFI AMONKRO	CD
			SOINS ET SOUTIEN AUX PVIH ET AUX OEV



DOMAINES	ACTIVITES
PREVENTION SEXUELLE (PREV)	Organisation de séances éducatives à thème
	Référence active et documentée des cas de dépistage du VIH, de diagnostic des IST et de soins post VBG
	Mobilisation communautaire pour l'offre de dépistage sur site
	Distribution de 723 551 préservatifs masculins aux cibles du projet
	Redynamisation de 15 points de vente dans les localités de Sakassou, Béoumi, Djebonoua et Bouaké
DEPISTAGE (CDV)	Promotion et organisation de dépistage volontaire du VIH chez les 15- 24 ans et 35- 49 ans en stratégie fixe et avancée
PTME	Sensibilisation des Femmes Enceintes et leur référence vers les sites PTME
PVVIH	Appui aux soins et soutien de qualité (physique, psychologique, social et spirituel) par les Conseillers communautaires
OEV	Appui aux soins et soutien de qualité (psycho-social, médical, protection et mise en apprentissage)

Indicateurs Et Principaux Résultats Du Projet ₁



PRINCIPAUX INDICATEURS	TARGET	REALISEE	% DE REALISATION
Nombre de personnes touchées individuellement ou en séance de groupe par les interventions de prévention selon les normes requises	13969	14 063	101%
Proportion de personnes référées vers les centres de dépistage du VIH et dépistées	50% du Target (7031)	6 455	92 %
Proportion de personnes référées vers les centres de dépistage du VIH et dépistées positives	323	16	05%
Proportion de cas suspects d'IST référés vers un centre de santé et pris en charge pour une IST	06 % du Target (838)	214	26 %
Nombre de personne référée et diagnostiquée positif pour IST	100 % des référés	79	37 %
Nombre de personne diagnostiquée positif pour IST et pris en charge	100 % des cas IST	79	100 %
Nombre de personnes ayant reçu des soins post-VBG	06	07	117 %
Nombre de préservatifs distribués	Target sensibilisé X 48 (671 216)	675 024	100,59 %
Nombre de points de vente fonctionnels	15	14	93 %



COMMENTAIRE DES RESULTATS

En ce qui concerne les activités de prévention sexuelle chez les population prioritaires, 14 063 personnes ont été sensibilisé au cours des activités d'IEC/CCC et pour lesquelles le test de dépistage a été proposé. Sur le total de ces personnes touchées par les activités de sensibilisation 6 377 ont été dépistés et reçu leur résultat

79 cas d'IST, 01 cas de viol et 03 cas de violence physique ont été pris en charge.

Ces résultats ont été possible grâce à un réseau de partenaires (7 centres de santé publique, AIBEF de Bouaké, Notre Dame de la visitation, ONG Bouaké Eveil et les centres sociaux de Bouaké, Béoumi et Djébonoua.

Les performances du projet sont satisfaisantes avec 101% de personnes sensibilisées, 91% du target de dépistage réalisé, 116% de cas de VBG mis dans le circuit de prise en charge et 14 points de vente de préservatifs identifiés dont 76% sont fonctionnels.

Toutefois, le target lié à la recherche et à la mise dans les soins de cas d'IST n'a pu être atteint avec seulement 24% de cas référés et 08,60% ayant reçus des soins dans un centre de santé. Cette situation s'explique par le manque de kits IST dans les centres de santé.

L'évaluation des personnes sensibilisées, sur la base de l'outil de suivi individuel des pairs, montre que ceux-ci ont bien compris les messages transmis par les éducateurs de pairs et 45% ont accepté de se faire dépister. Sur les 1 785 personnes ayant subies le questionnaire 95,74% sont au niveau 5 - théorique- de l'échelle de changement de comportement. Ce sont 97,53% des personnes interrogées qui se sont fait dépister au cours de la mise en œuvre du projet.



PRINCIPAUX INDICATEURS	TARGET	REALISE	% DE REALISATION
Nombre de personnes ayant bénéficié d'une éducation de proximité par des EP pour la prévention dans le cadre de la CCC	2571	2892	112 %
Nombre de personnes conseillées testées et ayant pris leurs résultats	6127	8871	145 %
Nombre total de PVVIH bénéficiant de soins palliatifs	380	393	103 %
Nombre d'OEV bénéficiant d'un soutien à base communautaire	220	413	188%
Nombre de femmes enceintes touchées lors des séances de proximités et référées vers les sites PTME	1128	1187	105 %
Nombre de préservatifs distribués	52335	36300	69 %
Nombre d'OEV bénéficiaires de soutiens en protection	50	50	100%
Nombre d'OEV bénéficiaires de soutiens en apprentissage	30	30	100%
Nombre d'ordonnances d'OEV payées	52	49	94%
Nombre de ménages en insécurité alimentaire	11	11	100%
Nombre d'enfants et d'adulte sous ARV malnutris ayant reçu une assistance alimentaire et nutritionnelle	122	347	284%
Nombre d'ordonnances de PVVIH payées	117	140	120 %

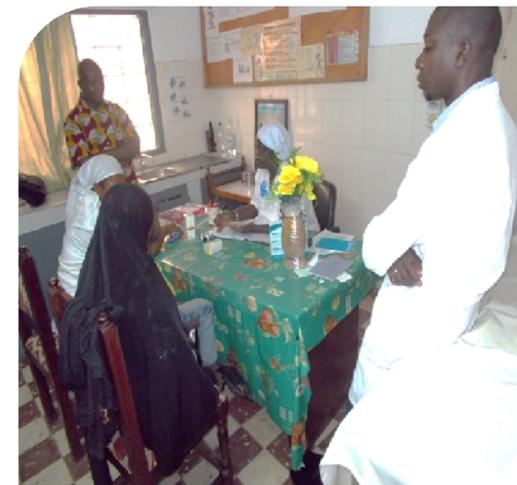


COMMENTAIRE DES RESULTATS

- Au niveau du projet de renforcement de la riposte nationale face au VIH SIDA chez les jeunes, les adolescents et les femmes dans la région du N'ZI Iffou, les séances de sensibilisation ont permis de toucher 2892 jeunes de 10 à 24 ans dont 1734 garçons et 1158 filles.
- En ce qui concerne le Conseil dépistage mobile, 8871 personnes ont été conseillées et dépistées dont 4670 filles et 4201 garçons. On note parmi ces personnes dépistées 259 positifs dont 87 garçons et 172 filles.
- 1187 femmes enceintes ont été sensibilisées et référées dans les sites PTME pour les CPN.
- 36 300 préservatifs ont été distribués.
- 65 PVVIH perdus de vue ont été recherchés et 52 retrouvés ont été remis dans la file active.
- 347 PVVIH et OEV malnutris ont bénéficié d'appui alimentaire et nutritionnel.

Formation Sanitaire Urbaine, Communautaire de Kotiakoffikro

Créée en 2006 la Formation Sanitaire Urbaine Communautaire de Kotiakoffikro est un établissement sanitaire conventionné, situé à Dar-Es-Salam sur l'axe Bouaké-Katiola. Il bénéficie de la convention de service publique sanitaire, signée avec le ministère de la santé en 1998 avec comme objectif de faciliter l'accès aux soins aux populations urbaines et périurbaines dans l'aire sanitaire de Kotiakoffikro dans le district sanitaire de Bouaké Nord-Est



SERVICE TECHNIQUE

La FSU.COM de Kottiakoffikro dispose en son sein les services suivants :

- * Le service d'accueil et d'admission (SAA)
- * Le service du dispensaire
- * Le service mère et enfant (SME)
- * Le service de médicament
- * Le service d'évacuation sanitaire



PERSONNEL

Un personnel composé de 12 agents à savoir :

- ▶ 1 Directeur
- ▶ 2 médecins
- ▶ 1 infirmier
- ▶ 1 sage femme
- ▶ 1 auxiliaire en pharmacie
- ▶ 1 aides soignants
- ▶ 1 assistant sage femme
- ▶ 1 garçon de salle
- ▶ 1 conseillère communautaire
- ▶ 1 secrétaire médicale
- ▶ 1 gardien

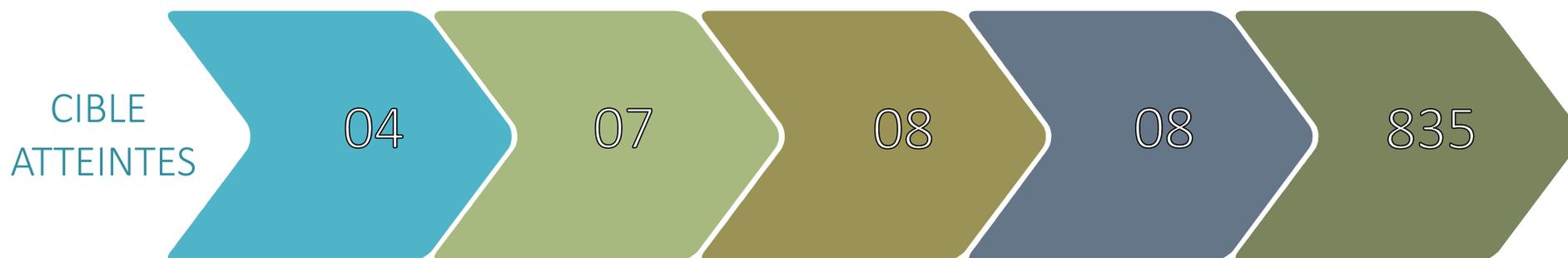
PRINCIPAUX INDICATEURS	TARGET	CIBLE ATTEINTES	% DE REALISATION
Nombre Consultations générales	4010	4433	99,45%
Nombre de cas de paludisme diagnostiqué et prie en charge	1642	1866	88%
Nombre d'IRA diagnostiqué et prie en charge	464	565	82,12%
Nombre de cas de diarrhée aigue diagnostiqué et prie en charge	87	175	50%



PRINCIPAUX INDICATEURS	TARGET	CIBLE ATTEINTES	% DE REALISATION
Nombre Consultations générales	4010	4433	99,45%
Nombre de cas de paludisme diagnostiqué et prie en charge	1642	1866	88%
Nombre d'IRA diagnostiqué et prie en charge	464	565	82,12%
Nombre de cas de diarrhée aigue diagnostiqué et prie en charge	87	175	50%



PRINCIPAUX INDICATEURS	TARGET	CIBLE ATTEINTES	% DE REALISATION
Nombre de femmes enceintes ont été conseillées et dépistées	856	835	98 %
Nombre de femmes enceintes dépistées positives	15	08	53,33 %
Nombre de bilans réalisés	15	08	53,33 %
Nombre de femmes sous prophylaxie	13	07	54 %
Nombre de femmes positives qui ont accouché au centre	12	04	33,33 %



PRINCIPAUX INDICATEURS	TARGET	CIBLE ATTEINTES	% DE REALISATION
Nombre de clients ont été conseillés et dépistés	249	284	114,05 %
Nombre de clients qui ont été déclarés positifs	10	07	70 %
Nombre de bilans réalisés	10	07	70 %
Nombre de patients sous cotrimoxazole , ancien et Nouvo cas	57	45	79 %
Nombre de patients sous ARV, anciens et nouveaux cas	273	292	107 %
65 patients séropositifs sont enrôlés dans les soins et ont reçu un dépistage systématique de la tuberculose et 11 groupes de soutien aux PVVIH ont été réalisés			





Présentation des projets du

Projet 1

APPUI À L'AUTONOMISATION
ÉCONOMIQUE DE 200 FEMMES DE LA
RÉGION DU GBEKE

DOMAINE PROGRAMMATIQUE
GOUVERNANCE ET DÉVELOPPEMENT
ÉCONOMIQUE



Projet 2

APPUI À L'AUTONOMISATION
ÉCONOMIQUE DE 600 FEMMES DE
BOUNA, DUEKOUÉ ET BOCANDA

DOMAINE PROGRAMMATIQUE
COHÉSION SOCIALE ET
DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

Objectifs des projets du

OBJECTIF GÉNÉRAL DU PROGRAMME

Contribuer à l'autonomisation économique et sociale de 800 femmes vulnérables issues des régions de Duekoué, Bouaké, Bocanda et de Bouna.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Créer un climat de tolérance et d'acceptation mutuelle et améliorer les revenus Et les conditions de vie de 100 jeunes et 800 femmes affectés ou retournés de Guerre dans les régions du programme.

RÉSULTATS ATTENDUS DU PROGRAMME

Appuyer 50 GVF pour le renouvellement du capital Semencier et matériel

Renforcer les capacités De 100 jeunes et de 800 femmes en Gestion Associative

Accompagner les membres des 50 GVF à adopter Des Comportements Favorable à la paix Et à la cohésion sociale

Appuyer et accompagner les 50 GVF dans la mise en place de périmètre agricole et la maîtrise de nouvelles techniques

Activités	Niveau de réalisation	Résultat obtenus
R1.A1 : organiser 40 réunions communautaires de mobilisation	116%	Quarante quatre (44) réunions de mobilisation et de sensibilisation ont été réalisées à Bouaké, Bocanda, Duekoue et Koutouba avec les autorités administratives (Sous préfet), les collectivités locales, les notabilités, les mouvements associatifs, les leaders religieux. Au total 463 personnes ont été touchées et ont donné leurs accords de principe pour leurs implications effectives aux différentes activités du projet.
R1.A2: réaliser une analyse situationnelle en vue d'identifier et définir les besoins spécifiques des femmes pour leur participation accrue aux activités économiques	100%	Une analyse situationnelle a été diligentée par l'ONG-AIP dans les régions du Guemon, Boukani, Gbêkè et N'zi. Elle avait pour objectifs d'identifier et définir les besoins spécifiques en matière d'activité économique.

Activités	Niveau de réalisation	Résultat obtenus
R2.A1: appuyer la réalisation d'AG constitutives des GVF	65%	36 AG constitutives ont été réalisées
R2.A2: Fournir un appui technique pour la production des statuts et règlements intérieurs des GVF/R2A3: assurer le suivi de la déclaration des associations et de l'obtention du récépissé	82%	41 groupements sur les 50 groupements sélectionnés ont leurs documents finalisés et les 9 autres sont en cours de finalisation. Ils ont été déposés dans les différentes préfectures et sous-préfectures pour une demande d'agrément.
R2.A4: renforcer les capacités des leaders des GVF sur la Gestion Associative	127%	190 leaders associatifs ont eu leurs capacités renforcer en Gestion Associative
R2.A5: Doter les GVF d'outils de gestion associative	20%	10 groupements ont été dotés en outils de gestion nécessaire (registre des membres, registre des cotisations, journal de caisse, journal des ventes, journal des achats, un cahier de stock, fiche d'inventaire des stocks)

Activités	Niveau de réalisation	Résultat obtenus
<p>R4.A1: Renforcer les capacités des GVF sur le montage d'un business plan R4.A2: Appuyer la production de business plan viable et fiable pour chaque GVF</p>	<p>100%</p>	<p>50 business plan ont été produits soit 1 par GVF</p>
<p>R4.A3 fournir les moyens techniques, matériels et financières pour réalisation de micro projet (petit commerce, culture maraichère, transformation de manioc, culture de manioc)</p>	<p>75%</p>	<p>17 Tricycles; 23 Broyeuses mobiles, 250 Binettes, 170 Arrosoirs, 200 dabas, 10 Motopompes, 44 pulvérisateurs, 6100 kg NPK, 3300 kg d' Urées, 25 litres d'herbicides, 5 litres Herbestral; 5 litres de glycot; 5 kg de bastion; 200 boites cypercal, 15 kg furadan; 8 milles boutures de manioc et des Semence de tomate, Haricot vert, Chou, poivron, aubergine ont été acquis pour la réalisation des micros projets .</p>

Activités	% réalisation	Résultat obtenus
R6.A1 :Assurer le suivi des activités de 20 GVF à Duekoué et Guiglo	120%	24 GVF bénéficient du suivi de l'équipe projet dans la zone.
R6.A2 :8 réunions de coordination trimestrielles sont réalisées R6.A3: Organiser une mission mensuelle de supervision des activités de 5 jours chacune (6 en année de projet)	12,5% 37%	1 Réunion à été réaliser pour faire le point de l'avancement des activités du projet Une mission de supervision a été réalisée du 1er au 5 octobre 2015 par l'administrateur des projets et le responsable de suivi évaluation de l'ONG-AIP. Cette mission avait pour objectif de faire un bilan partiel du projet et dégager les priorités futures en tenant compte de difficultés rencontrés et des leçons apprises

Activités réalisées et résultats obtenus pour le

Activités	Niveau de réalisation	Résultat obtenus
<p>R7.A1: Assurer l'encadrement technique des bénéficiaires à travers des activités de coaching</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Production de 2300 poulets de chairs par 2 GVF. - 225,75 tonne de riz paddy produit par 14 GVF - Mise en valeur de 20 hectares de manioc bonoua par 4 GVF - 11 tonne de maïs produit par 1 GVF -30 Tonnes de maraîchers produit par 2 GVF -325 t de manioc transformé en attieké ou en placali

le programme d'autonomisation des femmes s'est déroulé dans les régions de Cavally, Guemon, Gbêkê N'zi et Boukani. Le programme a bénéficié à 1309 femmes dans les régions de Cavally, Guemon, N'zi, Gbêkê et de Boukani soutenu par l'ONU Femmes et 200 femmes soutenues par le CCFD Terre solidaire.

L'ensemble des femmes ont bénéficié des renforcements des capacités en gestion associative et en comptabilité simplifiée, de projet d'élevage et en projet agricole, de matériel et d'intrants agricoles, de tricycle.

La réalisation du projet a contribué à améliorer progressivement les conditions de vie des femmes, à l'accroissement de leur pouvoir économique. La réalisation d'activités génératrices de revenus à accru le pouvoir de décision au sein des communautés. Les femmes sont de plus en plus indépendantes financièrement grâce aux activités économiques qu'elles réalisent. Cette indépendance leur procure un respect au sein de leur communauté et accroît leur pouvoir de décision.



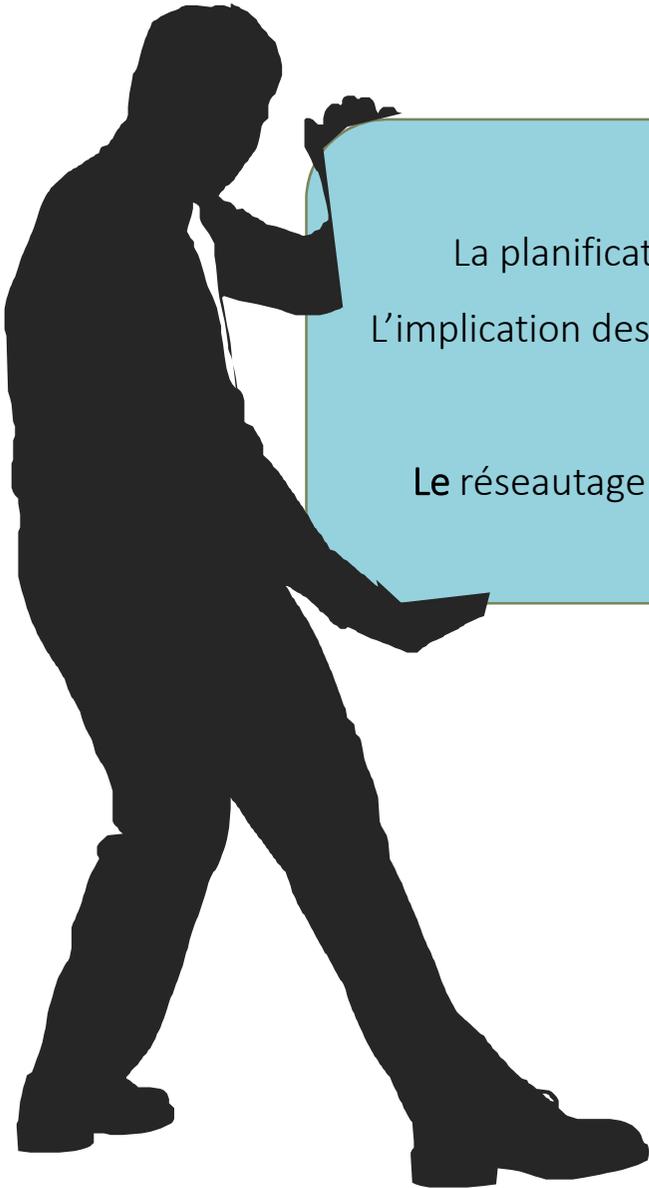
Leçons apprises

Les leçons apprises au cours de cette année sont les suivantes :

La planification participative contribue à l'appropriation des projets par les bénéficiaires

L'implication des autorités politiques, coutumières et religieuse contribue à la pérennisation des actions pour le bien-être des populations.

Le réseautage des groupements féminins permet une meilleure commercialisation de leur production et garantit la pérennisation des activités



- * Rupture des intrants pour la réalisation des consultations foraines
- * Insuffisance des superviseurs pour couvrir l'ensemble des districts sanitaires dans le cadre du projet Malaria;
- * Faible niveau d'alphabétisation dans les zones des projets;
- * Retard dans la mise à disposition des fonds par les partenaires;
- * Faible niveau de maîtrise des techniques de CCC et d'utilisation des supports de communication par la plupart des relais communautaires ;
- * Niveau élevé d'insécurité dans les zones de projet de l'ONG AIP;
- * Impact négatif de la pluviométrie sur les activités agricoles des GVF
- * Insuffisance de matériels roulants
- * Insuffisance du personnel médical
- * Pratique de la gratuité ciblée

AU CABINET DU MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

- * Affecter du personnel médical (sage femme et IDE) à la formation sanitaire urbaine de Kotiakoffikro
- * Octroyer une subvention pour soutenir les activités du centre de santé pour faciliter le démarrage de la gratuité ciblée.

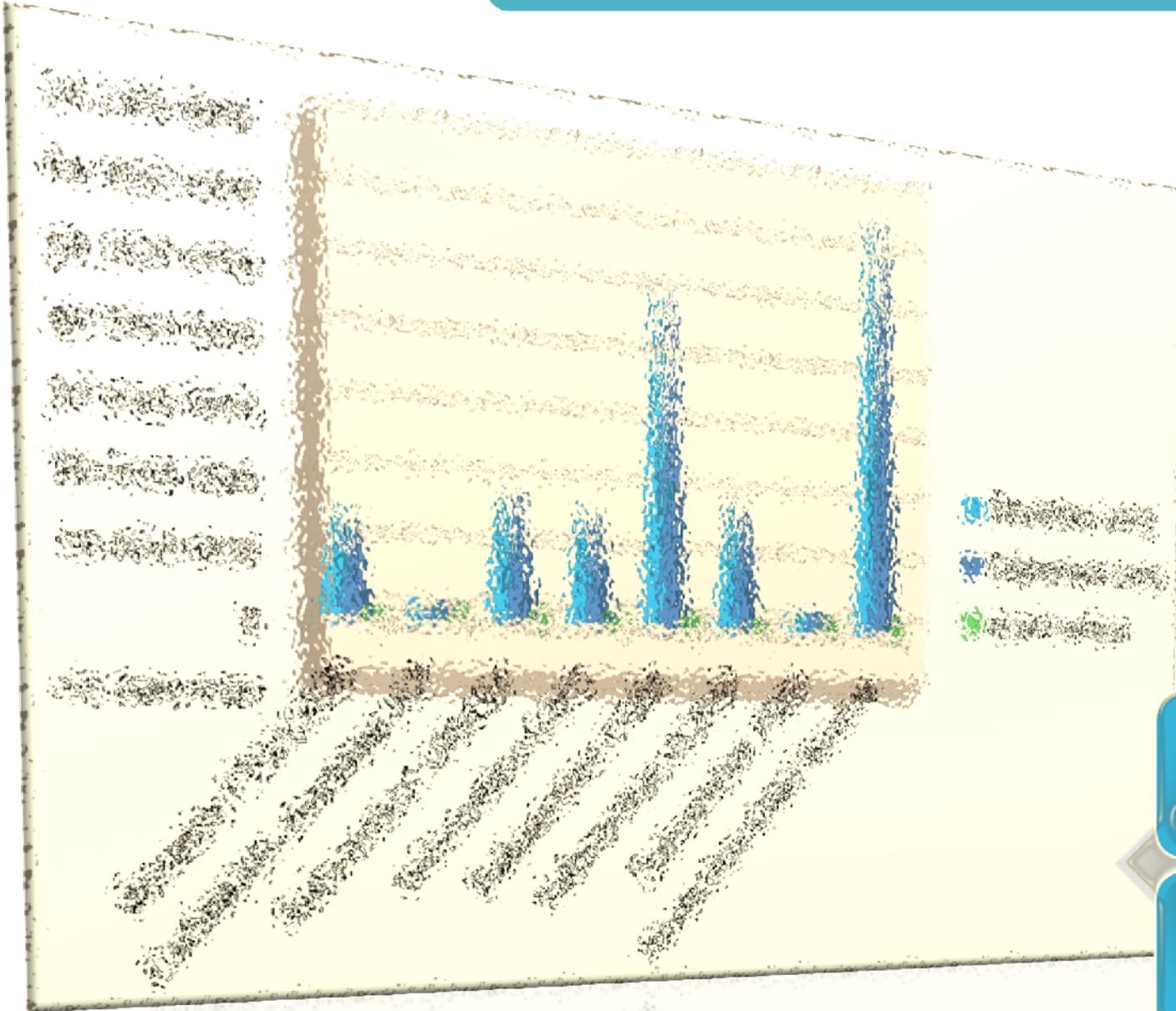
AUX DISTRICTS SANITAIRES

- * Assurer une meilleure planification des intrants (CPN et dépistage) en tenant compte des besoins des projets menés par l'ONG AIP
- * Associer l'ONG AIP dans la planification des activités annuelles des districts sanitaires

AUX PARTENAIRES FINANCIERS

- * Assurer la mise a disposition à temps les fonds pour éviter les retards dans la mise en œuvre des activités.
- * Doter l'ONG AIP en matériel roulant(véhicule) et en équipement informatique

Bilan financier annuel 2015



Bilan
financier
annuel
année 2015

Ce rapport intervient en fin d'année dans le but de faire ressortir la performance réalisée au niveau budgétaire tant au niveau de l'ong AIP qu'au niveau de chaque partenaire du 01 janvier 2015 au 31 décembre 2015 (global fund/ care malaria r8, global fund/ vih-sida, unicef, pam, egpaf, ccf, onu femme, et fsu.Com de kotiakoffikro.). Cette analyse financière se rapporte à l'évaluation de la gestion des ressources obtenues des différents partenaires.

NB Ce rapport n'est pas encore soumis a audit

SOURCES DE FINANCEMENT

- ❖ UNICEF/GLOBAL FUND
- ❖ PAM
- ❖ CCFD
- ❖ ONUFEMMES
- ❖ CARE/GLOBAL FUND
- ❖ EGPAF
- ❖ FSU.COM
- ❖ COTISATION DES MEMBRES

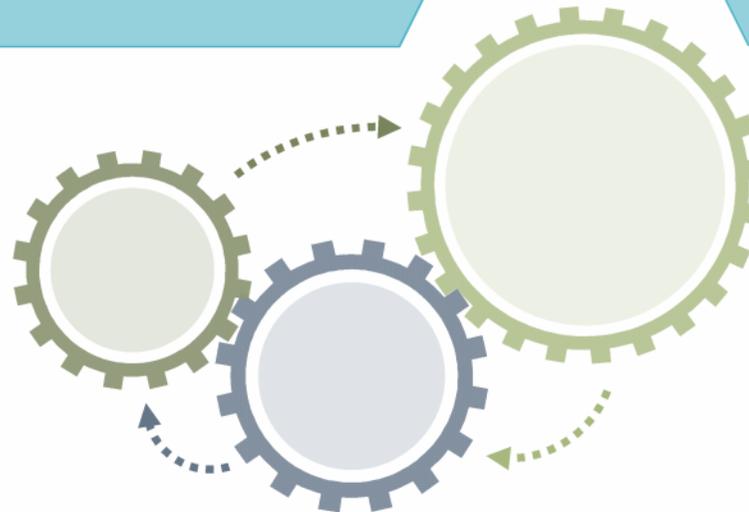


Tableau Récapitulatif des Dépenses

N°	Libellé	Recette 2015	Dépenses effectuées	taux de réalisation
1	Recette FSU.COM	15 308 577	15 097 322	99%
2	Cotisation membre AIP	1 100 000	1.100.000	100%
3	Subvention UNICEF	19 138 000	19 138 000	100%
4	subvention CCFD	17 120 338	17 120 338	100%
5	Subvention CARE	50 699 768	50 699 768	100%
6	Subvention EGPAF	19 484 863	19 193 063	99%
7	Subvention PAM	2 311 200	2 311 250	100%
8	Subvention ONU femme	66 187 000	65 687 000	99%
	TOTAL	191 349 746	190 346 741	99,14%

- vih
- 2adrp/lutte contre la pauvreté
- santé curative
- nutrition
- coordinaion
- santé communautaire

