



## ETUDES DE CAS en CÔTE D'IVOIRE

### Rapport final

#### Produit par :

Dr Abel BICABA  
Dr Didier BLIBOLO  
M. Badara KONE

Avril 2008

# TABLE DES MATIERES

<b>LISTE DES ABREVIATIONS</b>	<b>3</b>
<b>I INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
1-1 Contexte	4
1-2 Objectifs des études de cas	4
1-3 Méthodologie	5
1-4 Limites	5
<b>ETUDE DE CAS 1 : ESPACE CONFIANCE (EC)</b>	<b>6</b>
<b>ETUDE DE CAS 2 : ASSOCIATION POUR L'AUTOPROMOTION DE LA SANTE PUBLIQUE (ASAPSU)</b>	<b>14</b>
<b>ETUDE DE CAS 3 : BAYEWA</b>	<b>20</b>
<b>ETUDE DE CAS 4 : RESEAU IVOIRIEN DES ORGANISATIONS DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA (RIP+)</b>	<b>26</b>

## Liste des abréviations

<b>AB</b>	Abstinence and / or being faithful (Abstinence et Fidélité)
<b>AGR</b>	Activités Génératrices de Revenus
<b>AC</b>	Agent Communautaire
<b>AIBEF</b>	Association Ivoirienne pour le bien être familial
<b>AIMAS</b>	Agence Ivoirienne de Marketing Social
<b>ANADER</b>	Agence Nationale de Développement Rural
<b>ANSCI</b>	Alliance Nationale de lutte contre le SIDA Côte d'Ivoire
<b>ARSIP</b>	Alliance des Religieux contre le VIH/SIDA et les autres Pandémies
<b>ARV</b>	Anti – Rétroviraux
<b>ASAPSU</b>	Association pour l'autopromotion de la santé urbaine
<b>CCC</b>	Communication pour le Changement de Comportement
<b>CDV</b>	Conseil et Dépistage Volontaire
<b>CDC</b>	Center of Disease Control and Prevention
<b>CI</b>	Côte d'Ivoire
<b>CIRBA</b>	Centre Intégré de Recherche Bioclinique d'Abidjan
<b>CISP</b>	Comité Interne de Sélection et d'Approbation des Projets
<b>COSCI</b>	Collectif des organisations de lutte contre le SIDA en Côte d'Ivoire
<b>DAP</b>	Domaine d'Action Prioritaire
<b>EGPAF</b>	Elizabeth Glaser Paediatric AIDS Foundation
<b>FHI</b>	Family Health International
<b>FSU Com</b>	Formation Sanitaire Urbaine communautaire
<b>HSH</b>	Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes
<b>ICOP</b>	Initiative Communautaire Participative
<b>IHAA</b>	International HIV /AIDS Alliance
<b>IST</b>	Infection Sexuellement transmissible
<b>MEN</b>	Ministère de l'Education Nationale
<b>MSHP</b>	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
<b>MLS</b>	Ministère de la Lutte contre le SIDA
<b>OBC</b>	Organisation à Base Communautaire
<b>OBF</b>	Organisation Basée sur la Foi
<b>OEV</b>	Orphelins et Enfants Vulnérables du fait du VIH / SIDA
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>PEPFAR</b>	Plan d'Urgence du Gouvernement Américain contre le sida
<b>PHV</b>	Populations hautement Vulnérables
<b>PMI</b>	Protection Maternelle et Infantile (centre de)
<b>PN-OEV</b>	Programme National de prise en charge et protection des orphelins et enfants vulnérables
<b>PS</b>	Professionnels du Sexe
<b>PTME</b>	Prévention de la Transmission Mère – Enfant
<b>PVVIH</b>	Personnes Vivants avec le VIH
<b>REPMASCI</b>	Le réseau des professionnels des medias et des arts engagés dans la lutte contre le sida et les autres pandémies en Côte d'Ivoire
<b>RIOF</b>	Réseau Ivoirien des Organisations Féminines
<b>RIP+</b>	Réseau Ivoirien des organisations et de personnes vivants avec le VIH
<b>S&amp;E</b>	Suivi et Evaluation
<b>TB / VIH</b>	Tuberculose / VIH
<b>USAID</b>	United State Agency for International Development

# I Introduction

## 1-1 Contexte

### **Alliance nationale de lutte contre le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire**

Alliance Côte d'Ivoire est une Organisation Non Gouvernementale (ONG) de droit ivoirien qui a démarré ses activités en novembre 2005.

Elle est membre du réseau de « Alliance Internationale » qui compte 23 organisations de liaison et Bureaux Pays dont onze en Afrique.

La mission d'Alliance Côte d'Ivoire est d'apporter un soutien aux communautés en CI, de façon à ce qu'elles puissent jouer un rôle intégral et efficace dans la lutte nationale, voire mondiale contre le SIDA. Elle soutient donc l'action des communautés pour réduire l'expansion et l'impact du VIH/SIDA.

La mise en place de cette organisation nationale « Alliance Côte d'Ivoire » s'est faite à travers un processus débuté en 2004 qui a consacré la transition entre le bureau pays d'Alliance Internationale et l'organisation nationale : Alliance Côte d'Ivoire.

Alliance Côte d'Ivoire bénéficie du soutien technique et financier du PEPFAR à travers l'USAID et de IHAA.

### **Le VIH/SIDA et les IST en Côte d'Ivoire<sup>1</sup>**

Située en Afrique de l'Ouest, la Côte d'Ivoire a une population de 19 096 988 habitants (estimation de l'INS, 2005).

L'enquête sur les indicateurs du SIDA (EIS) réalisée en 2005, indique une séroprévalence nationale de 4,7% avec 6,4% chez les femmes et 2,9% chez les hommes. L'incidence moyenne des IST chez les adultes au plan national est passée de 10,7/1000 en 1999 à 10,2 en 2000. Il faut noter une réduction assez sensible de cette séroprévalence qui est descendue à 7% en 2003.

Les enquêtes socio comportementales (ESC) ont permis de mettre en évidence des groupes vulnérables. Il s'agit des jeunes personnes de 15-49 ans, des migrants ruraux, des filles libres ou professionnelles du sexe et des routiers.

Au cours de la période de crise socio- politique qu'a connu le pays depuis septembre 2002, un plan stratégique national 2002-2004 ainsi qu'un plan intérimaire 2005 ont été mis néanmoins en œuvre.

Le pays s'est doté d'un plan stratégique pour la période 2006-2010 autour des principaux axes entre autres : l'intensification de la prévention, le renforcement de la prise en charge, notamment chez les femmes et les enfants dans le cadre de l'accès global aux soins, l'amélioration de la coordination, l'opérationnalisation du cadre de suivi et d'évaluation.

## 1-2 Objectifs des études de cas

Il s'est agit dans le contexte de la Côte d'Ivoire :

- documenter comment la capacité des ONG/OBC est construite ?
- comment ces capacités ont augmenté l'efficacité dans la réponse au VIH/SIDA et les IST ?

---

<sup>1</sup> Plan Stratégique National de lutte contre le VIH/SIDA 2006-2010, juin 2006

- comment ces capacités renforcées contribuent-elles à leur tour à améliorer les prestations des OBC ?
- comment le renforcement des capacités est à même d'assurer une pérennisation des actions de l'ONG/OBC ? Enfin,
- quelles sont les principales leçons apprises et quelles sont les recommandations que l'on peut formuler ?

### 1-3 Méthodologie

Dans le cas de la Côte d'Ivoire, les études de cas ont porté sur quatre OBC.

Le choix des OBC a été fait de manière raisonnée dans le but d'une part d'assurer une certaine représentativité de la typologie des OBC présentes sur le terrain, à savoir des réseaux d'associations, des associations de base avec une envergure nationale et relativement ancienne, des OBC moyennes et ce que l'on pourrait considérer comme des OBC relativement petite en terme de zone d'intervention couverte.

Sur cette base, les OBC ci-dessous ont été identifiées à travers un processus d'échange avec le bureau d'Alliance Côte d'Ivoire.

OBC	Principales caractéristiques
ASAPSU	OBC de 'grande' envergure
BAYEWA	'Petite' OBC '
ESPACE CONFIANCE	ONG considérée comme moyenne
RIP+	Réseau d'associations

La conduite des études de cas a été assurée par trois consultants dont le premier de profil médecin de Santé Publique et le second de profil Sociologue.

L'enquête s'est déroulée dans chaque site à travers des entretiens individuels, des entretiens de groupes et de la revue documentaire.

Ces études ont été conduites en utilisant la version améliorée d' « IHAA Capacity Assessment Tool » qui comprenait les différents domaines de capacités à interroger. Chaque domaine composé de sous titres a été passé en revue en vue de mesurer les capacités techniques, organisationnelles, financières et informationnelles de chacune des OBC retenues.

L'enquête a couvert la période du 19 au 23 novembre 2007 pour la collecte active des données et du 26 au 30 novembre 2007 pour l'analyse et la synthèse des données. Au delà de cette période, de nombreux contacts ont été repris avec les différentes OBC pour compléter les informations recueillies.

### 1-4 Limites

La principale limite réside dans la faible disponibilité des données. Cette situation est aggravée par la durée relativement limitée accordée aux études.

Les membres des associations étant des bénévoles, de quelques permanents et ayant de nombreuses autres activités, il n'a pas été toujours possible de mobiliser dans ces délais des personnes ressources utiles pour obtenir des informations.

Au plan méthodologique, étant donné que les ONG identifiées (il en est de même pour l'ensemble des ONG) bénéficient de l'appui de plusieurs partenaires financiers, la plus value attribuable a un seul appui reste difficile voire impossible. Il s'agit d'interpréter cette plus value en terme de grande contribution aux changements observés.

# ETUDE DE CAS 1 : ESPACE CONFIANCE (EC)

## 1. Bref aperçu sur EC

De création récente (Novembre 2004), l'ONG Espace Confiance est l'émanation du personnel de la Clinique de Confiance (CdC) et des personnes engagées dans la lutte contre le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire, pour la grande majorité venue du projet RETRO-CI.

Elle a une mission à la fois sociale et médicale dont la fonction médicale est assumée par la CdC qui a une longue expérience (depuis 1992) dans la prise en charge des problèmes de santé des personnes hautement vulnérables (PHV)

L'ONG est localisée à Abidjan avec comme contacts

05 BP 195 ABIDJAN 05

Tel: +225 21 35 28 61 OU 62 Cel: + 225 08 10 95 87

E-mail : [espaceconfiance@yahoo.fr](mailto:espaceconfiance@yahoo.fr).

La personne contact est le **directeur exécutif par intérim : Dr ANOMA Camille.**

Tel: +225 07 69 25 48 E-mail: anomacamille@yahoo.fr

## 2. But et objectifs de EC

Améliorer l'accès des Populations Hautement Vulnérables (PHV) aux services de prévention et de soins IST/VIH/SIDA.

Pour atteindre ce but, l'ONG se propose d'offrir des soins aux PHV et d'apporter un appui technique à d'autres acteurs impliqués dans la prise en charge des PHV.

### L'offre de soins

- Informer, sensibiliser, éduquer les Populations Hautement Vulnérables sur les IST/VIH/Sida et les amener à adopter des comportements à moindre risque.
- Faire la promotion de l'utilisation de préservatifs masculins et féminins et du planning familial.
- Assurer la prise en charge médicale des IST/VIH/Sida, y compris l'accès aux ARV et le soutien psycho social.
- Améliorer les conditions sanitaires et socio-économiques de cette Population Hautement Vulnérable

### Au niveau de l'appui technique

- Assurer l'appui technique nécessaire aux autres organisations intervenant dans le domaine des IST/VIH/SIDA.
- Etendre leurs activités au niveau national et régional.
- Développer des plaidoyers pour les droits humains et éthiques des professionnels (le)s du sexe.

EC cherche à étendre ces activités et veut toujours mener une politique de qualité dans les prestations de services qu'il fournit aux PS.

### **3. Développement institutionnel**

#### **3-1 Organes dirigeants**

Il existe un Conseil d'Administration, un Bureau Exécutif, les membres de l'Assemblée Générale, un Directeur Exécutif par intérim (le chargé de programme et de la coordination de l'ensemble des activités). L'ONG dispose d'organes qui fonctionnent relativement bien.

A ce jour, une AG est prévue soit pour la confirmation du Directeur Exécutif par intérim, soit pour le recrutement d'une nouvelle personne. De même, il est prévu la confirmation des autres collègues qui ont été amenés à combler ces 3 postes, en leur attribuant de nouvelles fonctions pour tenir compte des départs de 3 spécialistes pour de nouvelles structures.

#### **3-2 Ressources humaines**

L'équipe pour l'exécution du présent projet Unité Mobile (UM) comprend 4 médecins, 2 assistantes sociales, 2 infirmiers, 1 bio technologiste, ayant chacun une expérience d'au moins 10 ans dans l'exécution de programmes pour les populations vulnérables en particulier les professionnelles du sexe.

Le total du personnel est composé comme suit pour l'exécution des 4 projets réunis (FHI, CARE, EGPAF, ALLIANCE Côte d'Ivoire) :

- 10 permanents
- 26 bénévoles dont 14 pairs éducateurs, 6 animateurs, 1 bio technologiste, 1 médecin, 1 conseiller en CDV, 1 personne à l'accueil et 1 chauffeur pour l'Unité Mobile. En vertu du Manuel de procédure d'Alliance Cote d'Ivoire, seuls les bénévoles sont recrutés pour une durée liée à la fin du projet.

Certains volontaires sont en fait des pairs éducatrices avec des primes d'incitations comme les activités génératrices de revenus (vente de condoms, vente de papiers hygiéniques) et d'autres comme cités ci-dessus ont un salaire avec fiche individuelle de statut au sein du Service Administratif et Financier (1 comptable, 1 trésorière et 2 caissières), le versement trimestriel des Impôts sur les Traitements et Salaires à la Caisse Nationale de Prévention Sociale (CNPS).

Il n'existe pas de politique de recrutement systématique mais des descriptions de poste qui se retrouvent dans les manuels de procédure administrative, comptable et financière.

L'ONG semble être victime de ses performances car des personnes qui y travaillent ont été recrutés ailleurs ; ce qui déstabilise actuellement quelque peu l'organisation.

En effet, l'ancienne directrice exécutive est recrutée depuis juin 2006 par le PNUD comme Directeur- Coordonnateur au Sein du PNPEC et ce départ a été accompagné par ceux de quelques compétences dont un médecin, aujourd'hui à l'ONUSIDA. La biotechnologue est retournée chez son ex-employeur, le Projet RETROCI. Cependant EC a comblé ses départs en recrutant des personnes de même profil mais n'ayant pas les mêmes expériences.

#### **3-3 Partenariat**

Espace Confiance a bénéficié au cours de l'année 2005 de l'appui technique de FHI/IMT/ASAPSU pour renforcer des capacités techniques, administratives et financières pour en faire au cours de la troisième année du projet PAPO-HV une ONG autonome. La date du sous accord est février 2005 et est toujours en cours.

ANS-CI : Espace confiance a acquis dans le cadre d'un projet avec ANS-CI une clinique mobile « unité mobile ». L'unité mobile offre le CDV et les soins IST dans les zones d'accès géographiquement difficiles à atteindre de la ville d'Abidjan et concerne les Professionnelles du Sexe qui ont des horaires de travail incompatibles avec les heures d'ouverture de la Clinique de Confiance. La date du sous accord (convention) est début mars 2007 mais celui-ci est à renouveler. A travers ce partenariat, une personne a été formée à la comptabilité

générale, à la comptabilité simplifiée et à la gestion des subventions par Alliance Côte d'Ivoire.

Elisabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF) : EC à une convention avec EGPAF en ce qui concerne la prise en charge globale des PS infectés avec la mise à disposition des ARV à la CdC. Cette convention date d'octobre 2006 et est en cours.

Dans cette convention EGPAF a désigné le Centre Intégré de Recherches Biologiques d'Abidjan (CIRBA) comme structure intermédiaire pour la réalisation des bilans initiaux et de suivi et la fourniture des ARV.

CARE International-CI pour la prévention et la prise en charge des IST/VIH/Sida chez les migrants. La convention date de juillet 2007 et est en cours.

Le Programme National de Prise en Charge (PNPEC) et la Pharmacie de Santé Publique (PSP) : convention pour la mise à disposition des réactifs et autres intrants pour le CDV. Cette convention a été signée après l'acquisition de l'Unité mobile par le biais du financement de Alliance Côte d'Ivoire.

EC est membre du Collectif des ONG de lutte contre le SIDA de Côte d'Ivoire (COSCI)

### **3-4 Gestion programmatique et Suivi et Evaluation**

Le programme des activités permet d'exécuter les activités- projets selon les exigences et procédures des partenaires financiers et techniques que sont FHI, ALLIANCE côte d'Ivoire et EGPAF.

Alors que l'organisation a toujours besoin d'un plan stratégique global qui lui donnerait une vision prospective à moyen et long termes de ce qu'elle envisage faire ou de ce qu'elle fait dans la durée. (Gestion et Management de projets/programmes à long terme)

Il existe néanmoins un système de suivi et d'évaluation pour chaque projet.

En accord avec FHI et Alliance-Côte d'Ivoire, des indicateurs d'atteinte des résultats ont été retenus de commun accord avec Espace de Confiance. Il s'agit du nombre de personnes à dépister par semaine (4 au moins) au niveau de l'Unité Mobile. Ce qui fait environ 20 personnes par mois.

Le nombre de visite par site de prostitution avec l'Unité Mobile également constitue par semaine un indicateur de vérification. Il existe aussi des fiches à renseigner sur les patients et des fiches de suivi des patients (fiches de référence et fiches d'approvisionnement en ARV). De même, les cas d'IST sont renseignés ainsi que les autres infections opportunistes.

L'observance aux ARV concerne EGPAF que les équipes fixes et mobiles renseignent.

### **3-5 Financement**

Pour le moment il n'existe pas de difficultés dans le financement puisque l'ONG renouvelle périodiquement ses engagements avec les partenaires financiers et techniques.

A ce jour ses prestations sont gratuites. Vue la faiblesse de ressources propres, la Clinique devrait pouvoir générer des ressources propres en vue de pérenniser ses activités.

Les charges (dépenses) de « Espace de Confiance » constituent 97% de ses financements. Il lui faut trouver les moyens additionnels pour faire face à un éventuel arrêt de financement d'un Partenaire Technique et Financier (PTF). C'est pourquoi, Il faudra que l'organisation passe à l'acte de recherche de financements additionnels pour pouvoir pérenniser ses activités à moyen et long terme. Les responsables ont effet bénéficié de formations sur le montage d'un Business Plan et le Marketing en vue d'accroître leur capacité de réactivité pour accroître leurs ressources financières. Ces formations ont été délivrées par FHI.

Le tableau ci-dessous résume les financements de EC.

Current financial year (année financière en cours)			Two years ago (deux années avant)		
Donor name (donateurs)	Funding	%	Donor name	Funding	%
1. FHI	Env 100 000 000	68,96	2. FHI	Env 100 000 000	62,11
3. EGPAF	20 000 000	13,79	4. EGPAF	20 000 000	12,42
5. CARE	11 000 000	7,58	6. CARE	11 000 000	6,83
7. ALLIANCE	14 000 000	9,65	8. ALLIANCE	Env 30 000 000	18,63
9. Consultations & Membres	ND	03	Consultations & Membres	ND	03
<b>Total</b>	<b>145 000 000</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>161 000 000</b>	<b>100%</b>

On observe de ces données une relative stabilité des ressources financières mobilisées par l'OBC.

### 3-6 Capacités techniques en VIH/SIDA

Il n'existe pas de politique interne de réduction de risque VIH. Mais la direction laisse la liberté individuelle à chacun des membres de faire son test de dépistage ou non.

La majorité des médecins et para- médicaux de EC sont par contre des anciens du Projet RETROC/CDC et sont donc suffisamment outillés en matière de VIH/SIDA. Seuls deux (2) nouveaux médecins de la Fonction Publique viennent d'être recrutés, il y a de cela trois (3) mois et ils sont entrain d'être formés en interne par les anciens de EC à la pratique de la clinique.

Pour rappel, les spécialistes de EC ont en effet plus de 10 années dans l'exercice de cette pratique de terrain; c'est aussi la raison pour laquelle, ils reçoivent des stagiaires du PNPEC, la partie nationale de prise en charge des PVVIH.

« Des stagiaires provenant de centres CDV nationaux ont pu bénéficier d'une formation pratique à la clinique dans le cadre des formations nationales organisées par le PNPEC. Les prestataires de services ainsi que les agents communautaires des nouveaux sites ont été également formés. »<sup>2</sup>

### 3-7 Participation

Depuis la création de EC en 2004, il y a une collaboration étroite avec une OBC appelée BLETY de PVVIH qui assure au sein de EC les activités d'auto support groupe, de pré-test et d'écoute de PS PVVIH. Cette association va être très bientôt formée pour les conseils post Test.

### 3-8 Changements dans les relations externes

A travers les interfaces avec les partenaires financiers. C'est-à-dire que les Partenaires Techniques et Financier (PTF) amènent les différentes structures qu'elles appuient à collaborer/travailler ensemble. C'est le cas où EC collabore avec ASAPSU sur le projet PAPO.

La compétition entre sous bénéficiaires de PTF se situe au niveau de la valorisation de chacune de leurs interventions et en considérant que les autres organisations de même niveau n'en font pas assez. Par ailleurs, la captation des ressources financières constitue

<sup>2</sup> Cf. le Rapport narratif final pour la période du 01 Avril 2006 à 31 Mars 2007

pour toute organisation dépendante de financements extérieurs des mobiles de faire ou subir la concurrence des autres organisations.

### **3-9 Plaidoyer**

Des actions existent auprès des autorités policières et des corps habillés pour leur faire comprendre que EC ne valorise pas la prostitution mais plutôt qu'il soigne. Ceci pour faire baisser la discrimination et la stigmatisation dont sont victimes les PS, notamment au niveau des brigades mondaines et de la Direction Générale de la police.

De plus par protection contre les proxénètes qui font du trafic humain, EC se veut d'être prudent et évite les cas de dénonciation à visage découvert à l'instar des agences humanitaires comme la Croix rouge. Il arrive qu'il conseille aux PS de s'adresser directement à leurs ambassades afin de rechercher une protection vis-à-vis des proxénètes ou à la cellule des droits de l'homme en leur indiquant l'adresse en Côte d'Ivoire.

### **4 Conclusions**

Espace de confiance a lui-même conçu et fait fabriquer son Unité Mobile (UM) par un constructeur local de Côte d'Ivoire. Cette UM a permis d'avoir de nombreux acquis : la décentralisation rapprochée des interventions auprès des PS et les membres de l'équipe de l'Unité Mobile s'adaptent aux conditions de vie des professionnelles du sexe. Après avoir constitué une cartographie des différents sites de prostitution féminine et masculine dans les 10 communes de la Capitale d'Abidjan et ses environs.

EC a mis en place une stratégie d'identification de chaque PS consulté à travers l'acquisition d'une carte d'identification des PS et de carnet de consultation à des prix modiques 100 Fcfa et 300 F CFA. Les PS les achètent pour pouvoir obtenir des soins gratuits. Mais ces cartes d'identification constituent pour ceux et celles-ci une forme de reconnaissance non officielle de leur statut. En effet certaines PS ont été « libérées » de la police pour avoir montré leur carnet de consultation.

L'EC a une grande capacité de faire de l'appui technique aux petites structures naissantes (OBC) sur demande.

L'Organisation dispose d'une grande expérience dans la prévention, les soins et soutien et a aussi ajouté à ces activités le dépistage volontaire. Il n'existe pas une planification stratégique globale à travers un cadre logique intégré au niveau de toute l'Organisation; aussi travaille-t-elle par projets et suit correctement les normes techniques, administratives et financières selon les manuels édités par Alliance Côte d'Ivoire et FHI.

Les besoins essentiels sont : la formation en comptabilité simplifiée pour la formation des PS en gestion d'AGR comme alternative à la prostitution; la conception à la mise en place d'une comptabilité générale en plus d'une comptabilité par projet pour le Service Administratif et Financier de l'Organisation; la formation pour l'utilisation de certains logiciels tel que MS Project pour un meilleur suivi des activités- projets qui se chevauchent.

Les responsables de l'organisation reconnaissent avoir acquis un plus en matière de systématisation des procédures de travail et du respect des délais grâce au renforcement des capacités faits par Alliance Côte d'Ivoire.

Au niveau de son devenir, l'ONG Espace de Confiance hésite entre accroître ses activités "traditionnelles" par leur extension hors de la Commune d'Abidjan malgré l'existence d'opportunité de financements et assurer une amélioration de la qualité de ses prestations en continu sur ces sites actuels.

Projets envisagés dans le futur à court et moyen terme:

- Formation des PS en comptabilité simplifiée
- Mise en place des AGR pour rendre autonomes les PS (autonomie économique)
- Alphabétisation fonctionnelle pour les PS analphabètes.

- Formation du staff managérial à la planification prévisionnelle et la gestion des carrières vue qu'il existe deux (2) types de personnel (permanents salariés par FHI et bénévoles salariés par Alliance Côte d'Ivoire sur le projet Unité Mobile)

### **Au total**

Bien que de création récente (2004), Espace de Confiance tire sa spécificité dans sa mission qui est de travailler sur les professionnels (les) du sexe qui sont des personnes hautement vulnérables. Le souci de s'adapter aux circuits des PS l'a amené à initier une stratégie d'intervention par le biais d'un système d'unité mobile qui lui permet de mener ses activités en direction des PS mobiles qui ont des difficultés à se soigner et à se faire suivre selon les heures habituelles des centres de santé de la ville d'Abidjan. En effet ceux-ci sont généralement ouverts de 08 H à 17 H, heures de sommeil et d'occupation familiale des PS qui commencent habituellement à « travailler » à partir de 18 H jusqu'au matin.

Dans ce cadre elle apparaît comme une OBC leader dans la couverture géographique des PS à travers un bon ciblage et une bonne cartographie des sites. EC créé ainsi la différence en ce sens qu'elle parvient dans les zones où aucun acteur de lutte contre les IST/VIH/SIDA n'est actif.

Le renforcement des capacités par Alliance Côte d'Ivoire et FHI a permis :

- une augmentation croissante des partenaires techniques et financiers ;
- un fonctionnement effectif des organes assurant ainsi une bonne transparence de la gestion des activités-projets ;
- un suivi plus efficace de la gestion financière des activités-projets par le biais de la comptabilité simplifiée surtout délivrée par Alliance Côte d'Ivoire.

Mais les défis résident dans la pérennisation des acquis car bien que fortement structurée, l'OBC reste totalement tributaire des financements extérieurs. Ces dépenses constituent 97% de ses financements extérieurs tandis que les 3% restant sont pourvus par les entrées des prestations locales.

E C développe des capacités dans la mobilisation de ressources auprès des partenaires externes mais pas au niveau interne malgré la formation en marketing et en business plan délivrées par FHI.

A coté de cette fragilité financière, il existe une forte autonomie organisationnelle qui est à même d'assurer une durabilité des actions menées par l'ONG.

## QUE PEUT- ON RETENIR ?

### **1-Quelles sont les bonnes pratiques et les questions à considérer dans les interventions pour le renforcement des capacités ?**

Il s'agit surtout de la mise en place des outils tels le manuel de procédures administratives comptables et financières par Alliance Côte d'Ivoire au sein des ONG/OBC. Cette formation a permis aux membres de l'ONG Espace de Confiance et au personnel technique de pouvoir suivre, journalièrement, hebdomadairement, mensuellement et trimestriellement l'ensemble de leurs activités (prévention et conseils, soins et soutien, PTME, planning familial)

Il serait également souhaitable que EC tisse des partenariats avec des OBC en plus de BLETY pour pouvoir renforcer leurs capacités et ceci de manière décentralisée en fonction du Mapping de leurs différents sites de prostitution afin d'alléger ses charges de travail, tout en faisant le suivi et l'évaluation de ces OBC de son portefeuille d'activités. C'est-à-dire une extension maîtrisée de ses activités au travers d'autres OBC tout en appuyant le contrôle qualité de leurs prestations. (la Délégation assistée après avoir renforcée la capacité technique de ces OBC en fonction des sites de prostitution)

### **2-Les observations et leçons relatives à la contribution de l'OBC à la réponse nationale**

L'extension des activités de prévention, dépistage, de soins et de référencement permet à l'Unité Mobile d'atteindre les zones reculées et insuffisamment couvertes par la Clinique de Confiance (CdC) et par les structures sanitaires traditionnelles (centres de santé fixes).

Les activités menées par l'ONG selon la cartographie des différents sites de prostitution initialement identifiés permettent le rapprochement des actions IST/VIH/SIDA auprès des populations hautement vulnérables. Ce qui contribue à accroître la réponse au sein de populations hautement vulnérables (Cf. les Horaires de travail). Les traitements en direction de ces populations contribuent à une maîtrise de la propagation des IST/VIH/SIDA.

### **3- Importance des aspects particuliers en termes de pérennisation des actions**

Une seule Unité Mobile pour les 10 Communes d'Abidjan et les villes environnantes semblent insuffisante. Il faudrait prévoir au moins deux autres unités mobiles et de nouveaux recrutements du personnel technique (médecins, biotechnologues, para- médicaux, assistants sociaux) ce qui supposerait une augmentation des immobilisations actuelles.

Le renseignement des documents à partir du Manuel de procédure d'Alliance Côte d'Ivoire est bien suivi par le Responsable administratif et financier de même que les procédures d'enregistrement et de suivi des patient(e)s par les spécialistes. Ce qui constitue un moyen de pérennisation des actions de l'ONG et de la Clinique de Confiance.

### **4-Quelles sont les astuces : succès /blocages en matière de renforcement des capacités**

Plusieurs Unités Mobiles décentralisée en lien avec des structures de santé associatives ou privées des quartiers de leurs zones d'intervention (en fonction des sites de prostitution) permettraient d'accroître les capacités d'intervention de EC et fournir une plus grande réponse à la lutte contre les IST/VIH/SIDA.

### **5- Changements intervenus dans des domaines clés**

#### Pérennité des acquis : dispositions, procédures

Les documents sont bien renseignés tant au niveau de la démarche d'Alliance-Côte d'Ivoire qu'au niveau de celle de FHI qui avait déjà mis en place un Manuel de procédures administratives, comptables et financières. Après une évaluation approfondie des besoins en système d'information et en organisation. La formation et l'appui technique d'ALLIANCE-Côte d'Ivoire permet à l'ONG Espace de Confiance de mieux continuer la gestion de ses activités.

#### Facteurs clés qui expliquent le développement des capacités

EC était déjà dotée de compétences venues du projet RETROCI. Les personnels techniques ont donc continué d'appliquer les mêmes méthodes de travail comme s'ils étaient issus du secteur privé à la différence des fonctionnaires de l'Etat. Ils mettent en place des objectifs spécifiques quantitatifs et qualitatifs à atteindre et les réalisent au mieux de leurs technicités.

#### Les domaines pour lesquels les progrès sont non notables, les raisons

Le nombre du personnel technique semble insuffisant pour mieux réaliser de plus grandes interventions sur plusieurs sites de prostitution aux mêmes heures et/ou pendant les mêmes périodes. Les ruptures de stock d'intrants et réactifs fournis par la Pharmacie de Santé Publique (PSP) sont préjudiciables à l'optimisation des actions de EC à court, moyen et long terme.

# ETUDE DE CAS 2 : ASSOCIATION POUR L'AUTOPROMOTION DE LA SANTE PUBLIQUE (ASAPSU)

## 1. BREF APERÇU SUR ASAPSU

ASAPSU est créée en 1989

Domaine d'intervention: santé communautaire à Abidjan et à Yamoussoukro

Elle possède cinq (5) centres de santé à Abidjan et à 5 ans d'expérience avérée en gestion de projets.

Son siège social est situé dans le quartier de Cocody-Rivière 3

08 BP1786 Abidjan 08

Tel : + 225 47 50 54

FAX : + 225 22 47 50 75

E-mail : [asapsu@hotmail.com](mailto:asapsu@hotmail.com), [cosci@africaonline.co.ci](mailto:cosci@africaonline.co.ci)

Le Directeur Exécutif par intérim : MME MADY ANNICK, Responsable Projet Santé

Tel: +225 05 77 95 73

E-mail : [asapsu@hotmail.com](mailto:asapsu@hotmail.com), [cosci@africaonline.co.ci](mailto:cosci@africaonline.co.ci)

## 2. BUT ET OBJECTIFS DE L'ASAPSU

- Améliorer les conditions socio-sanitaires des populations défavorisées des milieux urbains et péri- urbains ;
- Participer au développement par la promotion de la santé en privilégiant l'auto promotion des populations urbaines et péri- urbaines,
- Soutenir toute activité entreprise par les communautés urbaines et péri- urbaines en vue de leur propre développement dans le domaine de la santé et du social.

Les activités couvrent plusieurs cibles : les PVVIH ; les OEV et PS; l'alphabétisation ; les réfugiés/actions humanitaires.

Les principales activités réalisées à ce jour :

- Identification et recensement des OEV : reconnaître et lister des OEV en collaboration avec les CDV de Marcory, de Port Bouet et de la PMI de Yopougon, trois des grands quartiers des dix (10) Communes de la Capitale Abidjan.
- Encadrement et suivi des OEV (soutien scolaire, soutien psycho social et soutien médical) : C'est une aide pour l'épanouissement et l'amélioration de l'état de santé des OEV.
- Activités ludiques: Une séance pour la distraction (jeux, fabrication de dessins et pâtes à modeler, chants et danses) des OEV à la fin de laquelle ils prennent un goûter.
- Arbre de Noël : La veille de Noël, une journée de réjouissance massive et de dons de cadeaux aux OEV pour les égayer.
- Journée Mondiale du Sida : Une journée pour se remémorer et c'est aussi une autre forme de sensibilisation.

- Sortie détente : une séance pour égayer les OEV et leur faire visiter des sites touristiques.

Il existe des activités non HIV à l'endroit des réfugiés en situation précaire pour la mise en place d'AGR d'un montant allant de 100 000 FCFA (individuel) à 1 millions (groupe)

### **3. DEVELOPPEMENT INSTITUTIONNEL**

#### **3-1 Organes dirigeants**

L'ONG dispose d'organes mis en place et qui sont fonctionnels :

Une Assemblée Générale, un Conseil d'Administration, le Bureau Exécutif, un Directeur Exécutif par intérim (la responsable du Projet Santé) et une nouvelle direction tournante assurée alternativement par les trois (3) chargés de programme et de la coordination de l'ensemble des activités. Suite à la non reconduction du financement du poste de Directeur Exécutif par le CCCF, l'association fait face à cette situation en utilisant une formule de direction tournante à travers les trois (3) chargés de programme. L'Association et les projets fonctionnent sur des comptabilités différentes.

#### **3-2 Ressources humaines**

L'ONG dispose de deux types de ressources humaines

Salariés-rémunérés:

- Responsable de projet
- Responsable financier
- 2 secrétaires
- Médecins affectés
- Infirmiers, affectés
- Sages Femmes affectées par l'ETAT
- 3 Assistantes sociales affectées par l'ETAT
- les conseillers communautaires (non salariés mais ayant des primes)

Les Bénévoles sont au nombre de 10 sur un total de 200 personnels.

Il n'existe pas de politique de recrutement systématique mais l'Association s'appuie sur le manuel de procédure d'Alliance Côte d'Ivoire.

Il n'y a pas eu de changements majeurs sauf que quelques spécialistes ont été recrutés ailleurs par d'autres structures (qui les rémunèrent mieux) et certains postes n'ont pas été refinancés ; ce qui déstabilise actuellement l'organisation dans la gestion et l'organisation de ses activités-projets.

L'ASAPSU est en phase de déstructurations consécutive au départ de certaines ressources humaines. Il lui faut rapidement recruter du personnel spécialiste en gestion et administration de projet pour une efficace coordination de ses nombreuses activités et missions à l'étranger

### 3-3 Gestion Programmatique et Suivi et Evaluation

L'ONG ne dispose pas d'un plan stratégique global mais des programmes d'activités de chaque projet initialement budgétisé qui fonctionnent séparément selon les exigences et procédures des partenaires financiers et techniques que sont Alliance Côte d'Ivoire et HCR ainsi que les autres PTF (Cf. Partenariats). C'est le plan opérationnel d'exécution du projet comprenant les activités clés, les responsables, date de début, situation et date de fin dans lesquelles, il y a la date initialement planifiée et la date du réalisé.

Il existe une unité de Suivi- Evaluation des activités-projets à l'intention de la PEC OEV mais pas de plan de Suivi- Evaluation. A ce niveau, les supports fournis par Alliance Côte d'Ivoire ont permis la systématisation du suivi hebdomadaire, le rapportage mensuel et trimestriel, et surtout les activités de détente pour les OEV financées par Alliance Côte d'Ivoire.

Pour chaque projet il existe un système de suivi évaluation. Le domaine des OEV semble être celui pour lequel la collecte et l'analyse des données sont systématisées selon les canevas conçus par Alliance Côte d'Ivoire.

Au niveau des OEV financés par Alliance Côte d'Ivoire, il y a eu une évaluation en fin de projet par un cabinet extérieur avant la reconduction du prochain projet.

### 3-4 Financement

ASAPSU tire l'essentiel de ses ressources financières des PTF ce qui la rend assez dépendante. En plus des appuis techniques et financiers délivrés par Alliance Côte d'Ivoire, il existe de nombreux autres partenaires de l'ONG comme l'indique le tableau ci dessous.

Cette multiplicité des partenaires financiers et techniques constitue d'une part un facteur de disponibilité de ressources financières au cours des années passées, mais d'autre part cela pourrait constituer un facteur de risque de pérennisation car des retraits de partenaires ont été déjà faits (Cf. Comité Catholique Contre la Faim)

Current financial year (année financière en cours)			Two years ago (deux années avant)		
Donor name (donateurs)	Funding	%	Donor name	Funding	%
			Comité catholique contre la Faim (CCCCF) Coopération Française	500 Millions	21,76
			Union Européenne	Env.1 Milliard	43,53
HCR	Env. 400 Millions	69,93	HCR	Env. 400 Millions	17,41
EGPAF	50 Millions	8,74	NOVIB (Hollande)	200 Millions	8,70
Institut Tropicale d'Anvers (IRTA)	85 Millions	14,86	UNICEF	150 Millions	6,53
Alliance Côte d'Ivoire	7 Millions	1,22	OMS	Matériels ustensiles de cuisine	-----
			Coopération Belge	10 Millions	0,43
			Coopération Canada	7 Millions	0,30
Etat de Côte d'Ivoire	5 à 30 Millions	5,24	Etat de Côte d'Ivoire	5 à 30 Millions	1,30
<b>Total</b>	<b>Env. 572 Millions</b>	<b>100 %</b>		<b>Env. 2 Milliard 297 Millions</b>	<b>100 %</b>

Les contrôles internes sont régulièrement effectués par le HCR sur chaque projet et annuellement par le Cabinet International KPMG.

### 3-5 Capacités techniques en VIH/SIDA

Il n'existe pas de politique interne de réduction de risque VIH. Mais la direction laisse la liberté individuelle à chacun des membres de faire son test de dépistage ou non. Au cours de l'année 2005 et 2006, ASAPSU a bénéficié de l'appui technique d'Alliance Côte d'Ivoire pour le renforcement des capacités techniques (deux conseillers pour la PEC OEV et PS), formation en gestion comptable, administrative et financière pour deux (2) membres du service comptabilité.

Les conseillères communautaires (ex-agents de santé communautaire) ont positivement apprécié la formation sur les OEV délivrée par Alliance Côte d'Ivoire. Ce qui leur permet une meilleure identification des OEV, un suivi régulier, une base de données régulièrement actualisée sur cette population cible.

Le superviseur et les conseillères communautaires se jugent vraiment outillés grâce à Alliance Côte d'Ivoire pour mener leurs nouvelles responsabilités.

### **3-6 Participation**

Depuis la mise en place de la PTME dans les activités de ASAPSU, notamment dans les cinq (5) centres de santé à Abidjan, environ 15% des personnels de l'association sont des PVVIH qui exercent au sein des 5 Comités Santé.

### **3-7 Partenariat**

ASAPSU a bénéficié au cours de l'année 2005 et 2006 de l'appui technique d'Alliance Côte d'Ivoire pour renforcer des capacités techniques, administratives et financières de 1 personne en comptabilité générale, comptabilité simplifiée et à la gestion des subventions, de la formation de 2 responsables en Suivi- Evaluation et de la formation de 7 personnes à la prise en charge des OEV.

L'association a également bénéficié en 2006 d'une formation en Counselling CDV au niveau du Programme National de Désarmement, Démobilisation et Réinsertion-SIDA (PNDDR-CI) grâce au FNUP.

Auparavant, ASAPSU est affiliée au COSCI, au RIP+, au RIOF, au FIFEM, à la Fédération Nationale de Lutte contre la Dette et la Pauvreté et participe activement à plusieurs forums internationaux et régionaux. Elle collabore également avec l'Institut de Recherche Tropicale d'Anvers de Belgique.

## **4. CONCLUSIONS**

Relativement ancienne (1989), la particularité de ASAPSU réside dans le développement de capacités nouvelles ces dernières années, notamment dans le domaine technique (prise en charge des OEV, PS et PTME) mais aussi et surtout dans l'amélioration de la gouvernance avec

- un fonctionnement régulier des instances avec une direction tournante au sein des 3 chargés de programme. Ce qui permet de juguler l'absence/départ du Directeur Exécutif pour non reconduction de ce poste budgétaire par le CCCF.
- l'utilisation de la comptabilité simplifiée grâce à la formation reçue par Alliance Côte d'Ivoire.
- l'amélioration du suivi et de l'évaluation des interventions en direction des OEV en utilisant correctement les techniques apprises grâce à Alliance Côte d'Ivoire.

L'organisation affirme avoir beaucoup gagné dans la systématisation des procédures de travail, le suivi- évaluation des activités et aussi dans le respect des délais en matière de rapportage et dans la production des rapports périodiques d'activités.

Les défis résident dans le renforcement de l'autonomie notamment financière car trop dépendante des financements extérieurs.

Il s'agit également de faire la :

- Formation de quelques membres de l'Association en Comptabilité simplifiée pour pouvoir la délivrer également directement aux réfugiées, aux OEV en apprentissage (couture, broderie, mécanique, etc.)
- Mise en place des AGR pour rendre autonomes les OEV, notamment les jeunes adolescentes vulnérables (autonomisation de la jeune fille)

## **Au total**

Organisation ayant une grande expérience dans la prévention, soins et soutien et ayant ajouté à ces activités le dépistage volontaire et les projets OEV et PS. Elle n'a pas une planification stratégique au niveau de toute l'Organisation; aussi travaille –t-elle par projets et suit les normes techniques, administratives et financières selon le manuel édité par Alliance Côte d'Ivoire et apprises durant les formations reçues.

Des besoins existent dans la formation en comptabilité simplifiée pour la formation des OEV et des PS en gestion d'AGR.

Les responsables de l'organisation reconnaissent avoir amélioré leurs capacités en matière de systématisation des procédures de travail et du respect des délais grâce aux formations délivrées par Alliance Côte d'Ivoire.

## QUE PEUT- ON RETENIR ?

### **1-Quelles sont les bonnes pratiques et les questions à considérer dans les interventions pour le renforcement des capacités ?**

Le cas ASAPSU constitue une particularité dans la mesure où le renforcement des capacités délivrées par Alliance Côte d'Ivoire s'est situé dans les domaines des OEV et des Professionnelles du Sexe (PS). Lors de la collecte des données nous nous sommes particulièrement appesantis sur le projet OEV dans la mesure où le responsable technique était présent et disponible ainsi que deux conseillères communautaires.

Dans ce projet, nous avons constaté une amélioration du système de collecte des données/informations sur ces OEV et surtout l'amélioration du système de Suivi- Evaluation et un rapportage mensuel et trimestriel. En effet, ces deux activités se mènent parfaitement chaque semaine et ensuite les conseillères communautaires reconnaissent une rationalisation de leurs activités, tant au niveau de l'identification des OEV qu'au niveau de l'accompagnement de la prise en charge des OEV.

Le Superviseur ou responsable technique se charge outre de la supervision sur le terrain des conseillères communautaire (ex-agent de santé communautaire) de reconstituer/compiler les éléments d'information obtenus hebdomadairement sur le terrain.

Cette répartition des tâches et activités entre le superviseur de niveau (Bac+ 6) et les Conseillères Communautaires (niveau secondaire) constitue en notre sens, une très bonne systématisation de la chaîne de travail dans la gestion d'un projet (database supply chain process and management).

Ainsi avec la formation en Suivi- Evaluation reçue par Alliance Côte d'Ivoire, le superviseur devenu mieux outillé fait le coaching (accompagnement) des Conseillères Communautaires pour ce qui concerne la constitution de bases de données, le remplissage des fiches, la production de rapports.

### **Outre la constitution de la base de données des OEV et la supervision des CC, quels enseignements tire-t-il de ses activités ? Comment capitalise-t-il ses enseignements pour améliorer le système et le projet OEV ?**

Le fait de suivre la procédure de Suivi- Evaluation apprise permet de systématiser d'une part une meilleure identification des OEV, un meilleur enregistrement de ceux-ci et d'autre part une rationalisation de la base de données et un meilleur suivi des activités. Tous ces acquis permettent de bien gérer les ressources et les activités au niveau du projet OEV (sous ensemble) dans toute l'organisation ASAPSU (processus d'intégration des sous ensembles dans l'ensemble). Un plus grand développement de la dimension Evaluation leur fournirait les moyens de capitaliser ses enseignements pour améliorer le projet OEV.

### **2- Les observations et leçons relatives à la contribution de l'OBC à la réponse nationale**

La mise en place des deux projets OEV et PS sous financement Alliance Côte d'Ivoire contribue à étendre les actions de la réponse nationale dans la couverture géographique des activités d'ASAPSU.

Le projet PS contribue à apporter des soins à cette population cible en réduisant la propagation des IST/VIH/SIDA.

Le projet OEV permet à cette frange d'âge de bénéficier de soutien et de soins y compris la prise en charge nutritionnelle et scolaire. En effet ce sont 400 OEV des deux sexes qui sont suivis dans les comités des quartiers : Marcory- Attécoubé – Koumassi. De plus, ASAPSU intervenant dans d'autres villes de l'intérieur du pays, ses expertises acquises peuvent être répliquées dans les antennes de Guiglo, Touba, Yamoussoukro et à San Pedro en collaboration avec l'ONG Aprosam.

### **3- Importance des aspects particuliers en termes de pérennisation des actions**

Il nous faut reconnaître que les plus grandes faiblesses des OBC sont la faible capacité organisationnelle d'une part, la faible technicité à terme de niveau d'éducation. De plus la faible perception de la part du grand public.

Il y a également une instrumentalisation de l'aide au développement. Une des questions que l'analyste peut se poser c'est : que deviendront ces OBC/ONG avec l'arrêt de financements extérieurs.

### **4- Quelles sont les astuces : succès /blocages en matière de renforcement des capacités**

Le succès se trouve dans la bonne application des procédures de gestion reçues et délivrées par Alliance Côte d'Ivoire et le projet OEV est menée avec une maîtrise avérée. (cf. le renseignement des supports de suivi des activités). Pour ce qui concerne le projet OEV, la mise en œuvre se fait sans accroc.

La visite du spécialiste au niveau du service financier a également démontré une bonne tenue des registres administratifs, comptables et financiers.

### **5- Changements intervenus dans des domaines clés**

#### Pérennité des acquis : dispositions, procédures

A l'analyse, les financements d'ASAPSU vont décroître de 650 millions (2004) à 200 millions (2007). Ces baisses de ressources financières joueront sur le rendement à moyen terme et donc sur l'efficacité. Par ailleurs quelques personnes-clés ont quitté l'association pour aller faire valoir leurs compétences ailleurs. Ce qui préjuge des difficultés futures dans la mise en œuvre des activités et des projets.

#### Facteurs clés qui expliquent le développement des capacités

L'ancienneté de l'organisation lui a permis de bénéficier de beaucoup d'appui technique de la part du HCR, CCF, NOVIB, Union européenne, etc. Le fait d'utiliser des bénévoles qui participent déjà aux formations pourrait insuffler de nouvelles énergies au sein d'ASAPSU, à condition que ses « jeunes recruté(e)s » soient véritablement incités au niveau rémunération et au niveau du statut professionnel (plan de carrières)

#### Les domaines pour lesquels les progrès sont non notables, les raisons

Le départ de quelques personnels clés diminuera à coup sûr le rendement d'ASAPSU. Même si cela est jugulé par une direction tournante des 3 chargés de programme. Ces personnes clés qui constituaient « une ou des mémoires collectives » de l'organisation partent avec des savoirs et des savoir-faire qui sont difficilement remplaçables à court terme.

# ETUDE DE CAS 3 : BAYEWA

## 1 Bref aperçu sur BAYEWA

L'ONG (BAYEWA) « seconde chance » de femmes PVVIH a été créée en janvier 2003.

Le siège est situé route d'Akiékoi en face de l'Église des Assemblées de DIEU.

Elles travaillent en plus sur 5 sites d'interventions dans les quartiers de la Commune d'Abobo (ABIDJAN)

Boîte postale : 13 B.P. 418 Abidjan 13

Bureau : +00225 24 48 10 21

[bayewadp@yahoo.fr](mailto:bayewadp@yahoo.fr)

Présidente : +00225 05 83 54 49

[philokouo@yahoo.fr](mailto:philokouo@yahoo.fr)

Directrice Exécutive : +00225 05 58 40 71

[coulyko@yahoo.fr](mailto:coulyko@yahoo.fr)

## 2 BUT ET OBJECTIFS DE BAYEWA

L'association travaille à l'amélioration des conditions de vie des familles des femmes séropositives, à travers la mise en place d'un cadre d'échange entre les femmes, la mobilisation communautaire, la prise en charge médicale, nutritionnelle, la prise en charge scolaire des OEV et le renforcement des capacités. Ainsi, elle compte sur l'humilité, l'intégrité et l'amour de ses membres.

Elle rêve d'une famille épanouie jouissant de tous ces droits fondamentaux, en bonne santé, ne souffrant d'aucune stigmatisation et de discrimination liée à son statut positif.

Pour atteindre ses objectifs, elle développe la prévention, des soins, et le dépistage à travers les structures de référence de proximité (ACONDA VS, Hôpital Marie-Thérèse). Elle fait également la promotion de groupes d'auto- support pour enfants et pour les adultes.

Les Activités Génératrices de Revenus (AGR) ont été introduites dans la perspective de renforcer l'autonomie économique de la structure, des femmes PVVIH membres ainsi que leurs OEV.

## 3 DEVELOPPEMENT INSTITUTIONNEL

### 3-1 Organes dirigeants

Il existe le Bureau Exécutif de l'ONG avec une Présidente de formation gestionnaire, une Directrice exécutive et une Assemblée Générale.

Il n'y a pas de Conseil d'Administration et les structures opérationnelles d'exécution des deux (2) entités que sont le bureau exécutif de l'ONG et les projets financés par des partenaires techniques et financiers ont des comptabilités séparées et différentes.

La pérennité n'est pas assurée car l'ONG est encore trop dépendante des financements externes. Les ressources propres sont relativement faibles.

Des renforcements de capacités ont été faits par Alliance Côte d'Ivoire pour la comptabilité générale et simplifiée, la gestion des subventions, le suivi- évaluation.

### 3-2 Ressources humaines

Tout le personnel est bénévole. Il n'y a pas de salariées mais celles-ci reçoivent plutôt des primes de transport et d'incitation.

Les volontaires sont en fait des pairs éducatrices avec des primes d'incitations comme les activités génératrices de revenus (vente de boutique dans l'enceinte du siège, vente de bois et vente de charbon). Il existe deux (2) hommes bénévoles en son sein : l'un pour l'administration générale, le deuxième pour le suivi-évaluation des activités.

Le nombre des membres est supérieur à 75 femmes et des adhésions continues vue qu'elles continuent les visites dans les centres de santé de la Commune (prévention, recherches de femmes séropositives rejetées, etc.) Il existe néanmoins des abandons suite aux découragements liés à la faiblesse des primes de motivation et aux décès. Le rapport genre donne 85% de féminins contre 15% de masculins.

### 3-3 Gestion programmatique, Suivi et Evaluation

Il n'y a pas de plan stratégique et budgétisé mais le fonctionnement des projets suit les exigences et procédures des partenaires financiers et techniques et surtout celles d'Alliance Côte d'Ivoire (plan opérationnel d'exécution du projet). Néanmoins, une petite unité de Suivi-Evaluation des activités-projets a été mise en place et elle exécute les activités minutieusement suivant le système de monitoring et d'évaluation par projet, un outil qui a été mis en place après la formation délivrée par Alliance Côte d'Ivoire. Cette petite unité est dirigée par un homme volontaire. Toute la gestion des AGR mis en œuvre par les femmes bénéficiaires suit les techniques de comptabilité simplifiée délivrée par Alliance Côte d'Ivoire au travers de cahiers scolaires.

### 3-4 Financement

L'ONG reste fortement dépendante des financements externes apportés par les PTF comme le montre le tableau de financement suivant et ceci malgré l'existence des AGR (boutique, vente de bois de chauffe et charbon) qui ne produisent malheureusement pas d'énormes ressources financières. Par ailleurs, les bénéficiaires de ces petits prêts (entre 10 000F CFA en individuel et 100 000 FCFA en groupes de PVVIH solidaires) fonctionnent en roulement. C'est-à-dire que le remboursement du petit prêt d'une PVVIH permet de refinancer celui d'une nouvelle PVVIH. Aux dires de la Présidente, les remboursements se font assez tardivement ce qui est source d'inquiétudes pour celles qui sont en attente sur la liste.

Current financial year (année financière en cours)			Two years ago (deux années avant)		
Donor name (donateurs)	Funding	%	Donor name	Funding	%
10. Alliance	40 000 000	100	1. Fonds Mondial	16 000 000	20, 91
			2. Alliance	12 500 000	16,33
			3. Fonds Mondial	24 000 000	31,37
			4. OSIWA	12 000 000	15,68
			5. SIDA-ACCUEIL	12 000 000	15,68
11. Contribution Membres	ND	03	Contribution Membres	ND	03
<b>Total</b>	<b>40 000 000</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>76, 500 000</b>	<b>100%</b>

### 3-5 Capacités techniques en VIH/SIDA

L'ONG a renforcé ses compétences notamment dans le domaine de la prise en en charge PTME et des OEV. Par ailleurs, disposant du salon qui fait office de salle de formation, les membres font régulièrement la mise à jour du niveau de connaissances des PVVIH anciennes et la formation des nouvelles adhérentes en interne sur les généralités du VIH/SIDA, la PEC médicale et nutritionnelle, la PEC des OEV de la Commune d'Abobo et les techniques de Visites à Domicile (VAD) pour apporter un soutien et conseils aux familles

affectées par le VIH/SIDA. Cela a permis de disposer d'expertises suffisantes au sein de BAYEWA pour apporter un appui technique à d'autres OBC dans ces divers domaines.

### **3-6 Changements dans les relations externes**

L'ONG est membre de réseaux d'ONG. Il existe un partenariat avec ces réseaux comme le RIP+, le RAP et le COSCI. Il existe également un partenariat avec les PTF. Avec les autres OBC, les relations sont parfois compétitives à la recherche de financements.

Le changement plus notable est le coaching d'une nouvelle OBC appelée AHIKOU dans la PTME, prévention, OEV, Education au Traitement, etc. ceci grâce au renforcement des capacités acquises avec Alliance Côte d'Ivoire.

Il y a également un système de référence des dépistées qui se fait surtout avec l'ONG ACONDA-VS, spécialisée dans le suivi des PVVIH sous traitement des ARV.

### **3-7 Partenariat**

L'ONG a exécuté en 2005 en partenariat avec l'Alliance /PEPFAR Côte d'Ivoire un projet de soins et soutien : **Renforcement des visites à domicile des PVVIH de la commune d'Abobo** et un projet OEV : **Amélioration des conditions de vie des OEV de la commune d'Abobo** qui fait la prise en charge psychosociale de 500 OEV.

En 2007 l'Association a exécuté le projet "DEME " de Alliance- Côte d'Ivoire/PEPFAR pour la prise en charge globale des PVVIH et de 1000 enfants rendus vulnérables du fait du VIH/SIDA. DEME signifie en langue Malinké AIDE. La commune d'Abobo est surtout peuplée de populations ressortissantes du Nord de la Côte d'Ivoire.

Alliance Côte d'Ivoire s'est chargée du renforcement des capacités techniques en procédures administratives et financières, en Suivi- Evaluation, en formation VIH/SIDA et en comptabilité simplifiée.

BAYEWA a reçu une subvention d'ACONDA-VS pour l'installation du nouveau siège de 6 pièces, y compris les chambres de transit pour OEV rejetés par les familles d'origine.

BAYEWA transfère ses capacités techniques en coachant une OBC appelée AHIKOU en Prévention, sensibilisation communautaire, PTME et OEV.

Choisie ou retenue par Alliance Côte d'Ivoire suppose que cette petite ONG est donc capable de renforcer les capacités techniques d'autres organisations; ce qui normalement constitue un grand challenge.

Actuellement, BAYEWA fournit un appui technique à une OBC sur la prévention, la PTME, les activités de sensibilisation pour le dépistage volontaire sur diverses places publiques : les marchés, les centres de santé, les hôpitaux publiques de la Commune d'Abobo et dans les petit villages environnants.

### **3-8 Plaidoyer**

Il existe une faible capacité de plaidoyer de la part du bureau exécutif mais un lobbying personnel de la Présidente est régulièrement exprimé à travers son propre carnet d'adresses personnelles.

L'Association participe à des rencontres nationales de réflexion sur le VIH/SIDA. Mais nécessite des formations en Plaidoyer.

L'OBC reste encore passive vis à vis des membres de ses réseaux tandis qu'elle aurait pu être plus proactive pour améliorer non seulement ses ressources mais également sa visibilité auprès des PTF et des autres OBC nationales et des ONG internationales.

La discrimination et la stigmatisation subies par ces femmes PVVIH les ont amenées à créer cette association pour se protéger et se donner une « seconde chance » dans la vie, à elles-mêmes et à leurs enfants. Lors des visites à domicile des OEV et pendant la sensibilisation

communautaire sur les places publiques précitées, les membres BAYEWA mènent des actions de plaidoyer à petite échelle auprès des populations environnantes.

## **Conclusions**

De création récente, l'ONG BAYEWA (de femmes PVVIH) a pu en l'espace de janvier 2003 à 2007 acquérir des capacités techniques et financières malgré la discrimination et la stigmatisation qu'elles subissent de la part des communautés environnantes, y compris les familles d'origine

Avec encore un peu plus de ressources financière pour leur AGR, elles pourront servir de modèles de réussite malgré les handicaps de départ.

On peut retirer comme enseignement qu'avec peu de moyens financiers mais de la technicité et de l'imagination toute organisation solidaire et volontaire peut réaliser des objectifs de changement communautaire, économique et social.

Cette organisation ayant une forte expérience dans la prévention, soins et soutien et elle souhaite ajouter à ses activités le dépistage volontaire. Elle n'a pas une planification stratégique au niveau de toute l'Organisation; aussi travaille par projets et suit les normes techniques, administratives et financières selon le manuel édité par Alliance Côte d'Ivoire.

## **Au total**

BAYEWA, « seconde chance », est l'illustration du cas d'une petite ONG qui en moins de trois ans démontre l'efficacité de l'accompagnement technique dont elle a bénéficié :

- 1) Le renforcement des capacités en matière de gestion financière de la structure grâce à la formation reçue en comptabilité simplifiée.
- 2) la capacité de transfert du savoir faire acquis à trois niveaux par :
  - L'application des acquis en matière de comptabilité à la gestion des activités génératrices de revenus menées par les membres de la structure.
  - La systématisation des procédures dont le suivi et l'évaluation de toutes activités menées.
  - Le coaching d'une OBC dans le domaine de la promotion de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, la PEC médicale et nutritionnelle.

Ainsi BAYEWA après seulement moins de trois ans apporte une assistance technique à une autre OBC. Cette petite ONG se caractérise aussi par le caractère essentiellement bénévole de ses membres.

Malheureusement, la pérennité de ses acquis n'est pas suffisamment assurée car l'ONG reste très tributaire des financements extérieurs. La capacité de mobilisation financière interne reste très faible d'où la nécessité de promouvoir davantage les activités génératrices de revenus et, éventuellement du financement additionnels par les partenaires techniques et financiers.

Pour l'avenir, les femmes de BAYEWA envisagent avec l'appui de partenaires techniques et financiers :

- La création d'un centre de documentation et d'information pour se mettre à jour des nouvelles connaissances sur le VIH/SIDA.
- L'accroissement de leurs AGR pour rendre autonomes une plus grande majorité de femmes PVVIH et leurs OEV (autonomisation économique, juridique et sociale des femmes PVVIH)

- La mise en place de programmes annuels d'Alphabétisation Fonctionnelle pour certains membres analphabètes avec la possibilité de devenir formatrices afin de pérenniser cette activité.
- Une augmentation de moyens techniques et de ressources financières pour faire l'accompagnement de nouvelles OBC.

## QUE PEUT- ON RETENIR ?

### **1-Quelles sont les bonnes pratiques et les questions à considérer dans les interventions pour le renforcement des capacités ?**

Il s'agit surtout de la mise en place des outils tels le manuel de procédures administratives, comptables et financières par Alliance Côte d'Ivoire au sein des ONG/OBC. Cette formation a permis aux membres de l'ONG BAYEWA de pouvoir suivre journalièrement, hebdomadairement, mensuellement et trimestriellement l'ensemble de ses activités (prévention, PEC OEV, nutrition, petite scolarisation, PTME, PEC médicale, AGR)

Il est donc clair que ce renforcement de capacité reçu a permis et permet la systématisation et la gestion de la multiplicité des interventions de cette petite ONG siégeant dans un quartier précaire d'une Commune populaire, loin du Ministère de la Lutte contre le SIDA situé au Plateau, le centre des affaires de la Côte d'Ivoire.

Par ailleurs, les acquis de BAYEWA lui confèrent une crédibilité et une expertise dans l'accompagnement (le coaching) d'une autre petite structure en phase de démarrage. Ceci en tenant compte des normes, procédures et pratiques exigées par le partenaire technique et financier qui est Alliance Côte d'Ivoire.

Il y a donc des transferts de connaissances, de savoirs et de savoir-faire de la petite ONG BAYEWA de femmes vivant avec le VIH/SIDA (devenue plus structurée et mieux organisée) vers une autre OBC naissante AHIKOU.

En outre, il y a eu entre les deux organisations en partenariat une répartition géographique ciblée des interventions à mener ensemble au sein de la deuxième grande Commune d'Abidjan et l'une des plus peuplées de la Côte d'Ivoire.

### **2- Les observations et leçons relatives à la contribution de l'OBC à la réponse nationale**

Le partenariat technique et financier permet à BAYEWA d'étendre la portée de la réponse nationale au VIH/SIDA dans les différents quartiers de la Commune d'Abobo (places de marchés, centres de santé, hôpitaux de la Commune et dans les petits villages environnants de la Commune)

Ces actions de sensibilisation pourraient être étendues aux établissements scolaires en ciblant les jeunes gens (de 15 à 24 ans) ainsi que dans les entreprises de la zone et en ciblant les femmes employées de ces structures en PTME.

De même qu'elle pourrait faire l'accompagnement à travers les séances de prévention et la PEC globale pour les ayant-droits (conjoint(e) et enfants) de ces entreprises et établissements scolaires.

### **3-Importance des aspects particuliers en termes de pérennisation des actions**

En plus de la bonne utilisation du manuel de procédures administratives, comptables et financières, l'ONG BAYEWA a un grand besoin de financement pour accélérer l'autonomie économique de ses femmes PVVIH membres à travers l'accroissement de leurs activités génératrices de revenus (boutique, vente de bois de chauffe, vente de charbon). D'autres financements consacrés aux AGR faciliteraient et pérenniseraient leurs actions et leurs activités.

### **4 -Quelles sont les astuces : succès /blocages en matière de renforcement des capacités**

Il nous faut reconnaître que les plus grandes faiblesses des OBC sont la faible capacité organisationnelle d'une part, la faible technicité en termes de niveau d'éducation de base, d'autre part. Il y a donc un grand besoin de poursuivre le renforcement des capacités en l'étendant aux quartiers insuffisamment couverts. La Commune d'Abobo étant très vaste.

Il y a également une instrumentalisation de l'aide au développement. Des questions que l'analyste peut se poser sont :

- Que deviendront ces OBC avec l'arrêt des financements extérieurs ?
- Comment assurer l'autonomisation financière des OBC.

### **5- Changements intervenus dans des domaines clés**

#### Pérennité des acquis : dispositions, procédures

Le type de gestion mis en place par Alliance au sein de BAYEWA assurera la pérennisation des acquis en termes de méthode de travail et de la capacité à transmettre cette démarche à d'autres structures (OBC/ONG) sans l'appui du partenaire technique et financier.

#### Facteurs clés qui expliquent le développement des capacités

Ce sont les formations délivrées qui ont permis la bonne gestion et le management des activités de BAYEWA au sein de la communauté.

#### Les domaines pour lesquels les progrès sont non notables, les raisons :

La mise en place des AGR à partir de la comptabilité simplifiée reçue lors de la formation délivrée par Alliance Côte d'Ivoire permet aux détentrices de bien appliquer cela dans leur pratique quotidienne des activités commerciales. Néanmoins les faibles montants des prêts pour AGR nécessitent leur augmentation. L'OBC souhaiterait bénéficier de formation sur le dépistage et le counseling avant et après.

Il existe encore une faible/fausse perception de la part du grand public vis-à-vis des organisations associatives, notamment les ONG de lutte contre le VIH/SIDA. Ce fait n'expliquerait-il pas le refus de sensibilisation par les populations. En effet, celui-ci considère, ces ONG/OBC comme recevant de l'argent des PTF et donc, utilisant plutôt celui-ci pour leurs propres besoins personnels au lieu de le remettre aux nécessiteux. Les sensibilisations sont encore pour le grand public en fait de fausses justifications pour mieux dépenser l'argent reçu. Ce qui n'est pas toujours vrai vues les actions positives de proximité fournies par BAYEWA vis-à-vis des communautés environnantes des quartiers de la Commune d'Abobo, l'une des plus peuplées des dix (10) communes de la capitale Abidjan.

# **ETUDE DE CAS 4 : Réseau Ivoirien des organisations des Personnes vivant avec le VIH/SIDA (RIP+)**

## **1. BREF APERÇU SUR RIP+**

Créé en 1997, RIP+ est une Organisation Non Gouvernementale à but non lucratif enregistrée sous le Récépissé N°3633/DGAAT

Basé à Abidjan Treichville, Rue 2 ; Avenue 2 / Ex P.N.L.S. Locaux D.M.S / D.A.T  
Electronique : [rip\\_ci@yahoo.fr](mailto:rip_ci@yahoo.fr)

Contact téléphonique: +225 22 00 81 72 Fax: +225 22 485 31

Direction Exécutive du RIP+

ABIDJAN – COTE D'IVOIRE

03 BP 1916 Abidjan 03

E-mail : [rip2\\_ci@yahoo.fr](mailto:rip2_ci@yahoo.fr).

## **2. BUT ET OBJECTIFS DE RIP+**

Vision: une Cote d'Ivoire où les personnes vivant avec le VIH, vivent aussi longtemps que le reste de la communauté dans le respect de leurs droits fondamentaux.

Missions et Objectifs :

- Améliorer la qualité de vie des PVVIH à travers les ONG membres dans l'harmonie, la dignité, l'équité et l'égalité. Pour se faire, Le RIP+ œuvre pour la promotion du renforcement des capacités de ses membres, l'amélioration de la qualité des prestations de services de ses membres, par la mobilisation des ressources et le plaidoyer.
- Le RIP+ aspire à ce que toutes les organisations membres soient crédibles, professionnelles et autonomes.

Populations cibles : Organisations de PVVIH et Organisations qui mobilisent et encadrent les PVVIH.

Il s'agit en fait comme le mentionne les missions, de toucher les PVVIH et les OEV à travers (i) le renforcement des capacités des organisations membres pour la fourniture de services de qualités en matière de soins, soutien et la promotion de la prévention positive.

Au total, le RIP+ compte 26 organisations régulièrement inscrites dans ses registres et réparties sur toute l'étendue du territoire avec une forte concentration à Abidjan. A ce jour plus d'une dizaine d'organisations ont introduit une demande d'adhésion et attendent leur intégration définitive.

## **3 DEVELOPPEMENT INSTITUTIONNEL**

### **3-1 Organes dirigeants**

Pour permettre un bon fonctionnement, le RIP s'est doté d'une Direction Exécutive (DE) dont la fonction est d'aider à la réalisation des buts et des objectifs qu'il s'est fixé ainsi qu'à la mise en œuvre des décisions et programmes adoptés par l'assemblée générale.

Le Directeur Exécutif est placé sous la responsabilité directe du Conseil d'Administration, et exerce ses activités sous l'autorité administrative de celui-ci. Le DE suit la gestion courante

des activités, programmes et projets du réseau. Le système de gestion mis en place s'articule autour des points ci-dessous :

- Le Conseil d'Administration rend compte de sa gestion à l'Assemblée Générale, organe suprême du RIP+, qui se tient chaque 2 ans en session ordinaire et une fois l'an en session extraordinaire ;
- La Direction Exécutive rend compte au Conseil d'Administration, organe de gouvernance de sa gestion technique et financière chaque 2 mois ;
- La tenue de réunion du staff se fait de manière hebdomadaire par la Direction Exécutive pour le fonctionnement quotidien de l'organisation.
- Tenue de réunions avec les experts sur des questions techniques se fait selon besoins.

Le RIP+ s'est doté d'une série de documents d'orientation au cours de l'année 2007 :

- La politique du RIP en matière de volontariat
- Un manuel du personnel
- Un manuel de procédures administratives et financières
- Un code de bonne conduite pour les ONG/OBC adhérentes

### **3-2 Ressources humaines**

Il existe une politique écrite sur le recrutement des ressources humaines appelée "Manuel du personnel du RIP+" qui a été restitué du 05 au 09 février 2007 à Grand Bassam.

L'organisation mise en place est de type fonctionnel avec des postes de métiers (technique et financier) avec une coordination générale exercée par le Directeur Exécutif et les directeurs de programmes et des finances. Il existe ainsi; une équipe technique (les chargés de projets et les chargés de domaine techniques CDV, PEC ...) et une équipe financière (chargé de la gestion des subventions et l'assistant comptable)

### **3-3 Partenariat**

Le RIP dispose de nombreux partenaires techniques et financiers comme l'indique le tableau ci-dessous sur l'évolution des financements.

### **3.4 Gestion programmatique, Suivi et Evaluation**

Il n'y a pas de Plan stratégique et budgétisé mais le fonctionnement des projets suit les exigences et procédures des partenaires financiers et techniques et surtout celles de ALLIANCE-CI. Néanmoins, une petite unité de Suivi- Evaluation des activités-projets a été mise en place et elle exécute les activités minutieusement suivant le système de monitoring et d'évaluation par projet, un outil qui a été mis en place après la formation délivrée par Alliance Côte d'Ivoire. Cette petite unité est dirigée par un homme volontaire. Toute la gestion des AGR précitées par les femmes bénéficiaires suit les techniques de comptabilité simplifiée délivrée par Alliance Côte d'Ivoire au travers de cahiers scolaires.

Une unité de suivi et évaluation est mise en place pour élaborer les outils de suivi et évaluation des projets que la structure met en place. Le développement d'un plan de suivi et évaluation individualisé pour tous les projets de l'organisation. Ce Plan de suivi- Evaluation pour les activités internes et pour les activités-projets a été construit en lien avec le Plan National de Suivi-Evaluation pour le Ministère de la Lutte contre le SIDA. Celui-ci s'appuie sur les indicateurs du PEPFAR.

### 3-5 Financement

La comptabilité est entièrement informatisée utilisant le logiciel CIEL. Il s'agit d'une comptabilité générale, analytique et financière basée sur les principes du SYSCOA en vigueur dans la zone ouest africaine. Des démarches sont en cours selon les recommandations d'une analyse des capacités financières du RIP+ conduite par une équipe de l'USAID en Novembre 2006 pour l'acquisition du Logiciel plus complet : le Quick books.

Des démarches sont en cours pour l'identification d'un cabinet d'audit externe pour l'audit et la certification des comptes de l'organisation. Le tableau ci-dessous montre les financements de cette organisation.

Current financial year (année financière en cours)			Two years ago (deux années avant)		
Donor name (donateurs)	Funding	%	Donor name	Funding	%
40 MLS	1 325 000	0,20	1. IIAA/ALLIANCE	13 600 000	4,55
1. EGPAF/Alliance/Onusida	8 259 415	1,22	2. FOND MOND	39 000 000	13
2. USAID/ Prog. SERVIR	665 052 000	98,58	3. PACT	76 500 000	25,55
			4. ONUSIDA	32,5	10,85
			5. RAP/AO	1 950 000	0,70
			6. OCAL/RAP	8 536 300	2,9
			7. Orison CARE	8 380 000	2,8
			8. NPI Prog. Servir	114 834 000	38,30
			9 OMS	4 000 000	1,35
<b>Total</b>	<b>674 636 415</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>299 300000</b>	<b>100%</b>

Bien que le nombre de partenaires soit réduit on constate une forte augmentation des financements acquis pour l'appui à la mise en œuvre de leurs projets.

### 3-6 Capacités techniques en VIH/SIDA

Au regard de la nature de ses membres (PVVIH), RIP s'est investi dans la maîtrise de la maladie à travers l'exploitation des opportunités de formation. Dans ce cadre, les membres ont participé à des rencontres de formation aussi bien en Côte d'Ivoire que dans d'autres pays tels que le Rwanda, Ethiopie, Zambie, Afrique du Sud, Nigeria, Ghana, Cameroun, USA, Bangkok).

Le RIP+ a mis en place une politique écrite de formation et de prise en charge des PVVIH au sein de son organisation. Cette politique prévoit également l'adaptation des postes de travail des membres PVVIH en fonction de l'évolution de leur état de santé.

### 3-8 Changements dans les relations externes

Il existe un partenariat multiple entre RIP+ et d'autres acteurs locaux. Trois (3) niveaux de partenariat sont identifiés : partenariat avec les partenaires techniques et financiers, le partenariat établi avec les membres du réseau national et le partenariat avec des réseaux, régionaux et internationaux.

On note une synergie entre partenaires financiers et techniques. Cela pourra se constater à travers la multitude de financement dont bénéficie le RIP+.

Ces deux types de partenariat ont fait l'objet de formalisation à travers des conventions écrites.

La grande tendance au niveau du RIP+ est actuellement de concentrer son partenariat avec les PTF et de poursuivre le recrutement de nouveaux membres pour son réseau.

RIP+ a été convié à intégrer le Groupe Technique de Travail avec le COSCI et l'ONG bien-vivre pour conduire une analyse situationnelle dans le but d'impliquer les OBC dans un futur

partenariat avec la Société Générale de Banque de Côte d'Ivoire (SGBCI), le mardi 20 novembre 2007.

### **3-9 Plaidoyer**

Le RIP+ a une grande capacité de plaidoyer qui date depuis près de 10 ans et qui se renforce d'année en année.

Le plaidoyer s'est surtout développé pour la baisse des prix des ARV auprès des autorités gouvernementales, pour la protection juridique des PVVIH et, depuis la formation en analyse des capacités des ONG/OBC (2005-2006) par Alliance Côte d'Ivoire pour la recherche de financement pour appuyer ces organisations à base communautaire. Le RIP+ apporte également beaucoup son expertise pour le renforcement des plaidoyers des ONG/ OBC de son réseau contre la discrimination et stigmatisation sur le lieu de travail et la promotion du droit de succession des femmes veuves et de leurs OEV.

En relation avec le Fond Mondial contre le VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme, Partenaires Contre le SIDA et la Global Business Coalition against HIV/AIDS, les ONG de lutte contre les IST/VIH/SIDA doivent développer leurs capacités de rechercher des Partenariats Public- Privé avec les entreprises du secteur privé de leurs pays et zones d'intervention. En effet, il a été constaté que les grandes et les petites entreprises du secteur privé manquent de capacités techniques à conduire des projets et des animations sur les activités de prévention, de soutien psycho-sociaux et de prise en charge globale des PVVIH, aux OEV et des Programmes Transmission Mère- Enfants sur le lieu de travail.

## **4 CONCLUSIONS**

RIP est l'expression d'un réseau qui au fil des années s'est doté de capacités de bonne gouvernance en raison des appuis reçus notamment ces dernières années en matière de renforcement des capacités.

Le réseau s'est ainsi doté :

- d'une politique du RIP en matière de volontariat
- d'un manuel du personnel
- d'un manuel de procédures administratives et financières
- d'un code de conduite pour les membres du réseau.
- d'une politique d'intégration et de prise en charge interne des PVVIH.

Par ailleurs, en raison de l'appui technique et financier reçu d'Alliance Côte d'Ivoire, il existe pour le RIP+ une approche nouvelle dans la perception des OBC membres. En effet, le processus qui conduit au renforcement des capacités de ces OBC est plus systématique et basé sur un outil conçu et validé par Alliance Côte d'Ivoire (outil de diagnostic des capacités des OBC) Un des aspects pertinents du renforcement des capacités techniques est le diagnostic organisationnel préalable en vue de constituer la base du plan de renforcement des capacités techniques et financières des OBC concernées de leur portefeuille.

### **Au total**

Le Directeur Exécutif juge que l'accompagnement fait par Alliance Côte d'Ivoire leur a permis de disposer d'un outil ou support pour mieux analyser les capacités des organisations que le RIP+ doit accompagner dans les formations et le renforcement des capacités. Par ailleurs cet outil appelé "Participative Capacity Analysis" édité par Alliance Côte d'Ivoire permet de ressortir non seulement les besoins financiers des ONG comme des OBC mais également les besoins en formation technique sur le VIH/SIDA.

Ainsi chaque nouvelle ou ancienne ONG/OBC qui sollicite l'appui du RIP+ est soumise à un diagnostic préalable approfondi sur ses forces et ses faiblesses avant de subir les formations subséquentes.

Depuis l'utilisation de cette grille d'analyse par le RIP+, les autres organisations comprennent mieux le rôle et l'importance de s'affilier au réseau. Le RIP+ constate un engouement des organisations à entrer dans le réseau des organisations de PVVIH. Ce qui valorise positivement le statut de la Direction Exécutif et du Conseil d'Administration du RIP+.

De plus, le RIP+ a mobilisé plus aisément du financement des partenaires financiers pour fournir des sous- subventions aux organisations à base communautaires membres ayant peu ou pas de financement. C'est le cas du programme "SERVIR" avec financement PEPFAR/NPI.

## QUE PEUT- ON RETENIR ?

### **1 Quelles sont les bonnes pratiques et les questions à considérer dans les interventions pour le renforcement des capacités ?**

Il s'agit surtout de la mise en place des outils tels le manuel de procédures administratives, comptables et financières par Alliance Côte d'Ivoire au sein des ONG/OBC. Cette formation en comptabilité simplifiée a permis aux membres du RIP+ et au personnel du service Administratif et financier technique de pouvoir suivre, quotidiennement, hebdomadairement, mensuellement et trimestriellement l'ensemble de leurs activités de réseautage. Egalement le RIP+ a pu se familiariser avec l'outil d'évaluation des capacités des ONG/OBC pour le renforcement des capacités technique des ONG/OBC susceptibles de bénéficier de sous financement (Sub Grants)

Tandis que l'appui au service Suivi- Evaluation s'est fait le bais d' un coaching d'accompagné par Alliance Côte d'Ivoire. Le renforcement institutionnel mené par Alliance Côte d'Ivoire a permis au RIP+ de mieux comprendre et ajuster l'étendu de ces tâches et activités de soutien vis-à-vis des autres membres du réseau et améliorer ainsi sa pratique du renforcement des capacités techniques en direction des autres organisations membres.

### **2 Les observations et leçons relatives à la contribution de l'OBC/ONG à la réponse nationale**

En occupant le devant de la scène comme une ONG pionnière, Le RIP+ après avoir été bien été formé par les partenaires tels USAID, Fond Mondial et dernièrement (septembre 2006) par Alliance Côte d'Ivoire, développe une expertise capable de faire la promotion de ses activités d'appui conseil auprès des membres de son réseau tant à Abidjan qu'à l'intérieur du pays.

Cette extension de ses activités d'appui conseil et de formation des membres du réseau élargie la réponse nationale au delà de la ville d'Abidjan et donc à l'intérieur du Pays et fournit aux anciens et nouveaux membres adhérents des ressources techniques et financières pour faire face à la pandémie du VIH/SIDA.

### **3 Importance des aspects particuliers en termes de pérennisation des actions**

Bénéficiant de moyens substantiels de financement et d'expertises internes, le RIP+ peut aisément assurer la pérennisation de ses activités de formations et de renforcements des capacités techniques et financières des autres acteurs de son réseau et également accroître celui-ci. De même pour ce qui concerne les plaidoyers envers les autorités nationales et internationales. Le RIP+ a actuellement besoin d'un Site Web personnel pour pouvoir documenter ses expériences et activités en ligne et d'une formation à la rédaction des études de cas et des bonnes pratiques.

### **4 Quelles sont les astuces : succès /blocages en matière de renforcement des capacités**

La formation à l'outil d'analyse des capacités des sous bénéficiaires en vue de déterminer techniquement et scientifiquement leurs besoins en renforcement des capacités constitue en mon sens un succès. Mais être formé à un outil est une chose mais être capable de bien l'appliquer à travers la gestion des Sub Grant en est une autre.

### **5 Changements intervenus dans des domaines clés**

#### Pérennité des acquis : dispositions, procédures

Le RIP+ dispose déjà de plusieurs manuels de procédures, une politique de recrutement, un code de bonnes conduites et celui des procédures administratives, comptables et financières. A ce titre, l'appui apporté par Alliance Côte d'Ivoire a surtout permis de mettre en place un accompagnement institutionnel de ce réseau de 26 organisations de personnes vivant avec le VIH/SIDA en plus de 10 organisations en attente d'intégrer/d'être acceptées dans celui-ci. Cela leur a conféré des compétences et capacités d'intervention valorisées pour ses publics cibles. Ainsi avant les formations d'Alliance Côte d'Ivoire, les autres acteurs ne comprenaient pas le rôle réel que jouait le RIP+ dans la lutte contre VIH/SIDA en Côte d'Ivoire. Maintenant l'accompagnement fait par ALLIANCE-CI leur donne une meilleure visibilité et une plus grande systématisation de leurs interventions actuelles vis-à-vis des autres organisations affiliées ; Ceci grâce aux outils : Les Techniques d'évaluation des capacités technique, organisationnelle, informationnelle et financière (analyse des forces et des faiblesses, des opportunités et des menaces sur l'ONG/OBC) fournis par Alliance Côte d'Ivoire.

#### Facteurs clés qui expliquent le développement des capacités

RIP+ a une longue expérience à travers la multitude des formations reçues par divers partenaires techniques et financiers. Il y a par ailleurs une stabilité du personnel ayant généralement acquis de l'expérience pratique dans leurs anciennes structures d'origine quel que soit le niveau de base du personnel qui va du Brevet élémentaire à Bac+ 7 années d'études supérieures.

Le personnel clé organise également beaucoup de formations continues et participent régulièrement à des séminaires et conférences nationales, régionales et internationales ; ce qui élargit et actualise leurs champs de connaissances.

#### Les domaines pour lesquels les progrès sont non notables, les raisons

Cela se situe essentiellement dans la nouvelle activité de gestion des sous subventions en direction des ONG/OBC du Programme SERVIR/NPI. Il existe toujours un gap entre la formation reçue en comptabilité simplifiée et la mise en œuvre de la gestion des activités commerciales des sous bénéficiaires. Aussi, cette expérience ne pourrait être véritablement opérationnelle qu'après environ 6 à 12 mois de pratique, avec bien sûr des hauts et des bas que le RIP+ devra capitaliser pour devenir ou rester plus performante. Après plusieurs années de mise en œuvre des projets, le RIP+ doit disposer à ce jour d'un portail Web personnel pour informer et documenter en ligne les membres de son réseau et échanger leurs expériences respectives.