

MINISTRE DE LA SANTE

PROGRAMME D'APPUI AU
DEVELOPPEMENT SANITAIRE

PROGRAMME D'APPUI AU MONDE
ASSOCIATIF ET COMMUNAUTAIRE

SECRETARIAT PERMANENT DU CONSEIL NATIONAL
DE LUTTE CONTRE LES IST – VIH/SIDA

DISTRICT SANITAIRE DE BOULMIOUGOU

BURINA FASO
Unité - Progrès - Justice



RAPPORT D'ACTIVITES ANNUEL 2016

❖ Partenaires Financiers :

Nouveau Mécanisme de Financement du Fonds Mondial, Programme d'Appui au monde Associatif et Communautaire (PAMAC), Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS), Secrétariat Permanent du Conseil National de lutte contre les IST-VIH/SIDA (SP CNLS IST-VIH/SIDA), ONG Pathfinder International, ONG Médecin du Monde Espagne, ONG Djantoli, PAN Africa, ADAPMI France.

Février 2017

¹ Elaboré par M. Pamoussa SONGRE

SOMMAIRE

LISTE DES ABREVIATIONS ET DES SIGLES.....	4
Rapport moral 2016.....	5
1 COUVERTURE GEOGRAPHIQUE.....	7
2 ORGANISATION OPERATIONNELLE.....	7
2.2. Ressources humaines	7
2.3. Ressources matérielles	14
2.4. Ressources Financières	18
3 INTRODUCTION	18
4 SITES D'INTERVENTION	19
5 RAPPEL DES OBJECTIFS DU PLAN D'ACTION	19
5.1. Objectif General.....	19
6 STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE	20
7 LE PUBLIC CONCERNE	20
8 PREVISIONS ET REALISATION DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION	21
8.1. Les rencontres de coordination et statutaires.....	21
9 DES ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE	22
10 LA PHARMACIE COMMUNAUTAIRE	22
11 DES ACTIVITES DE CONSEIL DEPISTAGE VOLONTAIRE DU VIH	23
11.1. Fréquentation du centre et stratégie avancée.....	23
11.2. Résultats du test.....	23
11.2.1. Résultats positifs	23
11.3. Bilan des activités de dépistage volontaire	24
11.4. Les séances de counseling pré et post test	24
11.5. Le prélèvement et analyses de sang.....	25
11.6. La remise des résultats	25
11.7. Le contrôle de qualité.....	25
11.8. Le recueil de données.....	25

11.9.	Résultats de la mobilisation	25
11.10.	Résultats de la campagne de dépistage	26
12	DES ACTIVITES DE PROMOTION DE LA SANTE	26
12.1.	Des activités de sensibilisation et de prévention.....	26
12.2.	Lutte contre VIH/SIDA.....	27
12.3.	La lutte le Paludisme.....	28
12.4.	La santé de la reproduction /Planification familiale SR/PF.....	28
12.5.	La lutte contre la malnutrition	30
12.6.	La lutte contre les Polluants Organiques Persistants	31
13	SUIVI/EVALUATION CONTINU DES ACTIVITES.....	33
13.1.	Suivi /évaluation des animateurs.....	33
13.2.	Suivi de la gestion financière.....	33
14	DIFFICULTES – ACQUIS ET DEFIS	33
15	CONCLUSION	35

LISTE DES ABREVIATIONS ET DES SIGLES

ADAPMI	Association D'Assistance Pour les Maladies Infectieuses
ASBC	Agent de Santé Base Communautaire
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
COGES	Comité de Gestion
CPN	Consultation Pré – Natale
CSPS	Centre de Santé et de Promotion Sociale
DBC	Distribution à Base Communautaire
DS	District Sanitaire
ECD	Équipe Cadre de District
FS	Formation Sanitaire
ICP	Infirmier Chef de Poste
IEC	Information Éducation Communication
IGR	Interventions à gain rapide
IST	Infection Sexuellement Transmissible
OBC	Organisation à Base Communautaire
PADS	Programme d'appui au Développement Sanitaire
PAMAC	Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire
PNDS	Plan de National de Développement Sanitaire
PF	Planification Familiale
RENCAP	Renforcement de capacité
SIDA	Syndrome de l'Immuno- Déficience Acquise
SR	Santé de la reproduction
VIH	Virus de l'Immuno Déficience Humaine

Rapport moral 2016

Dans un contexte économique et social que nous connaissons et qui n'a fait que se tendre en 2016, le dispositif porté par l'ADAPMI et ses partenaires, avec le soutien de ses membres, a su pérenniser ses offres.

Nous nous étions donné plusieurs objectifs pour l'année dont les principaux sont :

- ❖ maintenir le niveau actuel d'activité dans nos sites d'intervention habituelle (secteur 12, secteur 14, zagtoui et Zongo) ,
- ❖ assurer le fonctionnement et le développement de l'association en lui assurant les financements nécessaires,
- ❖ améliorer notre communication externe afin de nous rendre plus visibles du grand public et des institutionnels,
- ❖ développer l'accès au programme de formation,
- ❖ structurer le fonctionnement de l'association.

Le premier de ces objectifs qui est de maintenir le niveau actuel d'activité dans nos sites d'intervention habituelle (secteur 12, secteur 14, zagtoui et Zongo) a été atteint : Bien que les financements de l'association étaient axés dans la commune de Komki Ipala, des activités ont été réalisées sur des anciens sites avec l'appui de l'ONG Pathfinder International, l'association Française Djantoli, l'ONG Médecin du Monde Espagne, le programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS), le Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire (PAMAC), le Secrétariat Permanent du Conseil Nationale de Lutte contre les IST-VIH/SIDA (SP / CNLS) et le Fond de Solidarité Nationale pour les Personnes atteintes du Sida (FSMOS), l'ADAPMI France.

Avec le taux de mobilisation de ressources financières de 2016, nous sommes en régression en comparaison aux années antérieures (2014 – 2015). Au-delà des chiffres d'utilisation du dispositif et en ces temps incertains, il nous semble qu'il nous faut aller de l'avant, d'autant plus que les quatre autres objectifs (financement, communication externe, offre de formation, fonctionnement interne) ne peuvent pas faire l'objet d'un statu quo, qu'ils sont interdépendants et ne peuvent s'atteindre qu'à travers un projet d'avenir structurant l'ensemble de notre démarche.

Notre raisonnement

Pour réaliser sa vocation, l'association a opté pendant plus de 10 ans pour une approche sociale, facilitant l'accès à la santé de personnes en difficulté par le biais d'informations, la sensibilisation, à la prise en charge communautaire et médicale (plus 10.000 personnes touchées et 1500 pris en charge). Un grand nombre d'agents de Santé à Base Communautaires (20 en 2016) sont les relais du dispositif auprès des personnes utilisatrices des services de santé dans les zones d'intervention de 'associations.

A la base du travail accompli, un principe d'action : respecter les normes en matière de santé et n'être en aucun cas porteur de message modèle contraire à celle des services de santé. L'application de ce principe a permis à l'ADAPMI de mener ses activités en bonne et intelligente collaboration avec les acteurs de santé et les autres associations sœurs. Mais ce principe s'est souvent heurté à la difficulté de certains agents de santé qui donnent moins de considérations aux actions des associations qu'ils ne trouvent pas nécessaire dans le système de santé.

Deux enjeux pour l'association

Le premier : comment concourir à "renforcer les capacités des membres à comprendre, choisir et participer à la vie l'association" ; au-delà de la possibilité de mobilisation de ressources financières se pose l'enjeu de l'autonomie de l'ADAPMI Burkina;

Le second : savoir dans quel cadre ce développement personnel s'effectue et quelle place est donnée par l'association aux différentes parties prenantes (structures partenaires, personnes utilisatrices des services, financeurs et politiques) dans la conception, le pilotage et la gouvernance des actions menées.

Principaux objectifs du projet

1) Engager l'activité de l'association dans une deuxième phase de sa vie, sur la voie de processus innovateurs, permettant de renforcer les capacités de la structure et donc le renforcement des activités au profit d'un large public en matière de santé environnementale.

2) Développer le mode de fonctionnement opérationnel et économique de l'association.

Les actions envisagées

1) Le développement de nouvelles actions de formation autour des savoirs et savoir-agir qui permettent de comprendre et d'interpréter l'environnement communautaire dans lequel on est, de mieux se situer cerner les domaines d'action, de valoriser ses capacités et connaissances, de s'approprier de nouvelles ressources, de mieux accompagner (accompagner, non pas pour faire dans la routine, mais donner de la valeur ajoutée).

Cette offre de formation future est à penser comme cheville ouvrière d'un dispositif qui contribue à renforcer les capacités des personnes à comprendre, faire des choix et participer à la vie de l'ADAPMI Burkina Faso dans toute sa composante.

2) L'animation du site de l'association qui a pour finalité l'information, l'échange d'opinions, le débat et la confrontation autour de toutes les pratiques de santé et de l'environnement (formation, causerie éducative, ciné débat, conférence, émissions de télévision, de radio, atelier de concertation, etc.).

Ce projet d'animation du site de l'association et ses délégations demande des ressources financières et des partenariats, ces derniers émergent le plus souvent lorsque les subventions sont suffisamment présentes. Il semble qu'aujourd'hui nous soyons tout près d'obtenir des subventions du Fonds Mondial, ainsi 2017 verra la mise en route de ce projet.

Mais au-delà de ce projet fondateur, il paraît important de souligner quelques points clés qui ont marqué l'année 2016 :

- ❖ la mise en place à partir de juillet des « délégations régionales », structures relais ouvert à toutes personnes intéressées par les questions de santé et d'environnements et dont la finalité est d'orienter nos actions actuelles et futures ;
- ❖ l'arrivée et l'implication de plusieurs bénévoles aux compétences diverses qui nous ont permis et vont nous permettre d'avancer sur des enjeux spécifiques dans les domaines qui les intéressent : la gestion quotidienne, les relations extérieures, la communication, le recrutement, la jeunesse, l'environnement, l'informatique, etc. ;
- ❖ la mise en place de nos délégations dans au moins 5 régions du Burkina Faso : région du centre Ouest, du Centre Est, de l'Est, du Sud Ouest, du Sahel.
- ❖ le soutien financier, parfois inattendu de partenaires par le biais du District Sanitaire ou de particulier ;
- ❖ notre partenariat : nous avons bénéficié d'un partenariat avec l'ONG Green Cross pour la mise en œuvre d'activités dans le domaine des Polluants Organiques Persistants (POPs) dans deux régions du Burkina Faso (la Boucle du Mouhoun et les Hauts Bassin).

Enfin il y a vous les partenaires : votre présence témoigne de votre engagement à nos côtés. Sachez qu'il nous est infiniment précieux. Continuez en 2017 à nous soutenir. Les temps sont durs, il nous faut être nombreux, solidaires et confiants.

Je vous remercie,

Pamoussa SONGRE
Président

1 COUVERTURE GEOGRAPHIQUE

L'ADAPMI intervient au Burkina Faso dans six (6) provinces dans six (6) régions qui sont :

1. La province du Kadiogo dans la région du centre : le siège se trouve à Ouagadougou ;
2. La province du Boulkiemdé dans la région du Centre Est : le siège se trouve à Koudougou ;
3. La province du gourma dans la région de l'Est : se siège se trouve à Fada N'Gourouma ;
4. La province du boulgou dans la région du Centre Est : le siège se trouve à Tenkodogo.
5. La province de l'Oudalan dans la région du sahel : le siège à Gotom – Gorom
6. La province de Poni dans la région du Sud – Ouest : le siège à Gaoua

Le siège national est situé au secteur 12 de l'arrondissement 3 de Ouagadougou au Burkina Faso et celui de France à Limoges.

2 ORGANISATION OPERATIONNELLE

2.2. Ressources humaines

L'organe de gestion opérationnelle et de management des activités de l'association au Burkina Faso est assuré par l'équipe technique sous la supervision de l'équipe de coordination.

IL est chargé de la gestion des affaires de l'association, dans le cadre des orientations fixées par l'organe de direction et de contrôle.

La ressource humaine au Burkina se compose comme suit :

N°	NOM & PRENOM	QUALIFICATION	SEXE	FONCTION	ANCIENNETE	ATTRIBUTION
1. ORGANE DIRIGEANT SECTION ADAPMI BURKINA FASO						
1.1	SONGRE Pamoussa	Auxiliaire de Pharmacie	M	Président	11 ans	Suivi – supervision /évaluation Mobilisation des ressources Plaidoyer
1.2	ILBOUDO I. Gildas	Médecin	M	1 ^{er} Secrétaire Général	7 ans	Médecin
1.3	YAMEOGO Bawendsom	Informaticien	M	2 ^{ème} secrétaire général	9 ans	Informaticien
1.4	KOETA Basile	Archiviste	M	Chargé des	9 ans	

				finances		
1.5	YAMEOGO Pawalemédé	Conseiller de Jeunesse et d'éducation permanente. Juriste de formation.	M	Chargé de la communication et du plaidoyer	1 an	
1.6	KABORE Ferdinand	Economiste – Gestionnaire	M	Chargé des délégations régionales	6 ans	Suivi – supervision Coordination
1.7	NABOHO Jacqueline	Conseiller de Jeunesse et d'éducation permanente	F	Chargé de l'organisation et de la mobilisation sociale	6 ans	Mobilisation sociale Plaidoyer

2. DIRECTION EXECUTIVE SECTION ADAPMI BURKINA FASO

2.1	OUEDRAOGO Abdoulazize	Agent communautaire	M	Coordonnateur projet	5 ans	- Gestion de Projet - Suivi / supervision - évaluation
2.2	DAYAISSE Djénéba	Comptable	F	Comptable	5 ans	Gestion des ressources financières et matérielles
2.3	PYAKA Ayélé	Attaché de santé à la retraite	M	Chargé de suivi évaluation	1 an	- Gestion de Projet - Suivi / supervision – évaluation

N°	NOM & PRENOM	QUALIFICATION	SEXE	FONCTION	ANCIENNETE	ATTRIBUTION
----	--------------	---------------	------	----------	------------	-------------

3. PERSONNEL D'APPUI

3.1	KOALA Denis	Enseignant	M	Personnel d'appui	5 ans	Suivi évaluation, appui à l'élaboration des plans d'action
3.2	DAO Habibou	Etudiant	M	Personnel d'appui	3 ans	Suivi évaluation, appui à l'élaboration des plans d'action
3.3	ROMBA Natunmanegré Issa	statisticien	M	Personnel d'appui	5 ans	Suivi évaluation, appui à l'élaboration des plans d'action

N°	NOM & PRENOM	QUALIFICATION	SEXE	FONCTION	ANCIENNETE	ATTRIBUTION
----	--------------	---------------	------	----------	------------	-------------

4. INFIRMERIE ET DEPÔT PHARMACEUTIQUE

4.1	KAM Sidonie	Gérant de dépôt pharmaceutique	F	Gérant de dépôt pharmaceutique	2 an	Gestion et vente des produits pharmaceutiques
4.2	GUIRO Sitta	Infirmier	M	Infirmier	6 ans	Consultations et soins infirmiers au profit des PVVIH

N°	NOM & PRENOM	QUALIFICATION	SEXE	FONCTION	ANCIENNETE	ATTRIBUTION
----	--------------	---------------	------	----------	------------	-------------

5. SECRETARIAT

5.1	OUEDRAOGO Aolathe	Secrétaire	F	Secrétaire	2 an	Gestion du secrétariat
------------	--------------------------	-------------------	---	------------	------	------------------------

DELEGATIONS REGIONALES ADAPMI BURKINA

1. Statut : Région du Centre

Localisation siège : Ouagadougou

Fonction	Nom & Prénom	Profil	Téléphone	E-mail
Président	DAO Abibou	Elève enseignant	79102348	-
Secrétaire général	BOUGMA Joséphine	Agent communautaire	60186446	-
Trésorier	SONGRE Mohamed Lamine	Comptable	62992497	-

2. Statut : Région du Centre Est

Localisation siège : Tenkodogo

Fonction	Nom & Prénom	Profil	Téléphone	E-mail
Président	Madame SONGRE Rasmata	Infirmière d'Etat	74 87 19 05	rasmataruby@yahoo.fr
Secrétaire général	Monsieur MINOUGOU Nouridine	Infirmier Breveté	70251359	nouridine@facebook.fr
Trésorier	Madame SANDWIDI Pauline	Infirmier Breveté	70 53 39 15	sandwidi4@gmail.com

3. Statut : Région de l'Est

Localisation siège : Fada N'gourma

Fonction	Nom & Prénom	Profil	Téléphone	E-mail
Président	OUEDRAOGO Abdoulaye	Etudiant attaché d'intendance scolaire et universitaire.	71 12 42 73 / 79 00 71 70	abdoulayeo80@gmail.com
1er Secrétaire général	KIETTYETA Wenneguede	Etudiant attaché d'intendance scolaire et universitaire	78 92 86 48 / 71 28 98 03	kiettyetawenneguede@yahoo.fr
2ème Secrétaire général	MOYENGA Eloi	Agent communautaire	70 79 17 82	
Trésorier	MAHAMAT Abakar Moussa Kaya	ingénieur à AIRTEL	76 26 00 16 / 76 89 89 96	mahamatkaya@yahoo.fr
Trésorier adjoint	OUEDRAOGO Djamila	Comptable	60 01 29 19	

4. Statut : Région du Sahel

Localisation siège : Gorom Gorom

Poste	Nom & Prénom	Profil	Téléphone	E-mail
Président	MAÏGA Guibrilla Amadou	-	70 83 75 94	-
Secrétaire général	TRAORE Madjou	-	70 32 66 24	-
Trésorier	DIALLO Mariama Hamidou	-	61 67 83 68	-

5. Statut : Région du Centre Ouest

Localisation siège : Koudougou

Fonction	Nom & Prénom	Profil	Téléphone	E-mail
Président	CONGO Adama	Infirmier	70040450	adamacongo17@yahoo.fr
Secrétaire général	KOMBOIGO Valentin Komboigo	-	-	valentin@yahoo.fr
Trésorier	YAMEOGO Josiane	-	-	yamsjosi18@yahoo.fr
6. Statut : Région du Sud Ouest				
Localisation siège : Gaoua				
Fonction	Nom & Prénom	Profil	Téléphone	E-mail
Président	PODA Mariam	-	71 63 47 20	
Secrétaire général	KAMBOU Parfait	-	60 20 21 04 78 53 70 05	parfaitkambou77@gmail.com
Trésorier	SOUBEIGA Delphine	-	60 05 93 00 78 18 59 66	-

N°	NOM & PRENOM	QUALIFICATION	SEXE	FONCTION	ANCIENNETE	ATTRIBUTION
1. AGENTS DE TERRAIN ANIMATRICES (TEURS) ET CONSEILLERS PSYCHO - SOCIAUX						
1.1	SAWADOGO Bintou	Auxiliaire de Pharmacie	F	Animatrice, Conseiller psycho - social	11 ans	- IEC / C CC (paludisme, VIH, IST, Tuberculose, maladies courante ect...) - Conseil dépistage - VAD/PTME - Communication parents - Enfants - Prise en charge des OEV
1.2	KABORE Assita	Agent communautaire	F	Animatrice, Conseiller psycho - social	10 ans	- IEC / C CC (paludisme, VIH, IST, Tuberculose, maladies courante ect...) - Conseil dépistage - VAD/PTME - Communication parents - Enfants - Prise en charge des OEV
1.3	BOUGOUMA Joséphine	Agent communautaire	F	Animatrice, Conseiller psycho - social	9 ans	- IEC / C CC (paludisme, VIH, IST, Tuberculose, maladies courante ect...) - Conseil dépistage - VAD/PTME - Communication parents - Enfants - Prise en charge des OEV

1.4	NIKIEMA Rosalie	Agent communautaire	F	Animatrice, Conseiller psycho-social	7 ans	- IEC / C CC (paludisme, VIH, IST, Tuberculose, maladies courante ect...) - Conseil dépistage - VAD/PTME - Communication parents – Enfants - Prise en charge des OEV
1.5	BANDE Issaka	Agent communautaire	M	Animateur	2 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue - Dépistage malnutrition
1.6	OUEDRAOGO Madina	Agent communautaire	F	Animatrice	1 an	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.7	COMPAORE Moussa	Agent communautaire	M	Animateur	6 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.8	NAYALA Talato Sophie	Agent communautaire	F	Animatrice	6 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition

1.9	SAM Colette	Agent communautaire	F	Animatrice	6 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.1 0	KABORE Joanny	Agent communautaire	M	Animateur	6 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.1 1	YANOGO Toussiane	Agent communautaire	F	Animatrice	6 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.1 2	KOLOGO Mamouna	Agent communautaire	F	Animatrice	6 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.1 3	SANOU / THIOMBIANO Marie	Agent communautaire	F	Animatrice	5 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.1 4	SANA Hamado	Agent communautaire	M	Animateur	3 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification

						familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.1 5	DIPAMA Angèle	Agent communautaire	F	Animatrice	2 ans	- IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR, SAYANA PRESS) - Distribution à Base Communautaire - Recherche de perdu de vue Dépistage malnutrition
1.1 6	ZONGO Kadi	Agent communautaire	F	Animatrice	3 ans	IEC/CCC (Paludisme, tuberculose, VIH/SIDA-IST, planification familiale, SR)

2.3. Ressources matérielles

Pour la mise en œuvre de ses activités ADAPMI BF dispose d'un siège équipé et fonctionnel :

N°	LIBELLE	Date d'acquisition	Valeur estimé	STOCK INITIAL	STOCK DU 21/01/2017	ETAT		OBSERVATION (PARTENAIRE)
						BON	MAUVAIS	
1 - Logistique roulante								
1.1	Mobyettes de marque YAMAHA V80	Juillet 2007 Mars 2010		2 (PAMAC) 2 (PADS)	4	2	2	2 en bonne état (PADS)
1.2	Vélos panier	Avril 2010		8 (PADS)	8	7	1	PADS
2 - Matériel informatique et péri-informatique								
2.1	Ordinateurs complets de bureau	Octobre 2013		5 (ADAPMI)	5	3	2	ADAPMI
2.2	Ordinateur portable,	Mai 2014		1 (ADAPMI)	1	1	0	ADAPMI
2.3	Scanner Lexmark,	Juin 2009		3 (ADAPMI)	3	3	0	ADAPMI
2.4	imprimante HP Kyocera 790	Juin 2009		1 (ADAPMI)	1	1	1	ADAPMI
2.5	Imprimante couleur Deskjet D2663	Juin 2009		1 (ADAPMI)	1	1	0	ADAPMI
2.6	Imprimante HP Laserjet P1102	Mars 2015		1 (ADAPMI)	1	1	0	ADAPMI
3 - Matériel et support de sensibilisation								
3.1	Actions essentielles de santé /nutrition	Avril 2010		15 (PADS)	15	15	0	PADS
3.2	Planification familiale	Avril 2010		6 (PADS)	6	6	0	PADS
3.4	Programme national de lutte contre le paludisme	Avril 2010		3(PAMAC)	3	3	0	PAMAC
3.5	Prévention du VIH/SIDA et les IST	Avril 2010		1 (PAMAC) 2 (PADS)	3	3	0	1 (PAMAC) 2 (PADS)
3.6	Consultation prénatale accouchement assisté	Avril 2010		2 (PADS)	2	2	0	PADS
3.7	Alimentation infantile et VIH outils pour le conseil	Avril 2010		2 (PADS)	2	2	0	PADS
3.8	Aide a l'observation au traitement anti rétroviral (ARV)	Avril 2010		1 (PAMAC) 1 (PADS)	2	2	0	1 (PAMAC) 1 (PADS)
3.9	Vaccination de la femme enceinte	Avril 2010		2 (PADS)	2	2	0	PADS
3.10	Comment lutter contre la vaccination au Burkina Faso	Avril 2010		2 (PADS)	2	2	0	PADS

3.11	Programme Elargir de Vaccination (PEV)	Avril 2010		2 (PADS)	2	2	0	PADS
3.12	Tuberculose	Avril 2010		1 (PAMAC) 1 (PADS)	2	2	0	1 (PAMAC) 1 (PADS)
3.13	Projection des diffusions des normes humanitaires	Avril 2010		1 (PADS)	1	1	0	PADS
CD VIDEO								
3.14	La faim insoupçonné	Avril 2010		2 (PAMAC)	2	2	0	PAMAC
3.15	Ne plaisantez avec	Avril 2010		2 (PAMAC)	2	2	0	PAMAC
3.16	Conséquence et moyens de lutte contre le paludisme	Avril 2010		3 (PAMAC)	3	3	0	PAMAC
3.17	Franceline jusqu'au bout du combat	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.18	Ca c'est la vie le dépistage et la stigmatisation	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.19	Prévention du paludisme	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.20	ça c'est la vie : rôle de la femme éducation des enfants	Avril 2010		1(PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.21	Le paludisme mieux le connaître pour mieux le prévenir	Avril 2010		3 (PAMAC)	3	3	0	PAMAC
3.22	Ca c'est la vie: la prévention du sida	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.23	Rien n'est perdu	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.24	Message du PNT	Avril 2010		2 (PAMAC)	2	2	0	PAMAC
3.25	L'amicale : amitié et intimité Résistance morale des jeunes	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.26	L'amicale : vivre positivement avec le SIDA Compassion et lutte contre la stigmatisation	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.27	Bon thé: amitié garçon et filles choix de partenaire	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.28	PNLP conduite à tenir en cas de fièvre	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.29	Brave Denise si fragile	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.30	Ne plaisantez pas avec le paludisme version mooré	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.31	L'éveil de kibaré	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.32	PNLP: C'est comme si c'était déjà fait	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.33	Bon thé : comment puis-je prévenir une infection VIH? Comment fonction mon corps?	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
3.34	L'amicale : le sida qu'est ce que c'est Don précieux du créateur	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC

3.35	La toux du chat (version française)	Avril 2010		2 (PAMAC)	2	2	0	PAMAC
3.36	La toux du chat (version mooré)	Avril 2010		3 (PAMAC)	3	3	0	PAMAC
3.37	Lutte contre la tuberculose aux Burkina Faso états des lieux	Avril 2010		2 (PAMAC)	2	2	0	PAMAC
3.38	Scénarios d'Afrique	Avril 2010		2 (PADS)	2	2	0	PADS
3.39	La planification une menace permanente	Avril 2010		1(PADS)	1	1	0	PADS
3.40	CINOMADE	Avril 2010		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
DVD VIDEO								
3.41	Toux du chat DVD	Avril 2010		1(ADAPMI)	1	1	0	ADAPMI
4 - Autres matériels								
MATERIEL AUDIO ET DE SONORISATION								
4.1	Téléviseurs marque LG	Juin 2009		1 (PAMAC) 1 (PADS)	2	1	1	1 en bonne état (PADS)
4.2	Groupes électrogènes marque ASTRA Korea + Birlayamaha	Juin 2009		1 (PAMAC) 1 (PADS)1 (BURCASO)	3	1	2	1 en bonne état (BURCASO)
4.3	Amplificateur marque AHUJA	Juin 2009		1 (PAMAC) 1 (PADS) 1 (BURCASO)	3	2	0	1 a été dérobé par des cambrioleurs (PAMAC)
4.4	Baffles marque AHUJA model	Juin 2009		2 (PAMAC) 2 (PADS) 2 (BURCASO)	6	0	5	1 a été dérobé par des cambrioleurs (PADS)
4.5	Decks,	Juin 2009		1 (PAMAC) 1 (PADS)	2	2	0	
4.6	Micros (baladeurs, avec fil),	Juin 2009		3 (PAMAC) 2 (PADS)	5	3	0	2 a été dérobé par des cambrioleurs (PADS)
4.7	Mégaphones,	Juin 2009		1 (PAMAC) 1 (PADS) 1 (ADAPMI)	3	3	1	1 en mauvais état (ADAPMI)
4.8	DVD Vidéo Player marque TOSHIBA	Juin 2009		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
4.9	Lecteur DVD	Juin 2009		1 (PADS)	1	1	0	PAMAC

4.10	Vidéo DVD + Cassette	Juin 2009		1 (PAMAC)	1	1	0	PAMAC
4.11	Vidéo – projecteur	Juin 2009		1(ADAPMI)	1	1	0	ADAPMI
4.12	Régulateur de Tension marque UZOTEX	Juin 2009		1 (ADAPMI)	1	1	0	ADAPMI
USTENCILE DE CUISINE								
N°	Type	Date d'acquisition	Valeur estimé	STOCK INITIAL	STOCK DU 21/01/2017	Nombre et état		OBSERVATION (PARTENAIRE)
						Bon	Mauvais	
4.13	Gobelet en plastique	Juin 2009		4 (PADS)	4	4	0	PADS
4.14	Plat profond	Juin 2009		8 (PADS)	8	8	0	PADS
4.15	Casseroles GM	Juin 2009		2 (PADS)	2	2	0	PADS
4.16	Louches	Juin 2009		2 (PADS)	2	2	0	PADS
4.17	Tamis	Juin 2009		1 (PADS)	1	1	0	PADS
4.18	Cuillères /pqt	Juin 2009		1 (PADS)	1	1	0	PADS
4.19	Baguette	Juin 2009		1 (PADS)	1	1	0	PADS
4.20	Gaz	Juin 2009		1 (PADS)	1	1	0	PADS
Matériel de bureau								
N°	Type	Date d'acquisition	Valeur estimé	STOCK INITIAL	STOCK DU 21/01/2017	Nombre et état		OBSERVATION (PARTENAIRE)
						Bon	Mauvais	
4.21	Bureau	Mai 2013		10	10	10	0	3 (PAMAC)
		Septembre 2016						7 (ADAPMI)
4.22	Fauteuil directeur	Septembre 2016		3	3	2	1	2 (PAMAC)
								1 (ADAPMI)
4.23	Chaise visiteur	Septembre 2016		18	18	2	16	ADAPMI
4.24	Armoire	Juillet 2011		1	1	1	0	ADAPMI

2.4. Ressources Financières

Les ressources financières sont celles obtenues des partenaires financiers en 2016 d'une part et d'autres parts, des ressources générées par l'infirmierie et le dépôt pharmaceutique de l'association en faveur des projets.

La contribution des membres de l'association a été d'un apport important durant l'année.

3 INTRODUCTION

L'ADAPMI – BF joue un rôle non négligeable dans la recherche de solutions aux multiples problèmes de santé que rencontrent quotidiennement les populations de ses zones d'intervention.

C'est ainsi qu'à l'instar des autres organisations de la société civile, l'association depuis sa création en 2003, contribue à côté des structures étatiques, associatives, ONGs² et communautaires, à l'amélioration de la santé des populations grâce à l'appui de ses partenaires locaux et internationaux.

Aussi l'ADAPMI BF contribue à l'atteinte des indicateurs de santé et favorise l'atteinte des Objectifs du Développement Durable à toutes ces actions au Burkina Faso.

Dans le cadre de son plan d'action 2016, un paquet d'activités a été mis en œuvre de manière intégrée à l'échelle des districts sanitaires de la région du centre, de la Boucle du Mouhoun et des Hauts bassins au Burkina Faso. Les axes concernés sont :

- a. le paludisme
- b. la dengue
- c. la nutrition
- d. la santé sexuelle et reproductive
- e. la planification familiale
- f. la lutte contre les IST, le VIH Sida et la Tuberculose
- g. la lutte contre les Polluants Organiques Persistants (POPs)

Outre ces volets, un certain nombre d'activités sont transversales et sont systématiquement menées quelque soit le volet :

- a. la communication pour le changement de comportement (CCC)
- b. la prise en charge communautaire (PEC)
- c. la référence et la contre référence
- d. la prise en compte des aspects Genre et droits humains

² Organisation Non gouvernementale

- e. la facilitation de l'interface entre les services de santé et les utilisateurs, notamment à travers:
- l'amélioration de l'accueil
 - la promotion d'un recours précoce aux services de santé
 - l'accompagnement des malades.

Comme chaque année, l'ADAPMI Burkina a pu mettre en œuvre son plan d'action 2016 dont les problèmes de santé combattus sont principalement la lutte contre le paludisme, la dengue, les IST- VIH/SIDA, la malnutrition et ses effets néfastes en grande partie chez les enfants de 0 à 5 ans, la morbidité et la mortalité maternelle à travers la promotion de la santé de la reproduction (SR), la planification familiale et la lutte contre les Polluants Organiques Persistants.

Pour y faire face, des activités d'IEC/CCC, de formations, de mobilisation sociale, de distribution à base communautaire (DBC) de produits contraceptifs non prescriptibles, des sorties de dépistage des cas de malnutrition et des références des personnes vers les formations sanitaires pour divers besoins sont organisées au cours de l'année 2016.

4 SITES D'INTERVENTION

L'ADAPMI Burkina Faso, structure basé dans la région du centre, intervient :

- ➔ **Dans la province du kadiogo** : le District Sanitaire (DS) de Boulmiougou (commune rurale de Komki – Ipala, secteur 12, 13, 14, zagtouli) et dans le district sanitaire de sikh-noghin (CSPS de Bissighin, de Marcoussi, de Pazani , les CMU du secteur 20 et du secteur 21).
- ➔ **Dans la province des Balés** : la commune rurale de Pompoï
- ➔ **Dans la province du Houet** : la commune de Bama

5 RAPPEL DES OBJECTIFS DU PLAN D'ACTION

5.1. Objectif General

Contribuer d'une part au changement des comportements persistants favorables à la propagation des maladies infectieuses au sein des groupes cibles et d'autre part à mettre à leur disposition des services de prise en charges communautaires et médicales adaptés.

Le plan de l'ADAPMI vient compléter les interventions programmées avec pour résultats escomptés dans les secteurs ciblés :

- Une plus grande implication des leaders et des décideurs dans la lutte contre les maladies infectieuses et la promotion de la santé dans les zones d'intervention
- Le renforcement des capacités d'action des acteurs membres les maladies infectieuses et la promotion de la santé

- L'accès des populations concernées à un paquet minimum de services intégrés de Prévention et de soins conseils
- L'appui aux Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV) pour l'accès à la scolarisation, aux soins et à un environnement favorable à leurs épanouissements

6 STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE

Pour atteindre les objectifs du plan d'action, plusieurs stratégies ont pu être mises en œuvre ; lesquelles s'articulent autour des éléments suivants :

- a. La sensibilisation de la population autour des divers problèmes de santé (paludisme, tuberculose, VIH/SIDA – IST, les polluants organiques persistants....)
- b. La sensibilisation sur la santé sexuelle et reproductive / planification familiale
- c. Les références suivies des contres références des personnes vers les formations sanitaires pour divers motifs ;
- d. la distribution à base communautaire des produits contraceptifs non prescriptibles(DBC) ;
- e. Le suivi – supervision / évaluation des activités ;
- f. La mise en place d'une équipe de pilotage du plan d'action composée d'un coordonateur, un chargé de suivi/évaluation et d'un gestionnaire comptable.

7 LE PUBLIC CONCERNE

Les bénéficiaires des prestations dans le cadre de **la prise en charge communautaire et médicale du VIH** sont :

- **Bénéficiaires directes (Adultes et jeunes):** 160 PVVIH dont 90 sous ARV (136 femmes dont 74 sous ARV et 24 hommes dont 16 sous ARV) et 26 OEV (14 filles et 12 garçons)
- **Bénéficiaires indirectes (Adultes et jeunes):** 61 PVVIH sous ARV (31 femmes et 30 hommes).

Les bénéficiaires des prestations dans le cadre de **l'information et la sensibilisation** sont :

- Les enfants de 0 à 14 ans
- Les jeunes de 15 à 24 ans
- Les femmes (femmes enceintes et en âge de procréer)
- Les travailleurs du sexe,
- Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes
- les personnes en situation d'handicape
- les agriculteurs, éleveurs et vendeurs de pesticides.

Toutes les activités de l'association sont rendues possibles, grâce à 4 permanents (coordonnateur, comptable, chargé de suivi évaluation, secrétaire), 16 bénévoles (animateurs / conseillers psycho-social) et 2 vacataires (1 gérant de pharmacie communautaire et 1 infirmier).

8 PREVISIONS ET REALISATION DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION

8.1. Les rencontres de coordination et statutaires

Dans le cadre des rencontres de l'année 2015, au total treize (13) ont été réalisées avec des procès verbaux dont une (1) rencontre statutaire.

Participations ou rencontres tenues avec procès verbaux (Tableau 1) :

Indicateur /item	Niveau atteint en fin d'année 2015	Niveau en fin de semestre 1 de 2016	Niveau attendu au semestre 2 de 2016	Niveau attendu en fin d'année	Norme de référence
Coordination					
Nombre de réunions internes de l'ADAPMI avec compte rendu	12	6	12	12	1 réunion par mois
Nombre de participation aux réunions externes	2	1	2	2	1 rencontre par semestre
Statutaire					
Nombre d'assemblées générales tenues avec les membres de l'ADAPMI	1	0	1	1	1 assemblée dans l'année
Nombre de rencontre statutaire avec procès verbal	1	1	2	2	1 rencontre par semestre

Commentaire : Toutes rencontres prévues par les textes de l'ADAPMI ont été toutes réalisées avec une participation active des membres.

9 DES ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE

Prise en charge psychosociale

Ce volet consiste à apporter un appui psychologique ou moral et matériel, dans le but d'aider ou de soutenir la personne concernée par le VIH/SIDA et à améliorer ses conditions de vie. Comme stratégie mise en œuvre l'unité psychosociale à adopter les techniques suivantes : animations de groupe d'auto support, club d'observance, les visites à domicile et à l'hôpital.

Elle avait donc prévue d'organiser 4 groupes de parole, 4 ateliers d'éducation thérapeutique et 4 clubs d'observance couplés à des repas. Au cours de la même période de 2016, il est aussi prévu la réalisation de 40 visites à domicile au profit de 60 PVVIH sous ARV.

Plusieurs services de PECC ont été offerts. Se sont notamment :

- **Soutien psychologique** : cette activité du fait de l'arrêt des financements du Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire, l'association n'a pas pu réaliser les activités prévues dans son plan d'action 2016. Elle a pu réaliser 6 visites à domiciles au profit de 6 PVVIH (5 femmes et 1 homme) sur une prévision de 40 sorties au profit de 60 PVVIH (taux de réalisation 10%).
- **Soutien social** : cette activité a pu être réalisée grâce aux financements du SP CNLS (FSMOS). Vingt deux (22) Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV) dont 12 filles et 10 garçons ont bénéficié d'un appui économique et social.
- **Soutien Sanitaire** : Les consultations et les soins infirmiers au sein de l'association se sont bien déroulés. Le nombre de bénéficiaires consultés ayant reçus des soins est en deçà de l'année 2016 (61 consultations ont touché 26 enfants de moins de 14 ans, 18 jeunes de 15 à 24 ans et 22 adultes) par rapport à 2015 (56 consultations ont touché 14 enfants de moins de 14 ans, 13 jeunes de 15 à 24 ans et 19 adultes). Il faut préciser qu'aucune activité concernant l'organisation des Clubs d'observance et des ateliers d'éducation thérapeutique n'a pu être réalisée par manque de ressources financières.

10 LA PHARMACIE COMMUNAUTAIRE

Les ordonnances prescrites par l'équipe médicale ont été servies gratuitement au niveau de la pharmacie communautaire de l'association aux bénéficiaires et aux personnes indigentes.

Au total 45 prestations ont été offertes à 45 bénéficiaires (PVVIH et leurs enfants) qui ont pu bénéficier de médicaments essentiellement génériques.

11 DES ACTIVITES DE CONSEIL DEPISTAGE VOLONTAIRE DU VIH

11.1. Fréquentation du centre et stratégie avancée

Fréquentation du centre	25 ans et plus		20 à 24 ans		15 à 19 ans		10 à 14 ans		< à 10 ans		Total
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	
1- Personnes cibles ayant déjà fait un test de dépistage VIH	289	398	72	96	96	97	0	0	0	0	1048
2- Personnes cibles faisant pour la 1 ^{ère} fois un test de dépistage VIH	36	99	28	45	80	105	0	0	0	0	393
3-Total de personnes cibles ayant fait leur test (1+2)	325	497	100	141	176	202	0	0	0	0	1441
4- Total de personnes hors cibles ayant fait leur test	0	0	15	21	10	13	0	0	0	0	59
5- Nombre total de personnes testées dans la journée (3+4)	325	497	115	162	186	215	0	0	0	0	1500
6- Nombre de personnes venues pour prendre les résultats	325	497	115	162	186	215	0	0	0	0	1500

11.2. Résultats du test

11.2.1. Résultats positifs

RESULTATS POSITIFS											
Fréquentation du centre	25 ans et plus		20 à 24 ans		15 à 19 ans		10 à 14 ans		< à 10 ans		Total
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	
1-Nombre de personnes cibles	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2- Total de personnes hors cibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3-Total dépistés positifs dans la journée (1+2)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
4-Total dépistés indéterminé dans la journée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Commentaire : Toutes les personnes dépistées positives référées au Centre Médicale de Pissy (CMA) ont été suivies et bénéficient des prestations communautaires de l'ADAPMI .Elles sont au nombre de 2 personnes.

11.3. Bilan des activités de dépistage volontaire

Il s'est agi surtout de contribuer à renforcer les actions de prévention de la transmission du VIH/Sida et à accroître l'offre de service conseil dépistage auprès des populations ciblées à travers les zones d'intervention de l'ADAPMI dans la région du centre. Les secteurs 12, 14, 15, 16, zagtoui et de komki Ipala ont été les localités de mise en œuvre des activités.

C'est ainsi que l'ADAPMI – BF a :

- Réalisé le conseil pré et post test de 1500 personnes (au centre ADAPMI, dans les bars – dancings et au sein des établissements) ;
- Assuré la disponibilité 3687 préservatifs masculins ;
- Assuré la promotion des comportements à faible risque à travers le counseling et des approches de promotion de proximité ;
- Référé 2 cas positifs au District Sanitaire de Boulmiougou.

Les cibles privilégiées étaient les jeunes et les populations des zones rurales.

Les activités de promotion et de mobilisation sociale ont été menées sur le terrain par les animateurs et les agents de santé à base communautaires (ASBC).

Plusieurs approches ont été utilisées pour cette mobilisation sociale. On peut noter entre autres :

- La mobilisation sociale par les agents de santé à base communautaires et les animateurs;
- Les activités d'animation et de distribution de bons de dépistage gratuits ;
- Les affiches et banderoles ;
- Les SMS à partir du répertoire de l'association.

Le dépistage s'est fait en stratégie fixe et avancée principalement auprès de populations ciblées (jeunes en milieu scolaire et non scolaire et les populations des zones rurales).

Notons enfin que des préservatifs masculins étaient disponibles auprès des acteurs terrain et au sein du centre de l'ADAPMI BF pour la distribution gratuite.

11.4. Les séances de counseling pré et post test

Elles ont été assurées au centre et sur le terrain par quatre (4) conseillers psychosociaux soutenus par ;

- Deux (2) testeurs ;
- Deux (2) réceptionnistes et ;

Toutes ces personnes ont été formées et ont une expérience confirmée en matière de dépistage. Dans chaque site de dépistage la permanence a été assurée dans le strict respect des programmes avec un bilan en fin de journée.

11.5. Le prélèvement et analyses de sang

Les testing ont été assurés par des agents de santé. Il faut noter que se sont des tests rapides qui ont été effectués.

11.6. La remise des résultats

Les résultats ont été remis sur place au niveau de chaque site de dépistage. L'annonce des résultats a été faite en conformité dans les normes et selon les protocoles en vigueur au Burkina Faso. En cas d'affluence importante, la remise des résultats a été différée pour minimiser les risques d'erreur.

11.7. Le contrôle de qualité

Un système de contrôle biologique des échantillons prélevés a également été mis en place. Cette tâche a été confiée aux agents de santé de Référence sur le VIH chargé de déterminer l'échantillonnage en respectant les normes nationales de validité des échantillons dans le cadre du contrôle de qualité. Ce dispositif, a permis de confirmer si le résultat est indéterminé ou pas.

11.8. Le recueil de données

Les conseillers disposaient d'une fiche d'enregistrement où chaque client est enregistré avec les renseignements nécessaires.

Cette fiche est récapitulée en une fiche de synthèse en fin de journée par le conseiller. Les fiches de synthèse ont été compilées par chaque site puis transmises au niveau de l'association pour compilation afin d'élaborer le rapport de l'activité.

11.9. Résultats de la mobilisation

Au total, six (6) animateurs, dix (10) agents de santé à Base Communautaires et deux (2) crieurs publics ont été mobilisés sur 5 sites de dépistage afin d'assurer la mobilisation sociale. Pour ce faire deux stratégies de mobilisation sociales ont été utilisées :

- La mobilisation de masse et ;
- La mobilisation de proximité ou de porte à porte.

A travers cette activité de mobilisation, plus de trois mille (3000) personnes ont été mobilisées.

11.10. Résultats de la campagne de dépistage

Les objectifs fixés par la campagne ont été atteints. Cela témoigne de l'intérêt porté par les populations vis-à-vis du dépistage. Mille cinq cent (1500) personnes prévues pour le test et mille cinq cent (1500) personnes dépistées d'où un résultat de 100%;



Photo : campagne de dépistage volontaire et anonyme au siège de l'ADAPMI

12 DES ACTIVITES DE PROMOTION DE LA SANTE

12.1. Des activités de sensibilisation et de prévention

Le but visé par ces activités est de donner à la population réceptive de l'information, les moyens de pouvoir se protéger, de protéger leurs proches afin d'éviter les maladies infectieuses à chaque fois que cela est possible. Aussi, ces activités permettent à l'ADAPMI- BF de pouvoir écouter les populations et de prendre en compte les difficultés que celles-ci rencontrent dans leurs efforts de prévention.

Ces activités constituent de ce fait, le pilier de la communication mettant en relation l'ADAPMI-BF et sa population cible : population saine et / ou atteinte de maladies infectieuses.

Pour se faire l'ADAPMI-BF s'est basée sur la technique « Information – Education – Communication pour le Changement de Comportement » connu dans le milieu associatif et communautaire sur l'appellation (abrégée) : IEC / CCC.

L'IEC / CCC se mène concrètement sur le terrain par des causeries éducatives, des entretiens interpersonnels, des projections de films suivis de débats, les conférences, des théâtres fora et de la mobilisation communautaire.

La vie communautaire ne présentant pas un diagramme systématique de gestion et d'utilisation des informations, elle se trouve à la limite de la théorie, quant on sait que l'IEC / CCC d'une part, n'est pas une garantie pour éviter les contaminations et que d'autre part, une partie de la population est sûrement infectée et ou affectée pour multiple raisons (environnementale, ignorance, comportementale, socio – culturelle et économique). Des activités ont été réalisées pour contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations.

Les activités suivantes ont été réalisées :

12.2. Lutte contre VIH/SIDA

Dans le domaine de la lutte contre VIH/SIDA et les IST a ciblé principalement les professionnels de sexes, un (1) type d'animation était prévu notamment les causeries éducatives. Le bilan fait ressortir cent trente six (136) causeries éducatives réalisées sur cent trente six (136) prévues. Ces causeries ont permis de toucher au total deux mille cent dix huit (2118) femmes. Au cours de ces activités mille (1000) condoms masculins et cent (100) condoms féminins ont été distribués.



Photo : Echanges avec les élèves du collège CLARTE sur le VIH, la Drogue, la SSR, ect.

12.3. La lutte le Paludisme

Selon les statistiques, le paludisme demeure le premier motif de consultation dans toutes les formations sanitaires du pays. Le District Sanitaire de Boulmiougou n'échappe pas à cette réalité d'où l'inscription de cette pathologie parmi ses problèmes de sante prioritaire. Au cours de l'année, 428 séances de sensibilisations (408 causeries éducatives et 20 projections de films) sur un total 428 prévues on pu être réalisées. Elles ont touché au total 7245 personnes dont 5374 femmes et 1871 hommes alors que le nombre. Les activités ont été réalisées dans la commune rurale de Komki Ipala (CSPS de Tampousoumdi, de Tintilou Sud, Tintilou Nord, Lao, Yaoghin, Vipalgo) sous la supervision des Infirmiers Chefs de Poste de ses aires sanitaires.



Photo : Sensibilisation sur le paludisme auprès des mères dans le village de yaoghin dans la commune de Komki Ipala

12.4. La santé de la reproduction / Planification familiale SR/PF

L'ONG Pathfinder International à travers le projet YAM YANKRE (PYY) soutient l'accès des femmes à des services de contraception de qualité notamment ceux de longue durée, de Soins d'Avortement Complètes (SAC) et de Soins Après Avortement (SAA). Le PYY intervient dans 100 formations sanitaires de onze districts sanitaires des régions du centre, des hauts bassins, du centre – Est et des Cascades. Ses stratégies sont basées sur le système

de mentorat, la formation, l'équipement, la rénovation des formations sanitaires et la mobilisation communautaire.



Photo : Sensibilisation des femmes sur la SSR / PF à un point d'eau de Marcoussi dans le district de Sig-noghin

Ainsi dans le cadre des activités du projet, l'ONG a prévu en 2016, l'organisation de trois campagnes gratuites sur la planification familiale dans 21 formations sanitaires cibles basées à Ouagadougou et à Bobo Dioulasso. En effet, les campagnes gratuites de PF initiées par Pathfinder International, constituent des cadres propices pour renforcer le mentorat aux prestataires nouvellement formés sur les différentes méthodes contraceptives. Ces campagnes gratuites d'une durée d'une semaine chacune se sont déroulées en trois phases mensuelles : juin – juillet et août. La campagne de Ouagadougou a couvert 12 formations sanitaires (FS) sites du projet dont six sous la supervision de l'ADAPMI. A cet effet 30 animateurs ont été recrutés pour mettre en œuvre des activités sur la planification familiale dans six (6) CSPS de deux Districts Sanitaires de Ouagadougou que sont :

- **Le District Sanitaire de Boulmiougou** pour le CSPS de Zagtoui ;
- **Le District Sanitaire de Sig-noghin** les CSPS de Bissighin, de Marcoussi, de Pazani , les CMU du secteur 20 et du secteur 21.

Au cours donc de ces différentes campagnes de gratuité de la PF, dans l'ensemble des sites du projet du District Sanitaire de Boulmiougou et de Sig – Noghin, cinq cent vingt six (526) causeries éducatives, cinq cent quatre vingt dix (590) causeries de portes à portes et cinquante cinq (55) counseling de groupe ont pu être réalisées et ont permis de toucher vingt trois mille deux cent dix neuf (23219) personnes dont dix mille sept cent quatre vingt neuf (10789) femmes et deux mille cent soixante cinq (2165) hommes de moins 25 ans, huit mille sept cinquante une (8751) femmes et mille cinq cent quatorze (1514) hommes de plus vingt cinq ans.

TYPE D'ACTIVITE	NOMBRE	NOMBRE DE PERSONNES TOUCHEES								
		Femmes				Hommes				
		10 à 14 ans	15 à 19 ans	20 à 24 ans	25 ans et plus	10 à 14 ans	15 à 19 ans	20 à 25 ans	25 ans et plus	
Causeries éducatives	526	565	2278	4392	5653	188	410	683	773	
Porte à porte	590	507	1037	1841	2971	149	295	433	732	
Counseling	55	0	52	117	127	0	4	3	9	
Sous Total		1072	3367	6350	8751	337	709	1119	1514	
TOTAL MOINS DE 25 ANS		10789				2165				
TOTAL 25 ANS ET +						8751	1514			

12.5. La lutte contre la malnutrition

La malnutrition demeure un problème de santé publique surtout chez les enfants parmi tant d'autres dans le District Sanitaire de Boulmiougou. Sur 42 séances (21 causeries éducatives et 21 sorties de dépistage) prévues, 42 ont pu être réalisées. Les activités étaient principalement axées sur les femmes et les enfants de moins de cinq ans de zagtoui et du secteur 12. Quatre cent quatre vingt dix huit femmes ont été sensibilisées et 568 dépistés dont 270 filles et 298 garçons.

Le point phare de cette lutte aura été sans conteste le dépistage des cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans au cours de l'année ,14 enfants ont pu être dépistés malnutris dont 13 cas modérés et 1 cas sévères.



Photo : Dépistage des cas de malnutrition chez les enfants de 0 à 59 mois à zagtoui dans le district de Boulmiougou

12.6. La lutte contre les Polluants Organiques Persistants

Les polluants organiques persistants (POPs) sont des produits chimiques lourds de conséquences pour l'homme et l'environnement. L'objectif de la Convention de Stockholm étant de protéger la santé humaine et l'environnement, plusieurs pays de la sous-région dont le Burkina Faso ont adhéré à cette convention et ont élaboré leurs Plans Nationaux de Mise en oeuvre (PNM). Un important point de ces plans est la sensibilisation des populations comme le recommande ladite Convention à son article 11 «*les Parties s'engagent, selon leurs possibilités, à assurer l'information, la sensibilisation et l'éducation du grand public, des travailleurs et des décideurs sur les problèmes liés à ce type de polluant*».

Fort de cela, Green Cross Burkina Faso (GCBF) et l'Association d'Assistance pour les Maladies Infectieuses (ADAPMI), avec l'accompagnement de ses partenaires (Ministère de l'Environnement, de l'Economie Verte et des Changements Climatiques) sensibles à la question des POPs, ont pu mettre en oeuvre un projet de **formations de communautés locales et information du public sur les POPs**. Deux (02) localités que sont la Commune Rurale de Pompoï (Province des Balés/Région de la Boucle du ouhoun) et la Commune Rurale de Bama (Province du Houet/Région des Hauts- Bassins) abritent les activités du projet.



Photo : Formation des communautés locales sur les POPs à Pompoï dans les Balés

Les résultats obtenus

- Quarante (40) agro-sylvo-pasteurs maîtrisent les techniques de production et d'utilisation des pesticides biologiques;
- 40 agro-sylvo-pasteurs maîtrisent les techniques de production accélérée et massive ainsi que l'utilisation de la fumure organique ;
- Quarante (40) agro-sylvo-pasteurs ont reçus de kit de production accélérée et massive de fumure organique.
- Quinze (15) enseignants de SVT de 15 établissements secondaires sensibilisés et formés en éducation environnementale
- Quinze (15) enseignants de SVT de 15 établissements secondaires informés et formés en éco-citoyenneté en milieu scolaire
- Quinze (15) enseignants de SVT de 15 établissements secondaires dotés de notes synthétiques sur l'éducation environnementale et l'éco-citoyenneté en milieu scolaire.
- six (6) formateurs endogènes ont été formés sur la base de critères d'expertise technique sur la thématique des POPs et la bonne connaissance des informations, des méthodes de formation et de formation pratique des communautés sur les questions liées aux POPs;
- trente (30) formateurs formés et sont capables de former à leur tour des représentants de leurs communautés;



Photo : Formation des enseignants du secondaire des Hauts Bassins et de la Boucle du Mouhoun à Bobo Dioulasso

13 SUIVI/EVALUATION CONTINU DES ACTIVITES

Le suivi /évaluation des activités a pu être effectif aussi bien à l’interne par l’examen quotidien de ces actions menées, les bilans mensuels des activités que sur le terrain par la supervision des partenaires (Direction Régionale de la Santé, l’Association Burkinabè pour le Bien être Familiale, le District Sanitaire de Boulmiougou, le Programme d’Appui au Monde Associatif et Communautaire) sur le plan technique et le comptable régional pour le volet financier.

A cela s’ajoutent les rencontres avec les premiers responsables des formations sanitaires (CSPS de notre zone d’intervention) et des Comités de Gestion des CSPS.

13.1. Suivi /évaluation des animateurs

Douze (12) missions de supervision internes ont pu être réalisées auprès des acteurs de terrain. Elles ont permis d’apprécier le niveau de compétence des acteurs de terrain et dans le cas échéant de corriger les insuffisances constatées aussi bien sur le plan technique que sur l’organisation générale des activités.

13.2. Suivi de la gestion financière

Le suivi de la gestion financière a pu être effectif à travers des rencontres périodiques de l’équipe de coordination. Le contrôle externe a été effectué par le comptable régional de la santé du centre du PADS en charge du suivi et de la validation des pièces comptables. La vérification de la conformité des pièces est effectuée par le responsable de l’ADAPMI avant la transmission auprès des différents partenaires financiers

14 DIFFICULTES – ACQUIS ET DEFIS

Des difficultés ont été observées sur trois (3) volets très importants pour l’ADAPMI BF et constitueront en 2017 des défis à relever. Se sont spécifiquement dans la planification et la supervision des activités, la mobilisation des ressources (financières et humaines) et la collaboration intra et inter sectorielle (DS, collectivités, autres associations). En ce qui concerne le fonctionnement :

- ✚ **La planification des activités** a demeuré une préoccupation majeure au sein de l’ADAPMI BF. La difficulté de mobilisation des ressources financières auprès des partenaires et la disponibilité des certains acteurs terrain et d’appui sont souvent la cause qui a perturbé la planification objective des activités. Ces situations ont eu

comme conséquences des insuffisances pour l'atteinte de certains indicateurs (- de 60% des références les d malnutris, pour la prise en charge communautaire des PVVIH, pour la mise en œuvre sur toute l'année des activités de sensibilisation sur le VIH).

- ✚ Un accent particulier a été mis sur **la supervision** qui a permis un temps soit peu d'améliorer les compétences des acteurs de terrain de l'association. Des sorties ont été effectuées par le chargé de suivi évaluation et le coordonnateur de projet de l'ADAPMI de façon alternative pour assurée la collecte de données qualitative et quantitative ; ce qui a permis d'identifier les insuffisances et des propositions de solutions d'amélioration. Malheureusement, l'insuffisance de moyens de locomotion et de ressources pour assurer cette activités ont rendu très difficile sa mise en œuvre.
- ✚ **La mobilisation des ressources** est un exercice souvent très difficile au sein de l'ADAPMI BF compte tenu de la compétence moyenne des membres de la coordination qui sont en charge de cette activité. Les personnes ressources disponibles pour la recherche et la soumission aux appels d'offres ne sont pas disponibles et motivés. Cette situation entraine la pérennité difficile des actions et naturellement une instabilité au niveau du personnel qui a besoin d'être rassurer sur les échéances à venir.

La collaboration intra et inter sectorielle (DS, collectivités, autres associations...)

ADAPMI a renforcé sa collaboration avec les autres acteurs communautaires en s'investissant au profit des autres et avec les autres. Dans le cadre cette collaboration elle est allé de 2009 en 2015 en consortium avec l'association Ecole des Citoyens (ASEC) pour la mise en œuvre des activités du projet du PADS. Elle a aussi suscité la mise en place d'une fédération qui aujourd'hui est un cadre formel de concertations et d'actions des associations du District Sanitaire de Boulmiougou. Il faut ajouter a cette initiative réussie, la bonne collaboration avec les formations sanitaires depuis le processus de contractualisation jusqu'à nos jours. Le défi de 2017 se situe au niveau de l'amélioration de la collaboration avec les Comité de Gestion des CSPS pour la participation de l'association aux assemblées générales avec la population qu'ils organisent chaque trimestre de l'année.

Les défis sont grandes pour l'association mais insurmontable. Il s'agira pour l'ADAPMI :

- De mobiliser des ressources internes nécessaires pour le fonctionnement, l'appui institutionnel et la mise en œuvre des activités terrain en faveur des populations cibles,
- De mettre à niveau les connaissances des animateurs sur les thématiques qui seront développées en 2017 (Nutrition, paludisme, VIH, tuberculose, planification familiale, santé sexuelle et reproductive, polluants organiques persistants)
- D'accentuer le suivi supervision des activités sur les sites pour l'amélioration des indicateurs du plan d'action 2017,
- D'améliorer la collaboration avec les formations sanitaires et les associations par l'organisation de cadres formels d'échanges et d'activités communes.

15 CONCLUSION

Malgré la faible mobilisation des ressources financières, l'ADAPMI BF a pu réaliser 60% des activités prévues. Les résultats obtenus sont jugés satisfaisantes au regard des prévisions de l'année. L'ADAPMI BF s'engage à mieux s'investir au cours de l'année 2017 afin que les résultats obtenus soient à la hauteur des attentes.

Fait à Ouagadougou

Le 18 /03/2017

Cachet de la structure

Signature du Président



Signature du chef de projet



Photo : Les membres de l'Association D'Assistance Pour les Maladies Infectieuses du Burkina Faso

Remerciements

ADAPMI – BF remercie tous les partenaires techniques, financiers et les structures associatives qui l'ont accompagné tout au long de l'année 2016, notamment :

- Le Programme d'Appui au Développement Sanitaire (**PADS**) ;
- Le Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire (**PAMAC**)
- La Direction Région de la Santé du Centre (**DRSC**) ;
- Le District Sanitaire de Boulmiougou (**DS**) ;
- Les Centres de Santé et de Promotion Sociale (**CSPS**) ;
- L'initiative Communautaire Privé (**IPC**)
- L'ONG ProgettoMondo MLAL;
- Les Comités de Gestion (**COGES**) des CSPS ;
- Antenne Régionale du SP/**CNLS IST – VIH/SIDA** du centre ;
- Les Mairies d'arrondissements;
- Toutes les associations du projet NMFM du District Sanitaire de Boulmiougou
 - Association Ecoles des Citoyens (**ASEC / BF**),
 - Association Trait d'Union des Jeunes Burkinabè (**ATUJB**),
 - Association Dounia Solidarité (**ADS**),
 - Association Laafi La Viim de Tanguin Dassouri (**ALAVI TD**),
 - Association Vie Positive (**AVP**),
 - Association la Vie Continue (**ALVC**).

