



Centre de coopération internationale  
en santé et développement (CCISD)



# RAPPORT ANNUEL 2017-2018

**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.

**En 2017, le CCISD a célébré 30 ans d'actions  
synergiques en santé internationale.**



# TABLE DES MATIÈRES

04 Message du président et du directeur général

06 Le CCISD en bref

08 L'année 2017-2018 en un éclair

10 Les faits saillants de l'année

## Des initiatives qui poursuivent leur mission

12 AKOSAA (Haïti)

13 BECEYA (Mali) • DÉCLIC (Mali)

14 PROMAVI (Bolivie) • PROSAMI (Haïti)

## Nouveaux projets, nouvelles ambitions

16 Appui au REDISSE (Afrique de l'Ouest)

17 ASSK (RD Congo) • PAPSIFER 10 (Burkina Faso)

18 PASSRELLE (Bénin) • PRISMA 2 (Haïti)

## Des projets concluants

20 PAPSIFER 9 (Burkina Faso) • PASSKIN (RD Congo)

21 WARDS (Afrique de l'Ouest)

## Des actions à la hauteur des valeurs du CCISD

22 La dignité humaine et l'égalité de genre, des priorités pour le CCISD

24 Le CCISD célèbre 30 années d'actions synergiques en santé internationale!

25 30 \$ pour un Départ en santé : Un petit geste, une grande différence

26 Prix CCISD - Pierre Viens 2017

## Travailler ensemble pour mieux réussir

28 Partenaires

30 Équipes de projets

31 Représentants nationaux

32 Personnel au siège social

33 Conseil d'administration

MESSAGE DU

# PRÉSIDENT ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

En juin 2017, après plusieurs mois de consultations liées à l'examen de l'aide internationale du Canada, la ministre du Développement international et de la Francophonie, l'honorable Marie-Claude Bibeau, a lancé la nouvelle politique d'aide internationale avec une visée foncièrement féministe. Cette orientation s'appuie sur la conviction que la lutte contre la pauvreté passe obligatoirement par l'autonomisation des femmes et des filles, le respect de leurs droits et l'amélioration de leurs conditions de vie.

Depuis sa création, il y a maintenant plus de 30 ans, le CCISD a toujours reconnu comme valeur centrale l'égalité entre les femmes et les hommes et le respect des droits, car chaque personne impliquée dans les projets du CCISD, qu'elle soit gardienne de sécurité, chauffeuse, professionnelle de la santé ou responsable de projet, mérite d'être respectée comme personne à part entière et une attention particulière aux inégalités de genre s'est toujours avérée prépondérante. Dans la même optique, nous aussi, au CCISD avons toujours signifié notre intolérance face à toute forme d'abus ou d'agression à l'égard de qui

que ce soit. D'ailleurs, nos codes d'éthique et de conduite sont très clairs à ce sujet. La nouvelle politique vient renforcer le rôle et la place des femmes et des filles dans l'espoir de favoriser une réelle égalité de genre. De plus, dans l'optique où ces femmes et ces filles constituent l'essentiel de la clientèle qui fréquente les structures de santé appuyées par les projets du CCISD, l'équipe souscrit entièrement à la nouvelle politique d'aide internationale féministe du Canada (PAIF). Cependant, en tant qu'agence d'accompagnement, notre défi est d'adapter cette approche féministe tout en poursuivant l'application des cinq principes de base de la Déclaration de Paris (appropriation, alignement, harmonisation, résultats et redevabilité mutuelle). Pour ce faire, nos équipes continueront d'adapter les interventions en fonction des besoins, des priorités, ainsi que du rythme et de la capacité d'absorption des intermédiaires et des bénéficiaires des projets.

En matière d'interventions mettant la priorité sur l'autonomisation des femmes et des filles, nous sommes fiers d'annoncer que trois



## « LA NOUVELLE POLITIQUE VIENT RENFORCER LE RÔLE ET LA PLACE DES FEMMES ET DES FILLES DANS L'ESPOIR DE FAVORISER UNE RÉELLE ÉGALITÉ DE GENRE.

De plus, dans l'optique où ces femmes et ces filles constituent l'essentiel de la clientèle qui fréquente les structures de santé appuyées par les projets du CCISD, l'équipe souscrit entièrement à la nouvelle politique d'aide internationale féministe du Canada.

nouveaux projets d'accompagnement visant l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive ainsi que des droits connexes ont récemment démarré en Haïti, en République démocratique du Congo et au Bénin et seront mis en œuvre au cours des cinq prochaines années. Nous espérons que ces projets pourront faire une réelle différence dans le renforcement du pouvoir de décision et dans l'amélioration des conditions de vie des femmes et des filles.

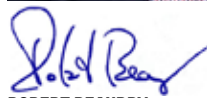
Parlant d'accompagnement, nous constatons de plus en plus des résultats significatifs et probants de l'approche d'accompagnement et d'appropriation mise de l'avant et appliquée dans tous les projets du CCISD afin de favoriser un niveau aussi réaliste que possible de pérennité des interventions. L'approche a même été adoptée par une organisation partenaire dans le cadre d'un de ses projets, ce qui témoigne de sa pertinence et de son efficacité. D'ailleurs, un guide d'orientation et de mise en œuvre vient d'être produit par l'équipe du CCISD et pourra servir de référence. À titre d'exemple, nous avons eu l'occasion d'apprécier le haut niveau d'appropriation des acquis du

projet BECEYA (Amélioration de l'environnement sanitaire dans les centres de santé au Mali), et ce, non seulement par le personnel de santé, mais aussi par les associations de santé communautaires et autres parties prenantes. Ainsi, au-delà des acquis du projet (accès à l'eau potable, à l'électricité, à des latrines propres, adaptées et durables ainsi qu'à une saine gestion des déchets biomédicaux et autres dans plus de 100 centres de santé), dans plusieurs cas, les actrices et acteurs de la communauté (mairies, compagnies privées ou autre) se sont impliqués financièrement dans des aménagements complémentaires (clôture ou autre), contribuant à une réelle durabilité des apports du projet. Malgré le contexte d'insécurité vécu récemment par une population malienne résiliente ainsi que les risques auxquels sont confrontés les membres de l'équipe du projet, ces résultats font chaud au cœur, alimentent nos ambitions et confortent notre engagement à poursuivre nos actions.



**PHILIPPE JEAN**

Président du conseil d'administration du CCISD



**ROBERT BEAUDRY**

Directeur général du CCISD

LE CCISD

# EN BREF

Depuis plus de 30 ans, l'équipe du CCISD mène des actions structurantes dans le domaine de la santé internationale avec l'objectif de contribuer à l'amélioration durable de la santé des populations du monde.

Suivant une approche participative, fondée sur des données probantes, il 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, de filles, d'adolescents, de femmes et d'hommes.

**POUR PLUS D'INFORMATION**

[www.ccisd.org](http://www.ccisd.org)

## 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
- Formation des professionnels de la santé
- 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 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 quatre champs d'intervention transversaux à tous ses projets : l'égalité de genre, l'appui à la participation communautaire, une meilleure gouvernance et l'environnement. Toujours ancrée dans les interventions du CCISD, la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes s'exprime désormais à travers l'égalité de genre, un champ d'intervention plus inclusif qui se penche sur la place que chaque personne peut espérer occuper dans le développement durable de sa communauté.

06

Rapport annuel  
2017-2018

# LE CCISD EN CHIFFRES

(de 1987 à aujourd'hui)

112

Projets réalisés

217M \$

Budget total géré

41

Pays d'intervention

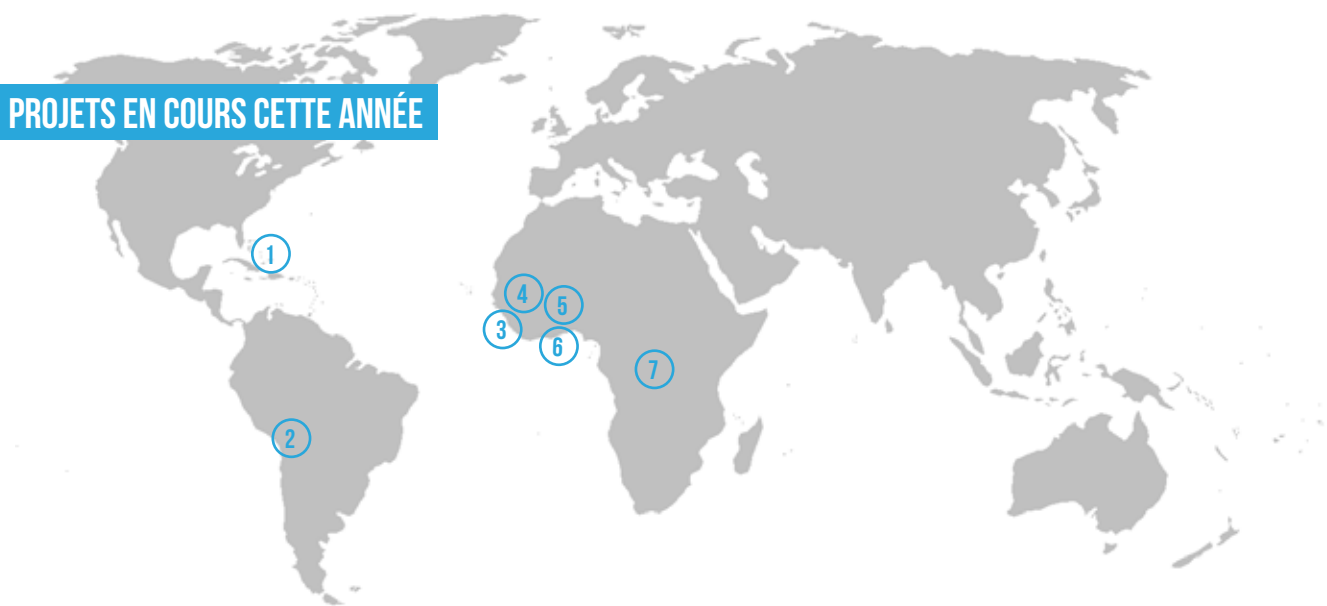
12,5M

Bénéficiaires directs et  
indirects touchés



# L'ANNÉE 2017-2018 EN UN ÉCLAIR

## PROJETS EN COURS CETTE ANNÉE



### 3 Afrique de l'Ouest (5 pays)

#### Appui au REDISSE

Mandat : mise en place de 47 Centres de surveillance épidémiologique dans le cadre du Projet régional de renforcement des systèmes de surveillance des maladies en Afrique de l'Ouest (REDISSE)

2017-2018 • 3 525 234 \$ CA

*En partenariat avec l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), l'entité responsable de coordonner le REDISSE (série de projets) et en synergie avec la Fondation Mérieux*

### 6 Bénin

#### PASSRELLE

Amélioration de la santé sexuelle et reproductive et du respect des droits des adolescentes du Bénin

2018-2021 • 7 994 365 \$ CA

*En collaboration avec BASP'96*

### 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)*

### 5 Burkina Faso

#### PAPSIFER 10

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

Janvier à juin 2018 • 199 993 \$ 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)*

### PRISMA 2

Projet de Prise en charge intégrée de la Santé de la Mère et de l'Enfant dans l'Artibonite, phase 2  
2017-2021 • 19 520 000 \$ CA

### 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)*

## ④ 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  
2010-2019 • 18 750 000 \$ CA  
*En consortium avec l'Université de Sherbrooke et le Cégep de Saint-Jérôme*

## ⑦ RD Congo

### ASSK

Accès aux services de santé à Kinshasa  
2018-2023 • 19 899 786 \$ CA  
*En consortium avec le Centre hospitalier de l'Université de Montréal - Unité de santé internationale (CHUM-USI)*

## PARTENAIRES FINANCIERS

Canada



# LES FAITS SAILLANTS DE L'ANNÉE

## Juin 2017

**LES RÉCIPENDIAIRES DE LA DEUXIÈME ÉDITION DU PRIX CCISD - PIERRE VIENS SONT DÉVOILÉS :** Le Centre d'Accueil d'Enfants et de Jeunes en Situation de Handicap de Thanh Tam (Vietnam) et la Boussole de la Cité (Bénin) ont obtenu respectivement la 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> place dans cette deuxième édition du Prix CCISD - Pierre Viens. Ces organismes se sont démarqués par leurs projets visant à appuyer la réadaptation physique et fonctionnelle des enfants en situation de handicap et à appuyer le secteur de la santé pour une meilleure prise en charge des femmes et des enfants.

## Octobre 2017

**ALLIANCE AVEC SOCODEVI :** Le 2 octobre 2017, le CCISD et la Société de coopération pour le développement international (SOCODEVI), déjà partenaires dans la mise en œuvre du PROMAVI, ont signé un accord de partenariat pour développer de nouvelles initiatives multisectorielles visant l'amélioration des conditions de vie de populations vulnérables, particulièrement les femmes et les filles.

**NOUVEAU PROJET - APPUI AU REDISSE :** Sur la base d'un appel à concurrence, le CCISD a été recruté à titre de partenaire de l'OOAS, pour une période d'une année (1<sup>er</sup> novembre 2017 au 31 octobre 2018), afin de réaliser un premier mandat qui consiste à mettre en place et à rendre fonctionnels 47 Centres de surveillance épidémiologique.

## Novembre 2017

**LE CCISD CÉLÈBRE SES 30 ANS :** Le 2 novembre 2017, le CCISD a célébré 30 années d'actions synergiques dans le domaine de la santé internationale. Pour souligner l'événement, une centaine de ses partenaires, collaborateurs et amis sont venus de partout pour prendre part aux festivités. L'événement a été l'occasion pour les personnes présentes de se rappeler ensemble le chemin parcouru par le CCISD au cours des trois dernières décennies et de faire le plein de motivation et d'inspiration pour porter encore plus loin la mission de l'Organisation.

**UNE NOUVELLE INITIATIVE EN AIDE AUX MÈRES HAÏTIENNES :** À l'occasion de l'événement du 30<sup>e</sup> anniversaire, le CCISD a lancé une nouvelle initiative à travers son organisme de charité nommé Santé de base pour les communautés (SBC). Cette initiative sert, grâce à des dons, à distribuer des trousseaux de naissance remplies de produits de base pour bébés afin d'inciter les mères haïtiennes à accoucher dans un centre de santé.

## Janvier 2018

**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<sup>e</sup> cycle en santé publique de la Faculté de médecine.

## Février 2018

**LE PROJET ASSK ANNONCÉ :** Le 26 février 2018, le projet « Accès aux services de santé à Kinshasa (ASSK) » a démarré. Ce dernier s'inscrit en continuité du projet PASSKIN qui a pris fin en juin 2017. ASSK contribuera à améliorer la santé des femmes, des enfants et adolescents dans la province de Kinshasa, en République démocratique du Congo.

**LE PROJET PASSRELLE ANNONCÉ :** Le 28 février 2018, le projet « Amélioration de la santé sexuelle et reproductive et du respect des droits des adolescentes du Bénin (PASSRELLE) » fut également annoncé. Ce nouveau projet a pour but d'améliorer la santé sexuelle et reproductive (SSR) et le respect des droits des adolescentes dans deux départements de santé du Bénin.



Souvent chez nous, les femmes ne sont pas responsables de leur propre santé. Avec l'appui de DÉCLIC, nous sortons du centre de santé pour aller les informer, les sensibiliser par rapport à la prise en charge de leur santé.

M. Abdrahamane SANOGO, major au Centre de santé communautaire universitaire de Sanoubougou II, au Mali

# DES INITIATIVES QUI POURSUIVENT LEUR MISSION



## 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'enseignement de la nutrition à la Faculté d'agronomie et de médecine vétérinaire (FAMV) de l'Université d'État d'Haïti a été appuyé en renforçant **deux cours de nutrition**.

- Les patates douces à chair orange ont été adoptées par les producteurs et remises à **25 organisations et associations**, incluant des ministères et des universités.
- Les **deux coopératives agricoles** appuyées par le projet ont conclu d'importants contrats de vente de semences et ont contribué à la pérennisation des acquis par l'embauche de gérants.
- La **création, la multiplication et la diffusion** d'une variété de sorgho résistante au puceron jaune de la canne à sucre.





## 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 travaux de construction, de réhabilitation et d'installation des infrastructures dans **18 centres de santé (CS)**, ont été réalisés de février à juillet 2017 avec la participation de la communauté. Des travaux ont également débuté dans **75 CS supplémentaires**.

- Dans le cadre de l'implication effective des femmes dans la gestion de la santé, la troisième année du projet a été marquée par la mise en œuvre de **18 microprojets de sensibilisation** par autant de groupements de femmes formées au préalable sur l'élaboration et la gestion de microprojets et la mise en œuvre des activités de sensibilisation.
- **75 coordinations d'associations de femmes** ont été mises en place dans les **75 nouveaux CS** et elles ont élaboré les plans d'action pour la réalisation des activités de sensibilisation dans et autour de leur CS.
- La formation sur le processus d'**accompagnement/ appropriation** a permis de mettre en évidence l'importance de l'appropriation pour assurer la pérennité des activités du projet. De plus, elle a permis de faire les liens entre les étapes et comprendre l'ensemble de la démarche.

## 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 première 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

- La fonction de chargé d'encadrement clinique (CEC) a été reconnue officiellement par la Faculté de médecine et d'odontostomatologie (FMOS) qui a, pour la première fois, rémunéré les CEC pour leur **travail d'encadrement et de formation** auprès des résidents du **Diplôme d'études spécialisés en médecine de famille et médecine communautaire (DES MF/MC)**.

- Tous les finissants de la **première et de la deuxième cohorte** du DES MF/MC (diplomation 2015 et 2016) ont été admis à la fonction publique.
- Le **deuxième volet de formation Urgences, Trauma et Transfert sécuritaire des patients** a été préparé avec la collaboration du Cégep de Saint-Jérôme, de l'Université de Sherbrooke, de la FMOS et de l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS).
- Le consortium a déposé une **demande d'extension** de la mise en œuvre des activités de DÉCLIC pour couvrir la période de **mai à décembre 2018**, prolongeant ainsi le contrat jusqu'au début de 2019.
- Une série de **quatre capsules vidéos** (une vidéo sur le projet et trois capsules thématiques sur l'approche par compétence, les Centres de santé communautaire universitaires et le DES MF/MC) a été diffusée et peut être visionnée sur le site Web de DÉCLIC.



**POUR VISIONNER LES CAPSULES**  
[www.projetdeclic.org/en-action](http://www.projetdeclic.org/en-action)

**AKOSAA** : Des champs-écoles paysans mis en place et appuyés par le projet.



**BECEYA** : L'équipe du projet BECEYA visite une aire de lavage installée au Centre de santé communautaire de Dafelà, situé dans la région de Kayes, au Mali.

**DÉCLIC** : Le personnel de l'INFSS participe à une formation pédagogique sur l'encadrement des stagiaires en milieu de soins.

Rapport annuel  
2017-2018

13



## 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 14 municipalités vulnérables du département de Chuquisaca, à travers une approche multisectorielle.

### Faits saillants de l'année

- Suite à l'approbation finale du plan de mise en œuvre, les opérations se sont intensifiées avec le processus de concertation avec les **principales parties prenantes et partenaires**, particulièrement les **14 gouvernements autonomes municipaux accompagnés**.

- La **stratégie de renforcement des capacités et de promotion de pratiques** favorisant une meilleure santé des femmes, des enfants et des adolescentes dans un environnement plus sain et plus inclusif a commencé à être mise en œuvre auprès de **216 entreprises familiales** (issues de 21 communautés rurales dans 8 municipalités).
- **154 familles** ont commencé leur implication dans une nouvelle production agricole identifiée pour son potentiel d'amélioration de revenus et son adaptation au milieu.
- Tout le matériel de formation et de sensibilisation produit et en cours de production (niveaux communautaire et municipal) intègre les **droits des femmes et les masculinités positives**, est adapté aux **réalités locales** et s'insère dans les **priorités du pays**.

## 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 **deuxième année** du projet par le renforcement du **système**

d'**informations sanitaires de l'Unité communale de santé (UCS)** des deux communes, par la documentation des résultats et des approches, ainsi que le renforcement des capacités de supervision et de suivi des partenaires par l'UCS.

- Après des consultations auprès des différents paliers ministériels de la santé, le choix de construction pour les **Services obstétricaux et de néonatalogie d'urgence complets (SONUC)** s'est arrêté au **Centre materno-infantile de Léogâne**. La construction des annexes débutera au troisième trimestre de 2018.
- À travers des appuis à distance et une mission terrain, le CCISD a contribué à mettre en place et à finaliser le **Guide de mesure du rendement du projet**.



**PROMAVI** : Des femmes participent à un atelier du programme de champs-écoles paysans intégrés, dans la communauté de Quivale (municipalité de Mojocoya), en Bolivie.

**PROSAMI** : Une professionnelle de la santé examine un bébé dans l'une des structures de santé appuyée par le projet.



# NOUVEAUX PROJETS, NOUVELLES AMBITIONS



## Appui au REDISSE

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

#### Résultat visé

Lancé officiellement en 2016 par la Banque mondiale, le REDISSE est un vaste programme réunissant une série de projets interdépendants (7 ans en 3 phases, avec un budget global dépassant 300 millions \$ US, incluant une contribution du gouvernement canadien de 20 millions \$ CA gérée par l'OOAS). Complémentaire aux initiatives nationales et mettant de l'avant l'approche « Une seule santé », il vise le renforcement des capacités intersectorielles nationales et régionales pour une surveillance collaborative des maladies en vue d'une meilleure préparation et riposte aux épidémies en Afrique de l'Ouest.

Dans ce cadre, et en collaboration avec la Fondation Mériex, le CCISD a été retenu par l'OOAS pour mettre en place 47 Centres de surveillance épidémiologique (CSE) dans 5 pays de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (Sierra Leone, Libéria, Guinée Bissau, Guinée et Togo).

#### Mandat du CCISD dans le cadre du REDISSE

- La mise en œuvre d'un programme de formation structuré en épidémiologie d'intervention à l'intention des responsables de la surveillance des 47 districts (ou équivalent) abritant des CSE, avec la dotation en matériel informatique des unités appuyées.
- La supervision formative comme partie intégrante de ce programme de formation.

#### Faits saillants de l'année

- Les activités, démarrées le **1<sup>er</sup> novembre 2017**, sont coordonnées à travers **deux bureaux régionaux** : un à **Dakar** (Sénégal), couvrant la Guinée, la Guinée Bissau et le Togo et l'autre à **Monrovia** (Libéria), pour le Libéria et la Sierra Leone.
- Au 31 mars 2018, **l'étape préparatoire du mandat était terminée**, incluant : la réalisation de missions de faisabilité conjointes avec l'OOAS et des états des lieux (par le CCISD et la Fondation Mériex) dans les cinq pays concernés, la planification de concert avec les autorités nationales, et la mise à jour du matériel de formation (en français, anglais et portugais).
- La formation des **12 formatrices et formateurs nationaux** identifiés par les autorités nationales de chaque pays et le premier des 2 ateliers intensifs et participatifs prévus ont permis d'entamer le programme de formation de **47 responsables de la surveillance au niveau district (ou équivalent)**.

Depuis que j'ai fini ma formation à l'École nationale de santé,

je n'avais pas eu de formation sur la prise en charge syndromique des IST.

PAPSIFER a renforcé mes capacités à ce niveau.

L'infirmier chef de poste du Centre de santé et de promotion sociale de Bilgotenga





## ASSK

### ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ À KINSHASA

#### Résultat visé

Améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents vivant dans la province de Kinshasa.

#### En bref

- Signé en février 2018, le projet ASSK vise **l'amélioration de la qualité et de la disponibilité des services de santé**, notamment des services de santé sexuelle et reproductive (SSR), dans les zones de

santé ciblées, en tenant compte de **l'égalité de genre et des droits sexuels et reproductifs des femmes et des filles** ainsi que l'utilisation accrue par les femmes, les enfants et les adolescents, des services de SSR qui tiennent compte de l'égalité de genre et des droits sexuels et reproductifs des femmes et des filles.

- Le projet est réalisé en consortium avec le CHUM-USI et durera **cinq ans**.

## PAPSIFER 10

### 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 moyens de prévention de la transmission des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH.

#### En bref

- Signée en janvier 2018, cette suite à PAPSIFER 9 poursuit les **actions de prise en charge et de lutte contre les IST et le VIH/sida** mises en œuvre en 2017.
- Les activités de PAPSIFER 10 appuieront les districts sanitaires partenaires identifiés en 2017, notamment en les dotant en **kits de traitement des IST**, mais aussi en poursuivant les **efforts de sensibilisation et de mobilisation communautaire** grâce au soutien de plusieurs associations locales.
- Le projet s'échelonne sur une période de **six mois** (janvier à juin 2018) dans l'optique d'avoir une **génération sans sida en 2030**.



**Appui au REDISSE** : Des responsables de la surveillance ont pris part à un atelier de formation à Monrovia, au Libéria, dans le cadre du projet.



**ASSK** : Une mère et son nouveau-né au Centre Mère-Enfant de Bumbu, à Kinshasa, en RD Congo.

**PAPSIFER 10** : Des orpailleurs assistent à une séance de sensibilisation sur l'utilisation du condom offerte par l'Association Deux mains pour demain (ADEMADE) sur le site aurifère de Nébia, au Burkina Faso.



## PASSRELLE

### AMÉLIORATION DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE ET DU RESPECT DES DROITS DES ADOLESCENTES DU BÉNIN

#### Résultat visé

Améliorer la santé sexuelle et reproductive (SSR) et le respect des droits des adolescentes des départements Atlantique et Mono du Bénin.

#### En bref

- Mis en œuvre en collaboration avec le Bureau d'appui en santé publique 96 (BASP'96), ce projet, signé en février 2018, vise à **améliorer la SSR et le respect des droits de plus de 108 000 adolescentes** des départements de l'Atlantique et du Mono au Bénin en

1) accroissant la demande des services de SSR;  
2) accroissant l'offre des services de SSR adaptés aux adolescentes et axés sur le respect de leurs droits; et,  
3) améliorant la coordination de la prévention et de la prise en charge en matière de SSR dans les structures de gouvernance.

- Pour une période de **trois ans** (avril 2018 à mars 2021), le projet travaillera avec tous les acteurs pertinents pour atteindre ces résultats : des structures de gouvernance aux acteurs locaux, en passant par les associations de jeunes et les structures de santé. **Cette approche permettra notamment d'offrir une gamme complète de services de planification familiale.**

## PRISMA 2

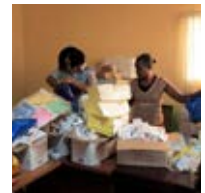
### PROJET DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DE LA SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT DANS L'ARTIBONITE, PHASE 2

#### Résultat visé

Améliorer la santé sexuelle et de la reproduction, maternelle, néonatale et des enfants pour les femmes, les filles et les enfants de 0-5 ans dans 8 communes du département de l'Artibonite.

#### Faits saillants de l'année

- L'**Accord de contribution** a été signé et les activités ont débuté en août 2017.
- L'**État des lieux des structures suivantes a été appuyé** : la Direction départementale sanitaire de l'Artibonite, 3 Bureaux d'unité d'arrondissement de santé, 9 Services obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB) et 25 Centres de santé communautaire.
- Une **première ébauche du plan de mise en œuvre du projet** a été rédigée et déposée.



**PASSRELLE** : Une séance de sensibilisation réalisée à l'Hôpital de zone de Lokossa, une des zones appuyées par le projet, au Bénin.



**PRISMA 2** : L'équipe du projet s'affaire au montage de trousseaux de naissance qui seront distribués aux mères qui accouchent dans un centre de santé.



## DES PROJETS

# CONCLUANTS



### 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 moyens de prévention de la transmission des IST et du VIH.

#### Faits saillants de l'année

- **92 agentes et agents de santé** ont été formés sur la prise en charge des IST.

- **2 016 cas d'IST (1 711 femmes et 305 hommes)** ont été pris en charge.
- **15 sites aurifères** ont bénéficié de l'intervention de PAPSIFER.
- **Sept associations à base communautaire locales** ont été appuyées pour mettre en œuvre des microprojets visant à sensibiliser les populations cibles des sites aurifères sur la transmission des IST et du VIH/sida et sur les moyens de prévention à travers des activités variées (théâtre, projection de films, conférences-débats, émissions de radio, etc.).
- Au total, **27 991 personnes**, dont **16 936 hommes** et **11 055 femmes**, ont été touchées par les activités du projet.

### 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

- Après **quatre ans d'activités** sur le terrain, PASSKIN a pris fin le **30 juin 2017**.
- Entre 2012 et 2017, les **indicateurs d'utilisation des services** ont augmenté : le taux de femmes enceintes ayant suivi quatre consultations prénatales est passé

de 35 % à 56 %; le taux de consultations curatives a progressé de 10 %; le taux d'occupation des lits a connu une augmentation de plus de 20 %; et le taux de césarienne, bien que faible, a presque doublé.

- Le projet a contribué à la formation de plus de **500 gestionnaires, prestataires des structures sanitaires** et **membres des instances communautaires**; à la réhabilitation de **27 structures** et à la construction de **2 centres de santé** et d'un **bureau de gestion**; et à la dotation de **1 500 000 \$ CA** en équipement et matériel de santé.
- L'**évaluation sommative** du PASSKIN a permis de mettre en lumière plusieurs bonnes pratiques, telles que la stratégie « moins, mais mieux » (MMM), qui priorise la qualité plutôt que la quantité; et le développement d'une approche de formation par « coaching » pour accompagner les professionnels de la santé dans leur travail.



## 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 dans la surveillance régionale 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

Le WARDS s'est terminé le 30 juin 2017, et le CCISD a conclu ses activités avec une rencontre régionale réunissant avec succès près d'une centaine de personnes représentant les diverses parties prenantes du projet. En trois ans d'intervention, le CCISD a atteint et même dépassé les objectifs qui lui avaient été attribués.

Ainsi :

- **75 CSE ont été mis en place dans 11 pays** (Sénégal, Côte d'Ivoire, Togo, Guinée, Ghana, Sierra Leone, Libéria, Gambie, Nigéria, Cap Vert et Guinée Bissau).
- **60 CSE ont été mis à niveau dans 4 pays** (Mali, Niger, Burkina Faso et Bénin).
- **100 personnes ont été formées et supervisées dans 11 pays** (23 formatrices et formateurs nationaux et 77 responsables de la surveillance au niveau district ou équivalent, incluant 19 femmes).
- **72 personnes ont été mises à niveau et supervisées dans 4 pays** (12 formatrices et formateurs nationaux et 60 responsables de la surveillance au niveau district ou équivalent, incluant 15 femmes).
- Au Nigéria, **17 personnes** œuvrant au niveau intermédiaire (« State ») ont reçu une version abrégée de la formation, afin de mieux superviser les responsables de la surveillance épidémiologique sous leur responsabilité au niveau « Local Government Areas » (LGA) formés dans le cadre du WARDS.



**PAPSIFER 9** : Des orpailleurs s'affairent sur le site aurifère de Bilgotenga dans le district sanitaire de Ziniaré, au Burkina Faso.



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

**WARDS** : Un responsable de la surveillance épidémiologique suit une supervision formative dans une clinique communautaire à Grand Bassa, au Libéria.



# DES ACTIONS À LA HAUTEUR DES VALEURS DU CCISD

## LA DIGNITÉ HUMAINE ET L'ÉGALITÉ DE GENRE, des priorités pour le CCISD

Le CCISD, en s'appuyant sur la nouvelle politique d'aide internationale féministe (PAIF) d'Affaires mondiales Canada, s'engage dans une approche féministe en matière d'aide internationale pour soutenir plus efficacement l'égalité de genre et le renforcement du pouvoir des femmes et des filles à l'échelle mondiale. D'ailleurs, le CCISD a procédé, au début de l'année 2018 à l'embauche d'une conseillère en égalité de genre et droits humains afin de renforcer ses interventions sur ces questions.

L'égalité entre les femmes et les hommes est intégrée aux initiatives du CCISD depuis plus de 30 ans et elle est désormais au cœur des pratiques de l'Organisation, à l'interne comme à l'international. Les réflexions ont été entamées afin de poursuivre, dans les prochains mois, le renouvellement participatif de la politique d'égalité de l'Organisation, de ses procédures sécuritaires tenant compte des enjeux de genre ainsi que le renforcement des capacités des équipes terrain sur les questions d'égalité.

De plus, selon le CCISD, les garçons et les hommes ont aussi un rôle important à jouer pour remettre en question les stéréotypes sexospécifiques et faire évoluer les rôles sexuels. L'approche de « masculinité positive » développée par le CCISD dans le cadre de ses projets est un outil efficace qui demeure une bonne pratique de l'Organisation, adaptée aux interventions en santé et qui cadre harmonieusement avec la PAIF.

C'est dans cette optique que l'équipe du CCISD reflète plus spécifiquement deux des six champs d'action de la PAIF dans ses divers projets : **l'égalité de genre et le renforcement du pouvoir des femmes et des filles** ainsi que **la dignité humaine**.



## Renforcer l'égalité de genre et le pouvoir des femmes et des filles

Le CCISD intègre une stratégie de genre et des interventions spécifiques à **tous ses projets** pour le renforcement du pouvoir d'agir des femmes et des filles. Cette approche apporte de nombreux bénéfices tels qu'une plus grande autonomie des femmes, une diminution du taux de violences sexuelles et sexistes à l'égard des femmes et des filles, une implication des femmes dans le développement durable de leurs sociétés et un appui aux organismes féministes et aux mouvements locaux qui défendent les droits des femmes.

## Prôner la dignité humaine

Puisque la santé est un droit pour tous, le CCISD met au cœur de ses interventions la dignité humaine qui s'exprime, entre autres, par la santé nutritionnelle, l'accès à l'eau potable, la santé sexuelle et reproductive et l'accès à l'éducation pour les femmes et les filles. Ces initiatives sont réalisables grâce à la collaboration de divers partenaires qui permettent de renforcer les capacités d'infrastructures de santé. En favorisant l'offre de services de santé adaptés aux besoins spécifiques des femmes, des adolescentes et des enfants, le CCISD leur promet un accès le plus équitable possible.

- **Projets exemplaires** : AKOSAA (réalisé en collaboration avec l'Université Laval), ASSK (réalisé en consortium avec le CHUM-USI), BECEYA, PASSRELLE (réalisé en collaboration avec BASP'96), PRISMA 2 et PROSAMI (réalisé en consortium avec L'ŒUVRE LÉGER)

## Contribuer à la croissance au service de tous

Le CCISD appuie les populations locales à développer l'autonomie financière nécessaire pour améliorer la santé des familles et l'amélioration des conditions de vie.

- **Projet exemplaire** : PROMAVI (réalisé en consortium avec SOCODEVI)

## Favoriser l'environnement et les actions pour le climat

L'équipe du CCISD contribue à l'amélioration des milieux de soins avec une approche axée sur l'énergie renouvelable en plus de travailler à offrir un environnement propre et sécuritaire aux établissements de santé.

- **Projet exemplaire** : BECEYA

## Appuyer la gouvernance inclusive

En appuyant et en renforçant le leadership et le rôle de gouvernance des femmes, le CCISD travaille à développer des instances publiques et des services publics pour que ces derniers soient plus adaptés aux besoins des femmes et des filles.

- **Projet exemplaire** : DÉCLIC (réalisé en consortium avec le Cégep de Saint-Jérôme et l'Université de Sherbrooke)

## Promouvoir la paix et la sécurité

Le Canada participe à la consolidation de la paix dans les États fragiles ou touchés par un conflit armé. En tant qu'organisme de coopération internationale, le CCISD s'engage à avoir un impact sur les populations les plus vulnérables, dans des contextes où les systèmes de santé doivent parfois surmonter des défis liés à la paix et la stabilité. Cette contribution se distingue des interventions humanitaires et des processus de paix, mais participe à sa mesure et avec humilité, au renforcement des systèmes de santé pour qu'ils puissent poursuivre leur mission.

- **Projets exemplaires** : ASSK (réalisé en consortium avec le CHUM-USI), BECEYA, DÉCLIC (réalisé en consortium avec le Cégep de Saint-Jérôme et l'Université de Sherbrooke) et PASSKIN (réalisé en consortium avec le CHUM-USI)



## LE CCISD CÉLÈBRE 30 ANNÉES d'actions synergiques en santé internationale!

L'année 2017 soulignait le 30<sup>e</sup> anniversaire du CCISD. Pour commémorer cette page importante de son histoire, l'équipe du CCISD a organisé un événement festif le 2 novembre 2017, au Centre de congrès et d'expositions de Lévis, à Lévis. Ces célébrations ont regroupé de nombreux partenaires, collaborateurs et amis qui ont pu ensemble faire le point sur les trois décennies teintées de réussites, de leçons apprises et de partenariats fructueux qui ont construit l'Organisation.

Bien qu'appelé à évoluer et à s'adapter au cours des années, le CCISD a toujours gardé son souci de collaborer avec des partenaires locaux, nationaux et internationaux clés afin de favoriser des interventions qui répondent aux besoins de santé des populations touchées. Le directeur général du CCISD, Robert Beaudry, a d'ailleurs profité de l'occasion pour souligner le travail exceptionnel de ses équipes qui, tant dans les projets sur le terrain qu'au siège social à Québec, s'assurent que les initiatives de l'Organisation sont conçues et mises en œuvre suivant les principes participatifs de l'accompagnement et de l'appropriation. Pour sa part, le président du conseil d'administration, M. Philippe Jean, a partagé son optimisme par rapport au futur en affirmant que le CCISD est en excellente position pour poursuivre sa mission et contribuer à relever les défis qui perdurent en santé, car il a su se donner les moyens, les outils et les partenaires pour le faire.

Finalement, le 30<sup>e</sup> anniversaire du CCISD a été l'occasion pour l'équipe de lancer une nouvelle initiative par le biais de Santé de base pour les communautés (SBC), un organisme de charité créé par le CCISD en 2012. Cette initiative contribue à réduire les taux de mortalité maternelle et infantile en Haïti par **la distribution de trousse de naissance** pour inciter les mères haïtiennes à accoucher dans un centre de santé offrant des soins obstétricaux et néonataux adéquats.







## 30 \$ POUR UN DÉPART EN SANTÉ

### Un petit geste, une grande différence

En Haïti, environ 350 femmes meurent en donnant la vie, sur 100 000 naissances, et plus de 30 nouveau-nés sur 1000 n'atteignent pas deux jours de vie (OMS, 2012). Ces taux alarmants de mortalité pourraient en grande partie être évités si le nombre d'accouchements institutionnels augmentait.

Dans le cadre de ses interventions visant à améliorer la fréquentation des centres de santé par les femmes enceintes, le Projet de Prise en charge intégrée de la Santé de la Mère et de l'Enfant dans l'Artibonite (PRISMA), a mis en œuvre une stratégie porteuse visant notamment à offrir, à titre indicatif, des trousse de naissances aux femmes venant accoucher dans les institutions de santé appuyées par l'initiative. Aujourd'hui, cette stratégie est poursuivie dans la deuxième phase du PRISMA à travers un organisme de charité du CCISD nommé SBC.

Chaque tranche de 30 \$ reçue par le biais de SBC permettra d'offrir une trousse de naissance à une maman haïtienne qui accouche dans une institution de santé. Distribuées dans le cadre de PRISMA 2, les trousse contiendront divers articles pour nouveau-né, dont : **une petite laine, une serviette, une camisole, un bonnet, une paire de chaussons, une brosse à cheveux, un peigne, deux couches, deux épingles, deux pains de savon et trois débarbouillettes.**

**POUR FAIRE UN DON**

[www.ccisd.org/fr/faire-un-don](http://www.ccisd.org/fr/faire-un-don)



Rapport annuel  
2017-2018

25

## PRIX CCISD - PIERRE VIENS 2017

### Une deuxième édition au-delà des attentes!

Le Centre d'Accueil d'Enfants et de Jeunes en Situation de Handicap (CAESH) de Thanh Tam, au Vietnam, et la Boussole de la Cité (BC-ONG), au Bénin, ont obtenu respectivement la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> position dans le cadre de la deuxième 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 à travers une contribution annuelle de 20 000 \$ CA (fonds propres du CCISD), prévue sur 5 ans. Cette année encore, le jury a décidé d'accorder deux prix.

Les récipiendaires ont ainsi reçu 12 000 \$ CA et 8 000 \$ CA pour des projets visant à appuyer la réadaptation physique et fonctionnelle des enfants en situation de handicap et à appuyer le secteur de la santé pour une meilleure prise en charge des femmes et des enfants.

### Des projets au cœur de la santé de leur communauté

Le **CAESH de Thanh Tam** est un établissement médicoéducatif et social qui prend en charge les enfants, les adolescents et les jeunes adultes handicapés de 3 à 25 ans de la région de la ville de Da Nang et de la province de Quang Nam (Côte centrale du Sud du Vietnam). Avec les fonds du prix qui lui ont été alloués, l'équipe du Centre a pu réaliser deux séances de dépistage pour des enfants âgés de 0 à 6 ans auprès du district rural de Hoa Quy de la ville de Da Nang et de la commune de Duy Nghia de la province de Quang Nam. À la suite de ces séances, 70 enfants handicapés ont été identifiés. Par ailleurs, des déambulateurs, des fauteuils roulants et des appareils auditifs ont été achetés pour ainsi améliorer la qualité de vie des enfants du Centre. De plus, le CAESH a imprimé 500 dépliants et 100 pages d'exercice thérapeutique pour sensibiliser les collaborateurs, les parents et les villageois de la région. Finalement, le Centre a entrepris une formation auprès de 70 familles concernant les handicaps, les règles générales d'hygiène, les tâches éducatives et la stimulation du développement de l'enfant handicapé dès son plus jeune âge jusqu'à l'entrée à l'école.

L'équipe de **BC-ONG** a pour mission de mobiliser la population, en particulier les jeunes et les femmes, ainsi que les groupements et associations communautaires pour soutenir les actions de développement dans les domaines de la bonne gouvernance, de l'éducation, de la communication, de la santé, de l'environnement et des activités génératrices de revenus. Grâce à l'argent octroyé, l'organisme a acheté trois tables d'accouchement, trois aspirateurs de mucosités ainsi que deux pèse-bébés. De plus, BC-ONG continue la production des émissions radiophoniques interactives en langue locale (toffin) sous les thèmes de la santé de la mère et de l'enfant, de l'eau-hygiène-assainissement, du paludisme (sa prévention et son traitement), etc.

**Cette 2<sup>e</sup> édition du Prix CCISD - Pierre Viens reste fidèle à son objectif d'appuyer des organismes qui contribuent, malgré des ressources limitées, à l'amélioration de la santé de leur communauté. Ceux-ci sont une source d'inspiration pour chacune et chacun.**



#### EN HAUT

*Une des soeurs du CAESH de Thanh Tam avec les familles des enfants du Centre.*

#### EN BAS

*Une intervenante à la Radio ToSô de BC-ONG anime une émission interactive avec les auditeurs sur le paludisme et sur la protection des enfants en temps de pluie.*

## POUR PLUS D'INFORMATION

[www.prixccisd.org](http://www.prixccisd.org)



**DEPUIS PLUS DE 30 ANS, LE CCISD A LA CHANCE DE POUVOIR COMPTER SUR UN RÉSEAU DE PARTENAIRES ET UNE ÉQUIPE EXCEPTIONNELS. GRÂCE À LEUR PRÉCIEUSE COLLABORATION ET AU SOUTIEN APPORTÉ, CES FEMMES ET CES HOMMES CONTRIBUENT DIRECTEMENT AU SUCCÈS DES PROJETS DU CCISD.**

Nous tenons donc à remercier toutes celles et ceux 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. Votre engagement et votre dévouement constituent de grandes forces de notre organisation.

# TRAVAILLER ENSEMBLE POUR MIEUX RÉUSSIR

## PARTENAIRES

### Afrique

- Ambassades canadiennes dans les pays d'intervention
- BASP'96, Burkina Faso et Bénin
- Cabinets d'étude, ONG et associations nationales, incluant 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 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
- Les autorités sanitaires responsables de la surveillance épidémiologique de la Guinée Bissau, Guinée Conakry, Libéria, Sierra Leone et Togo
- 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 Santé et Service départemental de la santé (SEDES) 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 (OPS), Haïti
- Plusieurs associations à base communautaire, entreprises associatives, ONG et instituts nationaux, incluant l'Institut haïtien de l'Enfance (IHE)

Le retour du CCISD dans l'Artibonite avec cette deuxième phase du PRISMA va permettre à la Direction Sanitaire de l'Artibonite de reprendre sa place dans l'échelle des Directions Sanitaires du pays, de redevenir le département phare qu'il a été avec l'appui du projet PALIH 2 dans les années 2008-2009.

Dr Marcel Chatelier, Directeur départemental, MSPP-DSA

C'est la première fois que je vois un projet qui prend en compte

les avis des bénéficiaires avec beaucoup de sérieux.

Sachez que le projet BECEYA fait un travail formidable

et même extraordinaire sur le terrain.

Le Directeur technique du Centre de santé communautaire de Diakiwèrè, au Mali

### Organisations canadiennes et internationales

- Cégep de Saint-Jérôme
- Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université de Sherbrooke
- Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)
- Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)
- Fondation Mérieux
- L'ŒUVRE LÉGER
- ONUSIDA
- Organisation mondiale de la Santé (OMS)
- Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF)
- Société de coopération pour le développement international (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)
- Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS)

### RÉSEAUX ET REGROUPEMENTS

- Cadre de liaison inter-ONG Haïti (CLIO-Haïti)
- Comité national de pilotage du Financement basé sur les résultats (FBR) en santé, Haïti
- Conseil Canadien pour la Coopération internationale (CCCI)
- Partenariat canadien pour la santé de la femme et de l'enfant (CAN-SFE)
- Table sectorielle en santé et Table sectorielle WASH, Haïti
- Task Force national WASH animée par l'OMS (à travers BECEYA), Mali

## ÉQUIPES DE PROJETS

### AKOSAA (Haïti)

F. Reinosso MERISIER, Marie Sulphise POLYNICE, Lunis SUCCÈS, Abner STÉNY, Esterlin MICODÈME, 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, Daouda SISSOKO.

**Équipe de Ségo :** Dre Maimouna SISSOKO, Kadiatou DIALLO, Hambarké Gouro CISSE, 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.

### PASSKIN (RD Congo)

Dr Léon TSHIABUAT, Dr Gilles BOLEKU, Guylain LOKAKOLA BWALILA, Dr Pierre TAYELE, Marie-Jeanne TUSEY, Noëlle WISHI, Claude KATAMBA, Alphonse BAYOLANA, Morris ESSOKYA, 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.

### PAPSIFER 10 (Burkina Faso)

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

### PRISMA 2 (Haïti)

Dr Ludzen D. SYLVESTRE, Dr Claudy JEAN BAPTISTE, Ivrose LOUIS PAUL, Anne Marie THIMOTHÉE ROBERT, Dr Jeffson BERCY, Dr Swann RISSELIN, Adeline ALY, Dr Raymond DÉCIMUS, Lise SYLVESTRE GEFFRARD, Ronald CENET, Samantha SAINT-CYR BERLUS, Johanne PETIT-FRÈRE, Aline JEAN-LOUIS, Marc NARLY JEAN-CLAUDE, Souffrance THÉLUSMA, Jude JEAN-PIERRE, Holiza CASSÉUS.

### Appui au REDISSE (Afrique de l'Ouest)

**Équipe de Monrovia :** Dr Anicet KHONDE NZAMBI, Dr Victor A. FATIMEHIN, Lance K. NIMELY, Abel T. YANCY, Arthur QUAYE, Christine FIFONSI-DEGUENON (à partir d'Accra, au Ghana).

**Équipe de Dakar :** Dr Sylvestre R. M. TIENDREBEOGO, Dre Marie Louise VARELA, Fatou TRAORÉ N'DEYE, Birame DIOUF, Idrissa NDAO.

### 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 DWAMENA DANSO, Affo KOMLAN, Daniel TAWIAH.

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

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

\* Les équipes des projets ASSK et PASSRELLE étaient en phase de recrutement lors de l'impression du rapport. Le CCISD souhaite la bienvenue aux nouveaux membres du personnel au sein de son équipe.

## REPRÉSENTANTS NATIONAUX

### BURKINA FASO

**Dre Clotilde TRAORÉ**

Chef de projet PAPSIFER au Burkina Faso

Ouagadougou

### HAÏTI

**Dr Ludzen D. SYLVESTRE**

Représentant du CCISD et Coordonnateur national de PRISMA 2

Port-au-Prince

### LIBÉRIA

**Dr Anicet KHONDE NZAMBI**

Chef de projet CCISD-REDISSE

Monrovia

### 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**

Représentant du CCISD

Kinshasa

### SÉNÉGAL

**M. Massogui THIANDOUME**

Représentant du CCISD

Dakar





## SIÈGE SOCIAL

### Direction générale

**Directeur général**  
Robert BEAUDRY

**Responsable des affaires institutionnelles**  
Lina FOURNIER

**Responsables des communications**  
Carole-Anne CORMIER  
Ariane JEAN

### Direction des finances et de l'administration

**Directrice**  
Louise PATOINE

**Adjointe à la direction**  
Sabrina LÉVESQUE

**Soutien aux opérations et à l'administration**  
Audrey SIMARD  
Alfred NIKIEMA

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

### Direction des opérations

**Directeur**  
Pierre CHAMPAGNE

**Assistantes de direction**  
Gladys OJEDA  
Brigitte PAQUET

**Auxiliaire de recherche**  
Maude VÉZINA

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

**Conseillère en égalité de genre et droits humains**  
Sophie BOURDON

**Responsables administratifs**  
Caroline GOSSELIN  
Fabrice GUIMONT DUNCAN  
Bruno PARADIS

**Technicienne en administration**  
Eugénie C. BONNEAU



#### DE GAUCHE À DROITE

*(1<sup>re</sup> rangée)* Ericka MOERKERKEN, Caroline GOSSELIN, Gladys OJEDA, Geneviève BLOUIN, Ariane JEAN, Lina FOURNIER; *(2<sup>e</sup> rangée)* Maguil GOUJA, Josée LEMIRE, Sabrina LÉVESQUE, Bruno PARADIS; *(3<sup>e</sup> rangée)* Robert BEAUDRY, Fabrice GUIMONT DUNCAN, Camille SCHOEMAKER-MARCOTTE, Audrey SIMARD, Louise PATOINE; *(4<sup>e</sup> rangée)* Michel DUBOIS, Pierre CHAMPAGNE, Sophie BOURDON, Maude VÉZINA et Brigitte PAQUET.

Le CCISD tient à souligner le professionnalisme et la contribution fort appréciée de trois membres du personnel ayant terminé leur mandat au cours de l'année : Aména ARGUIN HÉBERT, Laurence CARRIER et Inheldia COSSOU-GBETO. Nous leur souhaitons bon succès dans leurs nouvelles réalisations.



## CONSEIL D'ADMINISTRATION

### Président et président du comité de mise en candidature

- ② **Philippe JEAN**  
Consultant en développement international

### Administratrice et membre du comité de mise en candidature

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

### Administratrices et administrateurs

- ⑧ **Danielle C. BÉLAIR**  
Consultante spécialisée en microfinance

- ⑤ **Dre Pascale CHOLETTE**  
Médecin de famille

**Daniel GARDNER**  
Avocat au département de sciences juridiques de l'Université Laval

### Membre externe du comité de vérification

**Jacques R. GAGNÉ**  
Actuaire

### Vice-présidente, trésorière et membre du comité de vérification

- ① **Dre Sylviane FORGET**  
Gastroentérologue pédiatre à l'Hôpital de Montréal pour enfants et Conseillère à la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)

### Administrateur et président du comité de vérification

- ⑥ **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

- ⑦ **Diane MORIN**  
Professeure associée à la Faculté des Sciences infirmières de l'Université Laval et professeure émérite (depuis 2015)

- 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

### Secrétaire sans droit de vote

- ④ **Robert BEAUDRY**  
Directeur général du CCISD





L'INFORMATION FINANCIÈRE 2017-2018 EST DISPONIBLE SUR  
LE SITE WEB DU CCISD.

[www.ccisd.org/fr/ccisd/rapports-annuels](http://www.ccisd.org/fr/ccisd/rapports-annuels)



**COORDINATION ET CONCEPTION GRAPHIQUE :** Ariane JEAN

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

**RÉVISION LINGUISTIQUE :** Carole-Anne CORMIER, Ariane JEAN, Ericka MOERKERKEN, Gladys OJEDA

**PHOTOGRAPHIES :** Approprimage, Robert BEAUDRY, Sophie BOURDON, Carole-Anne CORMIER, Équipes projet CCISD, Victor FATIMEHIN, Ariane JEAN, Ousman KABORÉ, Dr Frédéric KINTIN, Ericka MOERKERKEN, Khonde NZAMBI

**IMPRESSION :** Les Copies de la Capitale (Québec, QC, CANADA) | 200 exemplaires français et 75 exemplaires anglais | Imprimé avec du papier recyclé

© CCISD 2018 (tous droits réservés)



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

Pavillon de l'Est, 2180 chemin Sainte-Foy, 3<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1V 0A6 Canada

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

[ccisd@ccisd.org](mailto:ccisd@ccisd.org) | [www.ccisd.org](http://www.ccisd.org)