



Centre de coopération internationale
en santé et développement (CCISD)



RAPPORT ANNUEL 2016-2017



**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.

**Cette année, le CCISD est fier de célébrer
30 ans d'actions synergiques en santé.**



TABLE DES MATIÈRES

04 Message du président du conseil d'administration

06 Message du directeur général

08 Le CCISD en bref

10 L'année 2016-2017 en un clin d'œil

Des initiatives qui font une différence

12 AKOSAA (Haïti) • BECEYA (Mali)

13 DÉCLIC (Mali) • Niamey, Dosso et Maradi (Niger) • PAPSIFER 9 (Burkina Faso)

14 PASSKIN (RD Congo) • PROMAVI (Bolivie) • PROSAMI (Haïti)

15 WARDS (Afrique de l'Ouest)

30 ans d'actions synergiques en santé internationale

18 Parcours historique du CCISD

Tournés vers l'avenir

20 ODD : 10 façons dont le CCISD contribue à l'Agenda 2030

22 Le CCISD recrute des membres institutionnels

23 Prix CCISD - Pierre Viens : Une première édition réussie!

Ensemble, on va plus loin

26 Partenaires

28 Équipes de projets

29 Représentants nationaux

30 Personnel au siège social

31 Conseil d'administration

32 Information financière



MESSAGE DU PRÉSIDENT

Au moment d'écrire ces lignes, la nouvelle politique d'aide internationale du Canada vient d'être enfin publiée après plusieurs mois d'attente. Marquée par une approche féministe fondée sur les droits, cette politique met l'accent sur les femmes et les filles, ainsi que sur l'adaptation et la mitigation des changements climatiques. De plus, le gouvernement y réitère son engagement aux objectifs de développement durable de l'Agenda 2030.

Malheureusement, les ressources financières supplémentaires nécessaires à la concrétisation de cette politique ambitieuse ne sont pas au rendez-vous. Malgré tout, notre organisation est confiante de pouvoir maintenir et poursuivre le développement de ses projets en santé. En visant des populations vulnérables, composées principalement de femmes et d'enfants, de jeunes filles et garçons, ces projets correspondent aux priorités et aux orientations de la nouvelle politique.

Cette année, d'ailleurs, les efforts fournis par les équipes du CCISD ont permis d'élaborer et de soumettre plusieurs propositions de projet, dont la seconde phase du Projet de Prise en charge intégrée de la Santé de la Mère et de l'Enfant dans l'Artibonite, PRISMA 2, qui vient d'être approuvée en Haïti. En parallèle, le travail d'exploration pour augmenter le nombre de pays d'intervention de l'organisation se poursuit au Nigéria, en Côte d'Ivoire, en Colombie et au Myanmar.

« EN TANT QUE NOUVEAU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION, JE SUIS FIER ET HEUREUX D'APPUYER LA DIRECTION GÉNÉRALE DU CCISD ET SON ÉQUIPE. JE TIENS D'AILLEURS À LES FÉLICITER POUR L'EXCELLENT TRAVAIL RÉALISÉ PENDANT LA DERNIÈRE ANNÉE.

Nous invitons tous nos partenaires, amies et amis à se joindre à nous, le 2 novembre prochain pour fêter les trente ans de l'organisation.



Les démarches pour renforcer les partenariats et élargir le membership institutionnel du CCISD continuent lentement, mais sûrement. Une nouvelle alliance pour la formation en santé (LAFORS) a été transmise à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. De surcroît, le conseil d'administration a accueilli récemment une nouvelle administratrice, Mme Hélène Salette, secrétaire générale du Secrétariat International des Infirmiers et Infirmières de l'Espace Francophone (SIDIIEF).

J'en profite pour souligner la contribution et l'implication de nos administratrices et administrateurs. Cette année, deux personnes importantes nous ont quitté après avoir complété leurs deux mandats successifs, à savoir Mme Jeannine Auger et M. Jean-Marie Gagnon. Nous leur transmettons nos plus sincères remerciements pour leur engagement et leur disponibilité. Nous désirons par la même occasion souhaiter la bienvenue aux deux personnes d'expérience qui ont pris le flambeau : Mme Diane Morin, infirmière et ancienne doyenne de la Faculté des Sciences infirmières de l'Université Laval, et M. Denis Savard, professeur à l'Université de Montréal et ancien vérificateur général à la Ville de Montréal.

Des projets qui font une différence tangible

Les besoins dans le domaine de la santé sont toujours très importants et nous avons pu constater dernièrement à quel point le travail réalisé par les équipes du CCISD répond adéquatement à ceux-ci.

Nous avons assisté au bilan final du Projet régional de renforcement des capacités de surveillance des maladies en Afrique de l'Ouest, le projet WARDS, qui s'est tenu à Ouagadougou, au Burkina Faso. Près d'une centaine de personnes, majoritairement des médecins ou des

techniciennes et techniciens de santé œuvrant au niveau périphérique dans les quinze pays de la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), ont présenté les résultats obtenus dans leur pays après quatre années d'appui des équipes du CCISD.

Toutes et tous ont souligné la qualité et la pertinence des formations qu'ils ont suivies et des outils qui leur ont été transmis pour améliorer l'efficacité de la surveillance épidémiologique. Sans des structures de santé soutenues en la matière, en particulier les Centres de surveillance épidémiologique mis en place ou recyclés par le CCISD, les conséquences pour un pays peuvent être énormes.

Le chef des services de santé public de la Guinée a souligné qu'au moment de l'apparition de l'Ebola dans son pays, la maladie n'ayant pas été identifiée et déclarée suffisamment rapidement, celle-ci s'est développée et le pays a perdu, en plus des milliers d'hommes, femmes et enfants tués par le virus, cinquante des cent médecins qui l'ont combattu directement auprès des populations.

En tant que nouveau président du conseil d'administration, je suis fier et heureux d'appuyer la direction générale du CCISD et son équipe. Je tiens d'ailleurs à les féliciter pour l'excellent travail réalisé pendant la dernière année. Nous invitons tous nos partenaires, amies et amis à se joindre à nous, le 2 novembre prochain, pour fêter les trente ans de l'organisation.

PHILIPPE JEAN

Président du conseil d'administration du CCISD

MESSAGE DU

DIRECTEUR GÉNÉRAL



SI L'ON CONSIDÈRE LA VITESSE À LAQUELLE CES 30 ANNÉES ONT PASSÉ, IL RESTE PEU DE TEMPS POUR L'ATTEINTE DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE (ODD) DANS L'HORIZON 2030.

Grâce à un CA engagé, une équipe motivée, des partenariats prometteurs et des projets novateurs, je suis persuadé que le CCISD pourra apporter sa modeste contribution pour une meilleure santé des populations.

Un nouveau cap en santé

Il est difficile de parler de l'année qui vient de s'écouler sans évoquer la nouvelle Politique d'aide internationale féministe du Canada. Issue d'une vaste consultation pancanadienne et internationale qui visait à recentrer les efforts du pays en matière d'aide publique au développement, cette politique marque un tournant important dans l'approche canadienne, particulièrement dans le domaine de la santé.

Après la santé maternelle, néonatale et infantile, phare de lance du gouvernement conservateur, les efforts du Canada s'orientent maintenant vers la santé sexuelle et de la reproduction (SSR) des jeunes filles et des femmes, avec l'assurance du respect de leurs droits connexes et le renforcement de leur pouvoir.

Cette nouvelle priorité, à laquelle le gouvernement a affecté un total de 650 millions de dollars sur trois ans, n'a pas surpris beaucoup de gens. Depuis quelques mois déjà, un changement était perceptible dans le discours du gouvernement canadien sur les questions de développement international : la SSR était sur toutes les lèvres et la pression pour intégrer ce thème à toutes les interventions palpable.

L'équipe du CCISD a toujours accordé un grand intérêt à la SSR ainsi qu'à la création d'un environnement propice à l'épanouissement des

femmes et au respect de leurs droits et de leurs besoins en matière de santé. En effet, puisqu'elles sont en droite ligne avec la mission, les valeurs et les engagements du CCISD, ces priorités sont au cœur de nos projets depuis notre fondation.

Au cours des 30 dernières années, le CCISD a notamment contribué à renforcer les capacités de près de 5 000 prestataires de soins sur la planification familiale, a distribué environ 5,5 millions de préservatifs et a sensibilisé plus de 4,1 million de personnes sur l'importance d'adopter des pratiques sexuelles sans risque ainsi que sur les notions d'égalité entre les sexes, incluant les violences basées sur le genre.

Une équipe efficiente pour appuyer les orientations canadiennes

J'estime notre organisation très chanceuse de pouvoir compter sur une équipe motivée, compétente et polyvalente qui a tout ce qu'il faut pour contribuer à porter les nouvelles orientations canadiennes.

Année après année, cette équipe continue de s'investir dans la recherche et l'application de stratégies et d'approches novatrices basées sur des données probantes en santé et qui favorisent un transfert de connaissances et de capacités que s'approprient les partenaires et acteurs terrain.

Faisant preuve de structure, de rigueur et de vigilance, les membres du personnel du CCISD s'assurent d'une gestion et d'une reddition de comptes à la hauteur des attentes des bailleurs de fonds et qui favorisent des conditions de travail respectueuses et stimulantes. De plus, grâce à l'appui d'un conseil d'administration (CA) engagé, le CCISD peut être fier de ses pratiques en matière de gouvernance.

Parlant du CA, après quatre ans en tant que président et près de six ans comme administrateur, le Dr Yv Bonnier Viger, deuxième personne à occuper le poste de président, a cédé sa place à M. Philippe Jean. Je désire prendre ce moment pour remercier très chaleureusement Yv pour sa précieuse contribution et spécialement pour la sagesse de ses conseils qui se sont inscrits en continuité avec ceux de son prédécesseur. Je tiens également à souhaiter la bienvenue à Philippe qui, grâce à sa très longue expérience dans le domaine de la coopération auprès du Centre d'étude et de coopération internationale (CECI), pourra contribuer judicieusement à l'assurance d'une saine gouvernance et à alimenter l'évolution du CCISD vers de fructueuses perspectives de développement.

Des projets novateurs et intenses en santé

Pour contribuer à améliorer la santé des populations touchées par ses projets, le CCISD et ses partenaires mènent un éventail d'interventions adaptées qui passent autant par la **réhabilitation et la livraison des services de santé** (PASSKIN en RD Congo et PROSAMI en Haïti) et le **renforcement des compétences des professionnels de la santé** (DÉCLIC au Mali), que par la **prévention des maladies et des épidémies** (PAPSIFER au Burkina Faso et WARDS en Afrique de l'Ouest). De façon aussi efficace, l'équipe du CCISD s'investit dans le **jumelage d'interventions directes sur des déterminants de la santé**, tels que la croissance économique, la prospérité collective et la santé nutritionnelle (AKOSAA en Haïti et PROMAVI en Bolivie), ainsi que la **création d'un environnement physique favorable à des soins de meilleure qualité** (BECEYA au Mali).

Par définition, tout projet doit prendre fin. C'est pourquoi le CCISD est fier de continuer à mettre autant d'effort et d'énergie dans une approche d'accompagnement et d'appropriation au sein de tous ses projets. Cette stratégie, laquelle repose sur des outils permettant de préciser avec les partenaires terrains des cibles de pérennisation

réalistes, a déjà fait ses preuves. Ces efforts se justifient d'autant plus que deux projets phares du CCISD se terminent : le PASSKIN en RD Congo et le projet WARDS en Afrique de l'Ouest.

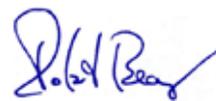
Les témoignages et résultats présentés dans ce rapport illustrent bien les signes concrets de cette appropriation et nous portent à croire que l'impact positif de nos activités perdurera bien au-delà de la fin des projets du CCISD.

Déjà 30 ans!

Oui, déjà 30 ans! Personnellement, cela fait déjà près de 25 ans que j'ai la chance de travailler avec des personnes préoccupées par les inégalités flagrantes en santé et qui, de par leur engagement, apportent leur précieuse contribution pour améliorer le sort d'autrui. Au cours de ces années, j'ai également eu la chance d'apprendre beaucoup et je continue d'apprendre.

Je profite de l'occasion pour remercier les membres du CA pour leur dévouement à la saine gouvernance du CCISD, les partenaires des projets pour leur complémentarité fructueuse ainsi que tous les collègues du terrain et du siège pour leur précieuse implication.

Si l'on considère la vitesse à laquelle ces 30 années ont passé, il reste peu de temps pour l'atteinte des Objectifs de développement durable (ODD) dans l'horizon 2030. Grâce à un CA engagé, une équipe motivée, des partenariats prometteurs et des projets novateurs, je suis persuadé que le CCISD pourra apporter sa modeste contribution pour une meilleure santé des populations.



ROBERT BEAUDRY
Directeur général du CCISD

Depuis maintenant 30 ans, l'équipe du CCISD mène des actions structurantes dans le domaine de la santé internationale afin de contribuer à l'amélioration durable de la santé et du bien-être des populations du monde.

Suivant une approche participative, fondée sur des données probantes, le CCISD met en œuvre des initiatives qui offrent une réponse adaptée et efficace aux problématiques de santé locales, tout en renforçant la capacité des populations ainsi que des actrices et acteurs concernés à intervenir positivement sur les conditions qui affectent leur santé et celle de leur communauté.

Grâce à une stratégie d'accompagnement/appropriation qui favorise la pérennité de ses initiatives ainsi qu'à des pratiques exemplaires en matière de gestion de projets, le CCISD génère un impact durable sur la santé de milliers d'enfants, d'adolescents, de femmes et d'hommes.

DOMAINES D'EXPERTISE

Renforcement des systèmes de santé

Les projets du CCISD contribuent au renforcement des systèmes de santé, en particulier dans les domaines suivants :

- Santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (SMNE)
- Soins de santé primaires (SSP)
- Santé sexuelle et de la reproduction (SSR) et droits connexes
- Riposte au sida et aux IST
- Surveillance épidémiologique
- Environnement sanitaire
- Gouvernance

Appui au transfert de connaissances 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 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 : l'égalité entre les sexes, la participation communautaire et l'environnement.

POUR PLUS D'INFORMATION

www.ccisd.org

**LE CCISD EN
CHIFFRES**

(de 1987 à aujourd'hui)

UNE EXPÉRIENCE DE 30 ANS EN DÉVELOPPEMENT INTERNATIONAL

Depuis sa fondation, en 1987, le CCISD a été appelé à évoluer et à s'adapter, mais une constante est toujours demeurée : le souci de collaborer avec des partenaires locaux, nationaux et internationaux clés et de travailler à leurs côtés afin de favoriser des interventions qui répondent aux besoins de santé des populations appuyées.

Cette année, ce sont 30 ans d'actions synergiques que nous célébrons; trois décennies de réussites, de leçons apprises et de partenariats guidés par l'esprit de la complémentarité et de la concertation.



110

Projets réalisés

204M \$

Budget total géré

41

Pays d'intervention

12M

Bénéficiaires directs et indirects touchés

L'ANNÉE 2016-2017

EN UN CLIN D'ŒIL

PROJETS EN COURS CETTE ANNÉE



3 Afrique de l'Ouest (15 pays)

WARDS

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

2014-2017 • 5 770 055 \$ CA

En partenariat avec l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), le maître d'œuvre de ce projet régional de nature catalytique réalisé avec la collaboration de six partenaires d'exécution (dont le CCISD)

2 Bolivie

PROMAVI

Programme multisectoriel d'amélioration des conditions de vie en milieu rural bolivien

2016-2021 • 11 486 736 \$ CA

En consortium avec SOCODEVI (chef de file)

6 Burkina Faso

PAPSIFER 9

Réalisation d'actions ciblées au profit des orpailleurs et des populations des sites aurifères au Burkina Faso

Janvier à décembre 2017 • 447 849 \$ CA

1 Haïti

AKOSAA

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

2013-2018 • 6 825 167 \$ CA

En collaboration avec l'Université Laval (chef de file)

PROSAMI

Projet de santé maternelle et infantile à Léogâne et Gressier en Haïti

2016-2020 • 8 761 539 \$ CA

En consortium avec L'ŒUVRE LÉGER (chef de file)

5 Mali

BECEYA

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

2015-2020 • 19 931 735 \$ CA

DÉCLIC

Projet de formation des professionnels de la santé au Mali

2010-2018 • 18 750 000 \$ CA

En consortium avec l'Université de Sherbrooke et le Cégep de Saint-Jérôme

4 Niger

PROJETS NIAMEY, DOSSO ET MARADI

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

2015-2016 • 1 413 364 \$ CA (total des trois projets)

7 RD Congo

PASSKIN

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

2012-2017 • 11 539 646 \$ CA

En consortium avec le Centre hospitalier de l'Université de Montréal - Unité de santé internationale (CHUM-USI)

PARTENAIRES FINANCIERS

Canada



BANQUE MONDIALE



FAITS SAILLANTS DE 2016-2017

Mai à juillet 2016

LE CCISD S'IMPLIQUE ACTIVEMENT DANS L'EXAMEN DE L'AIDE INTERNATIONALE DU CANADA : L'équipe du CCISD, en participant à de nombreuses consultations publiques organisées par Affaires mondiales Canada et en élaborant un mémoire présentant sa vision et ses idées sur la question, a contribué au processus de renouvellement de la politique du Canada en matière d'aide internationale.

Août 2016

LES RÉCIPENDIAIRES DE LA PREMIÈRE ÉDITION DU PRIX CCISD - PIERRE VIENS SONT DÉVOILÉS : Le Centre de santé intégré de Mahabibo (Madagascar) et le Poste de santé de Pambal (Sénégal) ont obtenu la 1^{re} et la 2^e position pour leurs projets visant à améliorer les services offerts aux femmes enceintes et à leurs bébés.

Décembre 2016

UN NOUVEAU PRÉSIDENT AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CCISD : M. Philippe Jean, membre du conseil d'administration du CCISD depuis cinq ans, a succédé au Dr Yv Bonnier Viger à titre de président.

LE CCISD DEVIENT MEMBRE DU GROUPE TECHNIQUE RESTREINT SUR LA SURVEILLANCE INTÉGRÉE DES MALADIES ET RIPOSTE DU SÉNÉGAL : En raison de son expérience significative dans le domaine de la surveillance épidémiologique, le CCISD a été sélectionné à titre de membre consultatif et de soutien d'un groupe spécialisé du Ministère de la Santé et de l'Action sociale.

Janvier 2017

LE CCISD CONTINUE DE S'IMPLIQUER À L'UNIVERSITÉ LAVAL : L'équipe du CCISD a repris son cours portant sur la planification et la gestion de projets en santé internationale, lequel est offert aux étudiantes et étudiants de 2^e cycle de la Faculté de médecine.

Février 2017

LE PRISMA 2 ANNONCÉ : Le 8 février, la ministre canadienne du Développement international et de la Francophonie a annoncé que le « Projet de Prise en charge intégrée de la Santé de la Mère et de l'Enfant dans l'Artibonite (PRISMA) », reprendra ses activités en Haïti, dans le cadre d'une seconde phase financée à la hauteur de près de 20M \$ CA. PRISMA 2 contribuera à renforcer l'offre de services en santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (SRMNE).

DES INITIATIVES QUI FONT UNE DIFFÉRENCE



AKOSAA

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

Résultat visé

Accroître la sécurité alimentaire par une action coordonnée dans le domaine de l'agriculture de santé publique, favorisant un accès accru aux productions agricoles, à une alimentation diversifiée et saine ainsi qu'à de meilleurs revenus pour améliorer la santé nutritionnelle des femmes et des enfants.

Faits saillants de l'année

- L'Unité d'arrondissement de santé de Saint-Marc a été appuyée dans la supervision des activités de **dépistage de la malnutrition** dans les centres de santé (CS) qu'elle coordonne.
- Près de **3 000 personnes, dont 2 005 femmes, ont été sensibilisées** sur la santé nutritionnelle et la malnutrition.
- Plus de **2 000 producteurs (F/H) ont été encadrés et formés** afin de renforcer leurs pratiques agricoles et environnementales et d'augmenter durablement leur production.
- **Deux coopératives agricoles** ont été appuyées en vue d'accroître leur rentabilité et favoriser la production de semences hautement nutritives.

BECEYA

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

Résultat visé

Réduire les taux de mortalité et de morbidité par une amélioration durable de l'accès des Maliennes et Maliens à des services de santé de qualité, respectueux de l'environnement et qui répondent à leurs besoins, surtout à ceux des femmes, des enfants et des jeunes des régions de Kayes, Ségou et Sikasso.

Faits saillants de l'année

- Les **ouvrages visant à assurer l'accès à quatre services de base** (eau, énergie solaire, latrines et gestion des déchets biomédicaux [GDBM]) ont été réalisés dans une première vague de 18 CS.
- Des organes de coordination de **groupements de femmes** ont été mis en place dans 18 CS.
- Des **pools de formateurs** ont été créés et formés sur l'eau-hygiène-assainissement (EHA) et la GDBM dans les trois régions.
- Le projet a été à l'origine d'un effort de **concertation entre les partenaires techniques et financiers** œuvrant en EHA en milieu de soins ou en GDBM au Mali pour la révision et l'harmonisation d'outils au niveau national.



AKOSAA : Des adolescentes apprennent à préparer des repas pouvant satisfaire leurs besoins nutritionnels de façon adéquate à partir des produits cultivés avec l'appui du projet.

BECEYA : Les membres d'un groupe de femmes appuyé afin d'améliorer les pratiques d'hygiène et d'assainissement, dans le centre de santé de Niono (région de Ségou).

DÉCLIC : Le personnel de l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS) participe à une formation pédagogique sur l'encadrement des stagiaires en milieu de soin.

NIAMEY, DOSSO ET MARADI : L'équipe du projet réalise une séance de sensibilisation sur la transmission du sida et des IST ainsi que sur les moyens de prévention et de contrôle lors de la Journée mondiale du sida.

PAPSIFER 9 : Des femmes s'affairent dans un site d'orpillage du Burkina Faso.



DÉCLIC

PROJET DE FORMATION DES
PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ
AU MALI

Résultat visé

Contribuer à rendre disponibles, en quantité et en qualité, les ressources humaines de 1^{re} ligne en santé pour que les Maliennes et Maliens puissent bénéficier de soins de santé de qualité, à la fois en milieu urbain et rural.

Faits saillants de l'année

- Le cinquième et dernier **Centre de santé communautaire universitaire (CSCCom-U)** prévu a été inauguré.
- Un **bureau de recherche** a été créé à la Faculté de médecine et d'odontostomatologie (FMOS).
- Une **formation conjointe** a été réalisée entre l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS) et la FMOS sur les Urgences, trauma et transfert sécuritaire des patients.
- La **première cohorte** du programme d'études spécialisées en médecine de famille et médecine communautaire de la FMOS a été diplômée.
- Sept enseignants de l'INFSS ont reçu leurs attestations de formation en **pédagogie des Sciences de la santé**.



NIAMEY, DOSSO ET MARADI

OFFRE DE SERVICES DE PRÉVENTION ET
ACCOMPAGNEMENT VERS LE TRAITEMENT ET
SOINS POUR LES PROFESSIONNELLES DE SEXE
ET LEURS CLIENTS

Résultat visé

Prévenir et contrôler la propagation des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH/sida chez les professionnelles de sexe (PS) et leurs clients dans les régions de Niamey, de Dosso et de Maradi, au Niger.

Faits saillants de l'année

- Le CCISD a pu reprendre ses activités de lutte contre le sida au Niger grâce à une **prolongation jusqu'en septembre 2016 des projets Niamey et Dosso**, lesquels devaient initialement prendre fin en décembre 2015, et l'obtention d'un **nouveau contrat pour la région de Maradi** (juillet à décembre 2016).
- Ensemble, ces trois projets ont permis distribuer près de **150 000 préservatifs**, de former près de **200 pairs éducateurs** et de réaliser plus de **2 900 causeries éducatives** sur les IST et le VIH/sida.
- Plus de **8 000 PS et des membres de leur entourage ont été référés et/ou pris en charge** par les services de santé partenaires des projets pour recevoir des soins adaptés.



PAPSIFER 9

RÉALISATION D'ACTIONS CIBLÉES AU
PROFIT DES ORPAILLEURS ET DES
POPULATIONS DES SITES AURIFÈRES
AU BURKINA FASO

Résultat visé

Renforcer l'accès des orpailleuses, des orpailleurs et des personnes vivant dans l'environnement d'orpaillage aux services de santé, ainsi que la promotion des méthodes pour prévenir les IST et le VIH.

Faits saillants de l'année

- Les **activités du projet ont été lancées** avec la réalisation de l'état des lieux visant à identifier les sites aurifères fonctionnels et éligibles pour la mise en œuvre des interventions.
- Des organisations communautaires de trois sites aurifères ont été appuyées dans la **réalisation de microprojets visant à améliorer les connaissances des populations** de ces sites sur les comportements à moindre risque et la prévention des IST et du VIH/sida.
- Des **kits de traitement des IST et autres consommables** ont été remis aux formations sanitaires partenaires du projet afin de les appuyer dans l'offre de services de santé adaptés.



PASSKIN

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

Résultat visé

Améliorer le niveau de santé des femmes, des hommes, des filles et des garçons vivant dans la province de Kinshasa, située à l'ouest de la République démocratique du Congo, par l'utilisation accrue des services de santé de qualité ainsi que le renforcement de la gestion de ces services au niveau périphérique.

Faits saillants de l'année

- Le projet a entamé sa **quatrième et dernière année** d'activités.
- Les structures appuyées ont bénéficié de **plusieurs formations**, notamment sur la planification familiale (PF) et l'égalité entre les femmes et les hommes (EFH).
- Les **indicateurs d'utilisation des services** ont augmenté : le taux de consultation curative est passé de 28 % à 38 % et le taux d'occupation des lits de 42 % à 66 %.
- Tous les **travaux de réhabilitation, de construction et d'agrandissement** ont été complétés dans les 27 structures où des ouvrages étaient prévus.
- Une amélioration graduelle de l'**hygiène et de la prise en compte des besoins propres aux femmes** a été observée dans les structures appuyées.



PROMAVI

PROGRAMME MULTISECTORIEL D'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE VIE EN MILIEU RURAL BOLIVIEN

Résultat visé

Contribuer à l'amélioration des conditions de vie, en particulier celles des femmes, des enfants et des adolescentes et dans le respect de leurs droits, dans des communautés autochtones de quatorze municipalités vulnérables du département de Chuquisaca, à travers une approche multisectorielle.

En bref

- Signé en octobre 2016, le PROMAVI vise à la fois le **niveau familial, communautaire et institutionnel** (gouvernements municipaux) afin de contrecarrer les défis socio-économiques propres au milieu rural.
- Ses actions favoriseront la **création d'opportunités pour les plus vulnérables**, tout en appuyant les gouvernements locaux dans leurs efforts pour améliorer la prestation des services sous leur responsabilité, tant en termes de **croissance économique** qu'en matière de **santé**.



PROSAMI

PROJET DE SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE À LÉOGÂNE ET GRESSIER EN HAÏTI

Résultat visé

Accroître l'utilisation des services offerts en santé de la reproduction, des mères, des nouveau-nés et des enfants (SRMNE) en renforçant les soins, les services de santé et les infrastructures accessibles aux femmes enceintes et aux enfants de 0-5 ans dans les communes de Léogâne et de Gressier.

Faits saillants de l'année

- L'équipe du Consortium a **conclu la phase de démarrage du projet** (entamée en mars 2016) par la signature des protocoles d'entente avec les partenaires.
- Suite à l'analyse environnementale, les **travaux de réhabilitation** et les activités d'amélioration des **conditions d'hygiène et d'assainissement** ont été lancés.
- 19 nouveaux **agents de santé communautaire polyvalents** ont été formés et, comme les 41 autres déjà en fonction, ont reçu le matériel permettant la tenue de leurs activités.

Nous avons été formés en EFH et en PF par l'équipe PASSKIN.

[...] Depuis nos formations, l'intérêt de la population envers

la PF grandit. Avant, nous recevions un couple par mois.

Maintenant, nous en recevons cinq à sept.

Mme Annie WAKOU, prestataire en planification familiale à l'Hôpital de Pamela



Cette formation m'a permis de comprendre plusieurs aspects de mon travail et m'a donné envie d'en faire plus.

Une participante à la formation des formateurs nationaux des pays lusophones réalisée dans le cadre du WARDS.

WARDS

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

Résultat visé

Renforcer les capacités des 15 pays membres de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) dans la surveillance des maladies et la riposte.

Mandat du CCISD dans le cadre du WARDS

- Mettre en place et rendre fonctionnels 60 nouveaux Centres de surveillance épidémiologique (CSE) dans 10 pays
- Mettre à niveau les capacités techniques de 75 CSE dans 5 pays ayant été appuyés antérieurement par le projet PASÉi

Faits saillants de l'année

- La quatrième et dernière année du WARDS a connu une **intensification des ateliers de formation et des supervisions formatives** : l'ensemble du cycle de formation a été complété dans 11 des 15 pays appuyés et les activités de mise à niveau des capacités ont été lancées dans quatre autres pays.
- **75 nouveaux CSE ont été mis en place** et les responsables de **60 anciens CSE ont bénéficié d'un recyclage**.
- Une **synergie novatrice** a été établie avec les centres d'épidémiologie et de contrôle des maladies des États-Unis (CDC), pour le renforcement des capacités en matière de surveillance épidémiologique de 15 préfectures ou communes de la Guinée.



PASSKIN : Un nouveau-né prématuré dort paisiblement dans un incubateur offert par le projet au Centre Mère-Enfant de Bumbu, à Kinshasa.

PROMAVI : Des femmes participent à une activité organisée par SOCODEVI, partenaire du CCISD, en Bolivie.

PROSAMI : Des patientes consultent à l'Hôpital Cardinal Léger, une des structures de santé appuyée par le projet.

WARDS : Un responsable de la surveillance épidémiologique de la Sierra Leone présente des données collectées dans sa structure lors d'une supervision formative.



**30 ANS D' ACTIONS
SYNERGIQUES**

EN SANTÉ INTERNATIONALE

Porté par la volonté de contribuer au renforcement des systèmes et des services de santé, le CCISD a réalisé, de 1987 à aujourd'hui, plus de 100 projets nationaux, régionaux et multipays, dans 41 pays sur 4 continents.

Découvrez les initiatives ainsi que les événements qui ont marqué les 30 premières années du CCISD!

16

Rapport annuel
2016-2017





PARCOURS HISTORIQUE

DU CCISD

Le CCISD voit le jour

L'Université Laval décide de se consacrer pleinement au développement international et adopte une résolution visant la **création d'un nouveau centre facultaire rattaché à la Faculté de médecine** dont la mission est de coordonner et de promouvoir les activités de l'université dans le domaine. C'est ainsi que le Dr Pierre Viens est nommé à la direction du Centre de coopération internationale en santé et développement, ou CCISD.

1987



1978



1990



1991



1996



1997



2002



2003



La bougie d'allumage

Des membres du corps professoral de la Faculté de médecine de l'Université Laval forment une équipe afin d'appuyer les Comores à organiser leurs soins de santé. Ce projet est, pour plusieurs membres de l'équipe, une véritable initiation à la réalité de la santé internationale; **une expérience positive qui motive l'Université Laval à en faire plus** pour contribuer à améliorer la santé des populations dans le monde.

Une multiplication des opportunités

Dès le début des années 1990, le CCISD a le vent dans les voiles. En plus de mener plusieurs **projets d'appui institutionnel à des facultés de médecine et des instituts de recherche**, son équipe met sur pied un projet complémentaire au programme SIDA, lequel vise à renforcer la gestion de l'information sanitaire pour une amélioration de la surveillance des maladies.

Intitulée **Projet d'appui à la surveillance épidémiologique**, ou PASÉ, cette initiative contribuera jusqu'en 1998 à créer des centres de surveillance épidémiologique (CSE) intégrés au système national d'information sanitaire de cinq pays d'Afrique de l'Ouest. Au cours de phases de financement additionnelles, le PASÉ deviendra le **Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée, PASÉi (6 pays; 1999-2002)**, puis PASÉi 2 (5 pays; 2003-2011).

Une grande aventure débute

Le CCISD se voit confier la conception et l'exécution d'un **vaste programme canadien de riposte au sida en Afrique francophone**. Reconnu sous l'appellation **SIDA 1**, ce projet de 21,3 M\$ sera financé par l'Agence canadienne de développement international de 1990 à 1995.

Touchant 13 pays d'intervention, SIDA 1 devient un projet pilier du CCISD et permet à l'équipe en place de **jeter les bases de son expertise en gestion de projets de santé**. L'initiative sera suivie de deux autres phases, les projets **SIDA 2 (1996-2000)** et **SIDA 3 (2001-2006)**, et reconnue par ONUSIDA comme *International Best Practice* pour ses actions de prévention et de riposte au sida.

Un virage important

Le domaine de l'aide au développement se transforme au rythme des appels à propositions et devient de plus en plus compétitif. Afin de mieux répondre aux nouvelles exigences des bailleurs de fonds, le **CCISD se sépare de l'Université Laval pour devenir une organisation à but non lucratif pleinement autonome**.

L'expertise africaine valorisée

Désireux de trouver de nouvelles manières de valoriser des ressources africaines de façon durable, le CCISD contribue à la mise en place de **BASP'96, un Bureau d'études en santé publique indépendant**, entièrement africain et incorporé localement (Bénin et Burkina Faso), auquel il confie l'exécution de quelques mandats et avec qui il collabore encore à ce jour.

Appui au renforcement des soins de santé primaires

Le CCISD diversifie son champ d'intervention et met à profit son expertise en gestion de projets à travers des initiatives qui visent à améliorer l'accès aux soins de santé primaires.

En RD Congo, notamment, cet appui se concrétise par le biais de projets tels que **PROSA-KIN (2003-2011)**, **PARSS (2007-2012)** et **PASSKIN (2012-2017)**, des initiatives en appui au renforcement du système de santé dans différentes zones du pays.

Début des activités en Haïti

Fort de l'expertise acquise en matière de riposte au sida en Afrique de l'Ouest, le CCISD (en consortium avec le CECI) fait son entrée en Haïti dans le cadre du **Projet d'appui à la lutte contre les IST/VIH/SIDA en Haïti (PALIH, 2002-2007)**. Cette expérience dans les Caraïbes se poursuivra notamment par le biais de **PALIH 2 (2006-2012)** ainsi que le Projet de Prise en charge intégrée de la Santé de la Mère et de l'Enfant dans l'Artibonite, ou **PRISMA (2011-2016)**.

Au service des femmes et des enfants

En tant que principaux utilisateurs des services de santé, les femmes et les enfants figurent toujours parmi les bénéficiaires des projets du CCISD. Au fil des ans, l'équipe est donc en mesure de développer une myriade d'outils et d'approches pour contribuer efficacement à l'amélioration durable de leur santé.

Ces expériences inspirent la conception d'une action originale, entièrement axée sur la santé des femmes et des enfants, un projet modèle en raison de son approche intégrée, visant à la fois les communautés que les structures de santé et de gouvernance.



2010



2009



L'organisation célèbre 25 ans

L'équipe du CCISD fait le bilan des activités, des expériences et des réflexions au terme de ses 25 premières années d'existence. En plus de donner lieu à plusieurs événements festifs visant à commémorer cette page de l'histoire du CCISD, l'année est caractérisée par le **renouvellement de l'entente de collaboration existant entre le CCISD et l'Université Laval** pour cinq années supplémentaires.

Le CCISD souligne également la **fin du second mandat du Dr Pierre Viens en tant que président du conseil d'administration de l'organisation**. Avant d'assumer la présidence, le Dr Viens avait occupé, depuis 1987, les postes de directeur, directeur scientifique et conseiller scientifique.

2012



2014

Pleins feux sur l'environnement

Convaincu des effets négatifs que l'environnement peut avoir sur la santé des populations, le CCISD intègre un axe transversal en lien avec cet enjeu à tous ses projets. Or, afin d'en faire encore plus, **l'équipe du CCISD conçoit pour la première fois une initiative purement dédiée à l'amélioration de l'environnement sanitaire**. Connu en tant que BECEYA (2015-2020), ce qui signifie hygiène en bambara (langue locale malienne), ce projet contribue à renforcer l'accès des Maliennes et Maliens à des structures de santé propres et sécuritaires, améliorant du même coup la qualité des services de santé offerts.



2015



2016



2017

Contribuer à améliorer la disponibilité de ressources humaines qualifiées

S'appuyant sur les acquis du projet **Paramédicaux (2005-2010)**, le CCISD s'investit davantage dans la **formation des professionnels de la santé au Mali à travers DÉCLIC (2010-2018)**, un projet réalisé en consortium avec le Cégep de Saint-Jérôme et l'Université de Sherbrooke. Cette initiative novatrice contribue à rendre disponible du personnel médical et paramédical qualifié dans les services et soins de santé de première ligne dans les Centres de santé communautaire (CSCoM) du Mali en mettant en place, notamment, des CSCoM universitaires.

Une approche éprouvée

Compte tenu de toute l'expérience acquise dans le domaine de la surveillance en Afrique de l'Ouest, **la Banque mondiale sollicite l'appui du CCISD pour qu'il participe à une initiative de nature catalytique** à travers le Projet régional de renforcement des capacités des pays de l'Afrique de l'Ouest dans la surveillance des maladies (WARDS).

L'approche PASÉi, dont l'efficacité a été prouvée à maintes reprises entre 1991 et 2011, devient ainsi un élément central de l'intervention du CCISD au sein du projet WARDS et est appliquée dans les 15 pays de la sous-région.

Prix CCISD - Pierre Viens (Édition 2016)

Dans le but de reconnaître la contribution des organisations qui servent de milieu de stage aux étudiantes et étudiants de la Faculté de médecine ou de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval à l'amélioration de la santé de leurs populations, **le CCISD lance un prix annuel** présenté sous forme d'appel à candidatures. Un programme de 5 ans au cours duquel seront distribués 20 000 \$ CA chaque année.

TOURNÉS VERS L'AVENIR

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE (ODD) : 10 façons dont le CCISD contribue à l'Agenda 2030



1. En améliorant l'accès à des soins de santé primaires de qualité

En cohérence avec les réalités et les priorités nationales de ses pays partenaires, le CCISD appuie le renforcement des infrastructures de santé et accompagne les ressources locales pour assurer la disponibilité des médicaments essentiels, la formation et la supervision des prestataires de soins ainsi que pour renforcer les activités de prévention et de promotion de la santé.

- **Principal ODD appuyé :** 3
- **Projet exemplaire :** PASSKIN, réalisé en consortium avec CHUM-USI

2. En appuyant les programmes de santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (SRMNE)

Le CCISD travaille à trois niveaux de la pyramide sanitaire (institutions de santé, structures de santé et communauté) afin d'appuyer la mise en œuvre efficace de programmes de santé

visant les femmes, les enfants et les adolescents. Il contribue ainsi à réduire le nombre de décès maternels et néonataux, tout en améliorant l'accès à des services de planification familiale.

- **Principaux ODD appuyés :** 3.1, 3.2 et 3.7
- **Projet exemplaire :** PRISMA

3. En favorisant l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA) en milieu de soins et dans la communauté

Afin d'accroître le nombre d'établissements de santé dotés d'un environnement propre et sécuritaire, le CCISD contribue à l'amélioration des milieux de soins ainsi que des systèmes de gestion des déchets biomédicaux par la formation du personnel et la mise à disposition d'infrastructures et d'équipement (latrines, points d'eau, incinérateurs, systèmes d'énergie solaire, etc.). Dans la communauté, ses équipes appuient la tenue d'activités de sensibilisation sur les comportements adéquats en matière d'EHA.

- **Principaux ODD appuyés :** 3 et 6.b
- **Projet exemplaire :** BECEYA

4. En s'investissant dans la santé nutritionnelle

Le CCISD collabore avec des partenaires du domaine de la sécurité alimentaire afin de renforcer les capacités des structures de santé en matière de santé nutritionnelle, notamment. Ils contribuent ainsi à améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge de la malnutrition, en tenant compte des besoins spécifiques des femmes enceintes ou allaitantes et des adolescentes.

- **Principal ODD appuyé** : 2.2
- **Projet exemplaire** : AKOSAA, réalisé en collaboration avec l'Université Laval et plusieurs partenaires canadiens et haïtiens, dont SOCODEVI

5. En contribuant à l'égalité entre les sexes

Partant du principe que l'égalité et l'équité entre les femmes et les hommes sont à la base d'une meilleure qualité de vie, l'équipe du CCISD intègre une stratégie genre à tous ses projets. Cette approche peut avoir plusieurs effets positifs, dont un accès accru à la planification familiale, un partage plus équitable des responsabilités dans la famille, une plus grande autonomie des femmes et une réduction de la violence à leur égard.

- **Principaux ODD appuyés** : 5.1, 5.2 et 5.6
- **Projet exemplaire** : PRISMA

6. En renforçant les capacités

Le CCISD accorde un grand intérêt au transfert de connaissances. Conséquemment, il collabore avec plusieurs experts nationaux et internationaux pour offrir des formations adaptées aux pratiques, aux compétences et aux spécificités culturelles locales. Son équipe contribue ainsi à rendre disponibles, en quantité et en qualité, des ressources humaines de tous les niveaux de la pyramide sanitaire et encourage leur recrutement et leur maintien en poste.

- **Principal ODD appuyé** : 3.c
- **Projet exemplaire** : DÉCLIC, réalisé en consortium avec le Cégep de Saint-Jérôme et l'Université de Sherbrooke

7. En appuyant la riposte au sida

L'équipe du CCISD travaille avec les acteurs nationaux concernés, les prestataires de soins ainsi que les groupes à risque et leur entourage afin de promouvoir une réponse intégrée, misant sur une prise en charge efficace du VIH/sida et des IST, sur la participation

des groupes à risque dans la promotion de comportements à moindre risque et la prévention, ainsi que sur la sensibilisation pour réduire la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et favoriser l'intégration de l'aspect genre dans la riposte.

- **Principal ODD appuyé** : 3.3
- **Projet exemplaire** : PAPSIFER 9

8. En contribuant à la mise en place de systèmes de surveillance épidémiologique performants

Le CCISD contribue à la sécurité sanitaire mondiale par l'appui au développement de systèmes de surveillance épidémiologique intégrés aux systèmes de santé publique nationaux. À travers la formation de personnel clé, la création de Centres de surveillance épidémiologique (CSE) et la décentralisation de la surveillance, il facilite la détection précoce des épidémies et des problèmes de santé publique ainsi que la préparation d'une riposte efficace.

- **Principaux ODD appuyés** : 3.3 et 3.d
- **Projet exemplaire** : WARDS

9. En stimulant la participation communautaire

Grâce à une stratégie communautaire propre à chaque projet, le CCISD appuie les communautés dans leurs efforts pour changer les conditions qui affectent leur santé. Encourageant le pouvoir d'agir et l'appropriation, il accompagne les acteurs et actrices communautaires dans la création d'un environnement propice à une prise de décisions participative et représentative.

- **Principal ODD appuyé** : 16.6
- **Projet exemplaire** : PASSKIN, réalisé en consortium avec CHUM-USI

10. En participant aux efforts pour favoriser la bonne gouvernance

Le CCISD accompagne les autorités sanitaires nationales et locales dans le renforcement de leur capacité à planifier et gérer les actions et programmes de santé. Il travaille ainsi vers des institutions responsables, efficaces et transparentes à tous les niveaux.

- **Principal ODD appuyé** : 16.6
- **Projet exemplaire** : BECEYA

CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA)

Le CCISD recrute des membres institutionnels

Cette année, le CCISD a travaillé à élargir son membership institutionnel en vue de créer des partenariats synergiques avec des organisations et des regroupements, qui évoluent dans le domaine de la santé au Québec et ailleurs dans le monde.

Pour répondre à des besoins spécifiques identifiés dans le cadre de ses projets, le CCISD sollicitera l'expertise de ressources recrutées parmi ses membres institutionnels pour appuyer le renforcement des services et des compétences en santé.

Des expériences fructueuses avec l'UL et la FMSQ

Depuis 1987, le CCISD entretient des liens privilégiés avec l'Université Laval (UL) qui a toujours été représentée au conseil d'administration (CA). En 2015, la Fédération des médecins spécialistes du Québec a répondu à l'invitation du CCISD et la Dre Sylviane Forget, membre de la fédération, s'est jointe au CA.

La Dre Forget et le Dr Julien Poitras, représentant de l'UL depuis 2015, contribuent à faire briller les valeurs de leur organisation respective, tout en appuyant le CCISD dans la poursuite de sa mission. Récemment, ils ont eu l'occasion de contribuer au travail des équipes du CCISD en RD Congo et au Mali.



TROIS OBJECTIFS

Renforcer la contribution du CCISD à l'amélioration de la santé dans ses pays partenaires

Accroître les échanges intra et interdisciplinaires afin de catalyser le partage de connaissances et favoriser l'émergence de pratiques innovantes

Promouvoir l'expertise québécoise en santé et en faire bénéficier un plus grand nombre

PRIX CCISD - PIERRE VIENS 2016

Une première édition réussie!

Le Centre de santé intégré (CSI) de Mahabibo, situé dans la ville de Mahajanga, à Madagascar, et le Poste de santé (PS) de Pambal, au Sénégal, ont obtenu la 1^{re} et la 2^e position dans le cadre de la toute première édition du Prix CCISD - Pierre Viens.

Lancé en février 2016, ce prix vise à reconnaître l'apport des organisations 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. Une contribution annuelle de 20 000 \$ est prévue sur 5 ans, mais la direction du CCISD, sur recommandation du jury, a décidé d'accorder exceptionnellement deux prix pour cette première année, totalisant un budget de 25 000 \$.

Les récipiendaires ont ainsi reçu 18 200 \$ et 6 800 \$ pour des projets visant à améliorer les services de santé sexuelle, de la reproduction et des nouveau-nés.

Des projets qui ont su répondre à des besoins réels

Le **CSI de Mahabibo** est l'un des centres publics les plus utilisés de Mahajanga, accueillant près de 25 % des femmes enceintes de la ville. Or, jusqu'à récemment, son personnel était contraint de travailler avec du matériel désuet ou d'envoyer les patientes vers des structures mieux équipées pour obtenir certains services, comme l'échographie. Les fonds du prix ont donc été consacrés à l'achat de kits de réanimation pour nouveau-nés, de stéthoscopes obstétricaux et autres équipements associés à une prestation de soins obstétricaux et néonataux de qualité. De plus, le CSI s'est doté d'un échographe dont l'utilisation sera assurée par une sage-femme et un médecin spécifiquement formés à cette fin. Finalement, un bloc sanitaire équipé de douches, de lavabos et de latrines a été construit afin d'améliorer les conditions d'hygiène au CSI.

L'équipe du **PS de Pambal** se réjouit elle aussi d'enfin travailler avec le matériel nécessaire à la mise en œuvre efficace de son programme de santé de la reproduction, tel que des boîtes contenant l'essentiel pour réaliser des accouchements sécuritaires, un aspirateur de mucosités pour nouveau-nés et des tables de gynécologie adaptées. Grâce à l'achat d'une moto pour faciliter les déplacements vers les villages éloignés, les activités de promotion de la santé ont été renforcées, ce qui a eu pour effet d'accroître la demande de services :

- le taux d'accouchement dans la structure est passé de 77 % à 98,7 %
- la couverture vaccinale a atteint un taux record, dépassant les 97 %
- le taux d'adhésion à la planification familiale de longue durée a connu une augmentation de 84 %, la majorité des nouvelles acceptantes provenant des villages éloignés où sont maintenant réalisées les activités de sensibilisation

À la lumière de ces résultats, il est évident que la 1^{re} édition du Prix CCISD - Pierre Viens a atteint son objectif : appuyer des organisations qui, avec des moyens limités, font tout ce qu'elles peuvent pour contribuer à améliorer la santé de leur communauté, et leur permettre d'en faire un peu plus.



EN HAUT

La façade du Centre de Santé Intégré de Mahabibo, situé dans la ville de Mahajanga, à Madagascar.

EN BAS

L'infirmier en chef du Poste de santé de Pambal, au Sénégal, montre l'aspirateur de mucosités pour nouveau-nés acheté avec les fonds du Prix CCISD - Pierre Viens.

POUR PLUS D'INFORMATION

www.prixccisd.org





10 950 FOIS MERCI !

LE CCISD A LA CHANCE DE POUVOIR COMPTER SUR UN RÉSEAU DE PARTENAIRES ET UNE ÉQUIPE HORS PAIR DEPUIS 30 ANS. POUR CHACUN DES 10 950 JOURS QU'ONT COMPTÉ CES TROIS DERNIÈRES DÉCENNIES, NOUS LEUR DISONS MERCI.

Merci à tous ceux et celles qui, de près ou de loin, ont permis au CCISD de poursuivre sa mission jusqu'à aujourd'hui ainsi qu'aux personnes qui l'appuieront dans les années à venir.

Grâce à leur précieuse collaboration et au soutien qu'ils apportent, ils contribuent directement au succès des projets de notre organisation.



ENSEMBLE, ON VA PLUS LOIN

L'engagement de nos partenaires, collaborateurs et collaboratrices

constitue l'une des plus grandes forces du CCISD.

Robert BEAUDRY, directeur général

PARTENAIRES

Afrique

- Ambassades canadiennes 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
- Faculté de médecine et d'odontostomatologie (FMOS) de Bamako, Mali
- Fédération nationale des Associations de santé communautaire (FENASCOM), Mali
- Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS), Mali
- Ministère de l'Éducation Supérieure et de la Recherche Scientifique (MESRS) du 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

Amérique latine et Caraïbes

- Ministère de la Planification et du Développement de la Bolivie
- Ministère de la santé et Service départemental de la santé du département de Chuquisaca, Bolivie
- Ministère de la Santé Publique et de la Population (niveaux centralisé et décentralisé) d'Haïti
- Organisation panaméricaine de la Santé, Haïti
- Plusieurs associations à base communautaire, coopératives/entreprises associatives, ONG et instituts nationaux, incluant l'Institut haïtien de l'Enfance (IHE) et l'UNEC (Bolivie)

Organisations canadiennes et internationales

- Cégep de Saint-Jérôme
- *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC)
- Collaboration santé internationale (CSI)
- Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université de Sherbrooke
- Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)
- L'ŒUVRE LÉGER
- ONUSIDA
- Organisation mondiale de la Santé (OMS)
- Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF)
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)
- SOCODEVI
- UNICEF
- Unité de santé internationale du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM-USI)
- Université Laval

BAILLEURS DE FONDS

- Affaires mondiales Canada (AMC)
- Banque mondiale
- Gouvernement du Burkina Faso, à travers le secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le sida et les IST (Programme Banque mondiale)
- Gouvernement du Niger (Programme Banque mondiale)

RÉSEAUX ET REGROUPEMENTS

- Cadre de liaison inter-ONG Haïti (CLIO-Haïti)
- Conseil Canadien pour la Coopération internationale (CCCI)
- Partenariat canadien pour la santé de la femme et de l'enfant (CAN-SFE)

Mes remerciements vont au Centre de coopération internationale en santé et développement qui a réussi à mettre en œuvre avec beaucoup d'expérience et d'efficacité les interventions contractuelles associées à son mandat dans le cadre du projet WARDS.

Dre Félicité CHOKKI-LALEYE, représentante de l'OOAS lors de la Rencontre régionale CCISD/WARDS de mai 2017



ÉQUIPES DE PROJETS

AKOSAA (Haïti)

Marie Rachèle LEXIDORT, Véronique DUMONT, F. Reinosso MERISIER, Marie Sulphise POLYNICE, Lunis SUCCÈS, Abner STÉNY, Dany RÉSOLUS, Jolaine BOLIVAR, Jean-Paul FÉLIX, David DANIEL, Chélot DÉMOSTHÈNE, Wilner JOSEPH, Son's CHÉRY.

BECEYA (Mali)

Équipe nationale : Dre Aissatou Tinka BAH, Abdoul Karim MACALOU, Berthé Fatoumata BOUARE, Mamoudou TRAORE, Aïcha FADIGA, Nouhoum SANGARE, N'Golo KEITA, Karim SIDIBE.

Équipe de Kayes : Dre Kadidia BOKAR, Siaka MARIKO, Idrissa Taleb TOURE, Seyedou CISSE.

Équipe de Ségou : Dre Maimouna SISSOKO, Kadiatou DIALLO, Ibrahime Bakary KOUYATE.

Équipe de Sikasso : Dr Souleymane AG ABOUBACRINE, Ramata SIDIBE, Karime SIDIBE, Fatoumata TRAORE.

DÉCLIC (Mali)

Dr Mahamane MAÏGA, Dr Tiguida SISSOKO, Cyprien KONATE, Moussa TRAORE, Drissa COULIBALY, Lassana COULIBALY, Seydou SAMAKE.

NIAMEY, DOSSO ET MARADI (Niger)

Équipe de Niamey : Fourera Dounda TIEBORIA, ZANEIDOU Mariama Hamidou, ALKASSOUM Fati Hassane, Mariama Aboubacar RABO, Khamil Algabit ASSADECK, Hamsatou Ali DIALLO, Hadiza SAMBA Yayé, Youssoufou Harouna KANO.

Équipes de Dosso et de Maradi : EL MAMAN BACHAROU Mahamane Badamassi, Sani Fodi ABDEL WAHAB, Hassane HAROUNA, Magagi OUSSEINI, Ibrahim SEYNI, Moussa ISSOUFOU, Souleymane HAROUNA, Saadatou HAMA ABOUBACAR, IRO Mahamane Sanoussi, Sabiou LAOULI ILLOU.

PASSKIN (RD Congo)

Dr Léon TSHIABUAT, Dr Gilles BOLEKU, Guylain LOKAKOLA BWALILA, Dr Pierre TAYELE, Marie-Jeanne TUSEY, Noëlle WISHI, Claude KATAMBA, Alphonse BAYOLANA, Alphonse KWENGE, Raphaël LANDU, Michel MASTAKI, Blaise TSHIAMA, Garry KWAMBI, Pathy M'BUMBAWELO.

PAPSIFER 9 (Burkina Faso)

Dre Clotilde TRAORÉ, Brigitte HIEN, Kadidjatou SOURATIE, Ousman KABORE, Pascal BINGBOURÉ, Pierre Brice TIENDRÉBEOGO, Thérèse KAFANDO.

WARDS (Afrique de l'Ouest)

Équipe du Burkina Faso : Dr Amadou SYLLA, Liliane SAWADOGO, Alassane DAO, Sié PALM.

Équipe du Ghana : Dr Anicet KHONDE NZAMBI, Christine FIFONSI-DEGUENON, Ebenezer D. DANSO, Affo KOMLAN, Daniel TAWIAH.

Équipe du Nigéria : Dr. Victor A. Fatimehin, Oluyemisi AGBETUNSIN, Elizabeth Oyenike ISHOLA, Ilesanmi A. KEHINDE.

Équipe du Sénégal : Dr Sylvestre R. M. TIENDREBEOGO, Dre Andrea DJASSI, Fatou TRAORÉ N'DEYE, Birame DIOUF, Idrissa NDAO.

REPRÉSENTANTS NATIONAUX

BURKINA FASO

Dr Amadou SYLLA
Chef de projet CCISD-WARDS au Burkina Faso
Bobo-Dioulasso

HAÏTI

Dr Ludzen SYLVESTRE
Représentant du CCISD
Port-au-Prince

MALI

Dr Mahamane MAÏGA
Directeur de l'assistance technique du projet DÉCLIC

M. Moussa TRAORE
Assistant administratif du projet DÉCLIC
Bamako

NIGER

Mme Hamsatou DIALLO
Représentante du CCISD
Niamey

NIGÉRIA

Dr Victor FATIMEHIN
Chef de projet CCISD-WARDS (Nigéria)
Abuja

RD CONGO

Dr Léon TSHIABUAT
Coordonnateur du projet PASSKIN
Kinshasa

SÉNÉGAL

M. Massogui THIANDOUME
Représentant du CCISD
Dakar



SIÈGE SOCIAL

Direction générale

Directeur général
Robert BEAUDRY

Responsable des affaires institutionnelles
Lina FOURNIER

**Responsable des communications
pour le développement**
Carole-Anne CORMIER

Direction des finances et de l'administration

Directrice
Louise PATOINE

Adjointe à la direction
Sabrina LÉVESQUE

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

**Technicien en informatique et
à l'approvisionnement**
Michel DUBOIS

Direction des opérations

Directeur
Pierre CHAMPAGNE

Assistante de direction
Gladys OJEDA

Auxiliaires de recherche
Inheldia COSSOU-GBETO
Maude VÉZINA

Chargé(e)s de projet
Geneviève BLOUIN
Maguil GOUJA
Josée LEMIRE
Erica MOERKERKEN
Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE

Responsables administratifs
Caroline GOSSELIN
Bruno PARADIS

**Soutien aux opérations et à
l'administration**
Laurence CARRIER

Technicienne en administration
Eugénie C. BONNEAU



DE GAUCHE À DROITE

*Maude VÉZINA, Robert BEAUDRY, Geneviève BLOUIN,
Carole-Anne CORMIER, Josée LEMIRE, Maguil GOUJA,
Gladys OJEDA, Sabrina LÉVESQUE, Michel DUBOIS,
Louise PATOINE, Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE,
Pierre CHAMPAGNE, Lina FOURNIER,
Aména ARGUIN HÉBERT et Eugénie C. BONNEAU.*

Le CCISD tient à souligner le professionnalisme et la contribution fort appréciée de quatre membres du personnel ayant terminé leur mandat au cours de l'année : Dany BILODEAU, Nicolas CHARTRAND, Karine CÔTÉ et Laurence CÔTÉ LEDUC. Nous leur souhaitons bon succès dans leurs nouvelles entreprises.



30

Rapport annuel
2016-2017



CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président et président du comité de mise en candidature

7 **Philippe JEAN**
Consultant en développement international

Administrateur et membre du comité de mise en candidature

2 **Dr Yv BONNIER VIGER**
Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, directeur régional de santé publique de la Gaspésie et des Îles et professeur au Département de médecine sociale et préventive à la Faculté de médecine de l'Université Laval

Administratrices et administrateurs

Danielle C. BÉLAIR
Consultante spécialisée en microfinance

Dre Sylviane FORGET
Gastroentérologue pédiatre à l'Hôpital de Montréal pour enfants et Conseillère à la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)

8 **Diane MORIN**
Professeure associée à la Faculté des Sciences infirmières de l'Université Laval et professeure émérite (depuis 2015)

Membre externe du comité de vérification

Jacques R. GAGNÉ
Actuaire

Vice-présidente, trésorière et membre du comité de vérification

4 **Me Lisette SAVARD**
Avocate retraitée

Administrateur et président du comité de vérification

5 **Denis SAVARD**
Comptable professionnel agréé et chargé de cours à l'Université du Québec à Montréal (UQAM) ainsi qu'à la maîtrise (DESS) au HEC Montréal

3 **Dr Julien POITRAS**
Médecin d'urgence au Centre hospitalier affilié de Lévis et Vice-doyen à la responsabilité sociale à la Faculté de médecine de l'Université Laval

6 **Hélène SALETTE**
Secrétaire générale du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF)

Secrétaire sans droit de vote

1 **Robert BEAUDRY**
Directeur général du CCISD

INFORMATION

FINANCIÈRE

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.

PRODUITS	2017 \$	2016 \$
Contributions reçues d'Affaires mondiales Canada (AMC)	5 350 666	6 741 629
Contributions reçues d'autres bailleurs de fonds	2 392 209	2 275 509
Honoraires	663 233	640 104
Revenus de placements	35 397	25 011
Gain de change réalisé	373 206	416 440
Autres revenus	95 221	65 565
Variation de la juste valeur des actions cotées	5 455	(859)
Total des produits	8 915 387	10 163 399
Total des charges	8 955 475	9 947 587
Excédent des produits sur les charges pour l'exercice	(40 088)	215 812

ACTIF NET		
Actif net grevé d'affectation interne pour le Fonds de prévoyance	500 000	500 000
Actif net non affecté	1 239 463	1 279 551

*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, Carole-Anne CORMIER, Éric CÔTÉ, Patrice DION, Équipes projet CCISD, Global Communications (Togo), Gustave ILUNGA N'TITA, Ericka MOERKERKEN, Productions Vues d'en haut Inc. (Canada), Université de Sherbrooke (Canada)

IMPRESSION : Les Copies de la Capitale (Québec, QC, CANADA) | 300 exemplaires français et 150 exemplaires anglais

© CCISD 2017 (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

Téléphone : +1 (418) 656-5525
Télécopieur : +1 (418) 656-2627

ccisd@ccisd.org | www.ccisd.org

