



2017

LA SANTÉ EST UN DROIT POUR TOUS
AGISSONS ENSEMBLE !



4 INTRODUCTION

6 SOLTHIS 2017 : NOTRE ACTION EN BREF

8 SOLTHIS, ONG DE SANTÉ MONDIALE

Notre mission
Nos priorités de Santé
Notre expertise

12 NOS ACTIVITÉS

Nos pays d'intervention
Nos partenaires nationaux

14 MALI

16 NIGER

20 GUINÉE

26 SIERRA LEONE

29 MOYEN ORIENT / AFRIQUE DU NORD HAÏTI & RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

30 FRANCE

34 RAPPORT FINANCIER

Rapport financier 2017
Nos partenaires

37 S'ENGAGER AVEC SOLTHIS

- Ce rapport a été édité en juillet 2018. À l'heure où nous imprimons ces pages, le rapport financier a été certifié par le Commissaire aux Comptes KPMG et l'Assemblée Générale.

- L'intégration des photos des personnes ne doit en aucun cas être interprétée comme une indication de leur état de santé. Le rapport d'activité de Solthis est protégé par le droit d'auteur. L'utilisation de tout ou partie du document n'est possible qu'à condition d'en citer la source. Solthis remercie tous ceux qui ont participé à ce rapport d'activité.



Décerné par un comité indépendant, ce label atteste de la qualité de la gouvernance, de la gestion financière et du suivi de l'efficacité de l'action de Solthis.

Coordination éditoriale et graphique :
Rachel Domenach, Jasmine Irakoze, Bertrand Vagnon, Caroline Gallais, Alexandra Levy

Conception graphique et réalisation :
Jean-Luc Gehres / www.welcomedesign.fr

Impression : juillet 2018

Crédits photos : AGV (Agence Global Africa-Guinée) Boaz Reise, Équilibres & Populations, ITPC-MENA, Lafia Matassa Vincent Isoré / Sidaction, Sidaction, Solthis. Nous remercions aussi les salariés et bénévoles de Solthis pour leurs photos.

Cette année notre association a continué à développer des projets innovants, solidaires, rigoureux, entièrement tournés vers un accès à la santé pour tous. Alors que notre planète semble « éclatée » par des crises multiformes, alors que certains de nos dirigeants cherchent des solutions en se recroquevillant dans leur « village », Solthis puise sa force dans l'énergie collective que les acteurs de la santé mondiale véhiculent là où les besoins sont les plus importants.

Vous avez entre vos mains le rapport d'activité de notre association pour l'année 2017. A vrai dire, vous avez surtout le résultat du travail de milliers d'hommes et de femmes qui ont décidé de contribuer à la réalisation d'un environnement plus sain et plus juste. C'est eux que nous tenons, avant tout, à remercier pour nous permettre de travailler à leurs côtés.

En 2017, notre action s'est principalement concentrée sur l'Afrique de l'Ouest et Centrale. Une région chère à la francophonie, avec des pays à forte croissance économique et sociale, mais qui fait face aussi à des enjeux sécuritaires et démographiques majeurs. Face aux états qui éprouvent des difficultés à exercer leur rôle dans l'ensemble des secteurs sociaux, la place des citoyens, des femmes et des jeunes notamment, devient primordiale. Voilà pourquoi nos projets incluent progressivement et de plus en plus une dimension communautaire avec une volonté de renforcer les capacités de la société civile, là où c'est nécessaire, pour qu'elle joue pleinement son rôle. De même, nous avons voulu rapprocher les professionnels de santé et les malades pour travailler ensemble dans l'élaboration d'un système de santé plus accessible, plus équitable et de meilleure qualité.

En 2017, nos projets ont aussi continué à développer une réflexion scientifique de premier ordre. Grâce à la qualité de nos équipes et grâce à notre réseau académique d'excellence, nous avons contribué au développement des ressources humaines, à la création d'évidences scientifiques pour appuyer les politiques de santé et à l'amélioration des capacités de diagnostic des laboratoires de la sous région. Un partenariat décisif avec Unitaïd a permis de consolider le projet OPP-ERA et l'accès à la biologie moléculaire en Afrique. A partir de 2018, il nous permettra aussi de contribuer à l'amélioration du dépistage à travers les auto-tests VIH.

En 2018, alors que nous publions ce rapport, nous fêtons aussi les 15 ans de Solthis, 15 ans de partenariat en Afrique de l'Ouest et Centrale pour améliorer l'accès et la qualité des soins. 15 ans d'action sur le terrain, 15 ans d'aventure humaine et scientifique.

Nous voudrions remercier ici chaleureusement toutes celles et ceux qui font leur possible pour que nos activités continuent à se développer. Nos partenaires institutionnels, privés, associatifs, mais aussi toutes les personnes qui partagent leur temps, leur expérience, leurs moyens financiers, pour faire de Solthis une grande ONG de santé mondiale, un acteur à part entière de la solidarité entre les peuples. Nos 15 ans c'est avec vous que nous voulons les célébrer à Paris, à Conakry, à Bamako, à Niamey, à Freetown et partout où nous avons eu la chance de pouvoir travailler et collaborer avec toutes les personnes qui œuvrent pour un monde plus solidaire.



Dr Roland TUBIANA
Président



Dr Louis PIZARRO
Directeur Général

Dr Roland TUBIANA
Président

Dr Louis PIZARRO
Directeur Général



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Au 31.12.2017

Dr Roland TUBIANA, Président
Praticien à l'Hôpital de La Pitié-Salpêtrière

Pr Brigitte AUTRAN, Trésorière
*Immunologue - Hôpital de La Pitié-Salpêtrière
et professeure à Paris VI*

Mme Bettina AURBACH, Secrétaire générale
DG d'Albert Menès

M. Henri BALBAUD
Dirigeant de HBRH Conseil

M. Armand de BOISSIERE
*Secrétaire général - Fondation
Bettencourt-Schueller*

Pr Pierre BUFFET
Parasitologue - Professeur d'universités

M. Eric CHENNEVEAU
Entrepreneur et dirigeant entreprises

Mme Annabel DESGREES-DU LOU
*Démographe,
Dir. Recherche à l'IRD et membre du CEPED*

Dr Pierre FRANGE
Pédiatre - Hôpital Necker

Pr Christine KATLAMA
Responsable Infectiologue -Pitié-Salpêtrière

Pr Christine ROUZIOUX
Chef de service de Virologie - Hôpital Necker

M. Jean-Pierre VALERIOLA
*Ancien Dir. Communication & Développement
Fondation Bettencourt-Schueller*

L'assemblée générale a eu lieu
le 20 juillet, puis le 20 décembre 2017.
2 réunions du conseil d'administration se sont
tenues le 26 juin et le 20 décembre 2017.

SOLTHIS 2017 : NOTRE ACTION EN BREF



1 GUINÉE

Santé Mère - Enfant

Lancement du projet Diavina ANRS 12344 portant sur des activités de prévention et diagnostic du VIH dès la naissance chez les nourrissons nés de mères n'ayant pas été dépistées ni traitées au cours de leurs grossesses afin d'augmenter leurs chances de survie. [PAGE 22](#)



2 NIGER

Droit à la Santé en prison

Relance de la Plateforme Nationale d'acteurs intervenant en milieu carcéral au Niger pour repenser les conditions et le circuit de soins des détenus. [PAGE 16](#)



6 IAS & ICASA 2017

Participation à ces conférences internationales avec un symposium du projet OPP-ERA sur l'accès à la charge virale en Afrique de l'ouest et centrale, des communications orales et posters. [PAGE 32](#)



7 SIERRA LEONE

Tuberculose infantile

Solthis rejoint le combat contre la tuberculose infantile avec sa participation au projet TB-SPEED. [PAGE 28](#)

NOS CHIFFRES CLÉS EN 2017

20

PROJETS DANS

7

PAYS

4

PAYS D'INTERVENTION AVEC
DES ÉQUIPES PERMANENTES

6,5

MILLIONS DE BUDGET
RÉALISÉ EN 2017

81%

DU PERSONNEL EST
SUR LE TERRAIN ET

79%

D'ENTRE EUX SONT DES
PERSONNELS NATIONAUX

+ 10 000

PROFESSIONNELS DE SANTÉ
FORMÉS ET ACCOMPAGNÉS
DEPUIS 14 ANS



3 VISITE DE L'AGENCE FRANÇAISE DE DÉVELOPPEMENT

à nos équipes en Guinée et aux laboratoires soutenus par le projet OPP-ERA qui vise à augmenter l'accès au test de la charge virale en Guinée, examen essentiel pour mesurer l'efficacité du traitement chez les patients infectés par le VIH.



4 SIERRA LEONE

Tuberculose et VIH/sida

Solthis reçoit un prix pour ses activités de lutte contre la tuberculose et son approche médicale intégrée VIH/tuberculose. Avec le projet Empower Solthis a appuyé 12 centres de santé soit 1/3 de tous les patients VIH sous traitement. **PAGE 28**



5 MALI & NIGER

Santé des jeunes

Formation de 50 jeunes pairs-éducateurs, relais essentiels auprès des adolescent-e-s, pour la promotion de leurs droits à la santé sexuelle et reproductive avec le projet JADES. **PAGE 14**



8 GUINÉE

Hygiène hospitalière

Un beau bilan du projet TWIN-2H pour la prévention et le contrôle des Infections en Guinée forestière. **PAGE 25**



9 GUINÉE

Patients au cœur du traitement et des soins

Lancement des activités du projet PACTES pour réorganiser la prise en charge des patients infectés par le VIH de manière plus efficace et améliorer la relation soignants-soignés. **PAGE 22**



10 BURUNDI, CAMEROUN, CÔTE D'IVOIRE & GUINÉE

Le projet OPP-ERA a permis la réalisation de 52 440 tests de charge virale en 2017 : Burundi : 11364, Cameroun : 12264, Côte d'Ivoire : 21643 et Guinée : 7169. **PAGE 20**

15 471

JEUNES SENSIBILISÉS
AUX DROITS À LA SANTÉ
SEXUELLE & REPRODUCTIVE
AU MALI ET AU NIGER

1/3

DES PATIENTS VIH SOUS
TRAITEMENT DE SIERRA
LEONE APPUYÉS GRÂCE
AU PROJET EMPOWER

52 440

TESTS DE CHARGE VIRALE
RÉALISÉS AVEC LE PROJET
OPP-ERA, AU BURUNDI,
CAMEROUN, CÔTE
D'IVOIRE ET EN GUINÉE

1 514

DÉTENUS SENSIBILISÉS DE
DÉCEMBRE 2016 À MARS 2017
SUR L'ACCÈS ET LE DROIT À
L'ASSISTANCE JURIDIQUE ET
SOCIALE PAR LES DÉTENUS
PAIRS-ÉDUCATEURS

SOLTHIS, ONG DE SANTÉ MONDIALE

○ UNE MISSION

Améliorer durablement la santé des populations dans les pays à ressources limitées.
Notre approche : renforcer les acteurs et composants des systèmes de santé locaux pour répondre sur le long terme aux enjeux de santé publique mondiaux.

○ DEUX PRINCIPES CLÉS

- Agir sans se substituer
- Mobiliser une expertise académique pluridisciplinaire au service de l'action terrain

○ TROIS MODES D'INTERVENTION



Renforcement des capacités



Recherche opérationnelle



Plaidoyer

○ QUATRE VALEURS AU CŒUR DE NOTRE ACTION

- Solidarité et engagement
- Transparence
- Professionnalisme
- Créativité et innovation



○ HUIT DOMAINES D'EXPERTISE

Pour améliorer l'accès, la qualité, l'efficacité et l'équité dans l'accès aux soins des services de santé offerts aux populations, il est nécessaire d'agir sur tous les axes constitutifs des systèmes de santé.



SERVICES DE SANTÉ

Donner accès aux populations à des services de santé de qualité dans les structures de santé par une meilleure intégration/coordination des services entre eux et de l'organisation de l'offre de soins.



PRODUITS DE SANTÉ ET SYSTÈME PHARMACEUTIQUE

Permettre un accès pérenne à des médicaments de qualité et garantir le bon usage des produits de santé par les prescripteurs, dispensateurs et patients.



SYSTÈME D'INFORMATION SANITAIRE (SIS)

Renforcer le système de collecte et traitement des données sanitaires pour assurer le bon suivi des patients, l'analyse des épidémies et l'évaluation des programmes de santé.



GOUVERNANCE ET POLITIQUES DE SANTÉ

Appuyer l'élaboration de politiques nationales de santé, de stratégies sectorielles et de normes et procédures. Renforcer la concertation avec la société civile.



RESSOURCES HUMAINES

Appuyer nos partenaires nationaux dans l'élaboration et le suivi de leurs stratégies nationales de formation et de délégation des tâches.



LABORATOIRES ET PLATEAUX TECHNIQUES

Améliorer le diagnostic et le suivi biologique des patients par l'appui aux équipes dans la réalisation des examens, l'interprétation des résultats et la gestion des équipements.



FINANCEMENT DE LA SANTÉ

Agir avec nos partenaires pour la mobilisation des financements internationaux, l'accès équitable à la santé et l'adéquation des dispositifs d'aide aux réalités du terrain.



SECTEUR COMMUNAUTAIRE

Accompagner les acteurs communautaires et les patients pour les rendre acteurs de leur santé et du renforcement des systèmes de santé.

○ DEUX PRIORITÉS DE SANTÉ EN AFRIQUE DE L'OUEST ET CENTRALE



SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE & SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

• **1 enfant sur 13 meurt avant l'âge de 5 ans en Afrique subsaharienne**, soit 15 fois plus que dans les pays à revenu élevé. Cette région du monde a le taux de mortalité infantile le plus élevé au monde.

MALADIES INFECTIEUSES

• **10 millions de nouveaux cas de Tuberculose** par an dont 25% enregistrés en Afrique.

• **70% de nouvelles infections au VIH/sida** surviennent en Afrique.

VIH VIH/SIDA

TB TUBERCULOSE

VHB HÉPATITES

ME MALADIES ÉMERGENTES

PALU PALUDISME

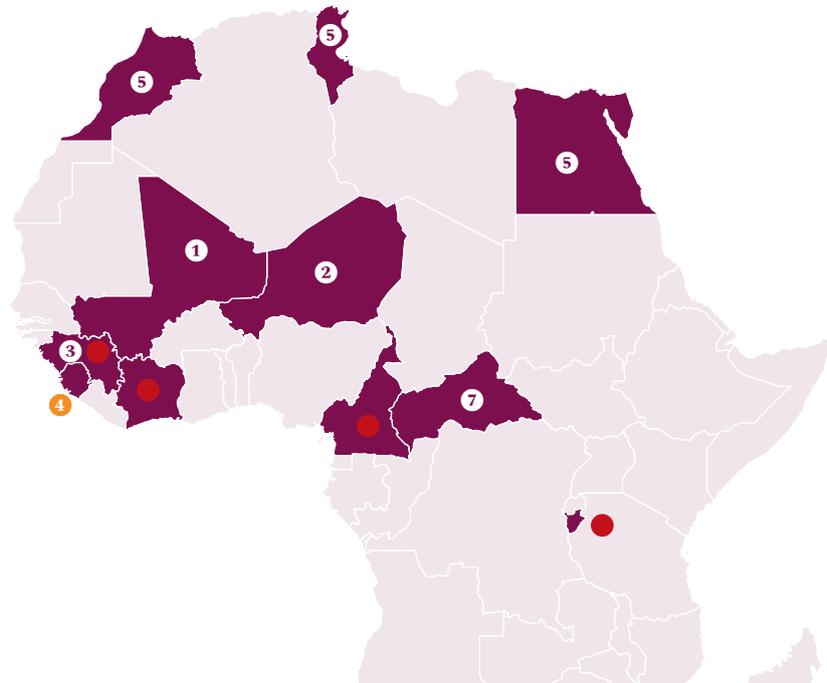
MTN MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES

“Solthis nous a vraiment aidés à améliorer nos connaissances et nos pratiques grâce aux formations et au tutorat clinique de leur équipe.”

MARIAMA SHERIFF, SOIGNANTE-CONSEILLÈRE HIV, LUMLEY GOUVERNEMENT



NOS PAYS D'INTERVENTION



1 MALI

- ▶ **JADES**, promotion de la santé sexuelle des adolescent-e-s
- ▶ **Assistance technique** au Ministère de la Santé Cellule VIH/Sida, pour la formation et la supervision des personnels de santé

2 NIGER

- ▶ **JADES**, promotion de la santé sexuelle des adolescent-e-s
- ▶ **Amélioration** des conditions de vie des détenus
- ▶ **Renforcement des capacités** de l'ULSS pour le suivi et l'évaluation des activités de prise en charge des PVVIH
- ▶ **Appui Technique** à l'ULSS dans la mise en œuvre des activités du NFM
- ▶ **Assistance technique** pour la quantification de la nouvelle allocation 2018-2020 du Fonds mondial (mission financée par la CISLS)

3 GUINÉE

- ▶ **Appui** à la mise en œuvre de la subvention Fonds mondial : formations des personnels de santé, études, système d'information sanitaire, charge virale et gestions des approvisionnements et des stocks
- ▶ **Diavina**, DIAgnostic Virologique et Initiation à la Naissance
- ▶ **OPP-ERA**, améliorer le suivi des personnes vivant avec le VIH par l'accès à la charge virale
- ▶ **PACTES**, Patients au Cœur du Traitement et des Soins
- ▶ **Populations clés**, volet non gouvernemental de la subvention VIH du Fonds mondial dont PSI est récipiendaire principal
- ▶ **RAFAscreen**, dépistage de la tuberculose chez les patients infectés par le VIH et les patients diabétiques
- ▶ **Ripost**, Réseau de surveillance épidémiologique à base communautaire
- ▶ **TWIN2H : Hygiène hospitalière**, Renforcer les capacités du système de santé et prestataires de santé en hygiène hospitalière pour la sécurité des soignants & des patients

4 SIERRA LEONE

- ▶ **Empowerment** des usagers pour une prise en charge du VIH de qualité
- ▶ **TB Speed**, renforcer les services de TB pédiatriques pour un diagnostic précoce amélioré
- ▶ **Assistance technique** pour le renforcement des capacités et la formation des professionnels de santé aux nouvelles recommandations de traitement TB

5 MAROC, LIBAN, TUNISIE, ÉGYPTE

- ▶ **ACACIAS** : Application mobile pour une Communication Adaptée aux populations Clés et pour des Informations fiables pour l'Accès et l'engagement dans la prévention et les Soins dans la région du Maghreb / Moyen Orient

6 HAÏTI

- ▶ **Appui** au CCM Haïti (Comité de Coordination Multisectorielle) pour l'analyse du processus de passation de marché et de gestion des stocks d'intrants.

7 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

- ▶ **Audit** de la file active des personnes vivant avec le VIH suivies dans les formations sanitaires (TARV et pré-TARV) (mission financée par le canal 1 de l'Initiative 5%)

● BURUNDI, CAMEROUN, CÔTE D'IVOIRE, GUINÉE

Pays où le projet OPP-ERA dont Solthis est chef de file est mis en œuvre par les partenaires du consortium : ANRS pour la direction scientifique, Expertise France au Cameroun et en Côte d'Ivoire et Sidaction au Burundi et Solthis en Guinée.

NOS PARTENAIRES NATIONAUX

GUINÉE

- **CNLS** ▶ Le Comité national de lutte contre le Sida, rattaché à la primature et piloté par le Secrétariat exécutif (SE/CNLS).
- **PNPCSP** ▶ Le Programme national de prise en charge sanitaire et de prévention des IST/VIH/Sida, rattaché à la Direction nationale de la santé publique (DNSP) au sein du Ministère de la Santé et de l'hygiène publique.
- **REGAP +** ▶ Réseau Guinéen des personnes infectées et affectées par le VIH/sida.
- **FEG** ▶ Fondation Espoir Guinée.
- **AJFDG** ▶ Association des jeunes filles dévouées de Guinée.
- **AAEC** ▶ Afrique Arc en Ciel.
- **PSI** ▶ Population services International.
- **AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE**

MALI

- **HCNLS** ▶ Le Haut conseil national de lutte contre le Sida, rattaché à la Présidence de la République.
- **CSLS-MSHP** ▶ La cellule sectorielle de lutte contre le Sida du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, rattachée au Secrétariat général du Ministère de la Santé.
- **ASDAP** ▶ Association de Soutien au Développement des Activités de Population.

- **WALE** ▶ Organisation non-gouvernementale « Action, Santé, Populations » engagée dans la lutte contre le SIDA.
- **ONG EQUIPOP** ▶ Équilibres & Populations pour la promotion des droits et la santé des femmes et des filles d'Afrique de l'Ouest.

RÉGION MENA : MOYEN ORIENT / AFRIQUE DU NORD

- **MAROC : ITPC - MENA** ▶ ONG Marocaine pour l'Accès au Traitement.
- **LIBAN : MARSASexual Health Center et M-COALITION** ▶ Coalition pour l'accès aux soins des populations clés.
- **TUNISIE : ASSOCIATION TUNISIENNE DE PRÉVENTION POSITIVE (ATP+)**
- **ÉGYPTE : AL SHEHAB** ▶ ONG pour la défense des droits des personnes marginalisées, notamment les droits des personnes vivant avec le VIH.

NIGER

- **CISLS** ▶ La Coordination intersectorielle de lutte contre les IST/VIH/Sida, rattachée à la Présidence de la République depuis 2008.
- **ULSS** ▶ L'Unité de lutte sectorielle Sida du Ministère de la Santé.

- **DSME** ▶ La Direction Santé Mère Enfants, rattachée à la Direction Générale de la Santé et de la Reproduction (DGSR) au Ministère de la Santé Publique. En son sein, travaille une division spécifique sur la santé des adolescents et des jeunes, la DSAJ.
- **DGASP/R** ▶ La Direction générale de l'administration et de la sécurité pénitentiaires, et de la réinsertion au Ministère de la Justice.
- **ANDDH** ▶ Association Nigérienne pour la Défense des Droits de l'Homme.
- **LAFIA MATASSA** ▶ Organisation non-gouvernementale pour la santé des jeunes et des adolescents.
- **ONG EQUIPOP** ▶ Équilibres & Populations pour la promotion des droits et la santé des femmes et des filles d'Afrique de l'Ouest.

SIERRA LEONE

- **NAS** ▶ Le National Aids/HIV Secrétariat, rattaché à la primature.
- **NACP** ▶ Le National Aids/HIV Control Programme, rattaché au Ministère de la Santé.
- **NETHIPS** ▶ « Network of HIV Positives in Sierra Leone », réseau des personnes vivant avec le VIH en Sierra Leone.
- **NLTCP** ▶ National Leprosy and Tuberculosis Control Programme.



©ITPC-MENA : nouveau partenaire de Solthis dans le cadre du projet ACACIAS (cf. page 29)



MALI

Au Mali, une personne sur deux vivant avec le VIH ne connaît pas son statut virologique. Les taux de prévalence au sein des populations clés restent très élevés. On note par ailleurs une vulnérabilité accrue des jeunes, notamment des jeunes filles, face aux IST/VIH-sida.

Solthis au Mali, en collaboration avec les autorités maliennes et la société civile, travaille à réduire les nouvelles infections et la mortalité liée au VIH/sida, à assurer la protection des droits des PVVIH et groupes vulnérables et à participer au renforcement de la réponse nationale au VIH.

Solthis contribue ainsi à renforcer les compétences des professionnels de santé de prise en charge VIH pour améliorer la rétention des patients sous traitement dans les 6 régions du Mali et mène des initiatives pilotes en matière de Droits à la Santé Sexuelle et Reproductive des adolescent-e-s.

FOCUS

JADES : JEUNES ET ADOLESCENT-E-S EN SANTÉ

PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE CHEZ LES ADOLESCENT-E-S POUR RÉDUIRE LA MORBI-MORTALITÉ LIÉE AU VIH ET LES NOUVELLES INFECTIONS LIÉES AU VIH.



DURÉE DU PROJET

janvier 2016 à mars 2019

SOURCE DE FINANCEMENT

Initiative 5%

PARTENAIRES CLÉS

Équilibres & Populations • Ministère de l'Éducation Mali et Niger • Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
• Cellule de Coordination du Comité Sectoriel de Lutte contre le VIH et le Sida, Division Santé de la Reproduction
• ONG Lafia Matassa • ONG ASDAP et WALE



ENJEUX

En Afrique sub-saharienne, les jeunes de 15 à 24 ans représentent environ 610 000 nouveaux cas d'infection et 59% de ces nouveaux cas touchent les jeunes femmes. Au Mali et au Niger, cette vulnérabilité spécifique des jeunes est marquée par leur faible accès à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés à leurs besoins, d'un accès limité à l'information, de facteurs socio-culturels liés au tabou autour de la sexualité, en particulier chez les femmes.

NOTRE ACTION

Au Mali et au Niger, la mise en œuvre du projet pour la seconde année en consortium avec les ONGs, associations et partenaires locaux a été consacrée à l'empowerment des jeunes et des structures qu'ils sont amenés à fréquenter, et plus largement leur communauté et lieux de rassemblement informels. Des formations, des causeries éducatives, des sensibilisations de masse à travers des manifestations sportives suivies de stratégie de dépistage avancée du VIH ont été organisées. Ces interventions ont touché les jeunes scolarisés et déscolarisés, les jeunes pairs-éducateurs, les enseignants et agents de santé. Elles ont permis d'améliorer les capacités des soignants pour l'adaptation du dispositif de l'accueil et de la prise en charge des adolescents et des jeunes. Elles ont également contribué à la maîtrise de

la stratégie de communication entre enseignants et jeunes adolescent-e-s, et, l'instauration de la communication intergénérationnelle sur la Santé Sexuelle et Reproductive. Par ailleurs, une stratégie de plaidoyer a été mise en place afin d'intégrer le droit à la santé sexuelle et reproductive (DSSR) dans les curriculums d'enseignement.

En collaboration avec des socio-anthropologues dans les deux pays, Solthis a eu l'occasion d'évaluer cette intervention par la mesure des marqueurs de changement de comportement des différents acteurs du projet. Cette étude a permis un réajustement continu de l'intervention.

« Avant, j'avais honte de parler des questions liées à la sexualité mais maintenant je me réjouis d'être informé, d'avoir appris, et d'être capable de discuter de ces questions avec tout le monde... ».

M.T, JEUNE PAIR-ÉDUCATEUR



CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS AU MALI ET AU NIGER

70

JEUNES PAIRS
ÉDUCATEURS FORMÉS.

665

JEUNES DÉPISTÉS
VOLONTAIREMENT.

162

SOIGNANTS ET

108

ENSEIGNANTS FORMÉS.

18

POINTS DE BAISSSE SUR
LE TAUX D'ABANDON
DES SOINS VIH : DE 48%
EN 2016 À 30% EN 2017.

15 471

JEUNES SENSIBILISÉS.

ASSISTANCE TECHNIQUE

Renforcement des capacités des professionnels de santé

ASSISTANCE TECHNIQUE À LA CELLULE SECTORIELLE DE LUTTE CONTRE LE SIDA – MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE (CSLS)



DURÉE DU PROJET
2016 - 2017

SOURCE DE FINANCEMENT
Subventions du Fonds Mondial

RÉSULTATS DANS TOUTES LES RÉGIONS DU MALI Y COMPRIS LE DISTRICT DE BAMAKO

129

coachs actifs formés
dont 21 coachs
formateurs.

16

responsables
institutionnels - formateurs
nationaux renforcés.

« Depuis que j'ai commencé le coaching je suis de plus en plus à l'aise au cours des supervisions, mes conseils et recommandations sont plus acceptés et appliqués. D'ailleurs les prestataires me demandent de revenir le plus tôt possible... ce n'était pas le cas avant... »

AT, MÉDECIN FORMATEUR

NOTRE ACTION

En 2017, 22 nouveaux formateurs et 120 nouveaux coachs ont été formés dans toutes les régions du Mali en coaching et suivi de visite post formation portant sur la prise en charge VIH des adultes, des adolescents, des enfants et sur la prévention de la transmission mère-enfant. Des activités de coaching, tutorat clinique et d'appui continu sur site ont été également organisées : 21 sorties à Bamako et 10 sorties en régions ont été effectuées sur différents sites du pays pour accompagner les professionnels de santé. En 2017, la « délégation aux paramédicaux des tâches de la prise en charge des patients infectés par le VIH » sous la forme de nouvelles activités de coaching, a été rajoutée à nos activités. Des modules de formation et outils de coaching ont été aussi mis à disposition des partenaires nationaux et régionaux.



NIGER

Le pays possède l'un des indices de fécondité les plus élevés du monde avec 7,6 enfants par femme. Sur les dernières décennies, le Niger a connu une diminution significative du taux de mortalité infanto-juvénile passant de 318‰ en 1992 à 126‰ en 2015. En dépit de ces progrès, la situation sanitaire reste préoccupante, marquée par une mortalité maternelle (520 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2015) et infantile (126‰) élevées. Les principales causes de mortalité des moins de 5 ans sont le paludisme, la méningite, la pneumonie, et la diarrhée. Ces décès se produisent majoritairement chez les enfants fragilisés par la sous-nutrition, la drépanocytose et le VIH/Sida. Au niveau du VIH/Sida, malgré une faible prévalence (0,4%) au niveau national, le taux de transmission de la mère infectée à l'enfant reste de 30%. Et si la mortalité liée au VIH/Sida est en diminution constante depuis 2005 au sein de la population générale, la couverture ARV chez les patients reste un défi constant pour le pays. Enfin, la situation sanitaire des détenus au Niger est particulièrement inquiétante, avec des établissements vétustes et surpeuplés où les conditions minimales de salubrité, d'hygiène et d'alimentation ne sont pas toujours garanties.

FOCUS

AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE VIE DES DÉTENUS AU NIGER



DURÉE DU PROJET
2016-2018

SOURCE DE FINANCEMENT
Union Européenne •
Fondation Bettencourt
Schueller • Agence Française
de Développement (AFD)

PARTENAIRE
Association Nigérienne pour
la Défense des Droits de
l'Homme (ANDDH)





ENJEUX

Contribuer au renforcement et à la promotion des droits humains au Niger pour améliorer les conditions de vie des détenus.

NOTRE ACTION

La mise en œuvre du projet en 2017 a été marquée par une évolution très positive sur l'offre sanitaire dans les prisons de Niamey et de Say. Les activités ont permis de former, sensibiliser et superviser le personnel soignant des deux prisons à la prise en charge des pathologies les plus courantes. Un des premiers succès du projet est la formalisation du circuit de référencement des détenus/patients de la prison vers les structures de références de Niamey et de Say ainsi que la mise en place d'un carnet de santé pour chaque détenu pour le suivi médical. Solthis a par ailleurs effectué des dotations en équipement et petit matériel en réponse aux besoins exprimés par les services sanitaires des prisons de Niamey et de Say.

Sur le plan juridique et social, les résultats montrent une meilleure connaissance des détenus et du personnel cadre de la chaîne pénale, des droits à l'assistance juridique et sociale. Solthis a en parallèle appuyé l'ANDDH (Association Nigérienne pour la Défense des Droits de l'Homme) pour la mise en place d'un « Observatoire des droits des détenus », un cadre de concertation pour améliorer l'articulation entre les acteurs du milieu carcéral : responsables étatiques et judiciaires, sites pénitenciers et associations non-gouvernementales.

« Avec la dotation du matériel médical à l'infirmerie de la maison d'arrêt de Niamey, Solthis devient notre premier partenaire en matière d'amélioration de la prise en charge médicale des détenus »

MAJOR DE LA MAISON D'ARRÊT DE NIAMEY,
LIEUTENANT ALLASSANE HANAKI

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

1 514
DÉTENUS SENSIBILISÉS
DE DÉCEMBRE 2016
À MARS 2017.

88
GARDES PÉNITENTIAIRES
SENSIBILISÉS AUX
NOTIONS DES DROITS DE
SANTÉ DES DÉTENUS.

54
PAIRS-ÉDUCATEURS ONT
BÉNÉFICIÉ DES ATELIERS
POST FORMATION.

39
SÉANCES DE SUIVI
POST-FORMATION DU
PERSONNEL SOIGNANT
À LA MAISON D'ARRÊT
DE NIAMEY ET 2 FOIS
PAR MOIS À MAISON
D'ARRÊT DE SAY.

RENFORCEMENT & ASSISTANCE TECHNIQUE

Unité de Lutte Sectorielle contre le Sida pour la collecte et le suivi des données de prise en charge VIH



DURÉE DU PROJET

9 mois

SOURCE DE FINANCEMENT

Initiative 5 %

NOTRE ACTION

Solthis a été également sollicitée par l'ULSS pour apporter son assistance technique sur le renforcement du système de collecte et évaluation des données de prise en charge du VIH/sida. Durant 9 mois, les activités de Solthis ont essentiellement porté sur la révision et la conception des outils de collecte et de gestion des données ainsi que la formation des bénéficiaires de ces outils. Cette mission a permis de mettre à la disposition de l'ULSS, le logiciel Fugen 2.0 permettant de générer automatiquement le rapport mensuel de prise en charge des PVVIH à partir de la base de données FUCHIA. L'élaboration du rapport mensuel était auparavant réalisée manuellement engendrant des erreurs et un retard dans le calcul des indicateurs. Le logiciel a été par la suite installé dans tous les sites de prise en charge utilisant le logiciel FUCHIA pour la collecte des données de patients. En outre, cette mission a permis de renforcer les capacités des acteurs des sites prescripteurs en matière de gestion des données de routine : vérification de la saisie des données, correction des erreurs, et calcul des indicateurs de suivi de cohorte.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

43

Chargés de Surveillance Épidémiologique formés.

38

sites prescripteurs de traitements ARV ont bénéficié de suivi post formation.

1

logiciel pour générer automatiquement le rapport trimestriel de prise en charge.

ASSISTANCE TECHNIQUE

Quantification des besoins en produits de santé du VIH/sida pour la nouvelle allocation du Fonds mondial 2018 -2020



DURÉE DU PROJET

30 jours

SOURCE DE FINANCEMENT

Initiative 5 %

NOTRE ACTION

La mission a consisté à appuyer la CISLS (Coordination Intersectorielle de lutte contre le sida) pour :

- ▶ renforcer les acteurs nationaux :
 - pour la collecte et l'analyse de l'information liée aux consommations et aux stocks des produits de santé et des données de prise en charge ;
 - l'utilisation des outils de quantification des produits de santé VIH et la conduite des exercices de quantification.
- ▶ développer en accord avec les acteurs de la prise en charge des PVVIH (comité thérapeutique et groupe de médecins prescripteurs) les hypothèses de quantification ainsi qu'un plan de suivi de ces hypothèses de quantification ;
- ▶ analyser les forces et faiblesses du système Gestion d'Approvisionnement et des Stocks actuel et formuler des recommandations pour le renforcer dans le cadre de la reconduction de la subvention ;
- ▶ réaliser la quantification et l'estimation budgétaire des besoins en produits de santé du VIH/sida pour 2018-2020 en collaboration avec les experts formés.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

1

plan d'approvisionnement National pour 2018-2020.

1

plan de suivi des hypothèses de quantification est disponible.

1

guide de conduite du processus de quantification des intrants VIH/sida est disponible.

ASSISTANCE TECHNIQUE

Ministère de la Santé Publique – Unité VIH

ACCÉLÉRER LA DÉCENTRALISATION ET DÉLÉGATION DES TÂCHES POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE VIH PAR LA FORMATION DU PERSONNEL DE SANTÉ



DURÉE DU PROJET
2 ans et demi (2016-2018)

SOURCE DE FINANCEMENT
Subventions
du Fonds Mondial

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

400

personnels de santé formés
(médecins, paramédicaux et agents de santé).

NOTRE ACTION

Sélectionnée par le CISLS (Coordination intersectorielle de lutte contre les IST/VIH/Sida), dans le cadre de la mise en œuvre des subventions du Fonds Mondial, Solthis a permis de renforcer les compétences pédagogiques des partenaires nationaux (cadres ULSS, parrains nationaux) et d'assurer une meilleure disponibilité, au niveau des sites de prise en charge, du nombre d'agents qualifiés en prise en charge globale du VIH. Les activités menées ont également contribué à renforcer la décentralisation de prise en charge pluridisciplinaire du VIH, par la formation de 75 médecins et 250 paramédicaux ainsi que 75 agents de santé formés en gestion de stock et dispensation des ARV. Cette mission a aussi permis d'améliorer la qualité des formations par la révision et la mise à disposition des supports pédagogiques conformes aux recommandations 2015 (guide national de prise en charge VIH, plan opérationnel de prise en charge psychologique).



JADES : Jeunes et Adolescents en Santé

Solthis met en œuvre au Mali et au Niger, le projet JADES pour la promotion de la santé sexuelle et reproductive chez les adolescent-e-s afin de réduire la morbi-mortalité et les nouvelles infections liées au VIH.

Voir les activités du projet en 2017 avec nos partenaires à la page 14.



GUINÉE

En Guinée, les défis en matière de santé restent nombreux. La politique de santé définie par le PNDS (Plan National de Développement Economique et Social) 2015-2024 a permis d'identifier les principaux enjeux : 1. la mortalité maternelle, néonatale et infanto juvénile élevée ; 2. la prévalence élevée des maladies transmissibles, des maladies à potentiel épidémique (Ebola, méningite, choléra, rougeole, etc.) et des maladies non transmissibles ; 3. une faible performance du système de santé. Au niveau du VIH, l'ouverture de nouveaux sites de prise en charge décentralisée en régions et le suivi des patients constituent les points d'attention principaux pour assurer une prise en charge de qualité et pérenne.

FOCUS

PROJET OPP-ERA : AMÉLIORER LE SUIVI DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH PAR L'ACCÈS À LA CHARGE VIRALE



DURÉE DU PROJET
3 ans

SOURCE DE FINANCEMENT
UNITAID • ANRS

Financé par UNITAID, le projet OPP-ERA est cofinancé et mis en œuvre par les organisations françaises : Solthis, chef de file de la phase 2 et responsable de la mise en œuvre en Guinée ; Expertise France, responsable de la mise en œuvre au Cameroun et en Côte d'Ivoire ; Sidaction, responsable de la mise en œuvre au Burundi ; et l'ANRS, chargée de la direction scientifique.

PRÉSENTATION DU PROJET OPP-ERA

La charge virale est l'indicateur clé de l'efficacité du traitement antirétroviral et de prévention des échecs thérapeutiques. C'est l'une des conditions *sine qua non* pour atteindre le troisième 90 de l'objectif mondial fixé par l'ONUSIDA du 90-90-90 à l'horizon 2020 pour éliminer le VIH/sida avec 90% des personnes sous traitement ayant une charge virale indétectable. Cependant l'accès à cet examen reste encore très limité en Afrique de l'Ouest et Centrale.

Le projet OPP-ERA lancé en 2013 vise à combler ce retard et à développer à plus large échelle l'accès aux tests de charge virale performants à un coût abordable au Burundi, au Cameroun, en Côte d'Ivoire et en Guinée. Ce projet teste les plateformes polyvalentes et ouvertes, un système innovant de techniques de biologie moléculaire pour les laboratoires, permettant de réaliser avec les mêmes équipements les mesures de la charge virale VIH, le diagnostic précoce du VIH chez le nourrisson, de la tuberculose, des hépatites mais aussi à terme d'autres pathologies infectieuses émergentes



LE PROJET OPP-ERA, CE SONT DÉJÀ :

7
laboratoires équipés et fonctionnels.

250
cliniciens et techniciens de laboratoires formés.

136 000
charges virales réalisées.

78%
de charge virale indétectables en moyenne.

Des réactifs VIH-1
10 à 30 %
moins chers.



PROJET OPP-ERA EN GUINÉE

Solthis est responsable de sa mise en œuvre en Guinée depuis sa première phase qui a permis d'introduire pour la première fois en Guinée, un accès gratuit à la charge virale dans le secteur public de la santé par la mise à disposition des Plateformes Polyvalentes Ouvertes (OPPs). Deux laboratoires de biologie moléculaire ont été installés à Conakry : l'un à l'Institut National de Santé Publique (INSP) et l'autre à l'hôpital National de Donka.

NOTRE ACTION EN 2017

L'année 2017 a été marquée par une nette augmentation de la demande de la charge virale dans les sites partenaires du projet, par le renforcement des capacités des laboratoires et des sites de prise en charge des PVVIH, et par une ouverture du Comité national de pilotage du projet aux réseaux d'associations de PVVIH (REGAP+ et REFIG). Une évaluation des besoins du Laboratoire de Kankan en Guinée forestière a été réalisée en vue de son ouverture et de son opérationnalisation.

Plusieurs activités ont permis d'accroître l'offre et la demande de charge virale :

- ▶ développement d'un plan de création de la demande de la charge virale et mise en œuvre de ce plan en partenariat avec toutes les parties prenantes du projet,
- ▶ mise en place d'un circuit de collecte et de transport des échantillons et de rendu des résultats de la charge virale à Conakry sur les sites de prise en charge,
- ▶ Formation continue de 3 laborantins des Laboratoires de Conakry,

- ▶ formation de 64 agents des structures sanitaires de prise en charge des PVVIH à l'utilisation et l'interprétation des résultats de charge virale ; organisation de sessions du comité médical technique intersites et de rencontres intra-sites ; tutorat des agents des sites de prise en charge,
- ▶ renforcement des capacités des partenaires nationaux impliqués dans les questions d'approvisionnement pour la quantification des besoins en intrants de Laboratoire, la planification des approvisionnements et la consolidation de la chaîne d'approvisionnement notamment pour les produits froids.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS EN GUINÉE

57%
DES BESOINS EN
CHARGE VIRALE SONT
COUVERTS SUR LES
SITES DE PRISE EN
CHARGE DU PROJET
OPP-ERA (1/6 DES
BESOINS NATIONAUX).

7 169
CHARGES VIRALES
RÉALISÉES EN 2017.

74%
DE CHARGES VIRALES
SUPPRIMÉES.

50
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ FORMÉS
SUR L'UTILITÉ ET
L'INTERPRÉTATION
DES RÉSULTATS DE
CHARGE VIRALE.

PROJET

PACTES : Patient au cœur du traitement et des soins

OPTIMISER L'EFFICACITÉ DE LA PRISE EN CHARGE VIH ET RENDRE LES CIRCUITS DE SOINS MOINS LOURDS POUR LES PATIENTS



DURÉE DU PROJET
3 ans

SOURCE DE FINANCEMENT
Agence Française de
Développement • UNITAID

NOTRE ACTION

Expérimenter une prise en charge centrée sur le patient à travers la sensibilisation de tous les acteurs de soins sur la relation soignant-soigné par le tutorat / coaching des équipes soignantes, le renforcement de l'offre psychosociale pour les patients, l'élaboration des outils de communication avec les patients, l'augmentation de l'accès à l'examen de charge virale et à son utilisation en parallèle du projet OPP-ERA pour mesurer l'efficacité des traitements ARV. Lancées en juillet 2017, les activités du projet se sont focalisées en premier lieu sur l'organisation des ateliers de diagnostic participatif sur site visant à l'implication effective des acteurs (soignants, médiateurs psychosociaux, patients et associatifs) afin de recueillir leurs opinions et perceptions sur le circuit et l'organisation de la prise en charge. Ces résultats permettront de construire une stratégie commune pour l'amélioration effective de la prise en charge des PVVIH.



PROJET

Projet DIAVINA - 12344 ANRS

RENFORCER LA PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION VIH DE LA MÈRE AU NOURRISSON DÈS LA NAISSANCE



DURÉE DU PROJET
3 ans (2016-2019)

SOURCE DE FINANCEMENT
Agence Nationale de
Recherche sur le Sida et les
hépatites (ANRS) • Mairie de
Paris

NOTRE ACTION

En plus d'appuyer les activités de dépistage du VIH chez les femmes enceintes en salle d'accouchement à l'hôpital Ignace Deen de Conakry, Solthis vise à mettre en œuvre :

- L'initiation immédiate du traitement antirétroviral chez les mères ciblées par l'étude DIAVINA.
- L'initiation de façon précoce d'un traitement antirétroviral renforcé ainsi que l'assurance d'un diagnostic précoce de l'infection à VIH chez leurs nouveau-nés considérés comme à haut risque d'infection VIH.

Dans cette étude, mères et enfants bénéficient d'un suivi pluridisciplinaire pédiatrique et gynécologique régulier pendant un an et demi. Pour aider les mères à briser le tabou de la maladie et pour garantir une bonne observance du traitement, des assistantes psychosociales accompagnent et soutiennent toutes les mères qui participent au projet.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

94,39%
des femmes enceintes
venues accoucher à la
maternité dépistées,
soit 4 954 sur 5 248.

44 sur 92
mères dépistées
VIH+ intégrées dans
le programme ainsi
que 47 enfants.



FOCUS

PROJET FONDS MONDIAL VOLET GOUVERNEMENTAL

RENFORCEMENT ET DÉCENTRALISATION DE LA RIPOSTE NATIONALE CONTRE LE VIH/SIDA EN GUINÉE



DURÉE DU PROJET

Octobre 2015
- Mars 2018

SOURCE DE FINANCEMENT

Subvention du Fonds Mondial
2015-2017

PARTENAIRES CLÉS

CNLS • Ministère de la Santé
(PNPCSP), personnels de santé
des centres de santé appuyés

ENJEUX

L'épidémie de VIH/sida en Guinée constitue toujours la 6ème cause de mortalité avec un taux de prévalence estimé à 1,7 %. La couverture du traitement antirétroviral reste faible : seulement 1/3 des malades a accès à un traitement antirétroviral. Pour mettre en œuvre son plan de lutte contre le VIH/sida à l'échelle nationale, la République de Guinée a obtenu la subvention sur le VIH du Fonds mondial pour la période 2015-2017. Solthis a été sélectionnée dans ce cadre comme sous-réceptaire du Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) pour le renforcement de capacités, en vue de réduire la mortalité et la morbidité chez les adultes et les enfants vivants avec le VIH, grâce à un meilleur accès au traitement, aux soins et au soutien des patients.

NOTRE ACTION

Deux axes ont été au cœur de l'action de Solthis en 2017 :

- ▶ la formation et suivi post formation sur le dépistage conseil à l'initiative des soignants des 8 régions de Guinée, la prise en charge des adultes et enfants infectés par le VIH/sida, la gestion et approvisionnement des stocks, la dispensation des traitements ARVs et autres produits ainsi qu'un appui à la recherche opérationnelle en épidémiologie.
- ▶ un appui technique pour la rédaction de rapports normatifs visant à améliorer la prise en charge des PVVIH en Guinée à travers une meilleure structuration de l'offre de soins et un renforcement du système de santé publique : le Manuel de formation pour la Prise en charge globale des PVVIH, le document de Normes et procédures des examens de la charge virale ou le Guide de quantification des ARVs,... sont devenus des documents de référence à l'échelle nationale.

« Nous avons participé à plusieurs formations, mais une formation essentiellement basée sur l'andragogie avec autant de techniques et de méthodes d'apprentissage variées, c'est la première fois et c'est à l'actif de l'ONG Solthis »

FORMATEUR EN PRISE EN CHARGE DE LABÉ

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

965

PROFESSIONNELS DE
SANTÉ FORMÉS SUR LA
PRISE EN CHARGE VIH.

54

SITES COUVERTS PAR LE
SUIVI POST FORMATION
DANS 8 RÉGIONS.

48

FORMATEURS
NATIONAUX FORMÉS
SUR LA PRISE EN
CHARGE VIH.

6

DOCUMENTS DE
RÉFÉRENCE PRODUITS.

72

NOUVEAUX SITES
OUVERTS À LA PRISE
EN CHARGE VIH.

PROJET

POPULATIONS CLÉS : Projet Fonds Mondial VIH - volet société civile

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES DE PRÉVENTION, DE SOINS ET DE TRAITEMENT DES POPULATIONS CLÉS



DURÉE DU PROJET

12 mois

SOURCE DE FINANCEMENT

Subvention du Fonds Mondial 2015-2017

NOTRE ACTION

En 2017, la mise en œuvre du projet a permis l'ouverture du 1er centre communautaire en Guinée, à Conakry, pour l'appui des populations clés. En 8 mois, 168 personnes ont été dépistées au centre communautaire.

Les activités du projet ont également donné lieu à l'organisation des ateliers de plaidoyer visant à l'amélioration de l'environnement social de la prévention du VIH en faveur des populations clés avec la participation de 20 élus locaux, 68 communicateurs traditionnels, 59 avocats et magistrats, 120 journalistes et 20 jeunes.

Par ailleurs, un atelier d'échange et de concertation a été organisé pour la mise en place d'une feuille de route pour le bon fonctionnement et l'offre des services nocturnes, avec la participation de 12 agents de santé et 6 pairs éducateurs des cliniques de services adaptés offrant des services nocturnes.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

Le 1^{er} centre

communautaire a ouvert ses portes en Guinée, à Conakry.

168

personnes dépistées en 8 mois.



PROJET

RAFASCREEN : Projet de recherche opérationnelle

RENFORCER LE DÉPISTAGE ET LE DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE CHEZ LES PATIENTS VIVANT AVEC LE VIH ET LES PATIENTS DIABÉTIQUES



DURÉE DU PROJET

2 ans

SOURCE DE FINANCEMENT

Expertise France • l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

NOTRE ACTION

Initiées par le consortium RAFA (Research Action for AFRICA) au Bénin, Guinée et Sénégal, les activités menées par Solthis en 2017 à Conakry ont permis de réaliser le monitoring interne de la qualité des données et du respect des procédures de l'étude une fois par semaine, de suivre le rythme des inclusions des patients dans l'étude et contribuer à la réflexion de son optimisation.

Cette phase de recherche opérationnelle a été clôturée en 2017 et a permis de tester les algorithmes de dépistage de la tuberculose au niveau hospitalier. Ainsi, la phase d'implémentation des algorithmes de dépistage retenus dans les centres pilotes des différents niveaux de la filière de soins peut débuter en Guinée.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

3 000

patients recrutés en Guinée (1083 personnes vivant avec le VIH et 1921 patients diabétiques).

PROJET

TWIN2H : Hygiène hospitalière

RENFORCER LES CAPACITÉS DU SYSTÈME DE SANTÉ ET PRESTATAIRES DE SANTÉ EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE POUR LA SÉCURITÉ DES SOIGNANTS & DES PATIENTS



DURÉE DU PROJET

1 an

SOURCE DE FINANCEMENT

Expertise France

NOTRE ACTION

La phase 1 menée en partenariat avec le GERES (Groupe d'Étude sur le Risque d'Exposition des Soignants) a permis, en contexte Ebola, d'évaluer 23 centres de santé et de développer un plan de prévention et contrôle des infections (PCI) adapté à chaque centre. La phase 1 a permis de renforcer les capacités du système de santé et celles des prestataires de santé en hygiène hospitalière dans deux hôpitaux de Guinée forestière : N'Zerekore et Gueckedou. La phase 2 du projet a permis de poursuivre l'appui aux hôpitaux en Guinée forestière pour consolider les bases acquises et garantir de bonnes pratiques de prévention et de contrôle des infections, assurer ainsi la sécurité des patients et du personnel soignant. Par ailleurs, les activités ont donné lieu à la réhabilitation des toilettes, points d'eau, systèmes d'évacuation des eaux usées, systèmes d'adduction d'eaux et des dotations en équipement et matériels pour les deux hôpitaux en plus du renforcement des compétences des professionnels de santé en hygiène hospitalière.

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

155

agents formés en hygiène hospitalière à Gueckedou et Nzérékoré de 2015 à 2017.



PROJET

Réseau de surveillance épidémiologique à base communautaire en Afrique de l'Ouest

RIPOST : CONTRIBUTION À LA RÉDUCTION DE LA MORBIDITÉ ET LA MORTALITÉ DUES AUX MALADIES À POTENTIEL ÉPIDÉMIQUE



SOURCE DE FINANCEMENT

Agence Française de Développement (AFD) • MEAE (Ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères)

DURÉE DU PROJET

2 ans

PARTENAIRES

Mis en œuvre dans 6 pays membres de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) par un consortium d'acteurs pilotés par l'AMP dont Solthis en Guinée

NOTRE ACTION

L'épidémie d'Ebola a révélé un certain nombre de faiblesses dans les dispositifs de veille, d'alerte, d'investigation, de réponse rapide et plus généralement des systèmes d'information en santé au niveau national et international. En Guinée, l'objectif du projet est de renforcer les compétences techniques et managériales des structures de santé via l'évaluation du dispositif de surveillance à base communautaire (SBC), et la formation des acteurs impliqués dont les animateurs communautaires. La surveillance à base communautaire est mise en œuvre depuis janvier 2016 en Guinée et le passage à l'échelle nationale s'est fait en septembre 2017. Démarré en 2017, le projet s'est ainsi inséré dans cette dynamique et a intégré les différents espaces de discussion et de décision relatives à la SBC, et notamment ceux organisés par l'OMS désignée par les autorités nationales pour réaliser un état des lieux du dispositif et proposer une feuille de route opérationnelle sur l'ensemble du territoire. L'intégration à ce travail a conduit à un réajustement des activités du projet pour une adéquation optimale avec les nouvelles directives nationales pilotées par l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire auprès duquel le projet a porté un plaidoyer pour qu'il soit intégré dans le dispositif opérationnel de la SBC en Guinée afin de contribuer efficacement au renforcement du système de santé national.



SIERRA LEONE

La Sierra Léone a fait des progrès significatifs pour rebâtir un système de santé résilient suite à la récente épidémie Ebola dans le pays. Cependant, beaucoup reste à accomplir pour que la population connaisse une amélioration durable des indicateurs de santé, les taux de mortalité infantile et maternelle restant par exemple parmi les plus élevés au monde. La Sierra Leone est classée parmi les 30 pays les plus touchés par la tuberculose et fait face à un énorme défi en matière de diagnostic chez les enfants. La prévalence du VIH, elle, est de 1,5% et la coinfection VIH-TB affecte 13% des personnes infectées par le VIH.

FOCUS

EMPOWERMENT DES USAGERS POUR UNE PRISE EN CHARGE VIH DE QUALITÉ ET ORIENTÉE VERS LE PATIENT



DURÉE DU PROJET
3 ans

SOURCE DE FINANCEMENT
Agence Française de Développement (AFD) • National HIV/AIDS Control Programme (NACP) • Mairie de Paris • Donateurs privés

PARTENAIRES CLÉS
NETHIPS (Réseau National des PVVIH en Sierra Leone) • NAS (Le National AIDS Secrétariat) • NACP (Le National AIDS Control Programme)



ENJEUX

En Sierra Leone, les niveaux élevés de discrimination et de stigmatisation constituent un obstacle à l'accès au traitement contre le VIH. De plus, la qualité de la prise en charge reste un problème majeur pour maintenir les patients dans le circuit de soins. Ressources humaines qualifiées, accès à des examens de laboratoire et au test de la charge virale, gestion efficace des médicaments et des produits pharmaceutiques, sont autant d'éléments qui font défaut pour garantir une prise en charge adéquate et assurer le suivi des patients. Les conditions de travail difficiles génèrent les attitudes négatives et le manque de communication, pourtant essentielle, entre les soignants et les patients.

NOTRE ACTION

Le projet Empower vise à renforcer les capacités des soignants et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) pour offrir des soins VIH de qualité, tout en renforçant l'environnement institutionnel afin de garantir la pérennité des résultats du projet.

Depuis 2016, Solthis forme et accompagne le Réseau National des Personnes vivant avec le VIH/SIDA (NETHIPS) non seulement pour renforcer les compétences des 12 groupes de soutien des PVVIH, mais aussi pour consolider leurs capacités de plaidoyer contre les stigmatisations. L'objectif est double : consolider les connaissances des PVVIH sur le VIH et leurs droits, mais aussi, soutenir NETHIPS afin que le réseau devienne un acteur incontournable de la lutte contre le VIH en Sierra Leone.

En 2017, nous avons également formé et encadré les soignants de 13 établissements de santé pour améliorer leurs connaissances et leurs pratiques en matière de prise en charge des PVVIH. L'approche participative de Solthis est axée sur l'amélioration de l'organisation des soins et de l'interaction entre les différents services afin de créer des synergies et tirer profit des efforts pour renforcer la lutte contre le VIH. Notre force repose sur l'attention particulière portée sur l'amélioration de la relation soignants-soignés.

Notre travail pour réduire les écarts entre les communautés et le système de soins de santé a été reconnu par nos partenaires nationaux comme une stratégie probante et mutuellement bénéfique. En outre, grâce à nos missions d'assistance technique et de suivi conjoint, le Secrétariat National et Programme National pour la lutte contre le VIH/sida (NAS et NACP) ainsi que la DHMT (Équipe de gestion de la santé au niveau district) ont été renforcés dans leurs rôles de coordination.

« Les médecins de Solthis nous ont appris comment utiliser les posters d'aide à l'observance développés par Solthis, ce qui nous a beaucoup aidés dans nos activités de conseil des patients peu observants au centre de santé de Tombo ».

EMMANUEL M. SANKOH, TOMBO CHC/HASTED
MEMBRE DU GROUPE DE SOUTIEN



CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

12
SESSIONS DE
FORMATION POUR
192 PARTICIPANTS.

1 800
HEURES DE TUTORAT
POUR 160 SOIGNANTS
DANS 13 CENTRES
DE SANTÉ.

551
SOIGNANTS ET
PERSONNES VIVANT
AVEC LE VIH
SENSIBILISÉS À LA
CHARTRE DES DROITS
DES PATIENTS.

+ 33
POINTS SUR LE TAUX
D'OBSERVANCE AUX
TRAITEMENTS DES
PATIENTS DEPUIS LE
DÉBUT DU PROJET.

6 971
PATIENTS ONT
BÉNÉFICIÉ DE
NOS ACTIONS.

ASSISTANCE TECHNIQUE

Programme National de Lutte contre la Lèpre et la Tuberculose (NLTCP)

FORMATION DU PERSONNEL DE SANTÉ AUX NOUVELLES DIRECTIVES NATIONALES POUR AMÉLIORER LE TAUX DE SUCCÈS DU TRAITEMENT DES PATIENTS ATTEINTS PAR LA TB



DURÉE DU PROJET
7 mois

PARTENAIRES

Ministère de la Santé et de l'Hygiène (MOHS) • Programme National de Lutte contre la Lèpre et la Tuberculose (NLTCP)

SOURCE DE FINANCEMENT

Ministère de la Santé et de l'Hygiène (MOHS) • Fonds Mondial

CHIFFRES CLÉS & RÉSULTATS

37

personnes du NLTCP et des équipes médicales de districts formées.

19

formateurs seniors/spécialisés formés.

6

formations appuyées au niveau des districts.

191

soignants formés issus de 78 centres de santé de traitement en observation directe.



NOTRE ACTION

En collaboration avec le NLTCP et l'OMS, Solthis a révisé et mis à jour les directives thérapeutiques nationales en accord avec les recommandations de l'OMS afin d'en assurer la disponibilité pour le personnel de santé.

Solthis a procédé à une évaluation des besoins afin d'identifier les lacunes spécifiques à traiter durant les formations prévues dans le projet. Un kit de formation complet a par la suite été développé et adapté afin que les soignants comprennent les changements clés et les tendances des nouvelles directives. Une formation initiale a été dispensée à 37 acteurs clés chargés des soins TB. Une formation de formateur a également été organisée, conduisant à la création d'un réseau de formateurs TB compétents et garantissant ainsi la continuité de transmission du savoir en Sierra Leone. Enfin, 6 formations en cascade ont été appuyées par Solthis. En février 2018, après la fin du projet, le NLTCP a conduit la formation dans les huit districts restants, ce qui démontre la durabilité de l'action de Solthis dans le cadre de cette assistance technique.



TB -Speed : Lutte contre la tuberculose infantile

En octobre 2017, Solthis a officiellement lancé le projet « TB-SPEED » en Sierra Leone pour 4 ans. Un projet de recherche opérationnelle visant à réduire la mortalité de la tuberculose infantile en améliorant son dépistage chez les enfants de moins de 5 ans, y compris chez les enfants infectés par le VIH, souffrant de malnutrition ou de pneumopathies graves, chez lesquels la tuberculose est particulièrement fréquente. Financé par Unitaid et l'Initiative 5%, le projet est mis en œuvre dans 7 pays avec un consortium de 8 institutions dont Solthis en Sierra Leone et l'université de Bordeaux comme chef de file et coordinateur du projet.

PROJET

MOYEN ORIENT / AFRIQUE DU NORD (MENA)

MAROC, LIBAN, TUNISIE, ÉGYPTÉ

ACACIAS : FAVORISER L'ENGAGEMENT DES POPULATIONS EXPOSÉES AU VIH, NOTAMMENT DES POPULATIONS CLÉS, POUR AMÉLIORER LA PRÉVENTION ET LES SOINS PAR L'ACCÈS À UNE INFORMATION FIABLE ET ADAPTÉE À PARTIR D'UNE APPLICATION MOBILE



DURÉE DU PROJET
3 ans

SOURCE DE FINANCEMENT
Mairie de Paris • ITPC-MENA (International Treatment Preparedness Coalition (ONG Marocaine pour l'Accès au Traitement))

Ce projet est développé en partenariat avec ITPC-MENA et s'appuie sur des organisations de la société civile dans les pays du projet : au Liban : Marsa & M-Coalition ; en Tunisie : Association Tunisienne de Prévention positive (ATP+) ; en Égypte : Al Shehab. En 2017, les activités du projet ont été marquées par le lancement et la mise en place d'un cadre de collaboration dans la région. L'application mobile qui sera développée et adaptée en français, en arabe et en anglais, vise à aider les Personnes vivant avec le VIH à accéder à une information fiable et adaptée sur les maladies VIH & VHC, les traitements, à orienter les utilisateurs vers des services adaptés et les aider à gérer leurs traitements et leur suivi. En parallèle, un appui sera fourni aux associations pour faire connaître l'application, promouvoir une prise en charge de qualité et défendre les droits des populations et des patients.

La région MENA présente des résultats mitigés dans la lutte contre le VIH : 20 000 nouvelles personnes se contaminent tous les ans dans la région, en majorité dans les populations clés, majoritairement touchée par l'épidémie. La cascade de soins est loin d'être optimale avec seulement 37 % de PVVIH connaissant leur statut sérologique, 17% ayant accès au traitement ARV et 11 % seulement ayant une charge virale indétectable.

ASSISTANCE TECHNIQUE

HAÏTI

APPUI POUR L'ANALYSE ET L'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE GESTION DES ACHATS ET DES STOCKS DES PRODUITS DE SANTÉ



DURÉE DU PROJET
50 jours

SOURCE DE FINANCEMENT : Initiative 5%

PARTENAIRES CLÉS
CCM (Country Coordinating Mechanism) • DPM/MT (Direction de la Pharmacie, des Médicaments et de la Médecine Traditionnelle) • PSI (Population Services International) • Fonds mondial

Le budget alloué à l'approvisionnement des produits de santé notamment ceux des maladies prioritaires (VIH/SIDA, Tuberculose et Malaria) représente une partie conséquente de l'allocation du Fonds mondial en Haïti. Ainsi, le CCM a souhaité procéder à une analyse pour optimiser le système de passation des marchés et de gestion des stocks de ces produits de santé. La mission s'est attachée à l'analyse situationnelle des mécanismes de gestion des achats et des stocks au travers d'enquêtes et de visites terrain dans les institutions et structures sanitaires en charge des questions d'approvisionnement. Ceci a permis aux acteurs et intervenants en santé d'Haïti de disposer d'un profil actualisé du système d'approvisionnement et de gestion des produits de santé notamment pour les produits des maladies prioritaires et d'un plan stratégique pharmaceutique 2018-2022, orientant les actions d'amélioration du processus de gestion des achats et des stocks des produits de santé pour les acteurs impliqués.

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

ÉVALUATION ET RÉACTUALISATION DE LA FILE ACTIVE DES PATIENTS SOUS TRAITEMENT ARV



DÉMARRAGE DU PROJET
juillet 2017

SOURCE DE FINANCEMENT
Initiative 5 % (canal 1)

La RCA reste confronté depuis quelques années à la faible qualité des données issues de la file active. Le nombre total de personnes sous ARV reste souvent contesté tant au niveau des sites qu'au niveau national. En 2017, Solthis a démarré une assistance technique en appui au CCM (Country Coordinating Mechanism) pour un audit de la file active des patients sous ARV en République Centrafricaine. Débutée en juillet 2017, cette mission vise à établir une méthodologie d'évaluation de la file des PVVIH sous ARV, quantifier et décrire la file active et analyser le système de collecte et de remontée des données, afin de proposer une stratégie de rapportage des données permettant un meilleur suivi de la file active.

FRANCE

RÉFLEXION SCIENTIFIQUE & ACADÉMIQUE

Créée par des médecins universitaires, appuyée par un groupe scientifique d'experts de la santé et du développement, Solthis développe de nombreux partenariats avec des instituts de recherche et de santé publique, des centres hospitalo-universitaires, des universités et facultés, des réseaux de partenaires notamment africains et avec d'autres associations humanitaires.

Solthis, grâce à son expertise pluridisciplinaire, appuie la recherche opérationnelle de plusieurs façons : en contribuant à la réflexion des acteurs de terrain, en aidant à identifier de nouvelles solutions fondées sur l'évidence

scientifique, en appuyant la diffusion des résultats des projets de recherche auprès des décideurs, afin d'assurer que les résultats soient pris en compte dans la pratique, mais aussi en valorisant les résultats des projets de recherche et leurs auteurs au cours d'événements scientifiques internationaux ou par des publications dans des revues spécialisées. Les équipes de Solthis enseignent également dans plusieurs masters et facultés de médecine, santé publique et affaires internationales. Nos experts sont également régulièrement invités à intervenir dans des conférences et colloques spécialisés.

COMMUNICATION SCIENTIFIQUE



• **IAS 2017 : Conférence Internationale sur le Sida** - L'IAS 2017 qui s'est tenue à Paris du 23 au 26 juillet a été l'occasion de présenter les avancées du projet

OPP-ERA dont Solthis est chef de file - projet financé par Unitaïd et mis en œuvre avec l'ANRS, expertise France et Sidaction. Le Pr Christine Rouzioux est intervenue sur la question du rapport qualité-prix du test de la charge virale (VLT) lors du symposium Unitaïd/ANRS. 3 posters ont également été présentés sur la gestion des échecs thérapeutiques, sur l'indéteçtabilité de la charge virale toujours dans le cadre du projet OPP-ERA et un poster sur l'étude sur l'estimation du nombre des patients sous ART au Tchad d'après une enquête nationale réalisée au Tchad en 2016 par Solthis.



• **Zoom sur ICASA 2017 : Comment Garantir la pérennité de l'accès à la charge virale VIH ?** - 4 au 9 décembre 2017 à Abidjan - Conférence

Internationale sur le Sida et les infections sexuellement transmissibles en Afrique. À cette occasion, Solthis a partagé ses connaissances et ses expériences notamment sur l'accès à la charge virale autour du projet OPP-ERA. Solthis a également présenté 4 posters autour des projets menés au Niger et en Sierra Leone sur la prise en charge des adolescents infectés par le VIH, la santé des détenus, résilience des systèmes de santé, la prise en charge des hépatites virales. Solthis a eu l'occasion également de participer au stand de la Plateforme Elsa pour présenter notre jeu du TRI-ARV, un jeu ludique de formation pour les médicaux et paramédicaux sur la prise en charge du VIH/sida.

INTERVENTIONS 2017

• **Journées scientifiques du PACCI - Rencontres "SANTÉ MONDIALE, RECHERCHE ET AFRIQUE FRANCOPHONE"** : Intervention du Dr. Louis Pizarro, Directeur général de Solthis, lors de la table ronde dédiée à la place de la francophonie dans la santé mondiale le 19 janvier.

• **Colloque Lasdel - UDEM - Quel impact pour les systèmes de santé après le départ des ONG ?** : Intervention du Dr Louis Pizarro sur l'enjeu de la pérennisation des progrès dans les systèmes de santé, une fois les projets des ONG achevés, à Niamey le 9 février.

• **Vers des Villes sans sida : Solthis invitée par la Mairie de Paris à intervenir au séminaire francophone de lutte contre le sida à Abidjan** : Les 23 et 24 mars, Etienne Guillard, Directeur RSS à Solthis est intervenu sur l'importance de renforcer les systèmes de santé à tous les niveaux territoriaux en s'appuyant sur l'expérience de Solthis depuis 2003 en Afrique de l'Ouest.

ENSEIGNEMENTS

En 2017, Solthis est intervenue sur les enjeux de santé mondiale : accès aux soins, produits de santé, renforcement des systèmes de santé, lutte contre le VIH/sida en Afrique, gestion des données sanitaires auprès des établissements et des écoles : Sciences Po - Paris, ISPED - Bordeaux, U. Pierre et Marie Curie, U. Paris Diderot, U. Paris Est Créteil, Institut Pasteur, Écoles des Mines, Pharmaciens Humanitaires (PAH).

PUBLICATIONS



Une approche participative pour améliorer la rétention dans les soins des patients nouvellement dépistés VIH dans un centre de santé secondaire en Sierra Leone, Wole Ameyan, et al. (Solthis Sierra Leone)

NOS ACTIONS DE PLAIDOYER EN 2017

Par son double ancrage scientifique et sur le terrain, Solthis développe depuis plusieurs années son expertise en plaidoyer, se positionnant aussi entre acteurs locaux et internationaux pour améliorer la circulation de l'information et les modalités existantes de partenariats techniques et financiers. Notre plaidoyer est « evidence-based », basé sur les faits et documenté. Il est effectué en complémentarité avec les initiatives d'autres réseaux et organisations partenaires.



DÉFENDRE LES DROITS

Sur le terrain les équipes de Solthis travaillent avec nos partenaires nationaux et les associations de patients notamment sur les questions de droits d'accès aux soins pour toutes les populations, et d'empowerment des patients et des communautés.

- Ainsi avec le projet **Empower en Sierra Leone**, Solthis renforce le réseau de patients Nethips et 111 leaders ont pu être accompagnés et formés par nos équipes. Une charte des droits des patients a été lancée en 2017. Un partenariat avec le Haut-commissariat aux droits de l'homme de Sierra Leone et NETHIPS a été créé également pour lutter contre la stigmatisation.
- Au Niger, avec le projet sur **l'amélioration des conditions de vie des détenus des maisons d'arrêt de Say et de Niamey**, Solthis avec son partenaire local l'ANDDH (Association Nigérienne pour la Défense des Droits de l'Homme) ont mis en place un « Observatoire des droits des détenus » qui servira de cadre de concertation entre les différents acteurs du milieu carcéral au Niger.

RAPPELER LE RÔLE DE LA FRANCE EN SANTÉ MONDIALE

En tant que chef de file de la commission santé de Coordination Sud et membre fondateur du Collectif Santé Mondiale, Solthis en 2017 a continué à œuvrer pour interpeller les pouvoirs publics sur le respect des engagements de la France. A l'occasion de la conférence IAS 2017 à Paris, Solthis a co-signé un communiqué inter-associatif intitulé **Marche arrière de la France en santé mondiale et en recherche : Mr. Macron, will you be accountable for the set back?** En septembre, Solthis a rejoint d'autres ONG de Coordination Sud pour protester contre la coupe budgétaire de 16 millions d'euros qui amputait de 20 % le budget de 2017 de l'AFD dédié au financement des projets de terrain des ONG.

PARTENAIRES ASSOCIATIFS

SOLTHIS EST MEMBRE DE PLUSIEURS PLATEFORMES ET COLLECTIFS INTER-ASSOCIATIFS



Solthis est membre de la plateforme de organisations internationales de solidarité. Solthis est tête de file de la Commission Santé et Développement depuis 2012.



Solthis est membre de la Plateforme ELSA « Ensemble Luttons contre le Sida en Afrique ». Plus de 80 associations communautaires africaines sont partenaires de la plateforme.



Le Collectif réunit 9 associations de solidarité internationale pour demander à la France de tenir ses engagements financiers et politiques en faveur de la santé mondiale.



Association d'intérêt général pour favoriser les convergences philanthropiques. Solthis a reçu le label IDEAS en 2013, renouvelé en 2017, qui atteste les bonnes pratiques en matière de Gouvernance, gestion financière, et suivi de l'efficacité des actions.

Nos autres partenaires associatifs : Coalition + • Convergences • Crips • Djantoli • ENDA SANTE • Les amis du Fonds Mondial • Europe • MSF • REMED • VIH.org

PARTENAIRES SCIENTIFIQUES ET ACADÉMIQUES





17/07/2018

Personnel	Lifeu



“ Nous ne pouvons prétendre être l'espoir de demain tant que nous n'avons pas une meilleure information pour nous prévenir des aléas de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes. „

MOUSSA TOGOLA, PAIR-ÉDUCATEUR JADES, BAMAKO-MALI

RAPPORT FINANCIER 2017

FAITS SIGNIFICATIFS 2017

Solthis est une association loi 1901 reconnue d'utilité publique. Sur l'exercice 2017, l'association présente des produits d'exploitation de 6,5 millions d'euros (en hausse de 51% par rapport à 2016) et un résultat net de 247K€. Les fonds propres de l'association s'élèvent au 31 décembre 2017 à 628K€.

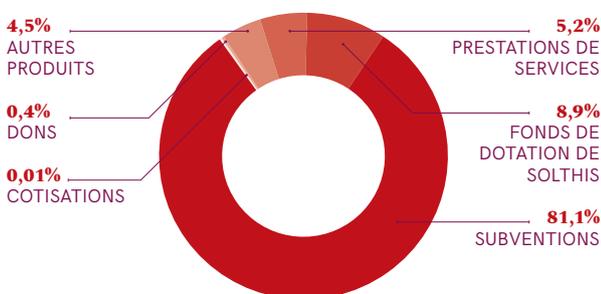
**6,5 MILLIONS
D'EUROS
DE BUDGET RÉALISÉ**

ORIGINE DES RESSOURCES

L'année 2017 a été marquée par le lancement et la montée en puissance de nouveaux projets comme TB Speed et Empower en Sierra Léone, PACTES et Diavina en Guinée, Jades au Mali et au Niger et OPP-ERA Phase 2 dans plusieurs pays. Plusieurs subventions arrivent à échéance en 2017 (dont le projet FM, PSI et Twin 2H en Guinée) et ont vu un rattrapage dans la mise en œuvre des activités traduit par des dépenses en nette augmentation par rapport à 2016.

Solthis renforce également sa présence comme un acteur sur le marché de l'assistance technique, avec la réalisation en 2017 de missions ponctuelles, par exemple au Niger dans le cadre d'une mission pour la quantification de la nouvelle allocation 2018-2020 du Fonds mondial, en Haïti avec un appui au CCM Haïti (Comité de Coordination Multisectorielle) pour l'analyse du processus de passation de marché et de gestion des stocks d'intrants, ou encore en République Centrafricaine dans le cadre d'un audit de la file active des personnes vivant avec le VIH suivies dans les formations sanitaires.

Depuis 2015, Solthis fait appel à la générosité du public, dans le cadre de sa stratégie de diversification de ses sources de financement. 26K€ ont été collectés en 2017.



UTILISATION DES FONDS

Les dépenses de mission sociale couvrent les dépenses engagées dans le cadre de la mission de Solthis visant à améliorer la santé des populations en renforçant durablement les systèmes de santé dans les pays à ressources limitées. La mission sociale Solthis se décline en 3 axes stratégiques : renforcement des systèmes de santé / recherche opérationnelle / plaidoyer.

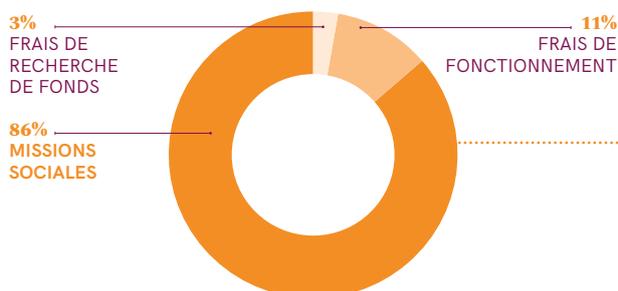
- **La mission sociale France** comprend les dépenses engagées au titre des activités opérationnelles menées en France (activités de plaidoyer).

- **La mission sociale Etranger** couvre toutes les dépenses engagées sur le terrain, soit à la fois : les dépenses opérationnelles liées aux activités de renforcement des systèmes et services de santé (formations, équipements des sites de prise en charge, contribution aux frais généraux et de transport), de recherche opérationnelle et de plaidoyer, ainsi que le support aux opérations (coordination et pilotage, communication, etc.)

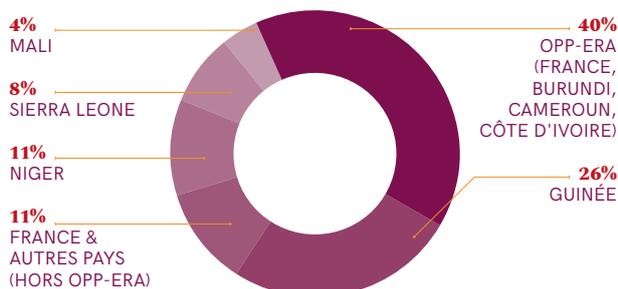
- **Les frais de recherche de fonds** correspondent aux dépenses engagées dans le cadre des activités de recherche de fonds publics (réponses aux appels à projets, relations bailleurs, etc.) et privés. Concernant cette dernière activité, Solthis poursuit la structuration de celle-ci afin de soutenir la croissance de ses opérations et d'intensifier la diversification de ses financements. À ce titre, un comité de soutien a notamment été créé et une campagne grands donateurs est en préparation.

- **Les frais de fonctionnement** correspondent principalement au coût du siège de l'association, situé à Bagnole, à celui de la direction financière et administrative, de la direction des ressources humaines et de la direction générale. Le siège supervise les activités opérationnelles des équipes terrain, le contrôle interne et la bonne utilisation des ressources. Il permet également d'assurer le lien avec nos partenaires académiques, institutionnels et associatifs.

RÉPARTITION DES FONDS



MISSIONS SOCIALES PAR PAYS



DÉTAILS - MISSIONS SOCIALES

2% RECHERCHE OPÉRATIONNELLE

4% PLAIDOYER

31% PILOTAGE & SUPPORT AUX OPÉRATIONS

63% RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

DÉTAILS

2% FINANCEMENT DE LA SANTÉ

5% SYSTÈME D'INFORMATION SANITAIRE

6% LEADERSHIP & GOUVERNANCE EN SANTÉ

14% SECTEUR COMMUNAUTAIRE

14% PRODUITS DE SANTÉ & SYSTÈME PHARMACEUTIQUE

21% SERVICES DE SANTÉ

35% LABORATOIRE / PLATEAUX TECHNIQUES

COMPTE D'EMPLOI DES RESSOURCES DE L'EXERCICE 2017

EMPLOIS	A	B
1. MISSIONS SOCIALES	5 923 942	-
1.1. RÉALISÉES EN FRANCE		
RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ	69 090	-
RECHERCHE OPÉRATIONNELLE	-	-
PLAIDOYER	69 090	-
1.2. RÉALISÉES À L'ÉTRANGER	5 854 852	-
RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ	3 718 663	9 645
RECHERCHE OPÉRATIONNELLE	140 510	-
PLAIDOYER	163 599	-
PILOTAGE & SUPPORT AUX OPÉRATIONS	1 832 080	-
2. FRAIS DE RECHERCHE DE FONDS	228 477	-
3. FRAIS DE FONCTIONNEMENT	729 315	-
I. TOTAL DES EMPLOIS DE L'EXERCICE INSCRITS AU COMPTE DE RESULTAT	6 881 734	-
II. DOTATIONS AUX PROVISIONS	18 332	-
III. ENGAGEMENTS À RÉALISER SUR RESSOURCES AFFECTÉES	12 536	-
IV. EXCÉDENT DE RESSOURCES DE L'EXERCICE	246 963	-
V. TOTAL GÉNÉRAL	7 159 565	9 645

A Emplois de N = Cpte de résultat (1)

B Affectation par emplois des ressources collectées auprès du public utilisées sur N (3)

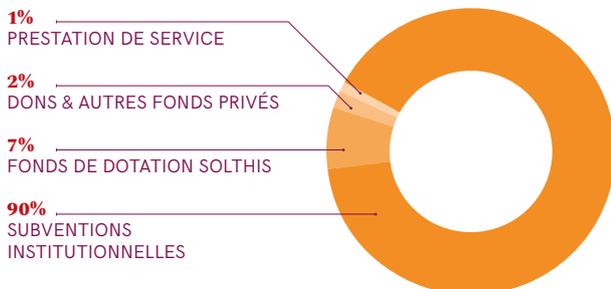
RESSOURCES	C	D
<i>REPORT DES RESSOURCES COLLECTÉES AUPRÈS DU PUBLIC NON AFFECTÉES ET NON UTILISÉES EN DÉBUT D'EXERCICE</i>		
1. RESSOURCES COLLECTÉES AUPRÈS DU PUBLIC	25 791	-
1.1. DONS ET LEGS COLLECTÉS	25 791	-
DONS MANUELS NON AFFECTÉS	3 610	-
DONS MANUELS AFFECTÉS	22 181	9 645
2. AUTRES FONDS PRIVÉS	600 000	-
3. SUBVENTIONS & AUTRES CONCOURS PUBLICS	5 469 325	-
4. AUTRES PRODUITS	648 949	-
PRESTATIONS DE SERVICES	347 836	-
COTISATIONS	70	-
AUTRES PRODUITS	301 043	-
I. TOTAL DES EMPLOIS DE L'EXERCICE INSCRITS AU COMPTE DE RESULTAT	6 744 065	-
II. REPRISES DE PROVISIONS	-	-
III. REPORT DES RESSOURCES AFFECTÉES NON UTILISÉES DES EXERCICES ANTÉRIEURS	415 499	-
IV. VARIATION DES FONDS DÉDIÉS COLLECTÉS AUPRÈS DU PUBLIC	-	-
V. INSUFFISANCE DE RESSOURCES DE L'EXERCICE	-	-
VI. TOTAL GÉNÉRAL	7 159 565	9 645

C Ressources de N = Cpte de résultat (2)

D Suivi des ressources collectées auprès du public et utilisées sur N (4)

PERSPECTIVES 2018

Le budget 2018 voté par le conseil d'administration s'élève à 10,3 millions d'euros, avec la répartition suivante des sources de financement :



L'augmentation par rapport au budget 2017 est principalement liée au lancement du nouveau projet ATLAS courant 2018 (projet d'auto-tests de dépistage financé par UNITAID sur 3 ans pour un budget de 15M USD, avec Solthis en lead d'un consortium avec des partenaires académiques), mais aussi à la montée en charge du projet PACTES (projet lancé en Guinée mi-2017 et financé par l'AFD) et à la poursuite de la montée en charge du projet OPP-ERA Phase 2. Les activités de prestation de service sont toujours présentes dans le budget 2018 (perspectives d'assistance technique centrées sur des spécialités clés de Solthis : gestion des stocks / audit de file active, etc.) ainsi que la collecte de fonds privés, dans le cadre de la construction d'une stratégie de collecte auprès de grands donateurs et du lancement de la campagne (conception de l'offre, du pitch et des outils et structuration de la prospection).

TRANSPARENCE FINANCIÈRE

Certification des comptes 2017 par KPMG. Les comptes sont arrêtés lors du CA de Solthis du 20 juin 2018 et certifiés par le cabinet KPMG.

Solthis a reçu le label IDEAS en 2013, renouvelé en 2017. Ce Label atteste des bonnes pratiques de Solthis en matière de gouvernance, gestion financière, et suivi de l'efficacité de son action.



Label IDEAS : reconnaissance de la qualité de la gouvernance, de la gestion financière et du suivi de l'efficacité de l'action de Solthis.

NOS PARTENAIRES FINANCIERS EN 2017



NOUS TENONS ÉGALEMENT À REMERCIER POUR LEUR SOUTIEN :

- BCG : The Boston Consulting Group
- Devenson
- GARD- Canada
- PerMondo
- Salesforce
- Translation Without Borders
- Webassoc

MERCI À TOUS NOS PARTENAIRES !

VOTRE DON EST ESSENTIEL POUR NOTRE ACTION !

“ De tous les défis que l'Afrique doit relever, celui de la Santé me paraît primordial. Une population ne peut avoir d'espoir dans un avenir meilleur s'il n'y a pas de perspectives positives en matière de santé publique. La réponse que Solthis apporte est concrète : la formation d'un personnel local au plus près des populations concernées. C'est l'investissement le plus pertinent pour faire évoluer durablement les pratiques. »

JF COLIN, DONATEUR

S'ENGAGER AVEC SOLTHIS

Dans les pays dans lesquels nous intervenons, les contextes sanitaires et géopolitiques peuvent évoluer rapidement ainsi que l'a démontré l'épidémie d'Ebola. Faire face à ces situations, notamment pour répondre aux besoins des patients et des professionnels de santé, demande adaptabilité, réactivité et une mobilisation rapide de ressources, ce que seule une diversification accrue de nos financements peut nous permettre. C'est pour cela que nous avons besoin de votre soutien, afin d'assurer la pérennité de notre modèle d'intervention, flexible et indépendant, mais aussi de répondre aux exigences de co-financements des bailleurs de fonds, de pouvoir prolonger ou renforcer certaines activités voire de pouvoir développer des projets pilotes innovants.

Pour en savoir plus sur nos projets à soutenir et notre action :
solthis.org/devenirpartenaire
Entreprises ou particuliers, vous pouvez aussi faire un don sur **solthis.org**

VOUS ÊTES UN PARTICULIER ?

Vous pouvez nous soutenir par un don déductible de l'Impôt sur le revenu ou par un don à la Fondation Solthis, sous égide de la Fondation Caritas France, déductible de l'Impôt sur la Fortune Immobilière.

VOUS ÊTES UNE ENTREPRISE, UNE FONDATION ?

Vous pouvez vous engager à nos côtés par différents moyens, choisissez celui qui vous convient !

- ▶ **Un don direct**
- ▶ **Une action mobilisant vos salariés**
- ▶ **Une action de produit-partage**
- ▶ **Un mécénat en nature ou en compétence**
- ▶ **Legs, donation et assurance-vie** : la Fondation Solthis est habilitée à recevoir des legs, donations et assurances-vie, entièrement exonérés de droits de succession et de mutation.
- ▶ **Fonds de dotation** : Solthis a aussi créé un Fonds de dotation, qui peut-être abondé par des entreprises ou des particuliers, qui souhaitent structurer leur générosité dans la durée.

Notre équipe est à votre disposition pour définir avec vous un partenariat personnalisé.
Contact : rachel.domenach@solthis.org

“ Les médecins de Solthis nous ont appris comment utiliser les posters d'aide à l'observance développés par Solthis, ce qui nous a beaucoup aidés dans nos activités de conseil des patients peu observants au centre de santé de Tombo. „

EMMANUEL M. SANKOH, TOMBO CHC/HASTED
MEMBRE DU GROUPE DE SOUTIEN



SOLTHIS ONG DE SANTÉ MONDIALE

La santé est un droit pour tous
Agissons Ensemble !

POUR NOUS CONTACTER
OU NOUS REJOINDRE

Solthis

6 rue Sadi Carnot
93170 Bagnolet - France
+33 (0)1 81 70 17 90
contact@solthis.org
www.solthis.org

