



Centre de coopération internationale
en santé et développement (CCISD)

▷ RAPPORT ANNUEL

15
16

LE CENTRE DE COOPÉRATION
INTERNATIONALE EN SANTÉ ET
DÉVELOPPEMENT (CCISD) EST UNE
ORGANISATION CANADIENNE
À BUT NON LUCRATIF QUI
CONÇOIT ET GÈRE DES PROJETS
DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ
INTERNATIONALE.

**DEPUIS 1987, LE CCISD A POUR
MISSION DE CONTRIBUER À
L'AMÉLIORATION DURABLE DE LA
SANTÉ DES POPULATIONS PAR LE
RENFORCEMENT DES RESSOURCES DU
SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES GROUPES
COMMUNAUTAIRES QUI TRAVAILLENT
EN COLLABORATION AVEC CELLES-CI.**

TABLE DES MATIÈRES



03 Mot du Président et du Directeur général

LA SANTÉ, LE COEUR DU CCISD

- 06 Le CCISD en bref
- 07 Regard sur les projets en cours en 2015-2016
- 08 Les faits saillants de l'année

EN ACTION

- 10 AKOSAA (Haïti)
- 11 BECEYA (Mali)
- 12 DÉCLIC (Mali)
- 13 PASSKIN (RD Congo)
- 14 WARDS (Afrique de l'Ouest)

PROJETS TERMINÉS CETTE ANNÉE

- 16 Les projets de Niamey et Dosso (Niger)
- 17 PRISMA (Haïti)
- 18 Projet « Améliorer la santé maternelle de l'Artibonite » (Haïti)
- 19 Prix CCISD - Pierre Viens
- 21 Clins d'œil du terrain

DES MAILLONS ESSENTIELS

- 24 Nos partenaires
- 25 Nos équipes par projet
- 27 Le personnel au siège social
- 28 Le conseil d'administration
- 29 Information financière



MESSAGE DU PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

► UNE ANNÉE REMPLIE D'AIR FRAIS ET DE NOUVEAUX DÉFIS

À plusieurs égards, l'année 2015-2016 a été marquée par une vague de changements. Toujours portée par sa mission d'améliorer la santé des populations, l'équipe du CCISD s'adapte et perçoit cette vague comme une occasion de se propulser encore plus loin.

1. Des OMD aux ODD

L'analyse des progrès réalisés quant à l'atteinte des Objectifs du Millénaire (OMD) a conclu à un bilan mitigé ainsi qu'à la nécessité de se fixer un nouvel agenda pour les 15 prochaines années : les Objectifs de développement durable (ODD). Dans cette optique, les pays membres des Nations Unies ont adopté, le 25 septembre 2015, 17 objectifs dans le but d'éradiquer la pauvreté, de protéger la planète et de garantir la prospérité. Bien qu'il soit surtout concerné par l'ODD 3 qui vise à « permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge », le CCISD doit aussi prendre en considération plusieurs des autres objectifs dans ses stratégies et ses

projets. Plus que jamais, il doit tenir compte de l'impact des changements climatiques sur la santé des populations.

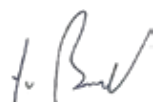
Aux dires du Conseiller spécial du Secrétaire général de l'ONU responsable du suivi de ces objectifs, M. David Nabarro, avec l'impact des changements climatiques, il n'existe pas d'autre alternative aux ODD ou, comme on le dit, pas de « plan B ». L'Accord de Paris sur le changement climatique signé par 174 pays ainsi que l'Union européenne en décembre 2015, le premier accord universel sur le climat, témoigne de l'urgence. Tous les pays et toutes les organisations sont interpellés pour s'impliquer activement. D'ailleurs, les orientations et les priorités du nouveau gouvernement canadien sont éloquentes à ce sujet et une place prépondérante est accordée à l'environnement dans toute nouvelle proposition de projet. Le CCISD devra également s'adapter.

« IL RESTE À ESPÉRER QUE CES NOUVEAUX DÉVELOPPEMENTS POURRONT SE MULTIPLIER ET ÉLARGIR DAVANTAGE LES HORIZONS DU CCISD QUI SOUFFLERA L'AN PROCHAIN SES 30 BOUGIES. »

2. Affaires mondiales Canada souffle un vent de fraîcheur

Parlant de nouveau gouvernement : en moins d'une année, le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement (MAECD) est devenu Affaires mondiales Canada (AMC) – une transformation qui va bien au-delà du changement de nom. Dans une lettre mandat accessible à tous, et qui précise les orientations de base d'AMC et les attentes à l'égard de la nouvelle ministre du Développement, la volonté de transparence du gouvernement est nette, tout comme son désir d'en faire plus. Dans le but de revoir la politique canadienne de l'aide publique au développement, AMC a récemment lancé une vaste campagne de consultation, tant au Canada que dans ses pays d'intervention. Les 25 pays de concentration de l'aide publique canadienne identifiés en 2014 sont remis en question; les critères de sélection seront revus en faveur des pays fragiles et des populations les plus pauvres.

Maintenant membre du Conseil canadien pour la coopération internationale (CCCI) qui regroupe près de 70 organisations canadiennes, l'équipe du CCISD est impliquée activement dans ce processus de consultation et compte bien y partager ses valeurs et sa vision.

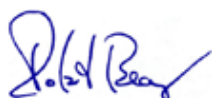


Yv Bonnier Viger
Président du conseil d'administration

3. Cap sur de nouveaux horizons

Depuis plusieurs années, les projets du CCISD se concentrent en Afrique sub-saharienne et en Haïti, dans des pays francophones. Face à cet état de fait, nous avons décidé d'investir dans la recherche d'opportunités sur d'autres continents. C'est dans cet esprit qu'une mission d'exploration a été réalisée dans 4 pays d'Asie du Sud-Est où l'équipe du CCISD a pu faire valoir son expertise et établir des contacts privilégiés avec de nombreuses organisations et personnes clés. Ces rencontres ont permis de confirmer un intérêt envers notre Organisation et laissent présager des suites favorables.

En Amérique, c'est avec fierté que nous avons accepté l'invitation de la Société de coopération pour le développement international (SOCODEVI), une organisation basée à Québec, pour nous impliquer dans un partenariat prometteur dans le cadre d'un projet axé sur la sécurité alimentaire en Bolivie. Il reste à espérer que ces nouveaux développements pourront se multiplier et élargir davantage les horizons du CCISD qui soufflera l'an prochain ses 30 bougies.



Robert Beaudry
Directeur général





LA SANTÉ, LE CŒUR DU CCISD

DEPUIS 1987

- **PLUS DE 100 PROJETS RÉALISÉS**
DANS 40 PAYS SUR 3 CONTINENTS
- **PRÈS DE 21 000 PERSONNES FORMÉES**
DANS LE CADRE DE 32 PROJETS
- **PRÈS DE 1 200 STRUCTURES DE SANTÉ** APPUYÉES
- **PLUS DE 11 MILLIONS DE BÉNÉFICIAIRES**
DIRECTS ET INDIRECTS



LE CCISD EN BREF

Ayant à cœur l'amélioration durable de la santé des populations, le CCISD a réalisé, au cours des 29 dernières années, plus de 100 projets nationaux, régionaux et multipays dans le domaine de la santé internationale.

Afin d'assurer la pérennité de ces initiatives, son équipe priorise l'approche participative et encourage les groupes communautaires à s'impliquer afin d'améliorer les conditions qui affectent leur santé.

À toutes les étapes du cycle de vie des projets du CCISD, une constante se dégage : **le plein respect de la volonté des pays partenaires à prendre en charge leur propre développement.**

UNE APPROCHE INTÉGRÉE

Collaborant étroitement avec de nombreux partenaires africains, latino-américains, caribéens et canadiens, l'équipe du CCISD prône des interventions où les stratégies combinent formation, recherche, appui technique et communication, tout en faisant appel aux principes de la gestion axée sur les résultats (GAR) et du concept de l'accompagnement/appropriation.

Son approche globale permet la réalisation de projets qui offrent une réponse adaptée et efficace aux besoins de santé réels des populations bénéficiaires.

À travers ses pratiques exemplaires en matière de gestion de projets, **le CCISD génère un impact probant et durable sur la santé de milliers d'enfants, de femmes et d'hommes.**

UNE EXPERTISE RECONNUE

► Renforcement des systèmes de santé

Par le biais d'actions significatives, le CCISD contribue au renforcement des systèmes de santé, notamment dans les domaines suivants :

- Soins de santé primaires
- Santé maternelle, néonatale et infantile
- Riposte au sida et aux IST
- Surveillance épidémiologique
- Environnement sanitaire
- Gouvernance

► Appui au transfert de savoir à tous les niveaux du système de santé

L'équipe du CCISD accorde une importance capitale au renforcement des capacités à travers diverses activités de formation et de sensibilisation en lien avec la santé. Aujourd'hui, l'Organisation est notamment reconnue pour la qualité de ses formations spécialisées et pour l'efficacité de son appui en matière de développement de curricula de formation.

► Intégration de thèmes transversaux

Le CCISD intègre trois champs d'intervention transversaux à tous ses projets : la participation communautaire, l'égalité femmes-hommes et l'environnement.

REGARD SUR LES PROJETS EN COURS EN 2015-2016



AKOSAA

Haïti : 2013-2018

Valorisation et renforcement des capacités pour un accroissement de la sécurité alimentaire en Haïti



DÉCLIC

Mali : 2010-2018

Projet d'appui à la formation des professionnels de la santé au Mali



NIAMEY ET DOSSO

Niger : 2014-2015

Offre de services de prévention et accompagnement vers le traitement, soins et soutien socio-économique pour les professionnelles du sexe et leurs clients dans les régions de Niamey et de Dosso



FONDS MERCK POUR LES MÈRES

Haïti : 2012-2015

Projet « Améliorer la santé maternelle de l'Artibonite »



WARDS

15 pays : 2014-2017

Projet régional de renforcement des capacités de surveillance des maladies en Afrique de l'Ouest



PASSKIN

RD Congo : 2012-2017

Projet d'appui au système de santé de la province de Kinshasa



PRISMA

Haïti : 2011-2016

Projet de Prise en charge intégrée de la Santé de la Mère et de l'Enfant dans l'Artibonite



BECEYA

Mali : 2015-2020

Amélioration de l'environnement sanitaire pour les mères et les enfants dans les centres de santé



PROJETS

8

PAYS

17

BUDGET TOTAL

78 M CAD

EMPLOYÉS

129

BÉNÉFICIAIRES

PLUS DE
7 M

➤ AVRIL 2015 : OBTENTION D'UN NOUVEAU PROJET AU MALI

Le CCISD a obtenu d'Affaires mondiales Canada (AMC) l'appui financier nécessaire afin de réaliser le Projet « Amélioration de l'environnement sanitaire pour les mères et les enfants dans les Centres de santé ». Cette initiative d'une durée de 5 ans contribuera à renforcer les pratiques d'hygiène et de gestion des déchets biomédicaux dans les centres de santé des régions de Kayes, Ségou et Sikasso, au Mali (**plus de détails à la p. 11**).

➤ OCTOBRE 2015 : ADHÉSION DU CCISD AU CONSEIL CANADIEN POUR LA COOPÉRATION INTERNATIONALE (CCCI)

C'est avec fierté que le CCISD est devenu membre du CCCI et qu'il s'est engagé à contribuer à la mission de cette coalition d'organisations du secteur bénévole canadien œuvrant à l'échelle internationale pour un développement humain viable.

➤ NOVEMBRE 2015 : PRÉSENTATION À L'ASSEMBLÉE ANNUELLE DU RÉSEAU CANADIEN SUR LA SANTÉ DES MÈRES, DES NOUVEAU-NÉS ET DES ENFANTS (CAN-SMNE)

Deux représentantes du CCISD ont eu l'honneur de présenter les leçons apprises du projet PRISMA lors d'un atelier portant sur les façons novatrices d'assurer la prestation des soins de santé dans les collectivités éloignées et difficiles à atteindre.

➤ JANVIER 2016 : REPRISE DU COURS OFFERT PAR L'ÉQUIPE DU CCISD À L'UNIVERSITÉ LAVAL

Encore une fois cette année, une dizaine d'étudiantes et étudiants de la Faculté de médecine de l'Université Laval a suivi un cours offert par l'équipe du CCISD sur la planification et la gestion de projets en santé internationale.

➤ MARS 2016 : LANCEMENT DU PRIX CCISD - PIERRE VIENS

Présenté sous forme d'appel à projets, ce prix de reconnaissance annuel vise à offrir un appui à des organisations partenaires de l'Université Laval afin qu'elles puissent renforcer leur contribution à l'amélioration de la santé des populations. Chaque année, 20 000 \$ CA seront distribués dans le cadre de ce programme prévu sur 5 ans (**plus de détails à la p. 19**).

➤ MARS 2016 : OBTENTION D'UN NOUVEAU PROJET EN HAÏTI

À titre de partenaire, le CCISD appuiera L'ŒUVRE LÉGER dans la mise en œuvre d'une initiative intitulée « Projet de santé maternelle et infantile à Léogâne et Gressier en Haïti (PROSAMI) », laquelle vise à renforcer les soins, les services de santé et les infrastructures accessibles aux femmes enceintes, aux nouveau-nés et aux enfants de 0-5 ans dans deux communes du département de l'Ouest, en Haïti.

LES FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

EN ACTION

**PLONGEZ AU CŒUR DES
INTERVENTIONS DU CCISD.**

D'HAÏTI AUX PAYS DE L'AFRIQUE
DE L'OUEST, EN PASSANT PAR LA
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU
CONGO, DÉCOUVREZ LES INITIATIVES QUI
ONT BATTU LEUR PLEIN EN 2015-2016!



AKOSAA

VALORISATION ET RENFORCEMENT DES CAPACITÉS POUR UN ACCROISSEMENT DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE EN HAÏTI

PAYS : Haïti **PÉRIODE :** 2013-2018 **BUDGET (CAD) :** 6 820 211

RÉSULTAT VISÉ : Accroître la sécurité alimentaire dans la commune de Saint-Marc, en Artibonite, par une action coordonnée dans le domaine de l'agriculture de santé publique.

BAILLEUR DE FONDS : Affaires mondiales Canada (AMC) ainsi que l'Université Laval et ses partenaires canadiens.

PARTENAIRES PRINCIPAUX : L'Université Laval (responsable du Projet) et ses partenaires canadiens (SOCODEVI, Université de Moncton, Centre de recherche sur les Grains inc. [CEROM]); Université d'État d'Haïti (UEH); Fondation CHIBAS-Haïti; Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) d'Haïti; Ministère de l'Agriculture, des Ressources naturelles et du Développement rural (MARNDR) d'Haïti; Coordination nationale de la sécurité alimentaire (CNSA).

Le projet AKOSAA, auquel le CCISD apporte un appui sur le plan de la gestion des opérations, réalisait en 2015-2016 sa 3^e année de mise en œuvre. Au cours de cette période, l'accent a été mis sur l'innovation, dont l'importance stratégique n'a cessé de croître au fil des plans de travail et autres documents d'orientation, et qui représente désormais la marque de commerce de l'initiative.

En plus de poursuivre leur collaboration avec l'Université d'État d'Haïti (UEH) afin de favoriser une meilleure adéquation entre l'offre de formation et les besoins de la société en matière de sécurité alimentaire et de santé nutritionnelle, l'Université Laval et ses partenaires ont :

- **Accompagné les producteurs et productrices agricoles** de Saint-Marc dans deux saisons agricoles et poursuivi la mise en œuvre d'une stratégie de vulgarisation agricole et environnementale
- Accru leur collaboration avec les autorités sanitaires pour **renforcer des capacités en matière de santé nutritionnelle au niveau institutionnel**, en appuyant notamment l'Unité d'arrondissement de santé (UAS) de Saint-Marc ainsi que 17 structures sanitaires en matière de prévention, de dépistage et de prise en charge de la malnutrition
- Appuyé la **réalisation d'initiatives communautaires** de prévention de la malnutrition et de promotion d'une meilleure santé nutritionnelle, en particulier pour les femmes et les enfants

Tourné vers l'avenir et nourrissant le désir d'assurer la pérennité de ses actions, le projet AKOSAA poursuivra, durant l'An 4, sa réflexion sur l'avènement d'une agriculture sensible à la nutrition et climato-intelligente en Haïti.





BECEYA

AMÉLIORATION DE L'ENVIRONNEMENT SANITAIRE POUR LES MÈRES ET LES ENFANTS DANS LES CENTRES DE SANTÉ

PAYS : Mali **PÉRIODE :** 2015-2020 **BUDGET (CAD) :** 19 931 735

RÉSULTAT VISÉ : Réduire les taux de mortalité et de morbidité par une amélioration de l'accès des Maliennes et Maliens à des services de base de qualité, respectueux de l'environnement qui répondent à leurs besoins, particulièrement à ceux des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des jeunes des régions de Kayes, Ségou et Sikasso.

BAILLEUR DE FONDS : Affaires mondiales Canada (AMC).

PARTENAIRES PRINCIPAUX : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) du Mali; Direction Nationale de la Santé (DNS) du Mali; Directions Régionales de la Santé (DRS) des régions de Kayes, Ségou et Sikasso; Équipes-Cadres de district (ECD) et Associations de santé communautaire (ASACO) des trois régions.

Au cours de la première année du projet BECEYA, les efforts de l'équipe ont été consacrés à la phase de démarrage du Projet, incluant la mise en place des bureaux régionaux de Kayes, Ségou et Sikasso ainsi que celle du bureau national de Bamako.

Les activités de cette nouvelle initiative, lesquelles ont été lancées officiellement en mars 2016, viseront à **améliorer rapidement et durablement les conditions sanitaires des centres de santé** à travers deux composantes, à savoir l'appui aux centres de santé et l'appui au renforcement des capacités des Directions régionales de la santé.

Ainsi, le projet BECEYA permettra, d'une part, d'**améliorer les pratiques d'hygiène et de gestion des déchets biomédicaux (GDBM)** dans les centres de santé et de **combler le manque d'infrastructures** (points d'eau assurant l'accès à l'eau potable dans les salles de soins, latrines adaptées, énergie solaire et systèmes de GDBM). D'autre part, il contribuera au **renforcement des capacités du Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique (MSHP)** à mieux jouer son rôle dans le domaine de l'eau-hygiène-assainissement (EHA) et de la GDBM.

Au cours des prochains mois, l'équipe du projet BECEYA entamera une première vague de travaux de construction et de réhabilitation des infrastructures et équipements relatifs à l'EHA et la GDBM dans 18 centres de santé.

À ces travaux s'ajouteront graduellement des activités de formation et de sensibilisation auprès des membres du personnel de soins et d'entretien, ainsi que des usagers et des associations communautaires ciblées pour renforcer les pratiques d'hygiène et assurer l'utilisation ainsi que la maintenance adéquates des infrastructures en place.



Malgré la situation sécuritaire fragile du Mali, le projet DÉCLIC a poursuivi ses interventions auprès de l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS), de la Faculté de médecine et d'odontostomatologie (FMOS) et des Associations de santé communautaire (ASACO) responsables des 5 Centres de santé communautaire universitaires (CSCoM-U) afin de contribuer à l'implantation de la médecine de famille / médecine communautaire (MF/MC) au Mali.

De fait, l'année 2015-2016 a été marquée par :

- La validation, avec le personnel de l'INFSS, des **outils pour la tenue et l'encadrement des stages de Soins infirmiers et obstétricaux**
- La réception provisoire des nouvelles infrastructures du **CSCoM-U de Konobougou** (Ségou), 5^e CSCoM-U à être mis en place grâce à DÉCLIC
- Une **mission d'appui-conseil axée sur la santé mentale** ayant conduit à l'élaboration d'un outil de dépistage adapté au contexte d'intervention du Mali

Au cours de la prochaine année, l'équipe du Projet entamera un processus d'évaluation et de capitalisation des bonnes pratiques et des leçons apprises dans le cadre de cette initiative qui, en date de mars 2016, a permis à **1 354 stagiaires de l'INFSS et à 26 résidents du Diplôme d'études spécialisées (DES) en MF/MC*** de faire leur stage au sein des 5 CSCoM-U.

Tout en consolidant son appui aux CSCoM-U, le Projet intensifiera ses activités à l'INFSS et contribuera à la mise en place d'un bureau de recherche à la FMOS.

* Le DES est un programme implanté à la FMOS avec l'appui du projet DÉCLIC.

DÉCLIC

FORMATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ AU MALI

www.projetdeclic.org

PAYS : Mali **PÉRIODE :** 2010-2018 **BUDGET (CAD) :** 18 750 000

RÉSULTAT VISÉ : Contribuer à rendre disponibles, en quantité et en qualité, les ressources humaines de première ligne en santé afin d'améliorer l'offre de services de santé, tant en milieu urbain qu'en milieu rural.

BAILLEUR DE FONDS : Affaires mondiales Canada (AMC)

PARTENAIRES PRINCIPAUX : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) du Mali; Ministère de l'Enseignement Supérieur du Mali (MES); Direction Nationale de la Santé (DNS) du Mali; Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire (FENASCOM); Faculté de médecine et d'odontostomatologie (FMOS), Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS) et Associations de santé communautaire (ASACO) des 5 Centres de santé communautaire universitaires (CSCoM-U).

EN CONSORTIUM AVEC : Cégep de Saint-Jérôme; Université de Sherbrooke.

CONTRIBUTION DU CONSORTIUM (CAD) : 377 372



PASSKIN

PROJET D'APPUI AU SYSTÈME DE SANTÉ DE LA PROVINCE DE KINSHASA

PAYS : République démocratique du Congo (RD Congo)

PÉRIODE : 2012-2017 **BUDGET (CAD) :** 11 539 646

RÉSULTAT VISÉ : Améliorer le niveau de santé des hommes, des femmes, des filles et des garçons vivant dans la province de Kinshasa par l'utilisation accrue des services de qualité ainsi que l'amélioration de la gestion des services de santé périphériques.

BAILLEUR DE FONDS : Affaires mondiales Canada (AMC)

PARTENAIRES PRINCIPAUX : Ministère de la Santé publique (MSP) de la RD Congo; Ministère provincial de la Santé de Kinshasa; Équipes-cadres des districts de Nsele et Funa; Équipe-cadres des sept zones de santé appuyées.

EN CONSORTIUM AVEC : Centre hospitalier de l'Université de Montréal - Unité de santé internationale (CHUM-USI)

Déjà bien entamé, le projet PASSKIN a poursuivi son travail en vue d'améliorer l'offre de services de santé essentiels et la gouvernance du système de santé de la province de Kinshasa. À cet effet, les événements suivants ont été particulièrement significatifs :

- La **formation de plusieurs centaines d'acteurs communautaires, de prestataires de soins et de cadres** sur les services de santé essentiels, la participation communautaire, l'environnement, la gouvernance et l'égalité femmes-hommes
- L'**introduction de kits de ventilation non-invasive** comme technique moins coûteuse et tout aussi efficace que l'oxygène pour répondre aux insuffisances respiratoires des nouveau-nés
- L'**évaluation du Projet par un spécialiste en environnement d'AMC** qui a fait ressortir les multiples défis liés à l'environnement et la gestion des déchets biomédicaux, en plus de permettre d'identifier des pistes de solution concrètes
- La réalisation, par un architecte, d'un **état des lieux dans 2 hôpitaux généraux de référence (HGR)** afin d'en identifier les besoins en matière de construction et d'agrandissement
- La réhabilitation et/ou la dotation en équipement de **63 structures sanitaires et 5 HGR** (cumulatif)

L'année 2015-2016 a aussi été marquée par un défi de taille : la dévaluation du dollar canadien par rapport à la devise américaine, utilisée en RD Congo. En plus de devoir réviser les priorités en termes d'activités, la durée du Projet a dû être écourtée. De fait, l'An 4 constituera la dernière année d'opération de ce Projet initialement prévu sur 5 ans.



Malgré les défis liés à l'accès en temps opportun aux équipements, l'année du projet WARDS a été intense d'activités pour le CCISD. Au 31 mars 2016, les principales réalisations, tant au niveau des étapes préparatoires que des formations, incluaient :

- **État des lieux** dans tous les 10 « nouveaux » pays WARDS et **sélection des districts (ou équivalent)** où seront établis les Centres de surveillance épidémiologique (CSE)
- **Mise en place du bureau de coordination à Abuja** pour les activités au Nigéria
- **Matériel didactique (formation et guide) mis à jour disponible** en français et en anglais, version en portugais disponible très prochainement
- **Formation de 16 formateurs nationaux** issus des ministères de la Santé des pays appuyés (6 pour les pays francophones et 10 pour les pays anglophones)
- **Formation de 20 responsables de CSE** du Togo, de la Côte d'Ivoire et du Sénégal

D'ici la fin du Projet, les efforts de l'équipe du WARDS s'intensifieront davantage afin de poursuivre et de finaliser les activités de formation/supervision et de mise en place de CSE dans les pays anglophones et lusophones. Il s'agira aussi de réaliser l'état des lieux et la remise à niveau de 75 CSE au Burkina Faso, en Guinée, au Mali et au Niger (en moyenne 15 CSE par pays) selon les besoins identifiés.

L'équipe en profitera également pour faire le bilan et tirer des leçons de son expérience dans le cadre de ce Projet à portée régionale ainsi que pour intensifier la réflexion et les démarches en vue d'assurer une continuation des activités au-delà de juin 2017.

WARDS

PROJET RÉGIONAL DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE SURVEILLANCE DES MALADIES EN AFRIQUE DE L'OUEST

PAYS : les 15 pays membres de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO)

PÉRIODE : 2014-2017 **BUDGET (USD) :** 4 456 337

RÉSULTAT VISÉ : Renforcer les capacités des 15 pays membres de la CEDEAO dans la surveillance régionale des maladies et la riposte.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DU CCISD EN TANT QUE PARTENAIRE D'EXÉCUTION :

- Mettre en place et rendre fonctionnels 60 nouveaux Centres de surveillance épidémiologique (CSE) dans 10 pays (Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée Bissau, Libéria, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone et Togo);
- Mettre à niveau les capacités techniques de 75 CSE de cinq pays ayant antérieurement été appuyés par le Projet d'Appui à la Surveillance Épidémiologique intégrée (PASÉi) (Bénin, Burkina Faso, Guinée, Mali et Niger).

BAILLEUR DE FONDS : Banque mondiale et Organisation Ouest africaine de la santé (OOAS)

PARTENAIRES PRINCIPAUX : L'OOAS (maître d'œuvre) et ses partenaires d'exécution, à savoir l'OMS, la CDC Foundation, la Fondation Mérieux, l'Université d'Oslo et l'Université d'Accra.

PROJETS TERMINÉS CETTE ANNÉE

**CETTE ANNÉE A MARQUÉ LA FIN DE TROIS
PROJETS DU CCISD.**

PLEINS FEUX SUR LES RÉSULTATS ATTEINTS
DANS LE CADRE DE CES INITIATIVES AYANT
CONTRIBUÉ À L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ
DES POPULATIONS DU MONDE.





NIAMEY ET DOSSO

OFFRE DE SERVICES DE PRÉVENTION ET ACCOMPAGNEMENT VERS LE TRAITEMENT, SOINS ET SOUTIEN SOCIO-ÉCONOMIQUE POUR LES PROFESSIONNELLES DU SEXE ET LEURS CLIENTS DANS LES RÉGIONS DE NIAMEY ET DE DOSSO

PAYS : Niger **PÉRIODE :** 2015

BUDGET (Francs CFA) : 192 754 981 (Niamey) et 190 519 649 (Dosso)

RÉSULTAT VISÉ : Prévenir et contrôler la propagation des IST et du VIH/sida chez les professionnelles du sexe (PS) et de leurs clients dans les régions de Niamey et de Dosso.

BAILLEUR DE FONDS : Banque mondiale

PARTENAIRES PRINCIPAUX : RAIL/SIDA/IST; CRISLS de Niamey et Dosso.

Ces deux projets ont réussi, durant leur courte période de mise en œuvre, à contribuer de façon efficace au renforcement des activités de prévention des IST et du VIH/sida à l'endroit des professionnelles du sexe (PS) et de leurs clients dans les régions de Niamey et de Dosso.

À travers diverses activités de proximité, ces deux initiatives ont permis de :

- Renforcer les capacités de **324 pairs éducateurs** afin qu'ils puissent réaliser des causeries éducatives et des séances de sensibilisation auprès des groupes les plus vulnérables
- Distribuer **plus de 200 000 préservatifs**
- Organiser des activités de communication de masse ayant contribué à sensibiliser **près de 20 000 personnes** au sujet des IST et du VIH/sida
- Appuyer la mise en place de **17 groupes d'entraide**
- Organiser des séances de dépistage actif volontaire au cours desquelles **plus de 5 600 personnes** ont accepté de faire le test IST ou VIH
- Contribuer à l'**amélioration du référencement** des PS et de leurs clients pour une meilleure **prise en charge** des cas d'IST

En complément, les projets de Niamey et de Dosso ont aussi offert un appui à près de 80 enfants vulnérables vivant dans les sites prostitutionnels afin de les munir des pièces d'état civil auxquelles ils ont droit, de les doter de fournitures scolaires ou de faciliter leur réinsertion scolaire.

Cet élément innovateur en faveur des enfants a été salué par les partenaires de l'équipe des projets au Niger, lesquels espèrent poursuivre leur travail avec le CCISD dans le futur.





PRISMA

PROJET DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DE LA SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT DANS L'ARTIBONITE

PAYS : Haïti **PÉRIODE :** 2011-2016 **BUDGET (CAD) :** 14 800 000

RÉSULTAT VISÉ : Améliorer la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants de 0-5 ans dans le département de l'Artibonite par l'accroissement de l'utilisation des services de santé répondant aux besoins et aux droits des femmes en âge de procréer et des enfants de 0-5 ans ainsi que par l'amélioration des pratiques de coordination et de gestion du programme de santé maternelle et infantile.

BAILLEUR DE FONDS : Affaires mondiales Canada (AMC)

PARTENAIRES PRINCIPAUX : Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) d'Haïti; Direction départementale sanitaire de l'Artibonite (DDSA).

CONTRIBUTION DU CCISD (CAD) : 290 427

**VISIONNEZ LA VIDÉO PRISMA POUR EN APPRENDRE D'AVANTAGE AU
SUJET DE CETTE INITIATIVE :** www.vimeo.com/158162530

Après cinq années de collaboration fructueuse avec le Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) d'Haïti, les activités du PRISMA ont pris fin officiellement en mars 2016.

Grâce à son approche unique, fondée sur une vision d'ensemble du système de santé haïtien, l'initiative a permis de faire du progrès en matière de santé maternelle, néonatale et infantile dans le département de l'Artibonite, comme en témoignent les constats suivants :

- Le nombre d'accouchements réalisés dans les structures de santé appuyées a connu une **augmentation globale de 58,4 %**
- La proportion d'enfants de moins d'un an pesés mensuellement a **augmenté de 140 %**
- On compte, dans les 3 Unités d'arrondissement de santé (UAS) appuyées, en moyenne **1,40 institution offrant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB) pour 100 000 habitants**

L'équipe du PRISMA et ses partenaires continuent d'espérer que les conditions favorables au lancement éventuel d'une seconde phase du Projet puissent être rencontrées, le tout pour le bénéfice de la santé des mères et des enfants de 0-5 ans, en Artibonite.

Entre temps, l'équipe se réjouit de savoir que l'approche intégrée du PRISMA sera reproduite dans sept communes et trois départements (de l'Ouest, du Nord-Ouest et en Artibonite) ainsi que dans les communes de Léogane et Gressier (département de l'Ouest), en Haïti, dans le cadre de deux nouveaux projets avec d'autres financements auxquels le CCISD est associé.



FONDS MERCK POUR LES MÈRES

PROJET « AMÉLIORER LA SANTÉ MATERNELLE DANS L'ARTIBONITE »

En 2012, le CCISD a reçu un don de Merck, par le biais du programme Merck pour les mères (« Merck for Mothers », ou MfM). Ces fonds, qui ont constitué un apport financier important et complémentaire au PRISMA, ont permis d'apporter un appui supplémentaire aux femmes enceintes des communes d'Anse Rouge, d'Ennery et de St-Michel de l'Attalaye jusqu'en août 2015.

Durant sa mise en œuvre, ce Projet a réussi à accroître :

- L'accès financier des femmes à des services prénataux et d'accouchement de qualité grâce à une subvention du projet qui a contribué à l'établissement d'un **coût forfaitaire de 100 gourdes** (environ 2,40 \$ CA) pour un accouchement;
- Les capacités des institutions de santé visées à **gérer les services pour les femmes enceintes**.

En combinant diverses stratégies, telles que l'adoption d'une approche de financement basé sur la performance, le renforcement de la relation entre les structures de santé et un réseau d'agents de santé communautaires polyvalents ainsi que la distribution, aux femmes venant accoucher dans un centre de santé, de kits remplis de produits de base pour bébé (incitatif), le Projet financé par MfM a contribué à accroître le nombre d'accouchements et de consultations prénatales réalisés dans les structures appuyées.

Notamment, le Centre de santé d'Anse Rouge est passé d'une moyenne de 2 à 30 accouchements par mois, atteignant ainsi le nombre minimum fixé par les autorités sanitaires pour être qualifié de service de soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB). Un accomplissement significatif témoignant de l'efficacité des efforts combinés du Projet financé par MfM et du PRISMA.

PAYS : Haïti **PÉRIODE :** 2012-2015 **BUDGET (USD) :** 499 954

RÉSULTAT VISÉ : Contribuer à l'amélioration de la santé des femmes enceintes des communes d'Anse Rouge, d'Ennery et de St-Michel de l'Attalaye.

BAILLEUR DE FONDS : Merck, par le biais du Programme de dons Merck pour les mères

PARTENAIRES PRINCIPAUX : Ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP) d'Haïti; Direction départementale sanitaire de l'Artibonite (DDSA).

A photograph of a newborn baby lying in a clear plastic hospital bassinet. The baby is wearing a patterned hospital gown and has its hands near its face. In the background, a woman with dark hair is lying down, looking towards the camera. The setting appears to be a hospital room with wooden cabinets and a blue headboard.

PRIX CCISD-PIERRE VIENS

PRÉSENTÉ SOUS FORME D'APPEL À PROJETS,
CE PRIX DE RECONNAISSANCE ANNUEL VISE
À **OFFRIR UN APPUI À DES ORGANISATIONS
PARTENAIRES DE L'UNIVERSITÉ LAVAL**
AFIN QU'ELLES PUISSENT RENFORCER LEUR
CONTRIBUTION À L'AMÉLIORATION DE LA
SANTÉ DES POPULATIONS.



Porté par sa mission de contribuer à l'amélioration durable de la santé des populations, le CCISD collabore depuis 1987 avec de nombreux partenaires, dont l'Université Laval, à l'amélioration de la qualité, de l'accessibilité, de l'équité et de la durabilité de services en santé.

Ainsi, l'Organisation est à l'affut des nombreux défis structurels, démographiques et financiers pouvant être associés à la prestation de soins de santé adaptés aux besoins des populations. C'est pourquoi elle a décidé de créer et de lancer, en février 2016, le Prix CCISD - Pierre Viens qui vise à :

- reconnaître l'apport des organisations à but non lucratif qui accueillent les stagiaires de la Faculté de médecine ou de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval à l'amélioration de la santé des populations
- appuyer la réalisation de projets répondant à des besoins réels en lien avec la santé des populations, en particulier celle des mères, des enfants et de leurs familles
- encourager le personnel des organisations ciblées à poursuivre leur action pour une meilleure santé des populations

C'est dans cette optique que le CCISD a diffusé un appel à projets auprès des 23 organisations qui accueillent les stagiaires de l'Université Laval dans le cadre d'une entente de partenariat signée depuis au moins 2 ans. Ces dernières étaient invitées à proposer des initiatives, qui par le biais d'actions concrètes et adaptées aux besoins et au contexte local, contribueraient à améliorer la santé des populations.

Chaque année, 20 000\$ CA seront distribués dans le cadre de ce programme prévu sur 5 ans.

LE DR PIERRE VIENS

Principal bâtisseur et pilier du CCISD, le Dr Pierre Viens, que l'on peut voir dans la troisième photo ci-haut, a marqué l'histoire de l'Organisation en occupant les postes de Directeur général, Directeur scientifique et Conseiller scientifique, avant d'assumer la Présidence du Conseil d'administration du CCISD.

Le Prix CCISD - Pierre Viens est un hommage à la carrière du Dr Viens ainsi qu'à l'immense travail qu'il a accompli au bénéfice de la santé des populations les plus démunies pendant 25 ans au CCISD.

« LE CCISD, QUI ENTRETIENT DES LIENS ÉTROITS AVEC L'UNIVERSITÉ LAVAL DEPUIS SA FONDATION, ACCORDE UNE GRANDE IMPORTANCE AU TRANSFERT DE SAVOIR. IL ÉTAIT IMPORTANT POUR NOUS D'APPUYER ET D'ENCOURAGER LES STRUCTURES QUI, MALGRÉ UNE FOULE DE DÉFIS, TROUVENT LES MOYENS D'ACCUEILLIR LA RELÈVE QUÉBÉCOISE DU DOMAINE DE LA SANTÉ ET DE CONTRIBUER À SA FORMATION »

Robert Beaudry, directeur général du CCISD

CLINS D'ŒIL DU TERRAIN

« J'ai acquis des connaissances analytiques et descriptives, et j'ai reçu la formation et les compétences pédagogiques nécessaires pour avoir une incidence sur les autres. »

- Un participant à une des formations des responsables de Centres de surveillance épidémiologique (CSE) offerte dans le cadre du projet WARDS

« Au Centre Mère-Enfant de Bumbu et dans les quatre autres Hôpitaux généraux de référence appuyés par PASSKIN, on observe une forte réduction de la mortalité, en particulier en pédiatrie et en maternité. Tout porte à croire que les équipements et les formations sous forme de coaching qui sont dispensées dans le cadre du Projet contribuent fortement à cette réduction de la mortalité. »

- Dr Pierre Tayele Mady, responsable Santé Publique au sein du projet PASSKIN

« C'est de loin la meilleure des formations que j'ai reçue. Je peux pratiquer toutes les habiletés cliniques dès mon retour au Centre de santé communautaire. »

- Une sage-femme du Centre de santé communautaire universitaire (CSCoM-U) de Konobougou, au Mali, à la suite d'une formation offerte dans le cadre du projet DÉCLIC

« En termes d'efficacité, le PRISMA présente un rendement très satisfaisant dans ses résultats immédiats sous les volets 1 et 2. Les réalisations du Projet sont ici nombreuses et de grande qualité. [...] Ce faisant, le PRISMA a clairement permis un accès accru, pour les populations desservies, à des services de qualité, susceptibles de mieux répondre aux besoins des femmes enceintes et des enfants. »

- Extrait de l'évaluation formative mi-parcours du PRISMA, réalisée en mai 2015 par le Groupe-Conseil Interallia

« C'est la première fois que la communauté participe à la conception et à la planification d'un projet. C'est un projet réaliste pour nous, car il prend en compte nos besoins réels. »

- James Auguste Camara, président de la Fédération locale des associations de santé communautaire (FELASCOM) de Kayes, au sujet du projet BECEYA au Mali





1111 Introduction: d'apprivoisement ou des (forages, musées, addictions pour atteindre les CS) et points d'accès à l'eau potable (lavabos, savoirs) et douches dans les salles de toilette et d'accouchement) disponibles et fonctionnelles 1112 Laines mécopiques et adaptées aux besoins des mères et des enfants disponibles et fournies dans les CS 1113 Visages parent et accompagnants, HIV et des CS sensibles à l'ulcération, besoins des points d'eau, lav-	1121 Responsables des CS sensibles et formés à la GDM selon les normes internationales et nationales 1122 Plans de GDM élaborés avec la participation des autres acteurs locaux impliqués (ASACO, collectivité, CFO et autres associations) dans chaque CS 1123 Environnement sanitaire des CS amélioré par la prise en charge des	1131 Campagnes de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène et de GDM conçues et réalisées dans les CS (microprojets, missions, radio, théâtre forum, etc.) 1132 Personnel soignant formé aux bonnes pratiques d'hygiène et au risque à la sécurité des déchets biomédicaux pour réduire les risques d'infections nosocomiales 1133 Plan d'actions	1211 et 1212 des Kaya et 1213 que les toiles sont hygiène assure et GDM intégrer d'EFH 1212 B pratique malade hygiène assure et de GDM intégrer les st de s opération ou POJ 3 région interve
---	---	--	---

DES MAILLONS ESSENTIELS

**LE CCISD REMERCIE CHALEUREUSEMENT
SES PARTENAIRES, SES COLLABORATEURS
ET COLLABORATRICES AINSI QUE TOUS
LES MEMBRES DE SON PERSONNEL POUR
LEUR ENGAGEMENT À COLLABORER AU
SUCCÈS DES PROJETS DU CCISD.**



NOS PARTENAIRES

BAILLEURS DE FONDS

- Affaires mondiales Canada (AMC)
- Banque mondiale
- Gouvernement du Niger (Programme Banque mondiale)
- Merck & Co. (Programme mondial de dons « Merck pour les mères » et Merck Canada Inc.)

PARTENAIRES INSTITUTIONNELS

➤ Afrique sub-saharienne

- Ambassades canadiennes et Unités d'appui à la coopération canadienne dans les pays d'intervention
- BASP'96, Burkina Faso
- Cabinets d'étude, ONG et associations nationales, incluant Africa Health Consulting (Sénégal), RAIL/SIDA/IST et GIN/PDSS (Niger)
- Centres de santé communautaire universitaires (CSCOM-U) de Banconi, Koniakary, Konobougou, Sanoubougou 2 et Ségué, Mali
- Coordination intersectorielle de lutte contre les IST/VIH/SIDA (CISLS), Niger
- Direction provinciale de la santé (DPS) de Kinshasa, République démocratique du Congo
- Faculté de médecine et d'odontostomatologie (FMOS) de l'Université des Sciences techniques et des Technologies de Bamako, Mali
- Fédération nationale des Associations de santé communautaire (FENASCOM), Mali
- Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS), Mali
- Ministères de la Santé (niveaux central et décentralisé) des pays partenaires de projets
- Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)
- Zones de santé de Maluku 1, Maluku 2, N'sele, Ngiri-Ngiri, Makala, Bumbu et Kasa-Vubu à Kinshasa, République démocratique du Congo

➤ Agences internationales

- ONUSIDA
- Organisation mondiale de la Santé (OMS)
- UNICEF

➤ Amérique du Nord

- Cégep de Saint-Jérôme
- Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université de Sherbrooke
- Plusieurs ONG canadiennes, incluant SOCODEVI, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC), Collaboration santé internationale (CSI) et L'ŒUVRE LÉGER
- Unité de santé internationale du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM/USI)
- Université Laval

➤ Amérique latine et Caraïbes

- Ministère de la Santé Publique et de la Population d'Haïti (MSPP) - Niveaux centralisé et décentralisé : Direction départementale sanitaire de l'Artibonite (DDSA) et 5 Unités d'Arrondissement de Santé (UAS)
- Organisation panaméricaine de la Santé, Haïti
- Plusieurs associations à base communautaire, ONG et instituts nationaux, incluant l'Institut haïtien de l'Enfance (IHE)

RÉSEAUX

- Cadre de liaison inter-ONG Haïti (CLIO-Haïti)
- Conseil Canadien pour la Coopération internationale (CCCI)
- Réseau canadien sur la Santé des Mères, des Nouveau-Nés et des Enfants (CAN-SMNE)



NOS ÉQUIPES PAR PROJET

► AKOSAA

Canada : Patrice DION (directeur du projet, Université Laval), Geneviève BLOUIN (chargée de projet, CCISD), Dominique DÉCHÈNE (technicienne en administration, Université Laval), Marc-Antoine DÉSY (conseiller à la coopération et aux partenariats internationaux au Bureau international, Université Laval).

Haïti : Marie Rachèle LEXIDORT (coordonnatrice), Véronique DUMONT (volontaire canadienne adjointe à la coordinatrice), F. Reinosso MERISIER (comptable), Marie Sulphise POLYNICE (responsable des opérations santé nutritionnelle et communautaire, EFH), Lunis SUCCÈS (responsable, opérations entreprises associatives et mobilisation communautaire), Abner STÉNY (agronome, responsable de l'encadrement et de la vulgarisation agricole et environnementale), Dany RÉSOLUS (agronome, responsable de l'encadrement et de la vulgarisation agricole et environnementale des GPAS) Jolaine BOLIVAR (agronome), Jean-Paul FÉLIX (animateur communautaire), David DANIEL (animateur communautaire), Chélot DÉMOSTHÈNE (animateur communautaire), Wilner JOSEPH (chauffeur), Son's CHÉRY (chauffeur).

► BECEYA

Canada : Josée LEMIRE (chargée de projet), Caroline GOSSELIN (responsable administrative), Eugénie BONNEAU (technicienne en administration), Gladys OJEDA (assistante de projet).

Mali : [Équipe nationale] Dre Aissatou Tinka BAH (directrice du projet), Abdoul Karim MACALOU (conseiller environnement), Berthé Fatoumata BOUARE (conseillère EFH), Mamoudou TRAORE (administrateur comptable), Aïcha FADIGA (assistante administrative et comptable), Nouhoum SANGARE (agent de surface), N'Golo KEITA (chauffeur), Karim SIDIBE (chauffeur); [Équipe de Kayes] Dre Kadidia BOKAR (coordonnatrice régionale), Siaka MARIKO (secrétaire comptable), Idrissa Taleb TOURE (chauffeur), Seydou CISSE (agent de surface et coursier); [Équipe de Ségou] Dre Maimouna Sissoko (coordonnatrice régionale), Kadiatou DIALLO (secrétaire comptable), Ibrahime Bakary KOUYATE (agent de surface et coursier); [Équipe de Sikasso] Dr Souleymane AG ABOUBACRINE (coordonnateur régional), Ramata SIDIBE (secrétaire comptable), Karime SIDIBE (chauffeur), Fatoumata TRAORE (agent de surface et coursier).

► DÉCLIC

Canada : Josée LEMIRE (chargée de projet), Bruno PARADIS (responsable administratif), Dany BILODEAU (technicienne en administration), Gladys OJEDA (assistante de projet).

Mali : Dr Mahamane MAÏGA (directeur de l'assistance technique), Dre Tiguida SISSOKO (adjointe au directeur, responsable de la planification/suivi et des axes transversaux), Cyprien KONATE (administrateur comptable), Moussa TRAORE (assistant administratif), Drissa COULIBALY (agent de nettoyage), Lassana COULIBALY (chauffeur), Seydou SAMAKE (chauffeur).

► Fonds « Merck pour les mères »

Canada : Pierre CHAMPAGNE (responsable du projet), Caroline GOSSELIN (responsable administrative), Eugénie BONNEAU (technicienne en administration), Gladys OJEDA (assistante de projet).

Haïti : Martine BERNIER (directrice du projet), Dr Ludzen D. SYLVESTRE (coordonnateur technique et responsable de la prise en charge institutionnelle de la SMI), Raymond DÉCIMUS (ressource professionnelle, volet 1), Willy GEORGES (comptable programme), Ivrose LOUIS PAUL (responsable administrative), Daniel SAINT-FLEUR (comptable adjoint).

► NIAMEY ET DOSSO

Canada : Geneviève BLOUIN (chargée de projet), Bruno PARADIS (responsable administratif), Dany BILODEAU (technicienne en administration), Gladys OJEDA (assistante de projet).

Niger : [Niamey] Fourera Dounda TIEBORIA (chef de mission), ZANEIDOU Mariama Hamidou (suivi et évaluation), ALKASSOUM Fati Hassane (expert communication), Mariama Aboubacar RABO (animateur), Khamil Algabit ASSADECK (animatrice), Hamsatou Ali DIALLO (administratrice/finance), Hadiza SAMBA Yayé (secrétaire), Youssoufou Harouna KANO (agent de ménage); [Dosso] EL MAMAN BACHAROU Mahamane Badamassi (chef de mission), Sani Fodi ABDEL WAHAB (suivi et évaluation), Magagi OUSSEINI (expert communication), Ibrahim SEYNI (superviseur communautaire), Moussa ISSOUFOU (superviseur communautaire), Souleymane HAROUNA (superviseur communautaire), Saadatou HAMA ABOUBACAR (animatrice), IRO Mahamane Sanoussi (administrateur comptable), Sabiou LAOULI ILLOU (agent de ménage).

► PASSKIN

Canada : Robert BEAUDRY (responsable du projet), Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE (chargée de projet), Caroline GOSSELIN (responsable administrative), Eugénie BONNEAU (technicienne en administration), Gladys OJEDA (assistante de projet).

RD Congo : Dr Léon TSHIABUAT (coordonnateur de projet), Dr Gilles BOLEKU (spécialiste en renforcement des capacités), Guylain LOKAKOLA BWALILA (ingénieur en construction et bâtiment), Dr Pierre TAYELE (spécialiste en santé publique), Marie-Jeanne TUSEY (spécialiste en appui communautaire), Noëlle WISHI (spécialiste en EFH), Claude KATAMBA (comptable), Alphonse BAYOLANA (aide-comptable), Morris ESSOKYA (logisticien), Alphonse KWENGE (chauffeur), Raphaël LANDU (chauffeur), Michel MASTAKI (chauffeur), Blaise TSHIAMA (chauffeur), Garry KWAMBI (gardien), Pathy M'BUMBAWELO (gardien).

► PRISMA

Canada : Pierre CHAMPAGNE (responsable du projet), Caroline GOSSELIN (responsable administrative), Eugénie BONNEAU (technicienne en administration), Gladys OJEDA (assistante de projet).

Haïti : Martine BERNIER (directrice du projet), Dr Ludzen D. SYLVESTRE (coordonnateur technique et responsable du volet 1), Anne-Marie THIMOTHÉE ROBERT (responsable du volet 2 et ressource EFH), Dr Jean-Marie BOISRON (responsable du volet 3), Dr Swann RISSELIN (ressource professionnelle du volet 1), Miriam AUGUSTIN (ressource professionnelle du volet 2), Jean Robert PIERRE-LOUIS (ressource professionnelle du volet 3), Willy GEORGES (comptable programme), Ivrose LOUIS PAUL (responsable administrative), Florence GÉNÉUS (assistante comptable), Daniel SAINT-FLEUR (comptable adjoint), Edmond CLERVEAU (responsable de la logistique), Aline JEAN-LOUIS (secrétaire), Johanne PETIT-FRÈRE (secrétaire), Jude JEAN-PIERRE (gardien), Josias DORCELUS (chauffeur), Paulinet LAUTURE (chauffeur), Jean-Claude MARC NARLY (chauffeur), Souffrance THELUSMA (chauffeur), Holiza CASSÉUS (ménagère).

► WARDS

Canada : Pierre CHAMPAGNE (responsable du projet), Ericka MOERKERKEN (chargée de projet), Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE (chargée de projet), Louise PATOINE (responsable administrative), Sabrina LÉVESQUE (technicienne administrative), Gladys OJEDA (assistante de projet).

Afrique de l'Ouest : [Équipe du Burkina Faso] Dr Amadou SYLLA (chef de projet), Liliane SAWADOGO (secrétaire comptable), Alassane DAO (chauffeur), Sié PALM (agent d'entretien); [Équipe du Ghana] Dr Anicet KHONDE NZAMBI (chef de projet), Christine FIFONSI-DEGUENON (secrétaire comptable), Ebenezer DWAMENA DANSO (chauffeur), Affo KOMLAN (gardien/commis), Daniel TAWIAH (gardien/commis); [Équipe du Nigéria] Victor A. FATIMEHIN (gestionnaire de projet), Oluyemisi AGBETUNSIN (secrétaire comptable); [Équipe du Sénégal] Dr Sylvestre R. M. TIENDREBEOGO (chef de projet), Dre Andrea DJASSI (adjointe au chef de projet), Fatou TRAORÉ N'DEYE (secrétaire comptable), Birame DIOUF (chauffeur), Idrissa NDAO (agent d'entretien).



PERSONNEL AU SIÈGE SOCIAL

DIRECTION GÉNÉRALE

Robert BEAUDRY, Directeur général

Carole-Anne CORMIER, Responsable des communications pour le développement

Lina FOURNIER, Responsable des affaires institutionnelles

DIRECTION DES FINANCES ET DE L'ADMINISTRATION

Louise PATOINE, Directrice

Anne-Marie ANGERS, Soutien aux opérations et à l'administration

Aména ARGUIN HÉBERT, Soutien aux opérations et à l'administration

Nicolas CHARTRAND, Soutien aux opérations et à l'administration

Michel DUBOIS, Technicien en informatique et à l'approvisionnement

Sabrina LÉVESQUE, Adjointe de la directrice des finances et de l'administration

DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DE L'EXPERTISE

Robert BEAUDRY, Directeur

Ericka MOERKERKEN, Responsable du développement et chargée de projet

DIRECTION DES OPÉRATIONS

Pierre CHAMPAGNE, Directeur

Dre Aissatou Tinka BAH, Chargée de projet

Dany BILODEAU, Technicienne en administration

Geneviève BLOUIN, Chargée de projet

Eugénie BONNEAU, Technicienne en administration

Laurence CARRIER, Soutien aux opérations et à l'administration

Karine CÔTÉ, Chargée de projet

Caroline GOSSELIN, Responsable administrative

Maguil GOUJA, Chargé de projet

Josée LEMIRE, Chargée de projet

Gladys OJEDA, Assistante de direction

Bruno PARADIS, Responsable administratif

Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE, Chargée de projet

SUR LA PHOTO, DE GAUCHE À DROITE : (1^{re} rangée) Geneviève BLOUIN, Gladys OJEDA, Josée LEMIRE, Dany BILODEAU, Dre Aissatou Tinka BAH, Karine CÔTÉ, Laurence CARRIER, Louise PATOINE; (2^e rangée) Robert BEAUDRY, Eugénie BONNEAU, Maguil GOUJA, Bruno PARADIS, Ericka MOERKERKEN, Caroline GOSSELIN, Sabrina LÉVESQUE, Lina FOURNIER; (3^e rangée) Michel DUBOIS, Carole-Anne CORMIER, Pierre CHAMPAGNE. **Absents :** Anne-Marie ANGERS, Aména ARGUIN-HÉBERT, Nicolas CHARTRAND et Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Robert BEAUDRY

Directeur général du CCISD et
secrétaire sans droit de vote au sein
du conseil d'administration

Dre Sylviane FORGET

Administratrice

Jacques R. GAGNÉ

Membre externe du comité de
vérification

Danielle C. BÉLAIR

Administratrice

Dr Yv BONNIER VIGER

Président et président du comité
de mise en candidature des
administrateurs

Me Lisette SAVARD

Vice-présidente, trésorière et membre
du comité de vérification

Marc BEAUDOIN

Administrateur

Jeannine AUGER

Administratrice

Jean-Marie GAGNON

Administrateur et président du
comité de vérification

Philippe JEAN

Administrateur et membre du
comité de mise en candidature
des administrateurs

Dr Julien POITRAS *

Administrateur



* Le Dr POITRAS est absent sur la photo.

INFORMATION FINANCIÈRE POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2016

SOMMAIRE

Les états financiers vérifiés du CCISD ainsi que les notes afférentes détaillées sont disponibles sur demande. Pour en obtenir une copie, contactez-nous par courriel à l'adresse suivante : ccisd@ccisd.org.

À noter que ce résumé ne constitue pas un substitut, mais une introduction aux états financiers.

RÉSULTATS	2016 \$	2015 \$
Contributions reçues d'Affaires mondiales Canada (AMC)	6 741 629	6 906 148
Contributions reçues d'autres bailleurs de fonds	2 275 509	7 049 016
Honoraires	640 104	876 046
Revenus de placements	25 011	17 268
Gain de change réalisé	416 440	3 880
Autres revenus	65 565	60 449
Total des produits	10 164 258	14 912 807
Total des charges	9 948 446	14 107 220
Excédent des produits sur les charges pour l'exercice	215 812	805 587

ACTIF NET		
Actif net grevé d'affectation interne pour le Fonds de prévoyance	500 000	500 000
Actif net non affecté	1 279 551	1 063 739

*Les états financiers ont été vérifiés par la firme PricewaterhouseCoopers s.r.l./s.e.n.c.r.l.



COORDINATION ET CONCEPTION GRAPHIQUE : Carole-Anne CORMIER

RÉDACTION : Robert BEAUDRY, Geneviève BLOUIN, Pierre CHAMPAGNE, Maguil GOUJA, Josée LEMIRE, Ericka MOERKERKEN, Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE

RÉVISION LINGUISTIQUE : Gladys OJEDA

PHOTOGRAPHIES : Robert BEAUDRY, Martine BERNIER, Carole-Anne CORMIER, Robert DELAIN, Patrice DION, Émilie DROLET, Global Communications (Togo), Ericka MOERKERKEN, Productions Vues d'en haut Inc. (Canada), Moussa TRAORE, Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE, Université de Sherbrooke (Canada)

IMPRESSION : Les Copies de la Capitale (Québec, QC, CANADA)

TIRAGE : 200 exemplaires français et 75 exemplaires anglais

© CCISD 2016 (tous droits réservés)





**Centre de coopération internationale
en santé et développement (CCISD)**

PAVILLON DE L'EST
2180, CHEMIN SAINTE-FOY, 3^E ÉTAGE
QUÉBEC (QUÉBEC) G1V 0A6 CANADA

TÉL: (418) 656-5525
FAX: (418) 656-2627

CCISD@CCISD.ORG
WWW.CCISD.ORG