

RAPPORT ANNUEL 2002-2003

Mot du président	1
Mot du directeur général	1
Faits saillants	2
Principales réalisations	3
Événements spéciaux	6
Prix et bourses	6
Perspectives 2003-2004	7
Équipe du CCISD	8
Partenariat..	12
États financiers consolidés CCISD et Groupe Consultation CCISD	14

Établi au Québec depuis 1987, le Centre de coopération internationale en santé et développement (CCISD) est devenu une corporation à but non lucratif, constituée en vertu de la Loi sur les corporations canadiennes en 1996. Il se spécialise dans la conception et la gestion de projets en matière de santé sur la scène internationale.

L'organisation a pour mission de contribuer à l'amélioration de la santé des populations les plus démunies par le renforcement des ressources du secteur de la santé et des groupes communautaires qui travaillent en collaboration avec celles-ci.

Filiale à part entière du CCISD, le Groupe Consultation CCISD est une société constituée en vertu de la Loi canadienne sur les sociétés par actions en décembre 2001. Il exerce des activités de consultation, de conception et de gestion de projets, prioritairement en santé internationale. Sa mission s'inscrit en continuité avec celle du CCISD. Ainsi, tous les profits recueillis par le Groupe Consultation CCISD servent exclusivement à l'élaboration et à la réalisation de projets de développement.

Le CCISD et le Groupe Consultation CCISD se distinguent par leur vision globale de la santé et pour leur expertise dans la prévention des infections sexuellement transmissibles, dans la lutte contre le sida, ainsi que dans les domaines de la surveillance épidémiologique, des soins de santé primaires, de la santé des femmes et de l'appui à la participation communautaire. À ce jour, ils ont réalisé plus de 75 projets dans 23 pays différents, pour des activités annuelles moyennes de 10 000 000 \$ CA.

MOT DU PRÉSIDENT

Au CCISD, dans un contexte de changement continu et de plus en plus accéléré, il faut savoir être:

- Visionnaire
- Réaliste
- Courageux
- Patient

Visionnaire. Nous travaillons sur des questions complexes, où tant d'aspects interviennent, et où il est nécessaire d'analyser, de pondérer, d'établir des corrélations. En plus d'adopter une perspective historique, car l'histoire explique beaucoup de choses, elle nous permet - si on est visionnaire - d'apprendre de ses erreurs et de celles des autres. En 1987, le CCISD a été suffisamment visionnaire pour déceler l'impact planétaire du sida. En 2003, il faut plus que jamais développer cette capacité à anticiper, à projeter un avenir meilleur à partir des tendances qui se dessinent, et à faire la part des modes et des petites stratégies à courte vue, face aux grands enjeux.

Réaliste. Nos interventions obéissent à des lois de plus en plus rigides. Nos outils, malgré leur performance, sont bien imparfaits, en parti-culier l'obligation de fonctionner par projets. La bonne gestion est une discipline ardue où on ne contrôle généralement qu'une bien faible partie du problème.

Courageux. Pour pouvoir introduire la vision dans la réalité et la réalité dans la vision, notamment le dilemme de promouvoir santé internationale et viabilité financière, les obstacles ne manquent pas. Les critiques nous accuseront peut-être de compromission, de «trahison d'idéal», de réductionnisme ou d'affairisme. La fatigue et le stress mettent à rude épreuve les relations humaines. Nous savons cependant que notre mission et nos valeurs demeurent et demeureront au cœur de notre intervention.

Patient. Il faut du temps aux changements sociaux; c'est tout le dilemme des projets courts et de la fameuse durabilité. Il faut se baser sur son expérience, parfois aller à tâtons, se tromper, essayer encore, différemment. Il faut surtout accepter que les gens soient eux-mêmes, avant d'être ce qu'on voudrait qu'ils soient.

Mais aussi, je pense que ça ne nuit pas d'être un peu fou

Pierre Viens

MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Déjà la sixième revue annuelle des activités dans le cadre de la nouvelle corporation et la quinzième année du Centre de coopération internationale en santé et développement, créé en 1987 par la Faculté de médecine de l'Université Laval. Ce qui a particulièrement retenu l'attention cette année, c'est la poursuite des efforts consentis par l'équipe de la Corporation au siège et sur le terrain pour le développement de nouveaux projets. Ces efforts n'ont pas été vains avec la négociation et le démarrage à la fin de l'année de trois importants projets, soit: «Projet d'appui aux IST-VIH/SIDA en Haïti (7 300 000\$ CA)», «Projet d'appui en santé primaire et communautaire au Congo démocratique (4 000 000\$ CA)» et enfin la phase II du «Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée dans les pays d'Afrique de l'Ouest (11 500 000\$ CA)».

La deuxième préoccupation de l'équipe de gestion a concerné la capacité d'intervention du Centre dans un contexte d'augmentation des fonds disponibles dans le monde pour des projets dans le domaine de la santé. Cette croissance prévisible et déjà sentie nous a permis d'entreprendre une restructuration majeure de l'organisation afin qu'elle soit capable de supporter et de gérer de façon rigoureuse son expansion. En plus de renforcer le soutien scientifique, essentiel pour le maintien de notre crédibilité, il nous apparaît primordial de renforcer nos projets au niveau des opérations.

La troisième préoccupation de l'équipe de gestion est liée à deux grandes tendances émergentes identifiées et ayant une influence directe sur notre développement, soit: l'accroissement vertigineux des fonds mis à la disposition directe des pays en voie de développement par les bailleurs internationaux dans le domaine de la santé et l'intérêt maintenu de ces pays à vouloir gérer eux-mêmes les fonds bilatéraux et multilatéraux en les intégrant dans de vastes programmes nationaux. La Corporation, qui fait la promotion depuis sa création de l'utilisation prioritaire des compétences locales, doit identifier encore plus clairement comment elle peut continuer à participer activement au développement et à l'évolution de ce concept. De leur côté, les bailleurs de fonds, particulièrement canadiens, doivent s'assurer que cette importante et unique expertise canadienne puisse continuer à être présente dans ces pays. Je m'en voudrais de terminer ce mot sans remercier, pour leur dévouement et leur patience, les membres du conseil d'administration et des différents comités de la Corporation. J'aimerais aussi souligner la collaboration, le dynamisme et les efforts encore renouvelés de l'ensemble du personnel tant au Canada qu'à l'étranger, et des collaborateurs de la Corporation sans lesquels rien ne serait possible.

Denis M. Pinsonnault

FAITS SAILLANTS

- 1^{re} année d'opération du Groupe Consultation CCISD (GCC)
- Signature du contrat de service le 17 décembre 2002 pour le Projet de réhabilitation des services de santé communautaire dans trois zones de santé de la Région du Grand Kinshasa, en République démocratique du Congo. Enveloppe budgétaire de 3 998 575\$ CA. Démarrage des opérations en juillet 2003 en collaboration avec MIR Partenariats et développement international
- Mi-parcours du Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3, mis en œuvre par un consortium regroupant quatre partenaires canadiens et financé à 32 500 000\$ CA par l'Agence canadienne de développement international (ACDI)
- Reconduction de l'entente de contribution financière avec la Fondation Jules et Paul-Émile Léger
pour des projets d'appui à des groupes communautaires dans le cadre du Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3
- Signature du contrat de service de 7 300 000\$ CA avec l'ACDI le 19 juin 2002 pour le Projet d'appui à la lutte contre les IST/VIH-SIDA en Haïti (PALIH), dans le département d'Artibonite et début des activités du plan de mise en œuvre le 24 décembre 2002
- Conclusion du Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (PASEi) phase I
- Signature de l'accord de contribution avec l'ACDI le 28 mars 2003, d'un projet de 11 500 000\$ CA pour la réalisation de la phase II du Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (PASEi) dans six pays d'Afrique de l'Ouest. Contribution de l'ACDI de 11 000 000\$ CA et du CCISD d'une valeur de 500 000\$ CA
- Poursuite de la mise en place d'une stratégie d'intervention auprès de la petite enfance, débutée durant l'exercice précédent
- Réorganisation du Centre de ressources documentaires
- Organisation du Colloque «Santé publique internationale: perspectives et défis» dans le cadre des Journées annuelles de santé publique du Québec (JASP), édition 2002
- Conclusion du Projet santé des femmes dans la région de Santiago, en République dominicaine, qui fut extensionné jusqu'au 31 janvier 2003 et dont le rapport final fut déposé le 28 février 2003

PRINCIPALES RÉALISATIONS

AFRIQUE

Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (phase I) (1999-2002)

Budget: 3 500 000\$ CA (ACDI), 750 000\$ CA (Banque mondiale, Coopération française, OMS, PPLS et USAID) et 250 000\$ CA (CCISD et BASP '96)

Pays appuyés: Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali et Niger

Complétée en novembre 2002, la première phase du Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (PASEi) a réussi à créer des instruments de mise en réseau qui présentent un réel potentiel pour les équipes sur le terrain. Ainsi, le bilan des opérations fait ressortir l'évidence d'habiletés apprises et d'outils acquis par les agents et agentes de surveillance épidémiologique se trouvant sur les territoires nationaux.

Les actions locales des agents formés sont maintenant perceptibles au sein de leurs régions respectives: meilleure gestion des épidémies, augmentation de la régularité dans la complétude et promptitude dans la transmission des données à l'échelle de l'ensemble des centres formés. On peut ainsi conclure que le PASEi a atteint ses objectifs en permettant de bonifier l'état de santé des populations locales par l'amélioration des systèmes de surveillance épidémiologique.

Toutefois, malgré les efforts consentis et la réalisation de toutes les actions prévues dans le mandat, certaines problématiques persistent, notamment en raison de la forte mobilité du personnel formé et la faible capacité du réseau des communications en plusieurs endroits. Aussi, de nouveaux besoins ont été exprimés, dont: l'ajout de districts sanitaires, l'officialisation et la reconnaissance de la formation dans des établissements ciblés, la nécessité d'un appui plus marqué au niveau central, le rôle stratégique de l'approche communautaire et la pertinence d'une plus grande ouverture des formations à l'égard des établissements privés, pour n'en nommer que quelques-uns.

Budget additionnel: financement des activités de la période de transition entre PASEi I et PASEi II de 31 240\$ CA (Ambassade du Canada au Burkina Faso)

Grâce à un financement accordé par l'Ambassade du Canada au Burkina Faso dans le cadre de l'accord de contribution signé le 28 juin 2002, le CCISD a pu maintenir ses activités relatives à la surveillance épidémiologique et ainsi faciliter la transition en attente du démarrage des activités de PASEi II dans le pays.

Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (phase II) (2003-2007)

Budget: 11 000 000\$ CA (ACDI), 500 000\$ CA (CCISD)

Pays appuyés: Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire¹, Guinée, Mali et Niger

Échelonné sur une période de quatre ans et demi et d'une valeur totale de 11,5 millions\$ CA, le projet est financé par l'Agence canadienne de développement international (ACDI), auquel s'ajoute une contribution de 500 000\$ CA par le CCISD. Le projet sera réalisé en partenariat avec les ministères de la Santé de ces pays et axera son intervention en soins et en services de santé de base et en éducation.

L'objectif de PASÉi est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations de ces six pays d'Afrique de l'Ouest de façon durable, notamment par le renforcement de la capacité de leurs institutions de santé en matière de surveillance épidémiologique. PASÉi (phase II) aidera à développer des mécanismes de contrôle efficaces des maladies endémiques et épidémiques. Le projet devrait permettre d'accentuer les compétences locales dans ce domaine.

Parmi les principaux mandats du CCISD dans ce programme, nous retrouvons:

1. la mise en place de systèmes d'alerte précoce harmonisés aux systèmes nationaux d'informations sanitaires;
2. l'amélioration des compétences des professionnels de la santé à tous les niveaux du dispositif de surveillance épidémiologique.

¹En raison de la situation politique actuelle dans ce pays, les interventions y seront temporairement mises en suspend.

Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3 (2001-2006)

Budget: 32 500 000\$ CA (ACDI)

Pays appuyés: Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Mali, Niger, Sénégal et Togo

La réalisation du Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3 est assurée par un consortium regroupant quatre institutions canadiennes: le CCISD, le Centre de recherche clinique du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, le Centre de recherche du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec et l'Unité de santé internationale de l'Université de Montréal.

S'inscrivant dans les orientations stratégiques nationales des pays appuyés, ce projet accorde la plus haute priorité au contrôle syndromique des infections sexuellement transmissibles (IST) auprès des populations à haut risque de transmission du VIH et des IST. Les personnes-ressources et spécialistes associés (communautés, consultantes et consultants locaux et canadiens) ont entrepris une action plus précise dans les milieux où s'exerce la prostitution et ce, selon des méthodologies reconnues internationalement et en étroite collaboration avec les communautés, le tout dans la continuité des réalisations et des acquis de la deuxième phase du projet.

Thèmes retenus et financement

Le Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest se divise en cinq grandes composantes thématiques: «Stratégies IST et médicaments essentiels»; «Suivi-monitoring technique et recherche»; «Genre et développement»; «Appui à la participation communautaire»; ainsi que «Plaidoyer, rayonnement et communication».

Ces thèmes orientent les stratégies et les opérations se déroulant dans les neuf pays. Le CCISD, pour sa part, compte sur la collaboration spéciale du Département de médecine pré-ventive et sociale de l'Université Laval ainsi que celle de la Faculté des sciences infirmières du même établissement pour les activités des volets «Appui à la participation communautaire» et «Genre et développement».

Le budget de 32 500 000\$ CA est réparti entre les partenaires du consortium selon le canevas suivant: CCISD, 16 250 000\$; Centre de recherche clinique du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 5 600 000\$; Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire affilié de Québec, 5 400 000\$; et Unité de santé internationale de l'Université de Montréal, 5 250 000\$.

Prévention du sida en Afrique/Projet d'appui à des groupes communautaires (2002)

Budget: 51 000\$ CA (Fondation Jules et Paul-Émile Léger)

Pays appuyés: Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Niger, Sénégal

Les fonds reçus encore cette année par la Fondation Jules et Paul-Émile Léger ont permis d'appuyer la dynamique de mobilisation, de formation, d'encadrement et de gestion des organismes communautaires engagés dans la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le sida, dans le contexte du Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3.

On compte ainsi plus de 20 microprojets qui ont pu être élaborés et réalisés avec l'apport financier de la Fondation Jules et Paul-Émile Léger, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Sénégal et au Niger, tous réalisés par des organisations communautaires. Au total, les microprojets ont permis de former plus de 500 pairs éducateurs et éducatrices aux techniques de communication (information, éducation, communication) et aux techniques de mobilisation sociale. Ces derniers ont rejoint plus de 30 000 individus, dont une majorité appartient à des catégories sociales ou professionnelles qui les exposent à des risques plus élevés de contracter des IST ou le sida.

Cette contribution a permis l'atteinte de résultats encore plus importants, tout en favorisant la motivation des personnes-ressources, la crédibilité du projet et sa durabilité.

Projet de réhabilitation des services de santé communautaire dans trois zones de santé de la région du Grand Kinshasa (2003-2007)

Budget: 3 998 575\$ CA (ACDI)

Pays appuyé: République démocratique du Congo

Ce projet, qui se déroulera en République démocratique du Congo (ex Zaïre) de 2003 à 2007, vise à accroître l'accès des populations aux soins de santé primaires par la réhabilitation ou l'implantation d'un nombre restreint de services et de structures de santé de base. Il contribuera à améliorer la santé générale des populations bénéficiaires de trois zones de santé situées à l'est de la province sanitaire de Kinshasa.

Le projet, mené par le Groupe Consultation CCISD, met l'accent sur les actions de mobilisation communautaire et de prévention, sur le renforcement des structures de soins de santé de base dans les zones de santé dans lesquelles le projet s'implantera, et s'appuie sur la collaboration d'organisations non-gouvernementales déjà en place, expérimentées et opérationnelles.

Le défi du projet est d'appuyer le personnel des centres de santé des trois zones sanitaires afin d'augmenter de façon mesurable l'accès à des soins curatifs et préventifs de qualité dans un contexte de pauvreté généralisée. La population concernée se compose d'environ 300 000 habitants répartis sur un territoire de près de 10 000 km². En plus de contribuer au renforcement des structures nationales de santé et à l'amélioration de la disponibilité durable des médicaments essentiels, le projet:

- contribuera à la formation et à la supervision des agentes et agents de santé;
- renforcera les mesures préventives et la promotion de la santé;
- apportera un appui et un encadrement aux actions de prévention et de mobilisation communautaires.

Au début 2003, l'équipe de projet s'est rendue en République démocratique du Congo pour y effectuer une mission de faisabilité qui a permis de jeter les bases du plan de mise en œuvre et à mettre en place les mécanismes opérationnels nécessaires au démarrage du projet.

Le Groupe Consultation CCISD a obtenu le mandat pour procéder au démarrage effectif du projet au début juillet 2003.

AMÉRIQUE LATINE

Projet santé des femmes dans la région de Santiago, en République dominicaine (2001-2002)

Budget: 62 235\$ CA (Secrétariat à l'aide inter-nationale du Québec), 56 485\$ CA (CCISD), 20 600\$ CA (Fundación Mujer-Iglesia)

Pays appuyé: République dominicaine

La Fundación Mujer-Iglesia (FUMI) avait demandé l'appui du CCISD pour le Projet santé des femmes dans la région de Santiago en République dominicaine. Ce projet consiste à appuyer 30 regroupements de 25 femmes chacun, en vue d'améliorer leurs conditions de vie économique, sociales et psychologiques ainsi que leurs conditions de santé reproductive.

Dans ce contexte, le CCISD a mis à profit son expertise en santé de la reproduction, principalement, en conformité avec les règles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP). Il est également intervenu dans la formation des formatrices en santé, de manière à augmenter leurs connaissances en vue de donner aux femmes des outils qui leur permettront de recevoir les services correspondant à leurs besoins.

Ce projet, qui s'est officiellement terminé le 31 janvier 2003, a permis de rejoindre pas moins de 6 000 femmes tout au long du processus de formation et de promotion de la santé, avec la formation de 4 animatrices-formatrices et de 60 promotrices de la santé qui œuvrent comme volontaires dans les groupes officiellement reconnus par la FUMI. On constate, sur la base d'une plus grande utilisation du test «PAP», de consultations plus fréquentes durant les grossesses et d'une meilleure connaissance des infections sexuellement transmissibles, que la santé est maintenant une préoccupation mieux intégrée au vécu des femmes paysannes pour qui la santé des enfants avait toujours passé avant la leur.

Projet d'appui à la lutte contre les IST/VIH-SIDA en Haïti (PALIH) (2002-2008)

Budget: 7 300 000\$ CA (ACDI)

Pays appuyé: Haïti, la région de l'Artibonite en particulier

À être réalisé par un consortium formé du CCISD et du Centre canadien d'études et de coopération internationale (CECI), le PALIH a débuté en juillet 2002 par l'étape de mise à jour de la conception qui a duré trois mois. On y a approfondi les grands constats fondamentaux qui avaient conduit l'ACDI et le Ministère haïtien de la Santé Publique et de la Population (MSPP) à choisir ce département comme lieu d'intervention pour la lutte au sida. Ceci a conduit au dépôt du Plan de Mise en œuvre (PMO) qui fut mis en route en janvier 2003.

Le personnel est maintenant engagé et les activités se mettent en place graduellement. Une insistance particulière sera mise sur l'information sanitaire dans tout le département, d'abord en renforçant les sites sentinelles puis en stimulant la transmission des informations sanitaires dans toutes les structures de santé du département de l'Artibonite. Le deuxième volet visera

l'amélioration des soins dans les différents Services de Santé de Premier Échelon (SSPE) et la disponibilité régulière des médicaments dans les SSPE, tout en stimulant une connaissance approfondie de l'approche syndromique chez tout le personnel de santé des deux premières Unités Communales de Santé (UCS) ciblées au départ par le projet. Enfin, dans le volet Initiatives Spécifiques, le PALIH a décidé d'appuyer et d'encourager différentes ONG du pays et du département à s'impliquer dans des activités qui viennent renforcer l'impact du plan de base. Ce projet d'une durée de cinq ans se veut un appui aux structures du MSPP dans le département de l'Artibonite. Deux UCS ont été choisies pour lancer le projet, mais le PALIH compte répandre peu à peu son champ d'intervention pour couvrir l'ensemble du département à la fin du projet.

ÉVÉNEMENTS SPÉCIAUX

15^e anniversaire

À la suite de la nomination au prix Rayonnement hors Québec de la Chambre de commerce et d'industrie du Québec métropolitain qui avait débuté les célébrations durant l'exercice 2001-2002, le 15^e anniversaire fut ensuite souligné en novembre 2002 par la participation active du CCISD dans l'organisation des Journées annuelles en santé publique et lors de la soirée célébration interculturelle qui a suivi l'événement. Le CCISD a aussi, en janvier 2003, procédé à la distribution d'un stylo commémoratif à ses proches partenaires et au personnel terrain pour les remercier de leur collaboration appréciée au cours de toutes ces années.

Le CCISD clôturait ses célébrations par la remise de sculptures de reconnaissances à sept de ses employés étant à son emploi depuis dix ans et plus, lors d'un concert de musique classique à la Cathédrale Holy Trinity de Québec. Ce spectacle, gracieusement offert par madame Josiane Bissonnette, a réuni près de deux cents amis, collègues et membres des familles des employés du CCISD.

JASP 2002

La direction scientifique du CCISD a organisé le colloque «Santé publique internationale Expériences et défis» qui a eu lieu à Québec le 20 novembre 2002 dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP 2002). Ce colloque a connu un franc succès et a su éveiller un vif intérêt sur le thème de la santé internationale et a permis de dégager de nouvelles pistes de coopération élargies entre les acteurs de santé publique des diverses communautés à l'échelle internationale. Devant le succès obtenu, les organisateurs des JASP ont décidé d'offrir pour l'édition 2003 un second colloque sur ce thème, sous le leadership du CCISD.

PRIX ET BOURSES

Prix Waly-Diop

Les communautés prennent une part de plus en plus active aux efforts déployés pour contrôler la propagation des infections sexuellement transmissibles (IST) et du sida en Afrique de l'Ouest. C'est pourquoi, dans le contexte du Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest, le CCISD a décidé de créer et de financer le prix Waly-Diop en vue de reconnaître de façon particulière les organismes communautaires qui ont mené avec succès des microprojets novateurs dans la lutte contre cette pandémie.

Cette année, le Prix Waly-Diop édition 2002 fut décerné à l'Association ivoirienne Renaissance Santé Bouaké (RBS). Le prix, auquel est rattaché une bourse de 5 000\$ CA, a été remis à l'occasion d'une activité protocolaire réunissant une quarantaine d'invités, à Bouaké, en Côte d'Ivoire.

Programme de bourses

Le CCISD contribue aux stages d'immersion et de sensibilisation à la problématique de santé internationale pour les étudiants et étudiantes de premier cycle en médecine et en sciences infirmières. Un montant de 5000\$ a été versé au Bureau International dans le cadre des Programmes internationaux des facultés de Médecine et de Sciences infirmières de l'Université Laval.

En ce qui concerne les étudiants et étudiantes de deuxième et troisième cycles, le programme-cadre de recherche du CCISD a appuyé financièrement et techniquement deux étudiants de doctorat et une étudiante à la maîtrise pour une somme de 2 000\$ CA pour la réalisation de leurs recherches académiques sur le terrain.

PERSPECTIVES 2003-2004

- Démarrage de la phase II du Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (PASEi) dans six pays d'Afrique de l'Ouest
- Poursuite d'un projet de lutte contre le sida et soins de santé primaires (PALIH) dans le département d'Artibonite en Haïti
- Mise en œuvre d'un projet de lutte contre le VIH-SIDA et de promotion des droits des enfants au Burkina Faso avec la collaboration de l'Aide à l'Enfance Canada/Save the Children
- Poursuite du Projet de réhabilitation des services de santé communautaire dans trois zones de santé de la région du Grand Kinshasa
- Poursuite de la mise en place d'une stratégie d'intervention auprès de la petite enfance

Stratégie d'intervention auprès de la petite enfance

Continuant dans la même orientation débutée l'an dernier, le CCISD investit une partie de son action vers le développement de la petite enfance, à partir des programmes intégrés (éducation, nutrition, promotion et protection de la santé) et de soutien aux mères qui ont des enfants âgés de moins de 5 ans. Cette décision vient du constat que ce besoin universel mérite une attention particulière, surtout devant l'augmentation de jeunes issus de milieux défavorisés, d'orphelins et d'enfants abandonnés aux quatre coins du monde.

Profitant de l'expertise d'un nouveau directeur scientifique au sein de son équipe, le CCISD s'est donné la mission d'offrir du soutien technique à des initiatives d'implantation ou d'évaluation des programmes intégrés de santé publique et de stimulation précoce pour les jeunes enfants issus de milieux défavorisés. À cette fin, il a mis au point un cadre conceptuel et un modèle d'intervention basés sur une stratégie de promotion de la santé et de développement de la petite enfance à partir des services de garde de jour.

Avec la participation des agences, des organisations gouvernementales et non gouvernementales, de même que des bailleurs de fonds, le CCISD entend ainsi concevoir des solutions viables à la problématique des jeunes enfants qui vivent soit avec leurs parents, soit en famille monoparentale ou sans aucun soutien familial, dans les pays en développement.

ÉQUIPE DU CCISD

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Pierre Viens, président

Directeur scientifique

Centre de coopération internationale en santé et développement

Lise Gravel, vice-présidente

Chef du pupitre Brésil

Direction Amérique latine et Antilles

Ministère des Relations internationales

Denis M. Pinsonnault, secrétaire-trésorier

Directeur général

Centre de coopération internationale en santé et développement

Marc Desmeules, administrateur

Doyen

Faculté de médecine

Université Laval

René Lacoste, administrateur

Directeur des programmes internationaux (retraité)

Fondation Jules et Paul-Émile Léger

Jean Tomlinson, administrateur

Professeur

Département des sciences du bois et de la forêt

Université Laval

Jacques Pépin, administrateur

Professeur

Département de microbiologie et d'infectiologie

Université de Sherbrooke

PERSONNEL

- Lyne Beaulieu, technicienne en administration et responsable des achats
- Louyse Larouche, technicienne en administration
- Yves Bigué, comptable
- Julie Grondin, technicienne en administration
- Pierre Champagne, chargé de projet
- Robert Beaudry, chargé de projet
- Lina Fournier, adjointe au directeur général
- Sylvie Bolduc, technicienne en administration
- Mireille Trudelle, chargée de projet
- Sylvie Gélinas, consultante en communication
- Grégoire Bissonnette, chargé de projet
- Denyse Brochu, assistante aux projets
- Julio C. Soto, directeur scientifique
- Lucie Caron, chargée de projet
- Louise Patoine, chef comptable
- Laurence Carrier, assistante aux projets
- Denis M. Pinsonnault, directeur général
- Danielle Dumais, comptable
- Pierre Viens, président du Conseil d'administration et conseiller scientifique principal
- Gladys Ojeda, assistante aux projets
- Valérie Diamant, comptable
- Pierre Dongier, responsable du projet PALIH au Canada
- Jean-Claude Thouin, chargé de projet.

COMITÉ SCIENTIFIQUE

- Julio C. Soto, M.D., Ph.D., C.S.P.Q., directeur scientifique au CCISD et président du comité
- Pierre Viens, M.D., Ph.D., conseiller scientifique principal au CCISD
- Michel Alary, M.D., Ph.D., directeur du Centre de recherche en épidémiologie, Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA)
- Yv Bonnier-Viger, M.D., M.Sc., F.R.C.P.(c), directeur de santé publique des Terres cries de la Baie James
- Maria De Koninck, Ph.D., professeure au Département de médecine sociale et préventive de l'Université Laval.
- Annie-Claude Labée, M.D., M.Sc., F.R.C.P.(c), microbiologiste du Département de microbiologie du CH Maisonneuve-Rosemont de Montréal.
- Diane Morin, Ph.D. professeure à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval.
- Jacques Pépin, M.D., M.Sc., F.R.C.P.(c), professeur au Département de microbiologie et infectiologie de l'Université de Sherbrooke.
- Invité permanent:
Denis M. Pinsonnault, directeur général du CCISD

SOUS-COMITÉ «PERSPECTIVES SANTÉ DES FEMMES»

- Maria De Koninck, Ph. D., professeure au Département de médecine sociale et préventive (DMSP) de l'Université Laval
- Diane Morin, M. Sc., Ph. D., professeure à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval
- Mireille Trudelle, B.A., chargée de projet au CCISD

PERSONNEL SUR LE TERRAIN

BURKINA FASO

Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (PASEi)

- Amadou Baïlo Diallo, M.D., M. Sc., chef de projet

Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3

Volet pays

- Dénagnon Frédéric Kinti, coordonnateur national
- Clotilde Traoré, M.D., coordonnatrice nationale adjointe
- Rosalie Sylla Traoré, responsable de l'appui à la participation communautaire

- Ousmane Kaboré, responsable de l'appui à la participation communautaire
- Abdoulaye Mohammed, agent de suivi-monitoring
- Jonas Daboué, comptable
- Boubacar Yago, responsable administratif et financier
- Victorine Florence Sawadogo, secrétaire
- Constant Ouédraogo, chauffeur
- Salifou Drabo, chauffeur
- Isso Ouédraogo, chauffeur
- Ibrahim Mali, chauffeur
- Soumaïla Ouédraogo, gardien de nuit
- Adama Semdé, gardien de nuit
- Salam Sawadogo, gardien de nuit
- Daniel Simporé, préposé à l'entretien n, M.D., M. Sc., coordonnateur national
- Clotilde Traoré, M.D., coordonnatrice nationale adjointe
- Rosalie Sylla Traoré, responsable de l'appui à la participation communautaire
- Ousmane Kaboré, responsable de l'appui à la participation communautaire
- Abdoulaye Mohammed, agent de suivi-monitoring
- Jonas Daboué, comptable
- Boubacar Yago, responsable administratif et financier
- Victorine Florence Sawadogo, secrétaire
- Constant Ouédraogo, chauffeur
- Salifou Drabo, chauffeur
- Isso Ouédraogo, chauffeur
- Ibrahim Mali, chauffeur
- Soumaïla Ouédraogo, gardien de nuit
- Adama Semdé, gardien de nuit
- Salam Sawadogo, gardien de nuit
- Daniel Simporé, préposé à l'entretien

Volet thématique - Appui à la participation communautaire

- Marie-Rose Sawadogo, M. A., conseillère technique

CÔTE D'IVOIRE

Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3

Volet pays

- Petit-Jean Zerbo, M.D., M.P.H., coordonnateur national
- Adama Berthé, adjoint au coordonnateur national

- Marie-Juliette Avoaka, responsable de l'appui à la participation communautaire (Bouaké-Abobo)
- Laurent Koidio, comptable
- Souleymane Timité, aide-comptable
- Charles Kouadio Boitini, agent de suivi-monitoring
- Valentine Bah, secrétaire de direction
- Adèle Pulcherie Gaha Tohoum, secrétaire (Bouaké-Abidjan) assistante de direction
- David Doudou Abalé, chauffeur
- Souleymane Djiéka Sanogo, chauffeur
- Aka Adon, chauffeur
- Antoine Tougma, agent de service

HAÏTI

Projet d'appui à la lutte contre les IST/VIH-SIDA en Haïti (PALIH)

- Danièle Brady, Ph. D., coordonnatrice du projet en Haïti
- Marie-Émilie Damier, MPH, FDF, coordonnatrice adjointe/Experte en santé publique
- Jean-Marie Boisrond, M.D., responsable des soins de santé intégrés
- Gérard A. Joseph, M.D., MPH, responsable de l'information sanitaire
- Ludzen Sylvestre, M.D., responsable des initiatives spécifiques
- Anne-Marie Thimothée Robert, IL, Avocate, responsable - genre et développement
- Yverose Thermil, secrétaire
- Carlin Éliacin, chauffeur
- Paulinet Lauture, chauffeur

MALI

Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3

Volet thématique - Genre et développement

- Djénéba Diarra, M.Sc., conseillère technique

NIGER

Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3

Volet pays

- Alassane Koné, M.D., coordonnateur national
- Assoumana Harouna, comptable
- Roukayatou Mamadou Konaté, responsable de l'appui à la participation communautaire
- Issa Kanta, agent de suivi-monitoring
- Mariama Kadri, secrétaire
- Moussa Boubé, chauffeur

- Diama Hamidou, préposé à l'entretien
- Assalah Wanaka, gardien
- Hubert Soubeiga, préposé à l'entretien

SÉNÉGAL

Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest/SIDA 3

Volet pays

- Rose Djiplo N'Guessan, M.D., coordonnatrice nationale
- Kandakhassé Kanouté Kanté, responsable de l'appui à la participation communautaire
- Massogui Thiandoume, responsable de l'appui à la participation communautaire
- Tierno Souleymane Baal Anne, agent de suivi-monitoring
- Nicélatha Rupari, comptable
- Maurice Michel Sambou, secrétaire-comptable
- Henriette Ramos, secrétaire
- Daouda Ngom, agent de service
- Marie-Hélène Cisse, agente de service
- Thiémokho Traoré, chauffeur
- Arsène Jean-Marie Coly, chauffeur

PARTENARIAT PARTENAIRES INSTITUTIONNELS

AFRIQUE

- Agences de coopération bilatérale (Coopération allemande, belge, danoise, française et italienne)
- Ambassades canadiennes des pays appuyés
- Association pour les femmes africaines face au sida (AFASI) / Society for Women and Aids in Africa (SWAA)
- Bureau d'appui en santé publique (BASP '96)
- Ministères de la Santé (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Mali, Niger, République démocratique du Congo, Sénégal, Togo)
- Organisation des Nations Unies sur le sida (ONUSIDA)
- Organisation mondiale de la santé (OMS) des pays hôtes des projets
- Organisations non gouvernementales des pays d'intervention
- Programme national de lutte contre le sida et les IST (PNLS-IST-sida) des pays hôtes des projets
- Projet santé familiale et prévention du sida (SFPS)

EUROPE

- Euro Project, France
- HSG Technischer Service GmbH, République fédérale d'Allemagne

AMÉRIQUE DU NORD/CANADA

- Aide à l'enfance Canada/Save the children Canada
- Cégep de Saint-Jérôme
- Centre canadien d'études et de coopération internationale (CECI)
- Centre de recherche clinique du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CRC-CHUS)
- Centre d'évaluation des sciences de la santé de l'Université Laval (CESSUL)
- Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA)
- Conseil international des ONG de lutte contre le sida (ICASO)
- Département de médecine sociale et préventive de l'Université Laval
- Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval
- Groupe-Conseil Baastel Ltée
- Institut national de santé publique du Québec
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- Mir Partenariats et développement international
- Unité de santé internationale de l'Université de Montréal (USI-UdM)

AMÉRIQUE LATINE

Haïti

- Ministère de la Santé Publique et de la Population d'Haïti
- Direction départementale sanitaire de l'Artibonite
- Fondation pour la Santé Reproductive et l'Éducation Familiale (FOSREF)
- Fondation Esther-Boucicault-Stanislas (FEBS)
- Promoteurs Objectif ZÉROSIDA (POZ)
- Volontariat pour le développement d'Haïti (VDH)

République dominicaine

- Fundacion Mujer-Iglesia

BAILLEURS DE FONDS

- Agence canadienne de développement international (ACDI)
- Fondation Jules et Paul-Émile Léger
- Fondation Roncalli
- Fonds locaux de l'Ambassade du Canada (Burkina Faso)
- Ministères de la Santé des pays hôtes des projets
- Organisation mondiale de la santé (OMS)
- Secrétariat à l'aide internationale du Québec (SAIQ)

États financiers consolidés CCISD inc. et Groupe Consultation CCISD inc.
RÉSULTATS CONSOLIDÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

PRODUIT	2003	2002
	\$	\$
Fonds reçus de l'ACDI pour couvrir les dépenses relatives aux projets (Annexe A)	6 935 675	6 881 081
Fonds reçus d'autres bailleurs de fonds pour couvrir les dépenses relatives aux projets (Annexe B)	153 022	321 626
Frais généraux	791 308	612 748
Honoraires	652 529	79 577
Revenus de placements	17 511	41 872
Autres revenus	716 587	99 745
Total des produits	9 266 632	8 036 649

CHARGES

Prestation des services, salaires charges sociales et assurances du personnel	3 310 442	2 589 170
Honoraires	385 568	380 402
Frais généraux versés	14 418	15 067
Amortissement des immobilisations	28 393	35 242
Équipement informatique et bureautique pour les projets	151 019	134 078
Matériel roulant pour les projets	72 702	149 465
Mobilier de bureau pour les projets	35 606	20 350
Entretien, réparation et transport du matériel et de l'équipement	94 786	95 715
Fonctionnement et assurances des véhicules	92 071	123 079
Frais de voyage	437 093	341 696
Formation, conférences et colloques	228 708	600 360
Communications, reprographie et fournitures de bureau	262 774	274 813
Subventions et contributions	3 219	350
Représentation, publicité et promotion	26 303	23 825
Bourses	12 036	25 124
Locaux et services publics	227 053	136 233

Mobilisation/démobilisation et indemnités	226 626	189 095
Versements faits aux partenaires	3 318 050	2 683 762
Intérêts versés et frais financiers	18 572	21 688
Taxe sur le capital	250	-----
Autres dépenses	444 363	233 045
Total des charges	9 390 052	8 072 559
EXCÉDENT (INSUFFISANCE DES PRODUITS SUR LES CHARGES)	(123 420)	(35 910)

ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DES ACTIFS NETS

Exercice terminé le 31 mars 2003

ACTIFS NON AFFECTÉS

SOLDE D'OUVERTURE	622 804	658 714
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	(123 420)	(35 910)
SOLDE DE CLÔTURE	499 384	622 804

BILAN CONSOLIDÉ au 31 mars 2003

	2003	2002
ACTIF	\$	\$
Actif à court terme		
Encaisse	665 747	265 964
Dépôts à terme	250 000	708 000
Autre placement	5 513	5 513
Portion du placement à long terme échéant à court terme	100 000	-----
Débiteurs	376 333	43 138
Avances de fonds à recevoir	1 187 227	652 005
Frais payés d'avance	42 944	31 107
	2 627 764	1 705 727
Placements	-----	100 000
Immobilisations	84 092	68 236
	2 711 856	1 873 963

PASSIF

Passif à court terme

Créditeurs et charges à payer	1 783 265	929 440
Emprunt bancaire	90 000	-----
Avances et intérêts des bailleurs de fonds	339 207	321 719
	2 212 472	1 251 159

ACTIFS NETS

Actifs nets non affectés	499 384	622 804
	2 711 856	1 873 963

ANNEXES au 31 mars 2003**ANNEXE A - FONDS REÇUS DE L'ACDI POUR COUVRIR LES DÉPENSES RELATIVES AUX PROJETS**

Pour le projet Sida II	-----	726 943
Pour le projet Sida III	6 776 746	5 147 230
Pour le projet PASÉi	142 755	941 021
Intérêts - PASÉi	16 174	10 516
	6 935 675	6 881 081

ANNEXE B - FONDS REÇUS D'AUTRES BAILLEURS DE FONDS POUR COUVRIR LES DÉPENSES RELATIVES AUX PROJETS

Fonds de l'Ambassade du Canada au Burkina Faso –

Projet Faso contre le Sida	38 948	-----
Fonds de l'Ambassade du Canada au Burkina Faso - Transition PASÉi	31 241	-----
Fonds de l'Ambassade du Canada au Burkina Faso - Transition PASÉi	31 241	-----
Fondation Jules et Paul-Émile Léger	51 000	50 000
Fondation Roncalli	1 500	3 000
Secrétariat à l'aide internationale du Québec - Projet Fundación Mujer Iglésia	30 333	31 902
Association des universités et collèges du Canada (AUCC)		
- Projet Réseau de lutte au cancer (Université Norman Bethune)	-----	73 872
Association des universités et collèges du Canada (AUCC)		
- Conférence internationale sur l'oncologie	-----	35 318
Fonds de contrepartie ivoiro-canadien - PASÉi	-----	50 320

Fonds local de développement canado-sénégalais	-----	8 880
Fonds de l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas au Burkina Faso		
- Projet Maternité sans risque - Faisabilité	-----	23 363
Fonds de l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas au Burkina Faso –		
Projet Maternité sans risque - Phase I	-----	23 232
Fonds de l'Ambassade du Canada au Burkina Faso - Méningite	-----	21 739
	153 022	321 626

Coordination et rédaction des textes:

Sylvie Gélinas,

100% Pure Communication

Photos de la page couverture:

Robert Beaudry

Lucie Caron

Jean-Pierre Dussault

Léopold Rousseau

Graphisme: Alizé

www.alize-graphisme.com