



RAPPORT ANNUEL DE L'ARSIP 2024

PERIODE : 1^{ER} JANVIER AU 31 DECEMBRE 2024

25 JANVIER 2025

Rédigé par : OURA Joachim, Directeur Suivi-évaluation, apprentissage et Redevabilité

Verifiée par : N'TAMON Yvette, Directrice exécutive ARSIP

Approuvé par : Pasteur ZIRIGNON ISAAC, Président du conseil d'Administration

1. Informations générales relatives au programme de l'ARSIP

	Nom de l'organisation	Alliance des Religieux pour la santé Intégrale et la promotion de la personne Humaine
	Acronyme	ARSIP
	Nom du dirigeant	Pasteur ZIRIGNON Zogbé Isaac
	Titre du dirigeant	Président du Conseil d'Administration
	Courriel du dirigeant	Mipec_sie@yahoo.fr / arsipci@outlook.fr
	N° de tél. du dirigeant	07-08-93-25-05
	Nom de l'agent de coordination du programme	N'tamon Edichi Yvette
	Titre	Directrice Exécutive
	Courriel	jyvetta@yahoo.fr / arsipci@outlook.fr
	Téléphone	07978095//03771496

TABLE DE MATIERE

TABLE DE MATIERE	3
I- REALISATION DES ACTIVITES MAJEURES DU PLAN D’ACTION DE AVRIL A JUIN 2024.....	4
II- NARRATIF DES PRINCIPAUX RESULTATS PAR DOMAINE	9
A- GOUVERNANCE ET COORDINATION	9
B- PROJET DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME	9
C- PROJET DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME PMI	38
D- PROJET SWEDD.....	47
E- PROJET UNFPA.....	64
F- PROJET DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA : MIEN RASSOU	70

I- REALISATION DES ACTIVITES MAJEURES DU PLAN D’ACTION DE JANVIER A DECEMBRE 2024

DOMAINES	ACTIVITES PREVUES/ INDICATEURS	PREVUE ANNUEL	REALIS EE	TAUX DE REALISATI ON	COMMENTAIRES (optionnel)
GOUVERNA NCE	Réunion statutaire trimestrielles du CA	04	04	100%	
	Audit des commissaires aux comptes	04	04	100%	
	Exécution du plan de mobilisation des ressources matérielle et financières (Démarches)	01	0,3	30%	
	Acquisition d’un terrain (Démarches)	01	0,2	20%	
	TOTAL GOUVERNANCE			62,5%	
LUTTE CONTRE LE PALUDISME CG7	PROJET DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME CG7				
	Nombre de Cas de paludisme testés dans la communauté	148137	129153	87%	
	Nombre de Cas de paludisme traités dans la communauté	125762	125692	99%	
	Nombre de femme enceinte PVD ayant reçu SP3	1837	1678	91%	
	Nombre de personnes sensibilisées	398456	405066	102%	
	Nombre de rapports intégrés dans le DIHS2	1860	1784	96%	

	Nombre d'ASC intégralement payé à temps	10363	10354	99%	
	TOTAL PALUDISME CG7			96%	
	PROJET PMI				
PMI	Nombre total de personnes sensibilisées	36814	54745	169%	
	Nombre de prêches/Sermons/Homélies organisé	6800	1792	37,33%	
	Nombre total de personne sensibilisées lors des VAD par les groupements féminins	11966	1154	53,42%	
	TOTAL PALUDISME PMI			86%	

DOMAINES	ACTIVITES PREVUES/ INDICATEURS	PREVUE ANNUEL	REALISEE	TAUX DE REALISATION	COMMENTAIRES (optionnel)
UNFPA					
UNFPA	Nombre de femmes porteuses de FO identifiées au sein des communautés et référées vers les Centres de prise en charge	205	279	136%	
	Nombre personnes sensibilisées sur les facteurs favorisant de la fistule, l'abandon des pratiques traditionnelles néfastes, la PF, la fréquentation des structures de santé	3000	4105	136%	
	Nombre de femmes porteuses de FO bénéficiaires d'une prise en charge psychologique	205	338	164%	
	Nombre de survivantes de FO éligibles aux AGR formées en comptabilité simplifiée	123	63	51%	
	Nombre de femmes opérées	205	279	136%	
	Nombre de survivantes ayant développées des AGR, bénéficiaires de missions de suivi	140	100	71%	
	Nombre d'adolescents qui participent aux sessions de dialogue intergénérationnel et de communication parents-enfants sur les thématiques de l'éducation complète à la sexualité	2000	2027	101%	
	Nombre de personnes sensibilisées sur les VBG, la dénonciation des cas et la disponibilité des services de prise en charge	40000	40816	102%	

	Nombre de survivant (e)s de violences basées sur le genre qui ont reçu au moins un service essentiel de prise en charge (psychosocial, santé, police ou justice)	120	111	92%	
	Nombre de femmes et de filles informées sur les services de SR/PF à travers une stratégie communautaire y inclus les consultations foraines	2500	2800	100%	
	TOTAL UNFPA		108%		
SWEDD	PROJET SWEDD				
	Nombre de leaders religieux engagés activement à promouvoir les thématiques du SWEDD	952	822	86%	
	Nombre de leaders Communautaires engagés activement à promouvoir les thématiques du SWEDD	447	559	125%	
	TOTAL LEADERS ENGAGES	1500	1817	100%	
	Nombre de mission trimestrielle de suivi de la mise en œuvre de la feuille de route de suivi des engagements des guides religieux	01	01	100 %	
	Nombre de réunions de coordination et présentation des résultats aux parties prenantes organisées	20	20	100 %	
	TOTAL SWEED			102.2%	
	PROJET MENRASSOU				
	Nombre de nouvelles personnes dépistées	1860	102	9.6%	
	Nombre de nouvelles personnes depistées positives	33	01	03 %	

MIENRASSOU	Nombre de perdues de vue retrouvées	15	05	33%	
	Nombre de perdues de vue retrouvées et remis dans les soins	13	04	30%	
	Nombres de PVVIH bénéficiaires de soutien spirituel	55	34	61%	
	TOTAL MIENRASSOU			22%	
	TOTAL GENERAL ANNUEL				
	79,45%				

II- NARRATIF DES PRINCIPAUX RESULTATS PAR DOMAINE

A- GOUVERNANCE ET COORDINATION

1- Révision de textes

Il y a eu l'initiative de révision des statuts et règlement intérieur de l'ARSIP entrepris par le conseil d'administration.

Et aussi la révision des manuels de procédure comptable et logistique.

2- Défis

03 Défis majeurs sont à relever au niveau du Conseil d'Administration.

- La mobilisation des ressources en interne à travers la mise à exécution du plan de mobilisation

des ressources élaborés devant aider au bon fonctionnement des instances dirigeantes.

- La recherche de site à acquérir ou d'un immeuble pour abriter la structure de manière définitive constituerait un gage de pérennisation.

- Mettre en place un plan et une stratégie de communication afin de rendre visible les résultats d'amélioration des conditions de vie des populations obtenus

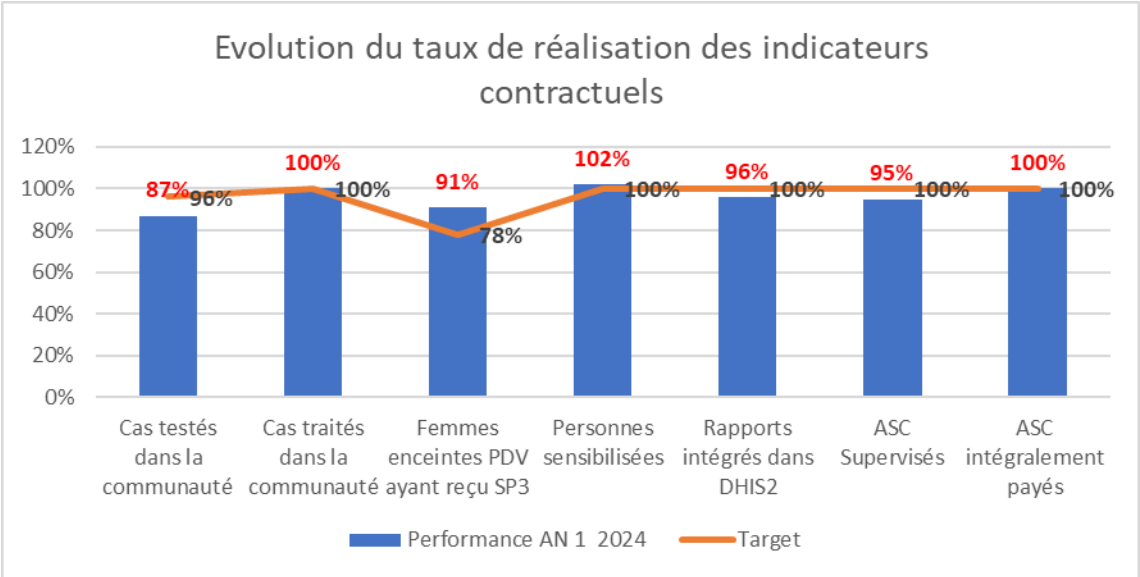
B- PROJET DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Indicateurs	AN I 2024						Cumul de janvier à décembre 2024	
	Cible Théorique	Performance	Réalisation dans la communauté	Performance	Réalisation/ cible théorique	% Progression	Réalisation Théorique	Progression
CM-1b(M): Cas testés dans la communauté	170948	96%	129153	87%	129153	73%	129153	73%
	178068		148 137		178068		178068	
CM-2b(M): Cas traités dans la communauté	164110	100%	125692	100%	125692	77%	125692	77%
	164110		125762		164110		164110	
Malaria O-autre2: Femmes enceintes PDV ayant reçu SP3	4306	78%	1678	91%	1678	39%	1678	39%
	5516		1837		4306		4306	
Malaria O-autre2 : Personnes sensibilisées	398 456	100%	405066	102%	405066	102%	405066	102%
	398 456		398 456		398 456		398456	

M&E-2: Rapports intégrés dans DHIS2	1860	100%	1784	96%	1784	96%	1784	96%
	1860		1860		1860		1860	
ASC Supervisés	866	100%	817	95%	817	94%	817	94%
	866		862		866		866	
ASC intégralement payé dans le temps	10392	100%	10354	100%	10354	100%	10354	100%
	10392		10363		10392		10392	

[Analyse des performances programmatiques](#)

2.2.1 [Résultats globaux](#)



Le tableau ci-dessus montre le taux de réalisation par indicateur. On constate que 04 indicateurs contractuels sur les 07 ont atteint la cible fixée par le cadre de performance. Les indicateurs Cas traités dans la communauté, Femmes enceintes perdues de vue ayant reçu la SP3, personnes sensibilisées et nombre d’ASC intégralement payés dans le temps ont une bonne performance. L’indicateur proportion des cas testés, rapports intégrés dans le DHIS2 ont une performance moyenne et sont passe d’atteindre le Target.

📊 Les cas testés

On constate que 87% contre 96% attendu pour la performance des cas testés. Il y a un écart négatif de 12% par rapport à la cible. Cette contre-performance de l’indicateur Cas

testés dans la communauté s'explique par la dotation tardive et insuffisante des ASC du district de Divo en intrants et médicaments. La situation du district de Divo en intrants et médicament est restée déficitaire malgré les plaidoyers.

Les cas traités

On constate une performance de 100% contre 100% exigée pour la performance des cas traités. Cet indicateur donne la satisfaction car il maintient une bonne performance du traitement par les ASC. 100% d'enfants souffrant de paludisme simple testés positifs ont été traités.

La prise de la SP3 par les femmes enceintes perdues de vue et retrouvées

On observe une performance de 91% en communauté de cet indicateur. Cependant, par rapport à la cible théorique cet indicateur reste en souffrance soit 39% par rapport à la cible théorique de 78%. Au début de l'année, l'indicateur était en souffrance à cause de l'insuffisance de suivi des activités de recherche dû au manque de mobilité des encadreurs. Toutefois, en mars on a observé un bond en avant de la performance de la réalisation en communauté. En effet, la collecte de 81% de liste des femmes enceintes perdues de vue dans les ESPC a permis de booster la recherche des FEPAV. Des efforts ont été consentis tout au long de l'année pour maintenir une meilleure performance de cet indicateur à la réalisation.

 Les personnes sensibilisées

Sur une prévision 398 456 de personnes à sensibiliser au cours de l'an I du projet GC7, **405 066** personnes ont été touchées. Cet indicateur a atteint une performance de 102% sur la cible de 100%. Ce dépassement s'explique par la rétention sur le projet de certains ASC du NFM3 depuis janvier 2024 jusqu'au mois de mars 2024 dans le but de mieux préparer le départ des ASC sortant pour raison de réduction du nombre d'ASC sur le projet GC7 et du positionnement des ASC à partir des critères d'endémicité.

Les rapports intégrés dans le DHIS2

1784 rapports ont été saisis dans DHIS2 sur une cible de 1860. On constate une performance de 96% sur la cible de 100%. Sept (7) nouveaux centres de santé dans le district de Divo ne menaient pas encore d'activité sur le projet au début de l'année 2024. Cependant, ils ont débuté dans le mois d'avril 2024. Les centres de santé de Gnambouassou et de la PMI dans le district de Guitry ne mènent pas actuellement d'activité car leurs GF sont démissionnaires. De fait, les GF ont été réaffecté dans d'autres centres de santé notamment à l'hôpital général de Guitry et dans le nouveau centre de santé de N'drikro. Dans le district de Sassandra, les données d'un centre de santé sont reversées sur un autre centre. Aussi le centre de santé de santé de Tiazalé ne mène plus d'activité.

2.2.2 [Résultats par indicateurs et District Sanitaire](#)

 Cas testés

Cas testés

D. SANITAIRE	Cible (AN 2024)	REALISE	%	Ecart	D. SANITAIRE	Reçu en com	REALISE	%	Ecart
--------------	-----------------	---------	---	-------	--------------	-------------	---------	---	-------

DIVO	41 454	26553	64%	14 901
LAKOTA	33 164	24741	75%	8 423
GUITRY	24 478	16062	66%	8 416
SASSANDR A	52 904	44670	84%	8 234
FRESCO	18 950	17127	90%	1 823
TOTAL	170 950	129153	76%	41 797

DIVO	36 888	26553	72%	10 335
LAKOTA	29 920	24741	83%	5 179
GUITRY	16 731	16062	96%	669
SASSANDRA	47 397	44670	94%	2 727
FRESCO	17 201	17127	100%	74
TOTAL	148137	129153	87%	18 984

L'indicateur relatif au nombre de Cas testés dans la communauté affiche une performance de 87%. L'analyse des données par district montre que les districts de Fresco et Guitry ont atteint le target de 96%. Le district de Sassandra avec une performance de 94% est en passe d'atteindre le target. Le district de Lakota avec 83% de performance progresse vers l'objectif fixé.

On observe une contre-performance du district de Divo

DDS DIVO : Le district de Divo connaît une contre-performance de l'indicateur Cas testé depuis le démarrage du projet GC7. En effet, il est passé de 71% en janvier à 50% en février puis à 52% en mars 2024 avant de remonter en avril à 63%. En clair, Les ASC du district de Divo reçoivent parfois tardivement leur dotation d'intrants et médicaments. La moyenne de TDR et CTA reçue par les ASC est la plus faible parmi tous les districts. En mars, le district de Divo enregistrait en moyenne 10 TDR et 12 CTA par ASC. Toutefois, les ASC ont poursuivi la recherche active des cas suspects de fièvre pour le référencement au centre de santé.

 Cas traités

CAS TRAITES EN FONCTION DU TARGET

CAS
TRAITES/TARGETS

D. SANITAIRE	Cible (AN 2024)	REALISE	%	Ecart
DIVO	39 796	25762	65%	14 034
LAKOTA	31 836	23561	74%	8 275
GUITRY	23 498	15743	67%	7 755
SASSANDRA	50 786	44068	87%	6 718
FRESCO	18 192	16558	91%	1 634
TOTAL	164 108	125692	77%	38 416

CAS TRAITES EN FONCTION DES CAS POSITIFS

CAS TRAITES DANS LA
COMMUNAUTE

D. SANITAIRE	Confir. Com	REALISE	%	Ecart
DIVO	25 770	25762	100%	8
LAKOTA	23 587	23561	100%	26
GUITRY	15 761	15743	100%	18
SASSANDRA	44 085	44068	100%	17
FRESCO	16 559	16558	100%	1
	125762	125692	100%	70

On constate que tous les districts ont atteint 100% de la performance de l'indicateur nombre d'enfants traités pour paludisme. Nous sommes à 100% des enfants testés positifs traités.

SP3/TARGETS

D. SANITAIRE	Cible (ANI 2024)	REALISE	%	Ecart
DIVO	1 044	277	27%	767
LAKOTA	836	268	32%	568
GUITRY	616	247	40%	369
SASSANDRA	1 332	680	51%	652
FRESCO	478	206	43%	272
TOTAL	4 306	1678	39%	2 628

FE PDV DANS LA COMMUNAUTE

D. SANITAIRE	SP3 à rechercher	REALISE	%	Ecart
DIVO	300	277	92%	23
LAKOTA	336	268	80%	68
GUITRY	271	247	91%	24
SASSANDRA	718	680	95%	38
FRESCO	212	206	97%	6
TOTAL	1 837	1678	91%	159

L'indicateur de la SP3 montre une excellente performance de réalisation dans la communauté avec 91%. Stratifié par district, le district de Fresco montre une meilleure performance avec 97% de réalisation. Il est suivi par le district de Sassandra avec 95% et le district de Divo avec 92%. Lorsque nous rapportons au target, nous obtenons une performance de 39%. Les districts de Fresco, Sassandra et Guitry présentent une performance théorique au-dessus des autres districts. Ils ont obtenu respectivement 43%, 51% et 40%. Le district de Divo tire les autres vers le bas avec une performance théorique de 27%.



Les personnes sensibilisées

D. SANITAIRE	CIBLE (AN I 2024)	REALISE	%
DIVO	106176	106815	101%
LAKOTA	76368	77571	102%
GUITRY	55176	55453	101%
SASSANDRA	118080	123787	105%
FRESCO	42624	41440	97%
TOTAL	398 424	405 066	102%

Au niveau de la sensibilisation, on enregistre un taux de 102% par rapport à la cible de 100%. Ce dépassement était à la présence de certains ASC du projet NFM3 qui sont sortis du projet à la fin du mois de mars 2024. Le district de Fresco est en dessous de la performance car tous ces acteurs n'étaient pas encore actifs sur le projet GC7 jusqu'en avril 2024. En effet, le district de Fresco fait partie des districts à très forte endémicité. De ce fait, le nombre d'ASC dans le district de Fresco a connu augmentation du nombre d'ASC. De 78 ASC, il est passé à 96 sur le GC7.

Le nombre d'ASC supervisés

Au cours du trimestre 4 2024, 94% des ASC ont bénéficié d'une supervision conjointe. Ce pourcentage représente le pic des taux d'ASC supervisé au cours de l'année 2024. Toutefois, certains ASC n'ont pas été supervisés pour plusieurs raisons. Nous avons :

- Indisponibilité de certains IDE pour les campagnes de vaccination
- Déplacements pour raison familiale (Cas de maladie et décès des proches) de certains ASC prévus être supervisés

Visites de supervision conjointes des ASC				
DISTRICT SANITAIRE	CIBLE	ASC actifs	REALISE	%
DIVO	209	208	179	86%
LAKOTA	167	164	137	84%
GUITRY	124	124	124	100%
SASSANDRA	270	270	266	99%
FRESCO	96	96	106	110%
TOTAL	866	862	812	94%

Les Groupements Féminins supervisés

GF A SUPERVISER

D. SANITAIRE	CIBLE	PREVU	SUPERVISES	%	Ecart
DIVO	72	20	20	100%	-
LAKOTA	34	22	22	100%	-
GUITRY	21	2	2	100%	-
SASSANDRA	40	26	19	73%	7
FRESCO	16	13	13	100%	-
TOTAL	183	83	76	92%	7

GF SUPERVISES

D. SANITAIRE	GF ACTIFS	PREVU	SUPERVISES	%	Ecart
DIVO	72	20	20	100%	-
LAKOTA	34	22	22	100%	-
GUITRY	20	2	2	100%	-
SASSANDRA	37	26	19	73%	7
FRESCO	16	13	13	100%	-
TOTAL	179	83	76	92%	7

76 groupements féminins ont bénéficié d'une supervision au cours durant ce trimestre. Ce chiffre représente 92% des GF programmé pour une supervision. Ce gap de supervision des GF non réalisé est essentiellement dû à l'indisponibilité de certaines sages femmes

Rapports renseignés dans le DHIS2

D. SANITAIRE	AN-24	REALISE	%	ECART
DIVO	576	551	96%	25
LAKOTA	372	372	100%	-
GUITRY	228	216	95%	12
SASSANDRA	504	465	92%	39

FRESCO	180	180	100%	-
TOTAL	1 860	1784	96%	76

1784 rapports ont été saisis dans DHIS2 sur une cible de 1860. On constate une performance de 96% sur la cible de 100%. Sept (7) nouveaux centres de santé dans le district de Divo ne menaient pas encore d'activité sur le projet au début de l'année 2024. Cependant, ils ont débuté dans le mois d'avril 2024. Les centres de santé de Gnambouassou et de la PMI dans le district de Guitry ne mènent pas actuellement d'activité car leurs GF sont démissionnaires. De fait, les GF ont été réaffecté dans d'autres centres de santé notamment à l'hôpital général de Guitry et dans le nouveau centre de santé de N'drikro. Dans le district de Sassandra, les données d'un centre de santé sont reversées sur un autre centre. Aussi le centre de santé de santé de Tiazalé ne mène plus d'activité

Point des ASC actifs

Point des ASC à pourvoir dans le Lôh-Djiboua et le Gbôklè (Décembre 2024)				
District	Nombre d'ASC du GC7	Nombre d'ASC actifs	Nombre d'ASC inactifs	Délais
DIVO	209	208	01	Décembre 2024
LAKOTA	167	164	03	Décembre 2024
GUITRY	124	124	00	-----
SASSANDRA	270	270	00	-----
FRESCO	96	96	00	----
TOTAL	866	862	04	

Point des GF actifs

Point des GF à pourvoir dans le Lôh-Djiboua et le Gbôklè (Décembre 2024)				
District	Nombre de GF du GC7	Nombre d'ASC actifs	Nombre d'ASC inactifs	Délais
DIVO	72	71	1	Fin janvier 2025
LAKOTA	34	34	0	---
GUITRY	21	20	1	Fin janvier 2025
SASSANDRA	39	38	1	Fin Janvier 2025

FRESCO	16	16	0	----
TOTAL	183	180	3	

A la fin du trimestre 4 de l'année 2024, nous avons 3 GF inactifs et 1 démissionnaire au niveau de l'ONG ARSIP. La mobilisation de ces GF est en cours afin d'atteindre la cible fixée par le projet avant la fin du mois de janvier 2025.

3 Difficultés rencontrées

- Difficulté liée au positionnement des ASC
24 volontaires pour les postes d'ASC dans les localités où le positionnement est pressant n'ont pas de documents administratifs leur permettant de démarrer les activités du projet GC7.
- Difficulté d'accès aux localités des ASC pour la supervision dans les districts de Sassandra, Guitry et Lakota durant la période des pluies diluviennes.
- L'utilisation non optimale du Commcare par les SFDE.
- La production tardive des listes des FEPA par certaines SFDE
- Présence des femmes ayant accouchées mais dont les noms figurent sur la liste des PA
- L'expiration de la licence des tablettes de certains encadreurs a rendu difficile le renseignement de certains fichiers et le rapportage des activités.
- Le nombre d'ASC actifs a chuté à 853 au cours en octobre en raison de la densité des travaux dans la cacaoculture. En effet, les travaux de cabossage dans les communautés se réalisent par des entités organisées qui pratiquent l'entraide communautaire appelé communément "société". Cette situation oblige certains ASC à délaisser provisoirement les activités du projet au profit des activités régaliennes

4. Solutions proposées

- L'ONG ARSIP à travers les encadreurs est engagé à accompagner les 24 volontaires à établir leurs documents administratifs afin de les intégrer sur le projet GC7.

Annexes I : Histoires à succès (Success Stories)

I/ Mise en place d'activités génératrice de revenu par le GF Binkadi d'Adahidoukou



Image : Photo de la présidente Pérou Salimata du GF Binkadi



FORMULAIRE DE
CONSENTEMENT ECL

ARSIP est un sous récipiendaire de Save The Children couvrant les régions du Lôh- Djiboua et du Gbôklê dans le cadre de la lutte contre le paludisme en Côte d'Ivoire volet communautaire.

Les Groupements féminins font partie des acteurs de mise en œuvre à travers le suivi des ménages, la recherche et le référencement des FEPAV.

L'Association Binkadi des femmes de Korhogobougou est le groupement féminin qui a mis sur pied une Activité Génératrice de Revenu de location de chaises dans la localité d'Adahidoukou.

Créé en

1997, l'Association a pour présidente Pérou Salimata. Elle dirige cette association depuis 2017. Elle a pour trésorière Ouattara Matagari. L'Association compte plus de vingt (20) membres et travaille en collaboration avec le CSR d'Adahidoukou depuis 2018 dans le cadre du projet NFM. En effet, sous l'initiative de la sage-femme Grah Akaya Lucie et la caution du chef du village, l'association s'est impliquée dans les activités de santé communautaire du centre de santé d'Adahidoukou. Dix (10) femmes ont été formées par la sage-femme dans le cadre du projet NFM2 et ont commencé à mener les activités de sensibilisation des ménages sur les douze (12) Pratiques Familiales Essentielles, la recherche des femmes enceintes perdues de vue en SP et la référence des enfants de 0 à 5 ans malades au centre de santé. Durant l'année 2023, elles ont pu référer trois femmes enceintes pour la prise de la SP3, encourager de nombreuses femmes à se rendre à l'hôpital pour la CPN1, accompagner des femmes en instance d'accouchement à la maternité, amener les femmes allaitantes à pratiquer l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) et à encourager les mamans au respect du calendrier vaccinal de leurs enfants.

Il est aussi important de noter l'implication de ces femmes dans la surveillance épidémiologique du centre de Santé car grâce à leur engagement et leur mise en éveil une épidémie a été évitée dans la localité d'Adahidoukou. Elles ont signalé très tôt un cas de maladie semblable à la rougeole. Après investigation et diagnostique par le centre de santé, il s'est trouvé que c'était une maladie autre que la rougeole et l'enfant a été mis sous traitement.

A la faveur des activités de santé communautaire, l'association a acquis de la notoriété au sein de sa communauté. Elle est désormais impliquée dans toutes les activités

2/ Leçons apprises sur la mobilisation des groupements féminins dans la stratégie de CPN précoce et de recherche des FEPDV dans l'aire de santé d'Adahidougou



Image 1 et 2 : Photo de la sage-femme Graha Akaya Lucie

ARSIP est un sous récipiendaire de Save The Children couvrant les régions du Lôh- Djiboua et du Gbôklè dans le cadre de la lutte contre le paludisme en Côte d'Ivoire volet communautaire.

Les groupements féminins sont importants dans les activités du centre de santé. En effet, leur forte implication dans les activités du centre de santé surtout au niveau communautaire, aide à booster les chiffres de CPN. Car leur emplacement dans la communauté est stratégique. Toutefois il faut savoir les manager pour avoir le résultat escompté. En tant que sage femme du CSR Adahidougou depuis 2017, j'ai eu beaucoup de défis à relever et les groupements féminins ont été un maillon essentiel dans l'atteinte de mes résultats. Tant au niveau des CPN précoces que des femmes enceintes perdue de vue à rechercher. Avant qu'Adahidougou ne soit érigé en centre de santé, il y avait des accoucheuses traditionnelles et des cliniques dans la localité. La venue du centre de santé était pour ces prestataires une concurrence car les accouchements se faisaient dans ces lieux. Les femmes étaient fortement attachées à ces lieux et il était difficile pour eux d'abandonner leur ancienne pratique. La venue du GF a été un moment important dans la sensibilisation des ménages, le changement de mentalité et de comportement. Les points focaux ont mené un combat de transformation de la mentalité malgré les injures proférées à leur endroit. Elles recherchent les CPN précoces les réfèrent et/ou les accompagnent à la maternité, elles font la recherche active des FEPDV. Elles réfèrent les enfants pour la vaccination et les enfants malades au centre de Grâce aux actions des points focaux une épidémie de bouton a pu être évitée dans la communauté. Lorsque les points focaux sont en déplacement dans les campements de l'aire de santé, elles font le même travail.

Les actions menées par les groupements féminins leur ont donné de la visibilité au sein de leur communauté voire une notoriété. L'acquisition de cette notoriété par les points focaux des groupements féminins a été un long processus initié par la sage femme Graha Lucie. L'action a été menée par elle accompagnée par le chef du village appuyée par l'encadreur. En effet, vu l'importance de l'atteinte de ses objectifs, la sage femme a procédé à la valorisation des points focaux de chaque GF. Elle a commencé par organiser des réunions bimensuelles en plus des réunions de validation mensuelle. Lors des réunions bimensuelles elle partage un repas avec les points focaux de façon conviviale. Chaque point focal fait son point. A ces réunions, la sage femme procède à un self-motivation des PF et à l'estime de soi de chacune. Elle leur fait savoir qu'elles font partie du système de santé ivoirien en l'occurrence la santé communautaire et qu'aujourd'hui la Côte d'Ivoire compte sur elles pour



Le Groupement Féminin « Petit à Petit » de Gazaville dans l'aire sanitaire de Tabléguikou du District Sanitaire de Divo a choisi d'utiliser l'appui financier du projet à l'achat des chaises à mettre en location en vue de générer des bénéfices

L'un des acteurs indispensables du volet communautaire du projet : « Mise à échelle des interventions pour combattre le paludisme en Côte d'Ivoire » est les Groupements Féminins qui focalisent leurs interventions sur le changement social et comportemental auprès des ménages de proximité

Le volet communautaire du projet « **Mise à échelle des interventions pour combattre le paludisme en Côte d'Ivoire** » sous financement du Fonds mondial vise à contribuer à l'atteinte des objectifs nationaux de lutte contre le Paludisme et aussi des maladies tueuses d'enfants de moins de 5 ans.

Le projet est mis en œuvre par l'ONG ARSIP qui est un sous bénéficiaire de Save the Children qui conduit les interventions avec des acteurs communautaires dont les groupements féminins (GF). Le GF « Petit à Petit » de Gazaville intervient dans le projet depuis le NFM3 et s'est donné comme objectif de sensibiliser les femmes sur l'adoption des Pratiques Familiales Essentielles. Sous l'impulsion de la Sage-femme Koffi Akissi Henriette et l'appui du Chef de village, les membres du GF ont intégré des Associations Villageoises d'Epargne et de Crédit (AVEC). Pour les femmes de ce GF, c'est une aubaine de passer par ce groupement pour créer une cohésion sociale et une entente.

Après des mois de travail, le GF a pu mobiliser ses primes trimestrielles qu'il a investi dans l'achat de chaises pour la location au regard des besoins exprimés dans la communauté. Au total 36 chaises sont acquises et mises en location lors des événements pour renforcer le pouvoir économique du GF. Selon madame Datéa, « on a travaillé à l'hôpital, avant de commencer, on nous a bien dit que l'argent n'est pas à partager...Mettez quelque chose en valeur. C'est comme ça on a eu l'idée d'acheter les chaises ».

Par ailleurs, la présidente du GF madame Gbayoro Catherine exprime sa joie en ces termes : « Je suis contente. On va augmenter le nombre de chaises. Je dis merci à l'ONG ARSIP, à la sage-femme et madame Kouassi Laure qui nous suit ».

Quant à la sage-femme, elle est revenue sur les objectifs assignés au groupement féminin lors de la formation : « ...Au cours de la formation nous avons défini les objectifs de l'ONG ARSIP qui étaient entre autres sensibiliser les femmes et faire le suivi des enfants de 0 à 5 ans ainsi que les femmes enceintes...Et l'autonomisation des points focaux du groupement féminin. Après deux années d'activité les femmes de Gazaville ont pu obtenir

un peu d'argent et ont décidé de mettre à profit de l'argent en achetant des chaises pour réaliser une activité génératrice de revenu. Je suis très contente du groupement Petit à petit de Gazaville parce qu'il a respecté les objectifs de

II/Les Agents de Santé Communautaire appuient les familles à l'obtention des actes de naissances



du District Sanitaire de Divo a choisi d'utiliser

L'ASC KOUASSI Kouakou Igor de Lagoukro dans l'aire de santé de Kouaté dans le District Sanitaire de Sassandra remettant l'extrait de naissance de la fille du couple YAO Kanga

Avec l'appui du volet communautaire du projet : « Mise à échelle des interventions pour combattre le paludisme en Côte d'Ivoire » CS7, les communautés sont sensibilisées par les Agents de Santé Communautaire pour une déclaration prompt de naissance

L'aire de Santé de Kouaté est l'une des est dans le District Sanitaire de Sassandra. Le volet communautaire du projet « **Mise à échelle des interventions pour combattre le paludisme en Côte d'Ivoire** » intervient dans cette aire de santé depuis plus de 5 ans.

Le projet est mis en œuvre par l'ONG ARSIP, un sous récipiendaire de Save the Children avec l'appui des Agents de Santé Communautaire sous la supervision des encadreurs de l'ONG. Au nombre de Paquet Minimum d'Activité (PMA) figure la sensibilisation des communautés sur les déclarations de naissance et l'établissement des actes de naissance. Lors d'une visite à domicile au couple Yao, l'ASC, KOUASSI Kouakou Igor a constaté que la fille du ménage n'avait pas d'acte de naissance. Il a donc accentué son intervention sur la nécessité déclarer la naissance de la fille.

Quelques jours après l'activité Monsieur YAO Kanga Fréjus sollicité le concours de l'ASC afin de déclarer à l'état civil la naissance de sa fille dans les délais. Pour ce faire, l'ASC avec l'appui de l'encadreur a récupéré le carnet de naissance et la fiche de déclaration de naissance pour se rendre à la Sous-Préfecture de GRIHIRI et y a suivi le processus de déclaration de naissance. Ceci a permis à la petite YAO AMOIN PRUNELLE EMMANUELLE d'obtenir ces papiers d'administratifs de naissance à la grande joie du couple Yao. Le père a exprimé sa gratitude à l'ASC et l'encadreur ARSIP, Monsieur Deho Alain en ces termes : « *Nous vous remercions. Ça été un sentiment de joie et de satisfaction pour nous...Nous sommes reconnaissants. Je conseille mes amis de faire la déclaration de naissance de leurs enfants* »

Informés, plusieurs parents se sont rapprochés de l'équipe de projet afin de procéder à la déclaration de naissance de leurs enfants. Ainsi, tous enfants sans acte de naissance ont été recensés pour en faire un dossier complet pour le soumettre au Sous-Préfet de la circonscription. Au même titre que l'ASC KOUASSI Igor, tous les ASC ont été instruits pour mener cette activité de recensement de tous les enfants ne possédant pas d'acte de naissance pour l'établissement d'un Jugement

Supplétif

Les ASC organisés en chaîne de solidarité pour apporter assistance à leurs collègues



Image 1 : Rencontre des ASC pour la mobilisation de fonds pour soutenir un ASC malade.

Projet : « Mise à échelle des interventions pour combattre le paludisme en Côte d'Ivoire » au niveau communautaire 2024-2026 – CIV-M-SCI -2001- Financé par le Fonds mondial

Le volet communautaire du projet « *Mise à échelle des interventions pour combattre le paludisme en Côte d'Ivoire* » sous financement du Fonds mondial vise à contribuer à l'atteinte des nationaux de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme mais aussi des maladies tueuses d'enfants de moins de 5 ans.

Le projet est mis en œuvre par l'ONG ARSIP qui est un sous récipiendaire de Save the Children. L'encadreur de l'ONG apporte assistance aux ASC dans les situations de maladies et de deuils. Pour avoir plus d'impacts, certains encadreurs essaient de mutualiser les efforts de tous les acteurs ASC afin d'apporter secours à leurs collègues en difficultés ou célébrant un événement heureux notamment les nouvelles naissances.

Dans le district de Lakota, Depuis 2021, l'encadreur COMOIE Yakan Bernadin a créé avec les ASC une chaîne de solidarité pour apporter secours ou témoigner de leurs affections à leurs collègues. En effet, les ASC des différentes aires sanitaires de NIAKOBLOGNOA, BEYO, NEKO et BOBOLILIE composés de 44 ASC apportent des savons à l'ASC qui célèbre la naissance d'un enfant.

Aussi, les autres acteurs IDE et encadreur ARSIP apportent des antiseptiques en l'occurrence de l'eau de javel et des détergents à l'ASC heureux.

Il y a quatre mois, un ASC qui malheureusement était très malade et n'avait pratiquement plus de moyen, a bénéficié d'un soutien financier de plus 100 000 Frs CFA pour l'achat des médicaments et les dépenses quotidiennes.

Aussi, lors des décès enregistrés de trois ASC de 2021 à 2024, l'ensemble des acteurs des différentes aires sanitaires a su mobiliser des fonds importants pour aider la famille dans l'organisation des obsèques de ces défunts ASC. Les contributions vont de 135 000 Frs CFA à 485 000 pour la dernière en date. Les acteurs participent à la veillée funèbre pour apporter soutien morale à la famille éplorée.

Dans le cadre du travail, pendant les différentes validations de données, les ASC créent une cantine interne qui leur permettent de se restaurer après le travail.

Ces mesures sociales mise en place par l'encadreur COMOIE Bernadin ont favorisé un climat de sécurité sociale pour les ASC de sa zone d'intervention. Il a fini par fidéliser l'ensemble de ces ASC sur le projet de la lutte contre le paludisme.

Ce cadre de travail viable, fiable et conviviale a permis à l'encadreur d'enregistrer d'excellentes performances au S1 2024.

Par ailleurs, le taux rétention des ASC de la zone est 100% au mois d'avril 2024 avant de baisser à 98% à

**Les Agents de Santé
Communautaire rendus efficaces
dans la prise en charge des cas
grâce à l'octroi des vélos.**



L'ASC **KONAN KOUAKOU GEDEON** de la localité Gnankoukro dans l'aire de santé de Kouaté dans le District Sanitaire de Sassandra se rendant au centre de santé pour s'approvisionner en intrants

**Avec l'appui du volet
communautaire du projet : « Mise à
échelle des interventions pour
combattre le paludisme en Côte
d'Ivoire » GC7, les ASC sont dotés
de vélo pour faciliter leurs
déplacements dans la mise en
œuvre des activités
communautaires**

Le volet communautaire du projet « **Mise à échelle des interventions pour combattre le paludisme en Côte d'Ivoire** » sous financement du Fonds mondial vise à contribuer à l'atteinte des objectifs nationaux de lutte contre le Paludisme et aussi des maladies tueuses d'enfants de moins de 5 ans.

Le projet est mis en œuvre par l'ONG ARSIP qui est un sous récipiendaire de Save the Children qui conduit les interventions avec des acteurs communautaires dont les ASC. Le 25 Mars 2023, le calvaire des ASC des zones insulaires de **KOUATE et BOUTOUBRE 1**, prit fin ! Il y a donc vingt mois de cela, alors que le projet NFM3 battait son plein, nous, (KONAN KOUAKOU GEDEON, KOUAME AKISSI PELAGIE, N'GUESSAN KOUAKOU ROBERT, N'DRI KOFFI FRANCK, KOUAME ADJOUA DIANE, KOUASSI KEVIN, KOUAKOU KOFFI STANISLAS et KOUASSI KOUAKOU IGOR), ASC des zones de silence de ces zones très reculées du District Sanitaire, recevions des vélos pour mener nos activités de proximité.

Nous parcourions à pied presque treize kilomètres pour atteindre la rive du fleuve afin de traverser celui-ci en pirogue motorisée, au risque de notre vie pour réceptionner les intrants, les outils de collecte, les EPI, et participer aux réunions mensuelles de collecte et validation des données et aux sessions de renforcement des capacités, ou répondre à une quelconque convocation de notre superviseur, L'Infirmier Diplômé d'Etat monsieur **KOUASSI KOFFI ROMEO**.

Aujourd'hui, nous tenons à exprimer toute notre gratitude à ces bienveillantes personnes, structures humanitaires et institution financière (Save The Children, ARSIP et Fonds Mondial) pour avoir mis à notre disposition ces moyens de déplacement, ô combien importants dans le processus de la réalisation de nos activités de stratégie d'offre de services pour les enfants de moins de 5 ans et qui prend en compte la plupart des causes directes des mortalités infanto juvénile entre autres (les infections respiratoires aiguës, la diarrhée, le paludisme, la rougeole et la malnutrition dans la communauté.

Pour sauver, protéger des vies, prévenir et atténuer les souffrances humaines, répondre aux besoins fondamentaux des populations dans la perspective de la réduction de la vulnérabilité et de renforcement des capacités pour un changement positif et durable de comportement et sociétal, qui représentent les objectifs de l'action humanitaire, cela a bien un prix, celui de mettre l'intervenant communautaire dans un état de

Un bénéficiaire adopte l'allaitement maternel exclusif grâce à l'intervention d'un ASC



Image 1: Sensibilisation de la responsable de ménage **BROU KERENE (05 85 23 06 29)** sur la Pratique Familiale Essentielle par l'ASC **TABA KOHI BENJAMIN** à BOKO(DR LAGAZE) ,le 30/10/2024



Image 2: Spot check chez dame **BROU KERENE (05 85 23 06 29)** le 19/09/2024 lors de la supervision conjointe au troisième trimestre de l'ASC **TABA KOHI BENJAMIN**

ARSIP est un sous récipiendaire de Save The Children couvrant les régions du Lôh-Djiboua et du Gbôklê dans le cadre de la lutte contre le paludisme, en Côte d'ivoire volet communautaire, GC7 2024-2026.

Pour ce faire, plusieurs activités sont menées telle que la supervision conjointe afin de renforcer les capacités des acteurs déployés sur le terrain (ASC et GF). Ainsi Le 30/05/2024, lors de la Première Supervision conjointe de l'ASC **TABA KOHI BENJAMIN**, nous nous sommes rendu chez la responsable de ménage **BROU KERENE** pour une Visite à Domicile sur l'Allaitement Exclusif Maternel. En effet, cette Pratique Familiale Essentielle n'était pas respectée par elle.

Lors de notre deuxième passage le 19/09/2024 pour l'activité de supervision conjointe de l'ASC **TABA KOHI BENJAMIN** nous avons fait un spot check dans le ménage de **BROU KERENE** pour vérification l'adoption de l'AME, elle nous a affirmé ceci :<< Après votre premier passage, j'ai arrêté de donner l'eau à mon enfant du nom de **YAO AFFOUE ORNELLA** qui a cinq (05) mois aujourd'hui. J'allaite correctement mon enfant et je prends plaisir à le faire jusqu'à son sixième mois .Je remercie l'ASC ,l'encadreur et l'infirmier pour leur conseil>>.

Equipe ARSIP - GC7 - DIVO



Fiche de
ceconsentement éclairc

Les ASC améliorent l'assainissement dans leurs communautés

L'ASC Ouédraogo Daouda participe à la destruction des gîtes larvaires dans un ménage

Save the Children a été retenue comme Principal Récipiendaire du volet communautaire de la subvention Grant Cycle 7, 2023-2026 dans le cadre de la mise à échelle des interventions pour combattre le paludisme en Côte d'Ivoire dans 53 Districts sanitaires. La mise en œuvre du Projet se fait avec l'appui de l'ONG ARSIP, L'ONG ARSIP intervient dans cinq districts sanitaires en l'occurrence DIVO, FRESCO, GUITRY, LAKOTA, SASSANDRA. La présente histoire est issue du district sanitaire de Fresco et plus précisément dans la localité de LELEDOU aire sanitaire de Dassioko.

En effet dans la mise en œuvre de ce projet, les activités des Agents de Santé Communautaire (ASC) se déclinent sur les axes suivants : le dépistage rapide des cas de paludisme, la prise en charge des cas de paludisme simple confirmés, la recherche des femmes enceintes perdues de vue pour la SP et la sensibilisation sur les mesures préventives du paludisme. Lors de la sensibilisation sur les mesures préventives du paludisme l'ASC OUEDRAOGO Daouda se rend dans le ménage de M. OUEDRAOGO Drissa pour une visite à domicile. Une fois sur les lieux l'ASC OUEDRAOGO Daouda découvre un gîte larvaire issu du stationnement des eaux usées provenant de la douche.

Ainsi commence une sensibilisation sur la destruction de ce gîte larvaire.

"Au cours de mes différentes visites à domicile (VAD) dans ce ménage qui date de Mars 2022, j'ai à travers mes thèmes abordés sur l'assainissement du cadre de vie, montrer les dangers de ce gîte larvaire. En particulier, la reproduction des moustiques qui demeure le facteur clé de la transmission du paludisme. Mais hélas, M. OUEDRAOGO Drissa après plusieurs promesses faites pour la destruction de ce gîte larvaire ne l'a pas fait. Etant le voisin direct du Chef du village, il fut maintes fois interpellé mais aucune réaction n'a suivi.

Le 27 Juillet 2024, lors de la mission de supervision conjointe avec l'Infirmier Supérieur et l'Encadreur de l'ONG ARSIP, nous rendions au domicile dudit monsieur pour une nouvelle sensibilisation sur l'assainissement du cadre de vie et l'importance de créer une fosse septique pour les eaux usées provenant des douches. Après ma VAD et les



interventions de l'IDE KOUAME BOKO et de l'Encadreur DAKOURY Djatchi Eric, M. OUEDRAOGO Drissa prend une nouvelle fois l'engagement d'éliminer ce gîte larvaire et de construire une fosse septique.

Le mois suivant, ma joie fut grande de découvrir que ce gîte larvaire fut effectivement détruit et la fosse septique construite. Nous sommes de nouveau allés sur le site pour voir l'effectivité et le changement du site. Depuis ce jour la cour de M. OUEDRAOGO Drissa présente une fière allure et sa famille est moins exposée aux piques des moustiques". Nous confie OUEDRAOGO Daouda (ASC de Leledou).



Figure 2 APRES



Image 1: La sage femme Daré du CSU de Gagoré réalise la production de la liste des femmes enceintes perdues de vue



Registre d'accueil des femmes enceintes des FEPDV

ARSIP est un sous récipiendaire de Save The Children couvrant les régions du Lôh-Djiboua et du Gbôklê dans le cadre de la lutte contre le paludisme, en Côte d’ivoire volet communautaire, GC7 2024-2026.

La recherche des femmes enceintes perdues à la SP3 constitue un défi majeur sur le projet GC7. D’abord, il est essentiel pour la sage-femme de mettre à disposition des acteurs du projet GF et ASC la liste de FEPDV pour la recherche. La réalisation de cette tâche nécessite parfois un temps non négligeable pour la sage-femme. Pour l’économie du temps de travail, la sage-femme de Gagoré s’appuie sur le registre d’accueil pour la production de la liste. Dans cette interview, elle a décidé de partager cette pratique.

Je suis madame Daré Alice, Sage-femme major du centre de santé urbain de Gagoré. Il y a deux ans, nous avons établi une méthode de travail qui permet de booster nos indicateurs. En effet, une fois, le district était dans notre centre de santé pour une séance travail. Et là, ils nous ont demandé de présenter notre registre d’accueil et conseil. Comme nous n’en avons pas, j’ai formé mes aides-soignantes à inscrire dans un cahier les noms des femmes qui viennent à la consultation.

Elles inscrivaient dans le cahier le nom des femmes qui viennent chaque jour à la consultation prénatale, l’accouchement, la CPON, etc. Elles mettent la date du jour de la consultation, le thème de sensibilisation, toutes les informations sur la femme notamment l’âge, l’âge de la grossesse, la vaccination et la date de son prochain rendez-vous, la SP reçue au moment de la consultation.

A partir de ce cahier, je sais si la femme est perdue de vue à la vaccination, la SP, à la CPN.

Le mois suivant, si le rendez-vous de la femme est fixé au 01 novembre 2024 par exemple et qu’elle n’est pas venue, je considère qu’elle est perdue de vue. Toutefois, je tolère jusqu’à une semaine car parfois les femmes attendent que leurs maris leur donnent de l’argent pour se rendre à l’hôpital.

Cette méthode a aidé à lister plus facilement les femmes enceintes perdues de vue et par conséquent booster nos indicateurs par rapport à celui de la SP.

De juillet à octobre 2024, on enregistre 14 FEPDV retrouvées et ayant pris la SP3 dans le CSU de Gagoré

Le groupement féminin de Mahoureboua reconnaissant pour la visibilité dans la communauté grâce aux équipements.



Image 1: Le groupement féminin Walo de Mahoureboua en tenue de visibilité avec la sage femme après une séance de travail

Equipe ARSIP - 06 novembre 2024 - GC7 - LAKOTA

ARSIP est un sous récipiendaire de Save The Children couvrant les régions du Lôh-Djiboua et du Gbôklê dans le cadre de la lutte contre le paludisme, en Côte d’Ivoire volet communautaire, GC7 2024-2026.

Je suis Kouassi Félicité, présidente du groupement féminin Walo de Mahoureboua. Nous avons reçu les équipements et nous sommes heureuses. Ces équipements nous motivent et nous encouragent à travailler. Quand on passe dans le village, les gens nous regarde avec joie et sont fiers de nous. Ils nous félicitent ainsi que les donateurs.

Nous disons merci au projet.

Nous sommes prêtes à aller toujours en avant, aller vers les femmes pour les sensibiliser, les encourager à venir à l'hôpital, surtout les femmes enceintes de venir tous à leur rendez-vous, les femmes qui des enfants de venir à la vaccination pour préserver les enfants des maladies.

Un ménage adopte un AME grâce à l'intervention d'un ASC



Image 1 :Sensibilisation de la responsable de ménage **KARABO PASCALINE** et son conjoint (07 02 09 25 62) sur l'AME par l'ASC **DEGO DAGO SALOMON** à KOUKOUEDOU (CSR GNEHIRI) ,le 27/08/2024



Image 2:Appui à l'ASC à sensibiliser de la responsable de ménage **KARABO PASCALINE** et son conjoint par l'Encadreur **KOUASSI Laure** et l'IDE **YAO KONAN PATRICE** sur l'AME, la CPONet la NNE/DECL et la vaccination



Image 3: Prise de vue la responsable de ménage **KARABO PASCALINE** ,de son enfant (ZONGO CLOVIS) et l'IDE **YAO KONAN PATRICE** après vérification du carnet de l'enfant le 23/10/2024 lors de la supervision de l'ASC **DEGO DAGO SALOMON**

ARSIP est un sous bénéficiaire de Save The Children couvrant les régions du Loh-Djiboua et du Gbôklê dans le cadre de la lutte contre le paludisme, en Côte d'Ivoire volet communautaire, GC7 2024-2026.

Pour ce faire, plusieurs activités sont menées telle que la supervision conjointe afin de renforcer les capacités des acteurs déployés sur le terrain (ASC et GF) .Ainsi Le 27/07/2024, lors de la Supervision conjointe de l'ASC **DEGO DAGO SALOMON** à KOUKOUEDOU ,nous nous sommes rendu chez la responsable de ménage **KARABO PASCALINE** pour une VAD(Visite à Domicile) car l'ASC nous a informé qu'elle a accouché à domicile .Après échange ,nous avons constaté qu'elle n'a pas fait de CPON, et donnait l'eau à l'enfant d'une semaine .L'ASC a donc sensibilisé Dame **KARABO PASCALINE** et son conjoint à adopter l'AME et nous avons appuyer l'ASC à sensibiliser le couple sur l'importance de l'AME ,la CPON et la NNE/DECLA .Ainsi le 23/10/2024 lors de la supervision de l'ASC **DEGO DAGO SALOMON** à KOUKOUEDOU,comptant pour le quatrième trimestre, nous sommes repasser voir la responsable de ménage **KARABO PASCALINE** et son bébé .Nous lui avons demandé de rappeler ce qu'ont lui avaient dit . Elle a affirmé ceci :<< Lors de votre premier passage,vous m'avez dit d'arrêter de donner l'eau à l'enfant jusqu'à 06 mois,d'aller à l'hôpital pour faire la CPON et faire la déclaration de l'enfant et j'ai respecté tout ce que vous m'avez dit.Aujourd'hui mon enfant (ZONGO CLOVIS)a deux mois et se porte bien >>.

Equipe ARSIP - GC7 - DIVO

CREATION D'ACTIVITE DE VALORISATION ECONOMIQUE ET COMMERCIALE

ARSIP est un sous bénéficiaire de Save The Children couvrant les régions du Loh-Djiboua et du Gbôklê dans le cadre de la lutte contre le paludisme, en Côte d'Ivoire volet communautaire, GC7 2024-2026.

Dans sa stratégie de lutte contre le paludisme, le projet a coopté des groupements féminins dans les localités à moins de 5 kilomètres du centre de santé. Les groupements féminins jouent un rôle important auprès des femmes du voisinage dans la mesure où elles les sensibilisent à fréquenter les services de santé et adopter les pratiques familiales essentielles pour leur bien-être et celui de leur famille.

Pour les motiver, le projet leur donne une prime trimestrielle de cinquante mille francs.

Le Groupement Féminin de Babokon dénommé Association Keneya réalise les activités de santé communautaire dans ladite localité en collaboration avec le Dispensaire Rural

Encadré, coaché et par suivi par l'infirmier et la sage-femme de l'aire sanitaire ; les points focaux du groupement font le suivi actif des femmes enceintes, la recherche active des femmes enceintes perdu de vue lorsque le cas se présente, le suivi vaccinal des enfants et les causeries pour activités promotionnelles de santé.

Au-delà de l'aspect santé communautaire dans lequel ces femmes sont engagées avec le centre de santé, elles ont pris l'initiative de faire le développement économique en créant une Activité de Valorisation Economiques et Commerciales (AVEC) à partir des primes trimestrielles qu'elles reçoivent.

En effet, la motivation et la détermination de cette action du groupement est parti de l'exemple du Groupement féminin Binkady d'Adahidoukou appuyer par l'IDE et la Sagefemme. Le Groupement Féminin Association Keneya de Babokon a donc décidé de faire un champ mixte de maïs et de manioc sur un espace acquis grâce à l'infirmier et aux autorités du village.

A l'heure actuelle, le groupement a déjà trouvé les clients potentiels de leur production et elles sont en réflexion pour d'autres perspectives à venir telles que la production contre saison de légumes. Vu que la localité est traversée par le fleuve Boubo, elles pourront avoir de l'eau pour l'arrosage des plants.

Pour la bonne marche de leurs activités le groupement fait des réunions mensuelles avec l'infirmier et la sage-femme de l'aire sanitaire



Photo : Visite de la sage-femme dans le champ du GF Keneya

C- PROJET DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME PMI

I- Activités réalisées

❖ Au niveau des leaders religieux

- 1133 prêches ont été organisés dans plusieurs lieux de culte au profit de 37215 personnes (24063 femmes, 1440 femmes enceintes et 11676 hommes)

Au cours de ces prêches, les leaders ont abordé l'importance de l'utilisation de la MILDA chaque nuit pour l'ensemble de la famille et surtout pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. Ils ont également insisté sur l'intérêt des femmes à respecter leur rendez-vous de CPN afin de bénéficier de la SP.

Les fidèles ont pu par ailleurs être sensibilisés sur la campagne de distribution gratuite des MILDA et ont été encouragés à recevoir les agents de dénombrement pour faire dénombrer leurs ménages et pour se rendre dans les sites de distribution pour le retrait des MILDA.

En substance ces messages délivrés au cours des prêches ont permis de créer un environnement favorable permettant aux communautés d'être réceptives et de s'engager dans le sens souhaité.

- 37 causeries éducatives ont été réalisées au profit de 867 participants (616 femmes, 100 femmes enceintes, 208 hommes).

les causeries éducatives sont des activités proximités qui permettent aux acteurs religieux de comprendre et d'apporter des solutions aux problèmes et difficultés partagés par les participants de ces activités. A Aboisso par exemple, au cours de la causerie, un participant a mentionné que malgré les efforts fournis, ses enfants sont souvent victimes de paludisme. Au terme de ces échanges, le leader a pu déceler que c'est parce que le cadre de vie de ce participant était très marécageux, il lui a fallu, sur conseil du leader religieux procéder à des actions de curage des caniveaux et de drainage des eaux pour réduire puis éloigner les moustiques de son cadre de vie et améliorer la santé de sa famille. Par ailleurs, les échanges sur la MILDA ont permis à plusieurs participants de comprendre que l'utilisation de la moustiquaire était une question d'habitude. Cela a permis d'augmenter le nombre de participants ayant renoué avec l'utilisation de la MILDA.

- 03 mini-conférences ont été organisées sur les bienfaits de la MILDA et le recours au soin en cas de fièvre à M'Batto au profit de 251 participants (168 femmes, 06 femmes enceintes et 77 hommes).

Les mini conférences des leaders religieux ont essentiellement porté sur l'utilisation de la MILDA en cette saison de pluie. Au cours de la période, les leaders ont aussi motivé les fidèles à se prêter au dénombrement de leurs ménages afin de bénéficier de nouvelles moustiquaires pour la nouvelle campagne de distribution des MILDA.

Ces rencontres ont suscité un nouvel intérêt pour la moustiquaire de la part des participants qui avaient alors pris l'engagement de se procurer des MILDA lors de la campagne de distribution pour en être des utilisateurs réguliers.

❖ **Au niveau des Groupements féminins**

- 29 causeries éducatives ont été organisées au sein et aux alentours des lieux de culte au profit de 504 participants (294 femmes, 55 femmes enceintes et 95 hommes).

Au cours de ces rencontres, les points focaux (PF) des groupements féminins (GF) ont mis l'accent sur l'utilisation de la MILDA pour toute la famille, le recours aux soins pour les enfants de 0 à 5ans dans les 24H, la CPN pour la prise de la SP.

Cela a permis de renforcer le niveau de compréhension des participants et de prôner des décisions et des gestes plus responsables et tourné vers un changement de comportement.

- 484 VAD ont été organisées aux alentours des lieux de culte au profit de 792 personnes (484 femmes, 148 femmes enceintes et 188 hommes).

Au niveau des VAD, les PF des GF ont traité des douze pratiques familiales essentielles (PFE) dans les ménages visités. Mais ils ont surtout insisté sur les trois thématiques de routine à savoir : l'utilisation de la MILDA pour toute la famille, le recours aux soins pour les enfants de 0 à 5ans dans les 24H, la CPN pour la prise de la SP. Ils ont aussi parlé, lorsque cela était nécessaire, de l'assainissement du cadre de vie.

Ces sujets rencontrent un vif intérêt chez les femmes comme chez les hommes qui sont conjointement soucieux du bien-être de la famille, en particulier les enfants qui sont les plus vulnérables.

Ces visites ont permis aux bénéficiaires de prendre des décisions utiles pour leurs enfants, pour elles-mêmes et pour leurs familles. Beaucoup s'engagent à être des utilisateurs assidus des services de santé et des soins prescrits.

❖ **Au niveau des camps de prière**

- ✓ Les responsables des Camps de Prière ont mené des actions de sensibilisation sur le paludisme au sein des camps de prière et procédé à la

référence des patients. Cependant ces actions ne peuvent être notifiées à défaut de fiche de référence et de rapportage.

❖ **Activités de supervision et de JMLP**

Une visite de suivi des activités a eu lieu au niveau de cinq (5) groupements féminins confessionnels (GFC), les registres d'activités ont été remis à ces GFC et une orientation sur le remplissage de ces registres et le rappel des 12 pratiques familiales essentielles (PFE) ont été faites à ces GFC.

Par ailleurs, ces GFC ont bénéficié d'une présentation officielle à tous les districts et le processus de mise en lien avec un centre de santé a été entamé.

Ces GFC sont : Femmes dynamiques (CFMSCI) d'Abobo Ouest, AFEC Santé d'Abobo Est, AOC Au Sommet et Elohim (FEM CNEPECI) de Yopougon Est ainsi que Eboyokoun (EMUCI) de PortBouet-vridi.

- ✓ Les activités de supervision et de commémoration de la JMLP n'ont pu se réaliser faute de disponibilité du budget.

❖ **Activités de diffusion des messages à travers les réseaux sociaux**

- ✓ Cinq (5) messages spécifiques en rapport avec la JMLP et la campagne MILDA 2024 ont été diffusés par les leaders religieux (Points focaux ARSIP) à travers les réseaux sociaux.

Ce sont trois messages vidéo produits par le PNLP et 2 messages scripturaux produits par la Coordination de l'ARSIP.

IV. Résultats

IV.1- Activités avec les leaders religieux

N°	INDICATEURS	TARGET	REALISATION ANTERIEURE	REALISE SUR LA PERIODE	TOTAL REALISE	TAUX DE REALISATION

TOTAL ARSIP						
1	Nombre total de leaders formés et renforcés (nouveaux + anciens sites)	450	450	00	450	100%
2	Nombre de leaders formés sur les 10 nouveaux sites	280	280	00	280	100%
3	Nombre de leaders renforcés sur les 6 anciens sites	170	170	00	170	100%
4	Nombre total de personnes sensibilisées	32392	4791	38700	43491	134,26%
5	Nombre total de femmes sensibilisées	19752	3282	24512	27794	140,72%
6	Nombre total de femmes enceintes sensibilisées	1500	162	1684	1846	123,06%
7	Nombre total d'hommes sensibilisés	11140	1347	12098	13445	120,69%
PRECHE/SERMON/HOMELIE						
1	Nombre de prêches/Sermons/Homélies organisé	4800	63	1133	1196	24,91%
2	Nombre de personnes sensibilisées lors des prêches/Sermons/Homélies	12000	5047	37215	42262	352,18%
3	Nombre de femmes sensibilisées lors des prêches/Sermons/Homélies	7200	3412	24063	27475	381,59%
4	Nombre de femmes enceintes sensibilisées lors des prêches/Sermons/Homélies	600	87	1440	1527	254,5%
5	Nombre d'hommes sensibilisés lors des prêches/Sermons/Homélies	4200	1548	11676	13224	314,85%
GRANDS EVENEMENTS /JOURNEES PROMOTIONNELLES						
1	Nombre de campagne à organiser lors des fêtes religieuses (grands					25%

	évènements)	04	00	01	01	
2	Nombre de personne à sensibiliser lors des grands évènements	14200	00	515	515	3,63%
3	Nombre de femmes sensibilisées lors des grands évènements	8220	00	283	283	3,44%
4	Nombre d'hommes sensibilisés lors des grands évènements	5980	00	222	222	3,71%
MINI-CONFERENCE						
1	Nombre de Mini-conférences organisé	04	00	03	03	75%
2	Nombre total de personne sensibilisées lors des Mini-conférences	1000	00	251	251	25,1%
3	Nombre de femmes sensibilisées lors des Mini-conférences	600	00	168	168	28%
4	Nombre de femmes enceintes sensibilisées lors des Mini-conférences	50	00	06	06	12%
5	Nombre d'hommes sensibilisés lors des Mini-conférences	350	00	77	77	22%
CAUSERIE EDUCATIVE						
1	Nombre de causerie éducative organisé	200	12	37	49	24,5%
2	Nombre de personnes sensibilisées lors des causeries éducatives	2000	307	867	1174	58,7%
3	Nombre de femmes sensibilisées lors des causeries éducatives	1500	205	616	821	54,73%
4	Nombre de femmes enceintes sensibilisées lors des causeries éducatives	200	29	100	129	64,5%
5	Nombre d'hommes sensibilisés lors des causeries	300				93,66%

	éducatives		73	208	281	
SUPERVISION						
1	Nombre de supervisions organisées	04	01	00	01	25%
2	Nombre de leaders religieux supervisés	450	01	00	01	0,22%

IV.2- Activités avec les groupements féminins confessionnels

VISITES A DOMICILE (VAD)						
1	Nombre de VAD organisées	216	162	484	646	299,07 %
2	Nombre total de personne sensibilisées lors des VAD	2160	263	792	1055	48,84%
3	Nombre de femmes sensibilisées lors des VAD	1512	134	484	618	40,87%
4	Nombre de femmes enceintes sensibilisées lors des VAD	440	81	148	228	51,81
5	Nombre d'hommes sensibilisés lors des VAD	208	48	188	236	11,34%
CAUSERIES EDUCATIVES						
1	Nombre de causeries éducatives organisées	36	12	29	41	113,88%
2	Nombre de personnes sensibilisées lors des causeries éducatives	1040	190	504	694	66,73%
3	Nombre de femmes sensibilisées lors des causeries éducatives	720	120	294	414	57,5%
4	Nombre de femmes enceintes sensibilisées lors des causeries éducatives	210	30	55	85	40,47%

5	Nombre d'hommes sensibilisés lors des causeries éducatives	102	40	95	135	132,35%
SUPERVISION						
1	Nombre de supervisions organisées	04	0	1	1	25%
2	Nombre de groupements féminins supervisés	04	0	5	5	125%

IV.3- Répartition des résultats par lieu de culte

N°	INDICATEURS	REALISE SUR LA PERIODE	TAUX DE REALISATION
4	Nombre total de personnes sensibilisées	18400	
5	Nombre total de femmes sensibilisées	12413	
6	Nombre total de femmes enceintes sensibilisées	507	
7	Nombre total d'hommes sensibilisés	5480	
Résultats du milieu religieux chrétien			
4	Nombre total de personnes sensibilisées	12880	70%
5	Nombre total de femmes sensibilisées	8689	
6	Nombre total de femmes enceintes sensibilisées	355	
7	Nombre total d'hommes sensibilisés	3836	
Résultats du milieu religieux musulman			
4	Nombre total de personnes sensibilisées	5520	30%
5	Nombre total de femmes sensibilisées	3724	
6	Nombre total de femmes enceintes		

	sensibilisées	152	
7	Nombre total d'hommes sensibilisés	1644	

Nombre de leaders religieux et de points focaux de GFC actifs au cours du trimestre

	Chrétiens	Musulmans	TOTAL	%ge d'actifs
Nombre de leaders religieux actifs	50	22	72	16
Nombre de points focaux de GFC actifs	39	10	49	98%
Sous total des acteurs actifs	89	32	121	23,72

V. Points forts / points à améliorer

Points forts	Points à améliorer
- Poursuite des activités de routine par plusieurs leaders religieux - Les leaders religieux ont été mobilisés pour une bonne communication autour de la campagne nationale de distribution des MILDA. - Les leaders religieux ont démontré une forte implication dans la campagne de distribution des MILDA et cela a été ressenti dans le contenu et dans la quantité de messages délivrés à travers les prêches.	- Mettre à disposition des camps de prières les registres de référence/contre référence ; - Renforcer la promptitude des leaders en matière de transmission des données ; - Certains points focaux restent à être motivés pour le bon suivi et le rapportage des activités.

VI. Difficultés rencontrées

- Absence de promptitude des acteurs religieux (LR, responsables de CP) dans la transmission des rapports ;
- Retard dans le retour des registres aux leaders religieux par les districts sur certains sites ;

VII. Solutions apportées / Recommandations

Solutions apportées	Recommandations
---------------------	-----------------

- Un suivi téléphonique des activités a été fait par le coordonnateur du projet auprès de la quasi-totalité des points focaux (PF) ARSIP et ceux-ci ont été motivés à poursuivre les activités et à procéder au rapportage des données dans les délais; - La collecte des données a été faite auprès des PF et LR disposés et ayant des outils renseignés.	- Accélérer le traitement des données des leaders religieux ; - Mettre à disposition des camps de prières les registres de référence/contre référence (BA) ;
---	---

VIII. Conclusion

Le trimestre 2 allant d'Avril à juin 2024 a été particulièrement marqué par une intensification des prêches dans les lieux de culte du fait de l'activité de la campagne nationale de distribution des MILDA et la journée mondiale de lutte contre le paludisme (JMLP). Les outils de collecte ont aussi été remis à la plupart des acteurs de mise en œuvre (leaders religieux et groupements féminins).

Toutefois, des dysfonctionnements demeurent dans la mise en œuvre des activités par les leaders religieux. Par exemple, la non disponibilité du budget au titre de la nouvelle année a occasionné la restriction des activités terrain et limité la supervision sur site. Le règlement de ces questions budgétaires permettra donc un suivi plus rapproché des acteurs afin d'améliorer les résultats sur tous les sites du projet.

IX. Quelques images des activités

IX.1- Images des messages diffusés à travers les réseaux sociaux



Message diffusé en prélude à la campagne nationale de distribution des MILDA 2024
IX.2- Images des activités de routine des leaders religieux

D-PROJET SWEDD

I. ACTIVITES REALISEES ET RESULTATS OBTENUS

II.1 Organiser 01 atelier d'orientation des superviseurs sur les stratégies du projet afin d'améliorer le coaching des leaders, améliorer la documentation des bonnes pratiques, histoires à succès pour la capitalisation des résultats des activités des leaders religieux et communautaires et préparer le close out

Du 16 au 18 juillet 2024 s'est tenue à l'Hôtel ETOILE DU STADE de Yamoussoukro, l'atelier d'orientation des superviseurs. Cet atelier qui a vu la participation des responsables des membres de la direction exécutive de l'ARSIP et des 20 superviseurs régionaux. L'objectif général de cet atelier était d'orienter les superviseurs sur la stratégie du projet pour une meilleure mise en œuvre et une bonne documentation des résultats.

La méthodologie adoptée au cours de cet atelier a consisté à faire des présentations en plénière des supports de stratégie élaborées. Des activités de travaux de groupe ainsi que des séances de mise en situation ont meublé ces jours d'orientation des superviseurs. Il s'est agi également d'orienter et renforcer les superviseurs sur la conduite des activités de dialogue intergénérationnel et de communication parent-enfant de manière théorique avec des exercices pratiques. L'on est passé en revue de l'outil Kobocollect sur les tablettes et collecte de données, les outils de collectes et de rapportage (base primaire et rapport Word). Aussi, une méthodologie de documentation des bonnes pratiques a été communiquée avec des échanges pour amélioration. La justification des pièces comptables, logistique, ressources humaines des activités ont fait objet de présentation, de cas pratiques suivi d'explication.

Au terme cet atelier les superviseurs

- ont eu une bonne connaissance des nouvelles stratégies de mise en œuvre du projet
- ont maîtrisé les leviers pour la synergie d'action
- ont maîtrisé le mécanisme de rapportage de documentation des bonnes pratiques et pourront justifier convenablement les activités



Vue des participants en salle



PHOTO DE FAMILLE DE L'ATELIER D'ORIENTATION DES SUPERVISEURS

II.1 Appuyer l'organisation de 1580 dialogues intergénérationnel/Communication parents-enfants pour toucher au moins 15.800 parents/tuteurs et 15.800 bénéficiaires des espaces sûrs/clubs de mari et futurs maris

Sur la période de juillet à septembre 2024, **1408 sessions** de dialogues intergénérationnels (DIG) ont été organisées par les leaders religieux et communautaires en faveur de **14092** parents/tuteurs et **14166** jeunes devant être bénéficiaires des espaces sûrs/clubs de mari et futurs maris dont **12182 adolescentes soit 86 % des bénéficiaires touchés**.

Ces activités ont permis d'expliquer l'intérêt d'instaurer un dialogue entre les parents et leurs enfants au sein des ménages ; d'impliquer les parents dans l'éducation complète à la sexualité, (ECS) des enfants/ adolescents et jeunes ; d'initier la communication entre parents et enfant.

Par ailleurs, ces activités ont permis aux enfants et adolescents de connaître et comprendre le développement de leur corps, les choix à opérer, les astuces pour une bonne communication avec les parents. Les parents/tuteurs ont également bénéficié de l'orientation sur le développement physique et émotionnel des adolescents et sur l'utilisation de la fiche technique de communication parents-enfants pour communiquer avec les enfants à la maison et échanger sur les 24 thèmes de l'ESVS (ECS).

Ces activités ont été des occasions pour chaque parent de ces familles identifiées au sein des lieux de culte et dans la communauté d'échanger avec son enfant créant ainsi la confiance entre eux et leurs enfants. Ils ont donc pris l'engagement à travers la planification des séances de communication à la maison avec leurs enfants pour améliorer le climat familial et rendre les familles heureuses. Suite à ces moments d'échange, les parents ont témoigné de l'importance de la communication parents-enfants.

Ces activités de DIG sont un vecteur d'amélioration non seulement du climat familial, mais aussi et surtout un paradigme permettant aux parents et enfants d'aborder tous les sujets (plus de sujet



tabou) de manière sereine et aisée



Séance de dialogue intergénérationnel à SEGUELA

II.2 Appuyer l'organisation de 7797 visites à domicile/Entretiens individuels des leaders avec au moins 7797 parents/tuteurs/conjoints d'au moins 7797 bénéficiaires des espaces sûrs pour le suivi des engagements pris au cours des dialogues intergénérationnels pour la communication avec les enfants en vue de la fréquentation des espaces sûrs et l'adoption des messages diffusés dans les espaces sûrs.

Au cours de la période, **4996** visites à domicile/Entretiens individuels ont été organisées par les leaders en faveur de **5320** parents/tuteurs/conjoints et 49 bénéficiaires des espaces sûrs dans le but de faire le suivi des CPE auprès des ménages des filles vulnérables et recadrer la démarche de la bonne communication. Lors de ces rencontres entre parents et enfants, les différents thèmes de l'ECS ont été développés. Cela a permis de toucher au moins **5302** enfants dont **4241** filles

La communication parent-enfant (CPE) est l'objectif visé par les activités de DIG. Au cours des séances du DIG, une des étapes est de permettre aux parents de parler avec leurs enfants. Les DIG débouchent sur des activités de Visite A Domicile (VAD) réalisées par les leaders et relais dans les ménages les plus vulnérables pour s'assurer que les séances de communication planifiées pour la maison lors des DIG sont organisées. Car les CPE doivent se poursuivre à la maison. Les parents et leurs enfants doivent arriver à échanger sans aucune difficulté. Les enfants doivent se sentir à l'aise de parler avec leurs parents des sujets qui les préoccupent tels que la sexualité. Cette activité apporte une paix et une assurance aux enfants et leur permet de se confier à leurs parents. Elle crée également une atmosphère de sécurité au sein des ménages surtout lorsque les parents, arrivent à initier la communication avec leurs enfants à

domicile. Les échanges au sein des familles avec les enfants sur les 24 thèmes de l'ESVS (ECS) permettent de prévenir les grossesses, le mariage d'enfants en cours de scolarité et surtout d'améliorer les résultats scolaires des jeunes filles.



II.3 Assurer la disponibilité des supports pour la diffusion de messages par les Guides religieux, chefs coutumiers et les leaders communautaires formés (fiches technique de communication parents-enfants, modules du guide de sensibilisation des leaders en version audio en langues locales, micro film sur l'engagement des leaders religieux, coutumiers et communautaires champions dans la mise en œuvre du projet SWEDD)

il y eu la traduction des modules du guide de sensibilisation des leaders en version audio en langues locales pour faciliter l'assimilation des modules par les leaders formés (Malinké, sénoufo, lobi) et assurer la pérennisation de la diffusion de messages fiables et de qualité auprès des populations.

Le micro film sur l'engagement des leaders religieux, coutumiers et communautaires champions dans la mise en œuvre du projet SWEDD a été finalisé. Ce film servira à soutenir la mobilisation des leaders en faveur des thématiques du projet SWEDD en vue de la pérennisation des activités de sensibilisation

Séance de communication parents-enfants

II.1 Organiser 01 mission trimestrielle au niveau régional et départemental de suivi de la mise en oeuvre de la feuille de route de suivi des engagements des Guides religieux dans les zones du projet SWEDD à travers la rencontre des communautés religieuses et au



cours d'une réunion présidée par le Préfet de région avec la participation des autorités administratives et les ONG de mise en oeuvre du projet SWEDD

Du 14 au 21 octobre l'ARSIP a organisé une mission trimestrielle dans les 20 régions du projet. Cette mission a permis de partager les résultats avec l'ensemble des acteurs et les autorités administratives. De façon spécifique, il s'agissait de : présenter les résultats du projet au niveau local, partager les points forts et les bonnes pratiques, documenter les bonnes pratiques pour une pérennisation des acquis. Plusieurs moments forts ont meublé ces réunions. Il s'agit de la présentation du bilan de la mise en œuvre du projet dans la région, l'échange sur l'engagement des guides religieux et communautaires en faveur de leur contribution à relever les défis du projet SWEDD, l'échange sur le mécanisme de pérennisation des acquis du projet, les témoignages des bénéficiaires, la remise de diplôme, les recommandations, les prochaines étapes. Ces différentes réunions ont été présidées par les préfets de région avec la participation des directeurs et points focaux des ministères ainsi que les ONG impliquées dans la mise en œuvre du projet.



Vue d'ensemble de la présentation des résultats par le Superviseur régional ARSIP du SWEED de la région du BOUNKANI



**Remise de diplôme
au Préfet de la
région du
KABADOUYOU par
la Directrice
Exécutive de
l'ARSIP**



**Remise de diplôme au Directeur du ministère de la solidarité par le secrétaire General1 de la
Préfecture de Séguéla**



Photo de famille de la réunion de coordination à BONDOUKOU



Image de la Directrice de l'ARSIP avec une bénéficiaire après son témoignage

Le Papa de Amandine l'avait déscolarisée et envoyer au campement, après la séance de dialogue intergénérationnel/communication parents-enfants enfant organisée par le Pasteur, il l'a scolarisée, elle a eu son BAC et à été orientée dans une grande école à Bouaké ou elle suit une formation d'assistante de Direction



Photo de famille de la réunion de coordination à BOUNDIALI

II.2 Organiser O1 réunion bilan de présentation des résultats de la mise en œuvre de la feuille de route du suivi des engagements des guides religieux (leçons apprises, bonnes pratiques, histoires à succès et perspectives) et de célébration des leaders champions

Dans le souci de sacrifier à la redevabilité et aussi de célébrer les ressources humaines engagées dans cette noble, s'est tenue le mercredi 23 octobre 2024 à la salle CERAO au II plateaux, la réunion bilan de présentation des résultats de la mise en œuvre de la feuille de route du suivi des engagements des guides religieux.

Cette réunion a vu la participation des représentants de l'UCP SWEDD, des représentantes du ministère de la cohésion nationale de la solidarité et de la lutte contre la pauvreté, de la femme famille et enfants, du programme National de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre (PNLVBG), du programme National de la Santé Scolaire et Universitaire des Adolescents et Jeunes (PNSSU-SAJ), les

représentantes des faitières, les présidentes d'associations féminines, les leaders religieux, quelques benicificaires directs du projet, les superviseurs, les membres du conseil d'administration et de la direction exécutive l'ARSIP.

La réunion été marquée par quatre moments forts à savoir :la présentation des résultats suivie d'échange avec l'adoption commun de pérennisation des acquis ; la projection de film pour décrire les actions menées, les témoignages des bénéficiaires ; la remise des diplômes d'honneur.



Mot d'ouverture du Président du conseil d'administration de l'ARSIP



Présentation des résultats par le Détecteur Suivi -Evaluation de l'ARSIP

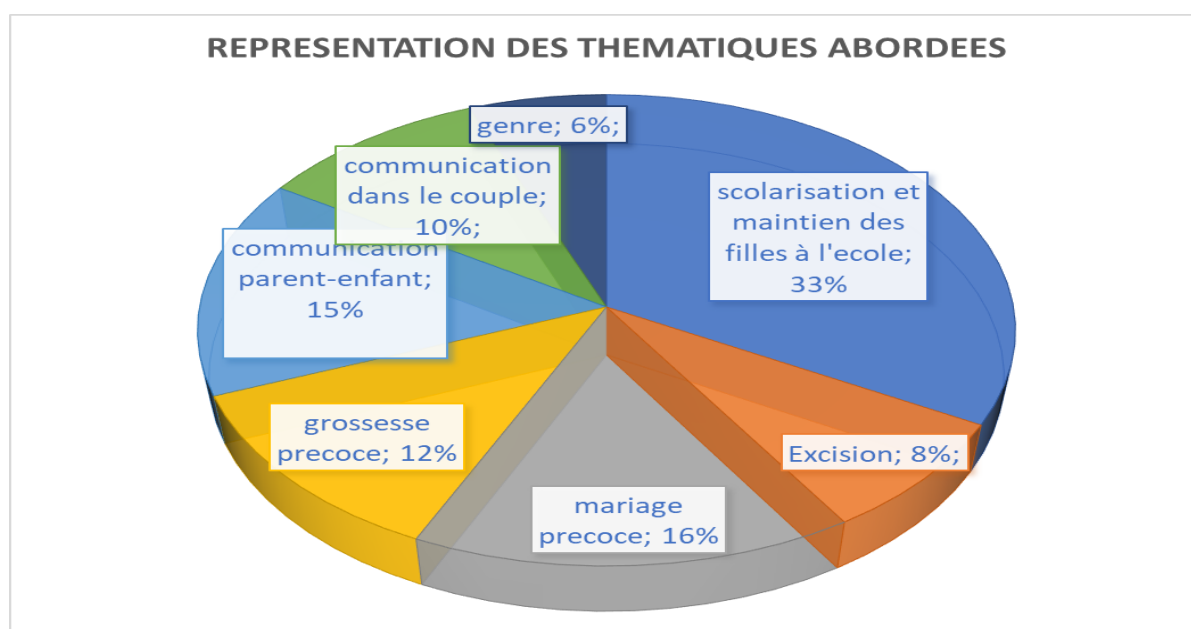
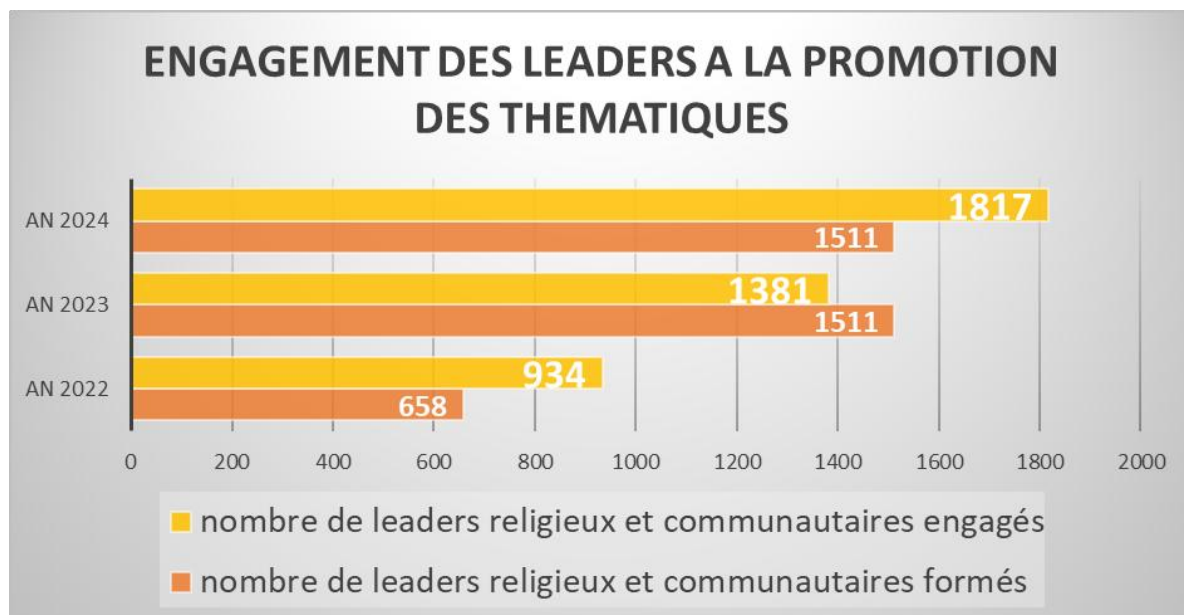


Image de témoignage des bénéficiaires



Photo de famille de la remise des diplômes aux superviseurs



Mot de fin de la représentante du ministère de la cohésion nationale de la solidarité et de la lutte contre la pauvreté



Photo de famille de l'atelier Bilan

Tableau 1 : Etat d'avancement des activités de la période de mars à septembre 2024

N°	Libelle activités planifiées	Résultats attendus du trimestre (A)	Réalisation du trimestre (B)	Taux de d'exécution (C=B/A)	Analyse des écarts et commentaires
1	Organiser 01 mission trimestrielle au niveau régional et départemental de suivi de la mise en oeuvre de la feuille de route de suivi des engagements des Guides religieux dans les zones du projet SWEDD à travers la rencontre des communautés religieuses et au cours d'une réunion présidée par le Préfet de région avec la participation des autorités administratives et les ONG de mise en oeuvre du projet SWEDD	01	01	100	Des réunions de coordination et présentation des résultats aux parties prenantes ont été organisées sur dans les 20 régions du projet
2	Organiser 01 réunion bilan de présentation des résultats de la mise en œuvre de la feuille de route du suivi des engagements des guides religieux (leçons apprises, bonnes pratiques, histoires à succès et perspectives) et de célébration des leaders champions	01	01	100%	Activité réalisée le 23 octobre 2024 à Abidjan à la salle CERAO

1. LES RÉSULTATS OBTENUS

Tableau 2 : Suivi des indicateurs de résultats

N°	Indicateurs	CUMUL DU PROJET		
		Prévision (D)	Réalisation (E)	Taux de réalisation (F=E/D)
INDICATEURS CONTRACTUELS				
INDICATEURS D'EFFETS ET D'IMPACT				
01	Nombre de leaders religieux engagés activement à promouvoir la scolarisation et le maintien des filles à l'école, la santé reproductive des adolescents, et l'abandon des VBG et des pratiques néfastes	952	822	86%
02	Nombre de leaders communautaires engagés activement à promouvoir la scolarisation et le maintien des filles à l'école, la santé reproductive des adolescents, et l'abandon des VBG et des pratiques néfastes	447	559	125%
	TOTAL LEADERS ENGAGES	1511	1817	100%
INDICATEURS DE PRODUITS				
1	Nombre de mission trimestrielle de suivi de la mise en œuvre de la feuille de route de suivi des engagements des guides religieux	1	1	100%
2	Nombre de réunions de coordination et présentation des résultats aux parties prenantes organisées	20	20	100%

2. DIFFICULTES ET/OU CONTRAINTES DE LA PERIODE

Tableau 3 : Contraintes et Actions envisagées

N°	Contraintes	Actions menées ou envisagées
01	Le retard dans la mise à disposition des fonds à l'ARSIP	Réalisation d'activités ne générant pas immédiatement des dépenses
02	L'illettrisme de bons nombres d'acteurs religieux et communautaires freinant le remplissage correct des fiches d'activité	Mise à contribution des points focaux et superviseurs
03	Les pannes fréquentes des motos compte tenu de l'état des routes influent sur le nombre de supervision et la collecte des données	Accélérer la mise en état des motos

3. BESOINS EN ASSISTANCE TECHNIQUE

- ARSIP a besoin d'un second véhicule pour le rendre performant dans ses activités de supervision

E- PROJET UNFPA

Organiser des activités de sensibilisation de proximité en routine des populations pour la recherche active de 205 (125 nouveaux cas et 80 anciens) porteuses de fistules obstétricales à travers les VAD et l'investigation en communauté

L'objectif principal était d'identifier 205 femmes porteuses de fistules obstétricales, y compris celles déjà traitées, à travers des visites à domicile (VAD) et des investigations communautaires, afin d'améliorer leur détection précoce, leur prise en charge médicale et leur réintégration sociale. Pour se faire des séances de sensibilisation de proximité accompagnées de la recherche active notamment des visites à domicile et enquêtes dans des zones à faible accès aux services de santé reproductive. Cela a permis d'identifier 338 femmes suspectées de fistule obstétricale. La prise en charge médicale s'est faite au profit de 279 femmes opérées dans cinq centres spécialisés notamment à Bouaké : 16, Bondoukou : 41, Man : 20, Bodo : 198, Gagnoa : 4 Total : 279

Organiser 4 campagnes de masse pour l'information et la communication sur les facteurs favorisant de la fistule, l'abandon des pratiques traditionnelles néfastes, la PF, la fréquentation des structures de santé

L'objectif principal de cette sous-activité était de sensibiliser les populations sur des thématiques clés liées à la santé publique et au bien-être communautaire, à savoir :

Les facteurs favorisant l'apparition de la fistule obstétricale ;

L'abandon des pratiques traditionnelles néfastes ;

L'importance de la planification familiale (PF) ;

La fréquentation des structures de santé ;

Le renforcement de la réinsertion sociale des victimes de fistule grâce à l'implication des communautés dans l'identification et la référence des cas.

Les populations cibles étaient Les femmes, en particulier celles enceintes et en âge de procréer ;

Les hommes, en tant que membres influents des communautés ;

Les leaders communautaires et religieux, comme relais dans la diffusion des messages.

Au total 06 campagnes ont été réalisées sur les 5 prévues et cela a permis de toucher 4 105 personnes dans les localités de Doropo, Nassian, Youndouo, Kani, Djibrosso et Sifié. Avec plus de 50% de femmes. Ces activités se sont déroulées dans les Marchés locaux et places publiques, les Radios locales et les Lieux de culte.

Ces activités ont permis de démystifier la fistule obstétricale et faciliter l'identification des cas ; de

Renforcer la confiance des communautés dans les structures de santé locales et encourager des victimes à se manifester grâce aux témoignages de femmes guéries. Il convient de signaler le Rôle clé des leaders religieux dans l'engagement communautaire.

Apporter un appui nutritionnel à 130 victimes de FO en pré et post hospitalisation IMMEDIAT lors des interventions

En 2024, l'ARSIP a mené diverses actions pour soutenir les femmes victimes de fistule obstétricale, incluant un appui nutritionnel, psychologique, social et spirituel. Ces interventions ont impliqué des acteurs clés tels que les leaders religieux, les relais communautaires et l'équipe de supervision de l'ARSIP. Ces actions ont permis d'apporter un soutien nutritionnel à 100 femmes avant et après leur

hospitalisation, avec une prise en charge journalière de 2 000 F CFA pendant 21 jours, totalisant 42 000 F CFA par patiente. Également un soutien psychosocial et spirituel a été assuré pour renforcer la résilience de ces femmes et faciliter leur réintégration.

Ces initiatives reflètent l'engagement de tous pour améliorer la qualité de vie des femmes touchées et favoriser leur réintégration sociale.

Organiser la formation et l'encadrement de 123 survivantes de FO (harmonisation des manuels, formation à la gestion simplifiée)

Un programme structuré de formation en comptabilité simplifiée a été mis en œuvre au bénéfice de 63 Ex-Porteuse de FO afin de renforcer leurs compétences en gestion financière et de soutenir leurs Activités Génératrices de Revenus (AGR).

L'objectif de cette activité étant de renforcer les compétences financières de ces ex-porteuses afin que celles-ci arrivent à mener décemment leur activité génératrice de revenus et s'intègrent économiquement et socialement dans leur communauté

63 participantes venant de Séguéla Toubà Bouna et le Grand Abidjan ont pris part à ces orientations

Concours "meilleur reportage en langue locale sur la fistule" entre les radios de proximité en langue locale autour des campagnes opératoires

Le concours a mobilisé les radios locales pour sensibiliser les communautés sur la fistule obstétricale, en valorisant les langues locales telles que le Baoulé, Dioula, Bété, Sénoufo, Gouro, Agni, et autres. Les reportages ont permis de :

Informer sur les causes, impacts, et solutions pour traiter la fistule.

Promouvoir les campagnes opératoires et les initiatives locales de santé.

Renforcer l'usage des langues locales pour atteindre efficacement les populations cibles.

A la suite des reportages et diffusion, une cérémonie de récompense s'est tenue à la Maison de la Presse d'Abidjan le 27 décembre 2024, en collaboration avec l'URPCI, l'ARSIP, l'UNFPA/KOICA, et le PNSME.

Lauréats :

Radio Sinaï (1^{re} place)

Radio Prestige Gagnoa (2^e place)

La Voix de la Savane (3^e place)

Radio Zanzan (4^e place)

Savannah FM (5^e place)

Ce concours a permis d'inspirer un changement durable dans les perceptions et comportements à travers l'engagement médiatique. Les initiatives futures devront s'appuyer sur cette dynamique pour élargir la portée des campagnes et renforcer leur impact social

Apporter un appui à l'URPCI pour la diffusion des spots et les PAD sur la FO /FP /SR

Un partenariat avec l'Union des Radios de Proximité de Côte d'Ivoire (URPCI) a permis la diffusion de messages éducatifs via des spots radio et d'autres canaux pour sensibiliser la population aux bonnes pratiques en SR et FP. A cet effet, 235 spots diffusés sur 5 radios de proximité pour atteindre plus de 300 000 personnes.

Organiser des émissions grand public sur la PF/FO avec les radios confessionnelles

Cinq émissions ont été organisées pour informer les communautés sur la santé reproductive, avec un accent particulier sur la fistule obstétricale. Ces activités visaient à sensibiliser, mobiliser les leaders religieux, et encourager la référence des cas suspects vers des structures spécialisées. Ainsi 500 participants ont été impactés avec 33 cas suspects orientés vers des centres de prise en charge dont 25 cas en attente de confirmation.

Offrir des AGR à 123 porteuses de fistule éligibles y compris les bénéficiaires précédents pour leur apporter un appui supplémentaire

63 femmes FO éligibles aux AGR formées en comptabilité simplifiée et ont reçu les AGR

L'intégration socio-économique des femmes ex-porteuses de fistule reste un défi majeur en raison de la stigmatisation et du manque de moyens financiers.

La mise en place des Activités Génératrices de Revenus (AGR) pour 63 bénéficiaires identifiées selon des critères socio-économiques a été faite. Cette initiative, axée sur l'autonomisation, combine formation, dotation en kits adaptés, et accompagnement technique. Les femmes ont été formées en comptabilité simplifiée et gestion entrepreneuriale, et impliquées dans le choix des AGR en fonction de leurs compétences et opportunités locales (commerce, élevage, transformation agroalimentaire, etc.). Des AGR communes, comme l'acquisition de tricycles ou la transformation de produits locaux, renforcent la solidarité communautaire.

Organiser 04 missions trimestrielles de supervisions des activités par le staff central dans 11 localités (Bouna Tehini Nassian Doropo Mankono Seguela Kani Kounahiri Vavoua Daloa Bouaflé)

Face aux défis posés par les Activités Génératrices de Revenus (AGR), ARSIP s'engage à soutenir les ex porteuses dans leur reconstruction à travers 03 mission de supervisions.

100 AGR de femmes porteuses de FO ont bénéficié d'un suivi rapproché pour assurer le succès et la durabilité de leurs initiatives économiques.

Les missions de supervision ont favorisé le renforcement des capacités techniques et de gestion des bénéficiaires pour garantir la pérennité des AGR

Ces AGR se déclinent en diverses activités adaptées aux contextes locaux, telles que l'agriculture, la transformation de produits, l'artisanat (couture, tissage, savon) et le petit commerce. La mission de supervision a permis de constater que 85 % des bénéficiaires ont vu leurs revenus augmenter et 70 % participent désormais activement à des activités communautaires.

Ces AGR créent un modèle inspirant de résilience économique pour les communautés locales.

Organiser 200 sessions de dialogues intergénérationnels et de communication parents-enfants sur les thématiques de l'ECS pour le développement des compétences de 2000 filles et garçons et 2000 femmes et hommes (mères et Pères des adolescents)

Les sessions de Dialogue Intergénérationnel ont impliqué 2020 parents et 2027 adolescents, dont 88 % de filles. Ces activités, organisées dans des lieux de culte en collaboration avec des faïtières religieuses (COSIM, FECI, CENEPECI, Catholique, Méthodistes), se sont déroulées dans plusieurs villes (Bouna, Bondoukou, Abengourou, Daoukro, Dimbokro, Séguéla, Man, Guiglo, Yopougon, Abobo, et Bouaké).

L'Objectif de ces activités est de développer les compétences psychosociales, relationnelles et citoyennes de 2000 adolescents et de leurs 2000 parents à travers des dialogues autour de l'Éducation à la Citoyenneté et à la Santé (ECS).

Pour se faire, les lieux de culte ont sélectionné les ménages confrontés à des défis spécifiques (conflits familiaux, fugues, faible rendement scolaire, usage de drogues, sexualité précoce).

A l'issue des sessions les adolescents ont pu avoir une meilleure compréhension du développement corporel, prise de décisions éclairées et amélioration de la communication avec les parents.

histoire à succès

« Transformation d'une relation parent-enfant grâce au Dialogue Intergénérationnel »

B. K, une adolescente âgée de 15 ans, vivait avec ses parents dans le quartier Bakayoko, à Séguéla. Élève au secondaire, Karidja rencontrait de fréquents conflits avec ses parents, en particulier sur la question des tâches ménagères. Elle n'aimait pas les faire, ce qui provoquait une incompréhension et des tensions constantes au sein du ménage.

Pour tenter de la faire changer, ses parents, et notamment son père K.M, adoptaient une approche autoritaire : ils la surveillaient de près, la grondaient et, parfois, l'insultaient. Cette méthode a eu l'effet inverse, générant chez Karidja un sentiment de rejet envers ses parents. Elle en venait à les éviter et se plaignait qu'ils la fatiguaient, persuadée qu'ils ne l'aimaient pas.

C'est dans ce contexte que le leader communautaire AKAYOKO Anlihou a choisi cette famille pour participer à une séance de Dialogue Intergénérationnel (DIG) à la grande mosquée de Séguéla. Lors de cette séance, le père de Karidja a pris conscience de l'impact négatif de ses méthodes et du manque de communication avec sa fille. Il a compris qu'il imposait tout à Karidja sans lui laisser l'espace pour s'exprimer. Résolu à changer, il a décidé de consacrer du temps à des séances régulières de dialogue.

Ce changement a porté ses fruits. Depuis le début de ces échanges, Karidja a changé de comportement. Désormais, elle effectue volontairement les tâches ménagères sans que ses parents aient besoin de la contraindre. Elle se sent aimée et respectée, et les tensions qui existaient auparavant entre elle et ses parents se sont dissipées.

Grâce à cette nouvelle dynamique familiale, Karidja et ses parents vivent désormais dans un climat d'harmonie »

Appuyer la mise en place d'un mécanisme numérique d'alerte précoce au sein des organisations de jeunesse religieuses pour la prévention et la réponse aux VBG et à la déscolarisation des filles

Une plateforme WhatsApp opérationnelle, composée de 25 groupes régionaux, a été mise en place pour rassembler les représentants des jeunes confessionnelles, notamment ceux des confessions CNEPECI, FECI, Méthodiste, Catholique, CODISS et COSIM.

Dans le cadre d'un projet visant à sensibiliser et répondre aux violences communautaires, des réunions ont permis de présenter l'importance de cette plateforme pour traiter des thématiques

telles que les violences basées sur le genre (VBG), la sexualité précoce, les violences communautaires et la non-scolarisation. Les échanges ont favorisé l'adhésion des jeunes confessionnels pour promouvoir des comportements respectueux du genre.

La plateforme facilite la diffusion de messages de sensibilisation, propose des itinéraires de prise en charge des victimes et met à disposition des numéros verts (1308 et 116) pour signaler les cas. À long terme, elle sera connectée à des systèmes numériques nationaux comme HELLO ADO et E-SANTÉ

Mener des actions de plaidoyer (26 sessions de dialogues communautaires) en directions de 500 leaders communautaires, guides religieux, les exciseuses en vue de leur engagement en faveur de l'abandon des VBG et pratiques efficaces

L'objectif de cette activité était de Promouvoir l'abandon des pratiques néfastes (MGF, mariages d'enfants) et créer un environnement protecteur pour lutter contre les violences basées sur le genre (VBG), tout en favorisant la prévention des fistules obstétricales.

Pour se faire, 36 dialogues communautaires ont été organisés dans les localités de Séguéla, Bondoukou, Bouna, Daoukro, Dimbokro, Man et Abobo avec l'accompagnement des cliniques juridiques, plateforme VBG, centre social. Ainsi de 861 leaders (69 % religieux, 30 % communautaires), dont 433 leaders religieux, 190 leaders communautaires, 122 femmes, et 116 jeunes.

Ainsi des engagements ont été pris selon les appartenances communautaires :

Musulmans : lutte contre les mariages précoces, violences morales et psychologiques.

Associations communautaires : focus sur les grossesses précoces, dénonciation des viols sans arrangement à l'amiable.

Chrétiens : renforcement de la vigilance face aux agressions sexuelles.

Promotion unanime de la ligne verte pour des dénonciations anonymes.

Pour les 16 jours d'activisme dont le Thème principal était : "S'unir pour la protection des filles et des femmes en situation de handicap" des actions de sensibilisation à la double violence subie par les personnes en situation de handicap ont été menées. Aussi un plaidoyer pour un financement spécifique et formation des guides religieux a été menées auprès des décideurs. Il s'agit concrètement de renforcer les sensibilisations dans les lieux de culte et procéder à des levées de fonds pour soutenir les victimes de VBG en situation de handicap.

Organisateur 12 campagnes de sensibilisation de proximité et de masse sur les VBG, les PN et leurs conséquences, la ligne verte 1308 et les Droits Humains pour la prévention et la prise en charge des VBG

Au cours cette année, 12 campagnes ont été organisées et ont permis d'atteindre 39955 Personnes exposées aux messages sur les VBG

Ces campagnes de sensibilisation de 02 jours chacune ont été réalisées dans les marchés (petites vendeuses, ménagères, commerçantes, etc.) et les gares routières et de taxi à Korhogo et à Bouaké.

Sur l'ensemble des personnes touchées, 10500 personnes (3000 hommes et 7500 femmes) ont bénéficiés de contacts interpersonnels pour approfondir certaines informations et préoccupations.

A l'issue des contacts interpersonnels, 132 cas présumés de VBG ont été référés vers les centres sociaux de Bouaké et Korhogo et les services du Centre SAS pour approfondissement.

Apporter un appui à la prise en charge holistique (psychosociale, médicale, juridique et judiciaire, ...) de 120 survivants de VBG

Au cours de l'année, ce sont 111 victimes de VBG qui ont été pris en charge par le Centre SAS, dont 12 hommes .

La répartition des survivantes par type de VBG, se présente comme ci-dessous :

61 cas de de violences émotionnelle et physique

10 cas d'agression sexuelles

40 cas de Défis de Ressources, d'opportunités et de services

Organiser les missions semestrielles de supervision et de coordination des activités du CSAS par ARSIP à Bouaké et à Katiola

Une mission de suivi et de supervision s'est tenue dans les locaux du centre SAS à Bouaké dans le cadre du PTA genre dont l'objectif était de vérifier la documentation des activités de l'ONG Centre SAS au niveau programmatique et financier.

QUELQUES IMAGES D'ACTIVITE



Séance de DIG à l'église CMA d'abobo Akeikoi



Emission radio sur la Fistule à la mosquée de Williamsville

F- PROJET DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA : MIEN RASSOU

I- RAPPORT DES ACTIVITES REALISEES AU COURS DU TRIMESTRE I

A/ SOUBRE

1. ACTIVITES DES GUIDES RELIGIEUX.

Pour ce trimestre, 42 leaders religieux ont mené des activités au cours des deux premiers mois de la phase deux du projet et seulement 32 pour le mois de décembre 2024.

Au cours des activités de sensibilisation, les relais et relais coachs ont, au cours des causeries de groupe et de visite à domicile touché **1306 personnes** réparties comme suit : **591 hommes et 725 femmes**. Ils ont réussi à dépister **49 fidèles** dans les différentes communautés. (**30 femmes et 19 hommes**). Au cours de ces séances de dépistage une femme de 59 ans a été dépistée positif au VIH. Elle a initié le traitement ARV au poste communautaire du grand marché.

Les leaders religieux ont diffusé les messages d'espoir à **10.540 fidèles** des différentes communautés de foi. Il s'agit de **4967 hommes, 5497 femmes et 76 femmes enceintes**.

24 personnes vivants avec le VIH (18 femmes et 6 hommes) ont reçu le soutien spirituel des hommes de Dieu.

2. EMISSIONS RADIO

Trois émissions radios ont été réalisé au cours de ce trimestre. Ces émissions ont non seulement permis de faire le bilan de la première phase du projet MIEN RASSOU mais aussi d'apprécier les résultats obtenus par le poste communautaire. Parmi les invités de la radio, on pouvait citer des acteurs du grand marché, des spécialistes de la santé, et surtout un vacataire du poste communautaire. Pour ce qui est des activités du poste communautaire, le président de la FENAC-CI s'est félicité pour cette bonne initiative qui est de rapprocher un centre de santé de la communauté du marché. L'infirmier, chef d'équipe à quant à lui rassuré tout le monde de la gratuité de tous les services au niveau du poste communautaire.

La dernière émission de l'an 2024 a regroupé sur le même plateau, le pasteur Seri Gnoleba et le point focal adjoint des activités de VIH /sida du district sanitaire de Soubré. Au cours de cette émission, les deux acteurs ont fait le tour des activités des leaders religieux dans le cadre de la lutte contre le VIH et les maladies chroniques. Ils ont aussi lancé un appel quant à la mobilisation des religieux pour la fréquentation du poste communautaire.

3. SUPERVISION

Au cours du trimestre, trois relais et trois guides religieux ont été supervisés. Ces supervisions avaient pour objet de se rassurer de la bonne diffusion des messages d'espoir et de l'utilisation efficiente du questionnaire de dépistage par les relais religieux. Ces supervisions ont aussi permis de communier avec les fidèles des différentes communautés religieuses et surtout de proposer des tests de dépistage et aussi de présenter la prophylaxie pré exposition.

Aussi dans le cadre du suivi des activités par la direction centrale, une mission de supervision conduite par le directeur du suivi et évaluation a-t-elle séjournée à Soubré du 11 au 12 décembre 2024. Cette mission avait pour objet de superviser les activités du coordonnateur régional, de visiter des guides religieux et participer au lancement des activités du nouveau projet de lutte contre le VIH dans la région de la NAWA, financé par le CDC PEPFAR et piloté par SEV CI. Au cours de cette activité de lancement, l'ONG SEV CI a permis à des bénéficiaires et des acteurs du projet FCI piloté par ARSIP de faire des témoignages. Ces témoignages ont édifié plus d'un.

Une autre mission du conseiller technique prévention et chargé des questions de soutien spirituel a rencontré les relais religieux pour une orientation sur les nouvelles règles du dépistage et sur l'utilisation des différents outils de dépistage qui seront mis à leur disposition en 2025. Docteur TANY accompagné par le chef bureau SEV CI de Soubré ont fait comprendre aux relais que désormais les activités de dépistage devraient être bien rapporté pour permettre de mieux comprendre l'implication des leaders religieux dans la lutte contre le VIH à Soubré

B/SAN PEDRO

1. ACTIVITES DES GUIDES RELIGIEUX.

Tous les guides religieux ont réussi à mener les activités prévues au cours du mois du trimestre. Pour l'amélioration des indicateurs de dépistage et d'identification des cas, une activité de supervision a été organisée pour vérifier la fidélité du message d'espoir dans le camp de prière de Blahou Mission Kpajalè.

Il faut préciser qu'aucun patient perdu de vue ne nous a été transmis par l'ONG FFS au cours de cette période.

Au niveau de la diffusion des messages d'espoir et des activités de sensibilisation, les guides religieux ont touché **18520 fidèles** lors de leurs prêches et sermons ; il s'agit de **11225 femmes et 7331 hommes**. Les relais et relais coachs ont sensibilisé à travers les causeries de groupe et VAD **1067 personnes dont 697 femmes et 367 hommes**.

Pour ce trimestre, ce sont **53 personnes** qui ont été dépistées dont **23 hommes et 30 femmes**. Aucune personnes n'a été déclaré positif au VIH.

2. EMISSIONS RADIO.

Trois émissions ont été organisées en collaboration avec la radio soleil plus. Celle de décembre 2024 avait pour thème « les IST et le VIH pendant les congés scolaires ». Dans les studios de la radio, il y'avait un Médecin du district sanitaire et un leader religieux responsable du camp de prière Jérusalem. Au cours des échanges, la problématique des rapports précoces des jeunes a été relevé. Pour le leader, l'église n'échappe pas à ce fléau vu qu'il y'a des jeunes filles célibataires qui tombent enceinte dans les communautés religieuses. Pour prévenir les IST et le VIH dans nos mosquées et églises, le spécialiste en santé a proposé que les guides religieuses intensifient la sensibilisation auprès des jeunes avec des boites à image si possible. Pour ce qui est du VIH, il a encouragé au dépistage des jeunes et aussi des hommes de plus de 40 ans.

Pour les mois d'octobre et de novembre, les thèmes abordés par les invités étaient « traitement et foi » et « rôle des religieux dans la lutte contre le VIH »

3- SUPERVISION

Au cours de ce trimestre, ce sont trois leaders religieux et deux relais qui ont été supervisés. Au cours de ces supervisions, il a été question de vérifier la diffusion des messages d'espoir

par les guides religieux, notamment dans le sens d'encourager les fidèles au dépistage et les patients vivants avec le VIH dans ces communautés à rester dans les soins.

Pour ce qui est des relais, l'organisation d'une activité de causerie de groupe, les techniques de communication utilisée par le relais et le dépistage des volontaires après la sensibilisation étaient les aspects vérifiés au cours de la supervision des relais.

Il faut aussi souligner la mission de supervision de la direction centrale d'ARSIP et du coordonnateur régional à san Pedro du 12 au 13 décembre 2024. Cette mission avait pour objectif la passation de charge entre le superviseur sortant et l'entrant. Il s'agissait aussi de présenter le nouveau superviseur aux autorités sanitaires et au bureau régional de SEV CI ainsi qu'au responsables de l'ONG FFS qui exécute le volet clinique et communautaire du projet MIEN RASSOU à san Pedro.

III. DIFFICULTES ET/OU CONTRAINTES DE LA PERIODE

1. Difficultés et/ou Contraintes

- L'insuffisance d'intrant en vue d'approvisionner tous les relais formés au dépistage.
- Les relais religieux ne sont pas formés au nouvel algorithme de dépistage du VIH
- La non tenu de la formation de 24 leaders religieux pour des conflits de calendrier et l'indisponibilité de certains guides déjà identifié (Soubré et San Pedro)
- Difficulté à organiser les groupes de soutien pour des conflits de calendrier et quelques difficultés à mobiliser les participants.
- Quelles difficultés pour certains relais à renseigner le registre de dépistage à Soubré

2. Solutions apportées aux difficultés

- Les relais des camps de prières ont été approvisionnés en priorité pour permettre le dépistage de tous les malades de ces camps.
- Les conseillers de l'ONG AFRICA DEV et FFS sont sollicités pour certains activités des guides religieux.
- Les groupes de soutiens seront organisé en janvier 2025
- La formation des 24 leaders a été reporté pour le mois de janvier 2025 (Soubré et san Pedro)
- Un coaching des relais religieux par les conseillers d'AFRICA DEV des différents sites a été sollicité par le coordonnateur d'ARSIP.

3. Leçons apprises et histoire à succès

- L'initiative prise par le pasteur OULAI pour apporter son soutien en vue de ramener dans les soins deux patients qui ont quittés les soins au niveau du poste communautaire.
- Le témoignage à visage découvert de la patiente KOUAME N'GUESSAN Sandrine vivant avec le VIH qui après avoir été abandonné par ses parents s'est mariée le 14 décembre 2024 à Soubré.

TITRE DU PROJET : L'INITIATIVE "LEADERS ET GUIDES RELIGIEUX ENSEMBLE AVEC LES CHEFS TRADITIONNELS ET COUTUMIERS, LEADERS COMMUNAUTAIRES, MUTUELLES DE DEVELOPPEMENT, GROUPEMENTS ASSOCIATIFS ET COOPERATIVES FÉMININS POUR UN ACCROISSEMENT DE LA DEMANDE DES SERVICES DE SANTE A TRAVERS LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE (CMU)

Ce projet a pour objectif global de Renforcer les interventions des leaders religieux, coutumiers et communautaire en matière de communication pour le changement social et de comportement en faveur de l'adhésion à la CMU et l'utilisation des services de santé.

Débuté en fin Novembre 2024, ARSIP se doit d'encourager les communautés religieuses, coutumières, communautaires (mutuelles de développement, groupements féminins, coopératives, associations, couples modèles, etc.) à se mobiliser autour d'une feuille de route de promotion des services de la CMU en soutien au corps préfectoral dans les 31 régions administratives.

Les populations les plus concernés sont ceux du secteur informel afin que ceux-ci se fassent enrôler et utilisent les services de santé via la carte CMU.

Ainsi donc 2220 communautés religieuses, coutumières, communautaires doivent se mobiliser afin d'aider au moins 200.000 personnes du secteur informel à se faire enrôler.

66 00 personnes dudit secteur informel doivent pouvoir cotiser régulièrement pour la CMU. Ceci afin que 70% des personnes du secteur informel à jour de leurs cotisations utilisent leur cartes CMU pour accéder aux services de santé et aux médicaments.

Également les acteurs religieux doivent aider au moins 60% des personnes n'ayant pas retirés leur carte à les retirer et pouvoir les utiliser.

Il est donc impérieux que les acteurs religieux se mobilisent à tous les niveaux afin d'aider les communautés à pouvoir bénéficier de soins de services à des coûts amoindris.

Les activités attendront leur période de croisière en début de l'année prochaine

CONCLUSION

Le premier trimestre de la seconde année du COP 23, a vu la totalité des guides et relais religieux mener des activités aux profits de leurs fidèles. Près de 2500 ont été touché par les relais et relais coachs dans les deux districts sanitaires. En dehors de quelques difficultés d'approvisionnement en intrants, Le soutien spirituel qui permet aux patients de rester dans les soins a été apporté à une trentaine de patients par les hommes de Dieu.

Une dame de 59 ans a été dépisté positif et a été mis dans les soins au niveau du poste communautaire de Soubré le lundi 02 décembre 2024.

Le trimestre à venir verra l'accélération des activités vu les objectifs qui ont été assigné à ARSIP. Les groupes de soutien seront organisés ainsi que le renforcement des capacités de 24 autres guides religieux. Les leaders seront de plus en plus sollicités pour rechercher les patients perdus de vue et qui pourrait se retrouver dans les camps de prière et les lieux de cultes.

SEV CI sera sollicité pour apporter une solution définitive au problème récurrent des intrants mis à la disposition des relais formé à cet effet.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES PRINCIPAUX RESULTATS (sur l'ensemble de la période écoulé)

INDICATEUR	TARGET	REALISE	%Age
------------	--------	---------	------

Nombre de leaders religieux orienté à travers les sessions de renforcement de capacité menants des activités de sensibilisation	32	32	100%
Nombre de relais et relais coachs sensibilisés à travers les sessions d'orientation menants des activités de sensibilisation	35	35	100%
Nombre de LR nouvellement sélection et formé sur le soutien spirituel appartenant aux communautés non encore touchées et aux annexes des confessions menants déjà des activités dans le cadre du projet,	24	0	0%
Nombre de supervision formative organisées au profit des leaders religieux formés pour la sensibilisation au sein des groupes confessionnels	104	12	11%
Nombre de personnes exposées aux messages pendant les cultes et autre sermons	51000	29120	57%
Nombre de personnes sensibilisées au cours des activités de sensibilisation de proximité (mini-conférence, conversation communautaire)	10080	2373	23.5%
Nombre de personnes dépistées par les relais et avec l'appuis des ONG partenaires	1060	102	9.6%
Nombre de personnes séropositives au VIH nouvellement dépistés par les relais religieux et avec l'appuis de MESSI	33	1	3%
Nombre de PVVIH bénéficiant de soutien spirituel	55	34	60%
Nombre de PVVIH perdu de vu, retrouvé dans les lieux de culte et CP,	20	0	0%
Nombre de PVVIH perdu de vu, retrouvé dans les lieux de culte et CP ayant retourné dans les soins	17	0	0%

QUELQUES IMAGES LORS DES DIFFERENTES ACTIVITES MEMEES AU COURS DU TRIMESTRE 1 (oct. - déc. 2024).



ORIENTATION DES RELAIS RELIGIEUX PAR LE CONSEILLER TECHNIQUE PREVENTION DE SEV CI A SAN PEDRO ET SOUBRE



EMISSION RADIO ANIME PAR DES GUIDES RELIGIEUX ET DES SPECIALISTE EN SANTE A SOUBRE ET SAN PEDRO



SEANCE DE DEPISTAGE DU VIH ET DU DIABETE A LA MOSQUE PEUL DE SOUBRE EN DECEMBRE 20241



PASSATION DE CHARGE ENTRE LE SUPERVIEUR SORTANT TRO HILAIRE ET LE SUPERVISEUR ENTRANT KOUADIO ELISE A SAN PEDRO EN PRESENCE DU REPRESENTANT D'ARSIP SAN PEDRO, IMAM SANA.



REUNION BILAN DES ACTIVITES DES GUIDES RELIGIEUX AU MOIS D'OCTOBRE 2024 A SOUBRE