

## EDITORIAL



Le Secteur Privé ivoirien s'est engagé depuis le début des années 1990 dans la lutte contre le sida en Côte d'Ivoire. Certaines entreprises telles que la Compagnie Ivoirienne d'Electricité (CIE), la Société de Distribution d'Eau de Côte d'Ivoire (SODECI), la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS), la multinationale UNILEVER, ont très tôt montré un degré d'implication dans la lutte à un très haut niveau en axant leur stratégie sur la sensibilisation et la prévention. A la suite de leurs programmes respectifs c'est environ 95 % des agents

du privé qui connaissent leur statut sérologique et 99% des cas infectés sont sous traitement ARV. Faisant ainsi passer le nombre de décès de 50% en 1998 à moins de 1% de décès par an lié au SIDA avec un taux de prévalence de 1% dans ce secteur.

Pour maintenir ces acquis, une plateforme privée de coordination des activités du secteur privé a été mise en place. C'est la Coalition des Entreprises de Côte d'Ivoire contre le Sida (CECI) qui a vu le jour en avril 2006. La CECI a bénéficié de la contribution du Ministère en charge de la Santé, des partenaires techniques et financiers engagés dans la lutte. Cet appui a permis à la plupart des entreprises de Côte d'Ivoire de créer en leur sein des comités santé de lutte contre le sida. Progressivement, ces comités ont pu développer les approches intégrées avec d'autres pathologies telles que la Tuberculose, le Paludisme et les maladies chroniques dites émergentes (HTA, Diabète, Hépatite virales...).

Un partenariat public-privé a ainsi été développé avec les différents programmes (PNLP, PNLS, PNLT) et instances très engagées dans la lutte contre ces pandémies (le Fond National de Lutte contre le Sida (FNLS), le cabinet Gulf Cooperation Council (GCC), le Country Coordinating Mechanism (CCM-Côte d'Ivoire), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Center for communication programs Johns Hopkins (CCP-JHU), Family Health international (FHI 360) etc.). Un appui à la coordination a été également accordé à la CECI et a été matérialisé par la signature tripartite PNL, CECI (Secteur Privé Non-Lucratif) et ACPCI (Secteur Privé Lucratif).

Grâce au financement du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, une centaine de points focaux paludisme des comités d'entreprises ont été formés, 500 pairs éducateurs ont été formés. Dans la lutte contre la tuberculose, Les activités ont essentiellement porté sur la sensibilisation de masse et au dépistage par la radiographie pulmonaire. La cible regroupait les travailleurs, leurs familles et les populations riveraines des entreprises agro-industrielles et minières. Pour adresser la problématique de « Violence Basée sur le Genre (VBG) » un projet intitulé « Frères pour la vie » visant à sensibiliser les hommes sur les VBG, le planning familial, le budget familial, le VIH/Sida, suivi de dépistage a été implémenté.

La CECI est engagée dans un processus de mobilisation de ressources additionnelles en vue d'augmenter de la contribution du secteur privé dans la lutte contre ces trois pandémies car le Secteur Privé en Côte d'Ivoire regorge d'énormes potentialités et des chantiers encore inexploités.

**M. KOUABENAN Adou Julien,**  
*1<sup>er</sup> vice-président du CCM-CI, représentant le secteur privé*

## GRATUIT

### UN AIR D'ACTUALITE

- Enquête sur l'index de stigmatisation et d'auto stigmatisation liée au VIH/ SIDA

- Rencontres régionales des Instances de Coordination Nationale (ICN) d'Afrique francophone

P. 2-3

### FOCUS

- Processus de renouvellement des membres du CCM-Côte d'Ivoire

P. 4

### NOUVELLES DES SUBVENTIONS

- Lancement des subventions  
- Le comité de suivi stratégique  
- Volet Tuberculose  
- Volet Paludisme  
- Volet GAS  
- Avènement de l'UCP

P. 5-11

## L'ENQUETE SUR L'INDEX DE STIGMATISATION ET D'AUTO STIGMATISATION LIÉE AU VIH/SIDA

La stigmatisation et la discrimination liées à la séropositivité demeurent des questions centrales dans le défi mondial lancé par l'épidémie. Selon l'EDSCI-III, 2012, la Côte d'Ivoire est l'un des pays les plus affectés dans la sous-région Ouest Africaine par le VIH/Sida avec une prévalence de 3,7% où Globalement, neuf femmes de 15-49 ans sur dix (92 %) se montreraient stigmatisantes face aux situations suivantes :

- i) s'occuper chez elles d'un membre de la famille ayant le sida,
- ii) faire le marché chez un commerçant vivant avec le VIH,
- iii) garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH. Au vu des résultats il était nécessaire d'étudier les expériences de stigmatisation et de discrimination liées au VIH vécues par les personnes vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire et de faciliter les efforts visant à améliorer leurs droits.

Ne disposant pas suffisamment d'informations sur ce sujet, une étude a été diligentée par Alliance Côte d'Ivoire avec l'appui financier du Fonds mondial, de l'ONUSIDA, et la collaboration du Réseau Ivoirien des organisations de Personnes vivants avec le VIH/ Sida (RIP+).

Les résultats de cette enquête indiquent un taux de stigmatisation de 40,05%, confortant ainsi la thèse selon laquelle la stigmatisation et la discrimination sont relativement importantes en Côte d'Ivoire et constituent des obstacles à l'atteinte de l'objectif d'élimination du Sida à l'horizon 2030.

Cette enquête à la fois qualitative et quantitative s'est faite dans les 20 régions sanitaires de la Côte d'Ivoire, de mai à juillet 2016 sur 1321 PVVIH (914 femmes et 409 hommes).

Elle a pris en compte les aspects tels que le niveau social et familial, l'accès au travail, aux services de santé et d'éducation, la stigmatisation interne et les craintes ressenties, les droits, lois et politiques protégeant les PVVIH enfin le dépistage et diagnostic du VIH.

Face à cette situation, et au regard de la loi N2014-430 du 14 juillet 2014 portant régime de prévention et de répression en matière de

lutte contre le VIH/ Sida, une campagne de communication multimédia se basant sur les résultats de l'enquête a été diligentée par Alliance Côte d'Ivoire depuis septembre 2016.

Cette campagne vise à lutter contre la stigmatisation et l'auto-stigmatisation. Pour conduire le processus, un groupe technique de travail (GTT) a été mis en place, composé de membres issus du CCM Côte d'Ivoire, PNLS, ONUSIDA, PEPFAR, JHU-CCP, Engender Health, RIP+, Alliance Côte d'Ivoire, et du Réseau des populations clés. Ce GTT a donc procédé à la sélection d'une agence de communication (communication McCann) qui a identifié les besoins en communication lors d'une campagne nationale de masse et de proximité.

Notons que ce processus s'est voulu participatif puisqu'il a comptabilisé l'appui des structures étatiques telles que le Ministère de la Justice, la Direction de la Mutualité et des Œuvres Sociales en milieu Scolaire (DMOSS) et les ONGs des populations clés. Pendant donc un peu plus de 12 mois, un travail consensuel à partir des résultats de l'étude a permis d'aboutir au développement d'une stratégie et à la conception des supports de communication pour la sensibilisation des populations sur la stigmatisation et la discrimination des PVVIH, à l'élaboration d'un plan média. Les activités de mobilisation sociale dont le slogan était « Objectif Vie », ont été déclinées en deux stratégies. D'une part la communication média et d'autre part la mobilisation communautaire composée d'une approche interpersonnelle et de masse avec à la clé une caravane de sensibilisation suivie d'un ciné village avec possibilité de dépistage du VIH/Sida.

**Dr OUATTARA Sanga**

*Secrétaire Permanent*

## RENCONTRES REGIONALES DES INSTANCES DE COORDINATION NATIONALES (ICN) D'AFRIQUE FRANCOPHONE

Après plusieurs années de fonctionnement des ACCMs pour accompagner les subventions du FM dans les différents pays, il était devenu important, avec l'avènement des CCM-Hub, de repenser le fonctionnement des CCMs en tenant

compte des spécificités des pays. Dans ce contexte d'amélioration continue, une série de rencontres a eu lieu.

Du 12 au 15 septembre 2017 s'est tenu à Abidjan un atelier régional des Instances de Coordination Nationales (ICN) de l'Afrique francophone. Cet atelier a réuni 21 pays autour d'une consultation des membres des CCM sur l'évolution du modèle de CCM selon une approche différenciée.

En effet, le Fonds mondial souhaite se doter d'une stratégie visant à clarifier le rôle et les responsabilités des CCM notamment dans la stratégie qui ne mentionne pas le rôle des CCM, leur implication dans le suivi des subventions, leur préparation à la transition et leur rôle dans la mobilisation des ressources.

Au-delà d'une stratégie pour les CCM, le Fonds mondial prévoyait à l'issue de cette rencontre et ce dans le cadre de sa stratégie 2017-2022, une évolution des modalités de fonctionnement des CCM pour une meilleure adaptation à la situation des pays selon une approche différenciée. Ce processus est conduit en 3 phases par l'équipe du CCM hub du Fonds mondial :

1. Diagnostic et évaluation de l'état actuel des CCM
2. Développement d'une vision et évolutions possibles des CCM (consultation des membres des CCM)
3. Elaboration des plans de mise en œuvre Cet atelier visait le développement et l'exploration des voies d'évolution du modèle de CCM en impliquant les acteurs que sont les membres des CCM pour leur contribution au processus d'opérationnalisation de la nouvelle stratégie du Fonds mondial 2017-2022.

Du 16 au 17 octobre 2017, s'est déroulée à Addis-Abeba (Ethiopie), la deuxième rencontre annuelle consultative des Circonscriptions Africaines. Cette activité a offert une opportunité importante à l'Afrique d'élaborer des stratégies pour influencer les politiques clés qui ont une incidence sur sa capacité à maximiser l'impact des ressources du Fonds Mondial. Les discussions ont porté sur l'évolution des CCM, le code d'éthique des instances de coordination nationale, la part des subventions destinée



à la prévention du VIH, la révision de la politique d'admissibilité des CCM, les directives concernant la gestion des circonscriptions, le renforcement du processus de sélection des dirigeants du Conseil d'Administration, les Modèles de prise en charge différenciée, la reconstitution des ressources et volonté politique, les donateurs non traditionnels, la communication dans les circonscriptions et la Politique de lutte contre la fraude et la corruption. A l'issue de cette rencontre, des recommandations fortes ont été formulées en vue d'avoir un impact sur les décisions et les politiques qui pourraient réduire les niveaux de financement octroyés aux pays africains lors du prochain cycle de répartition des subventions (2020-2022).

Un atelier regroupant les ICN de la circonscription Afrique de l'Ouest et du Centre s'est déroulé du 28 au 29 Juin 2018 à Dakar (Sénégal). Cette activité dénommée rencontres des réseaux d'apprentissage a permis de contribuer à la formulation d'une position uniforme de l'Afrique à défendre lors les prochaines réunions de comités et du conseil d'administration du Fonds mondial et de procéder à une analyse des initiatives et stratégies actuelles et envisagées par le Fonds mondial et de leur impact sur l'aptitude de l'Afrique à lutter efficacement contre les trois épidémies. Les travaux ont permis de discuter de problèmes majeurs que sont la capacité d'absorption, des Modalités d'allocation, des Ajustements qualitatifs, des Investissements incitatifs, Renforcement des partenariats, Évolution du CCM, Renforcement du leadership de la circonscription Afrique.

**N'GUESSAN Pulchérie**  
Coordinatrice administrative

## PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT DES MEMBRES DU CCM-CI



2015 - 2018 nous voilà déjà au terme de trois années de mandat du bureau exécutif du CCM-Côte d'Ivoire. L'année 2018 qui marque donc dans la vie de l'institution une année décisive et un tournant à savoir bien négocier. Conformément à Article 3.4 Procédures de Sélection des Membres Titulaires du Règlement Intérieur du CCM-Côte d'Ivoire, il est prévu le renouvellement des membres de l'Instance de Coordination Nationale chaque trois ans. Le bureau sortant dirigé par Dr. OUATTARA N. Djénéba est aux affaires depuis octobre 2012 et a vu son mandat être renouvelé aux dernières élections de 2015. En conformité donc avec ses textes, et afin d'assurer la continuité, le CCM a entamé le processus de renouvellement des instances par l'annonce officielle du début dudit processus au cours de l'Assemblée Générale Ordinaire du 19 avril 2018.

Le processus de renouvellement piloté par le comité d'organisation du renouvellement des membres (CORM) sera composé des différentes réunions d'informations des différents secteurs et parties prenantes, de l'orientation sur le fonctionnement du CCM, de l'organisation des différentes Assemblées Générales électives des organisations de la Société Civile, de la transmission des courriers de désignation aux structures du secteur public et des partenaires. Ce processus devra se faire dans la transparence, de façon démocratique et dans un souci de bonne gouvernance. Les structures désignées aux seins des réseaux devront à leur tour désigner leurs représentants au CCM-CI. Le Secrétariat Permanent a pour rôle durant

tout le processus de superviser les différentes rencontres, de s'assurer du respect des délais du chronogramme et de la transparence dans tous les processus.

Les innovations du processus de renouvellement de 2018, concernent l'intégration du principe d'alternance et du principe de rotation des membres. Ces deux principes ont fortement été encouragés au cours de la dernière évaluation des performances du CCM (EPA 2017). Le point des mandats présentés à l'AGO du 19 avril révèle :

- Au niveau du BE : Tous les membres du bureau exécutif ont fait 2 mandats et donc 100% sont concernés par le renouvellement.

- Au niveau de l'AG, 28 membres sont concernés par les postes électifs (Privé : 6, Société Civile : 22. Soit 56% des membres du CCM concernés par la limite de mandats. Parmi ceux-ci, 17 membres soit 34% sur l'ensemble des membres de l'AG et 61% des postes électifs ont fait 2 mandats. 44% des membres constitueront le potentiel de la mémoire institutionnelle.

Quant aux structures publiques, conformément aux documents de bases de l'ICN, les représentants devront avoir rang de sous-directeurs d'administration centrale.

Le nombre de membre du CCM-Côte d'Ivoire qui est de 25 membres titulaires et 25 membres suppléants reste inchangé, toutefois certaines structures pourraient être remplacées par d'autres issues du même secteur.

**YAPI Dorotheé**  
Responsable Sce com



### LANCEMENT DES SUBVENTIONS

Le Jeudi 15 Février 2018 à la salle JWELL de la Confédération Générale des Entreprises de Côte d'Ivoire (CGECI) sise à Abidjan-Plateau, s'est tenue la cérémonie officielle de lancement des nouvelles subventions (NFM 2) pour la période 2018-2020. Elle s'est déroulée en présence de M. Raoul Kouadio représentant Madame la Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), de Mme Sonia Florisse, Gestionnaire du portefeuille Côte d'Ivoire au Fonds mondial et de Dr Djénéba N. Ouattara, Présidente du CCM-CI.

Pour rappel, cette nouvelle subvention fait suite à la subvention NFM1 venue à terme le 31 Décembre 2017. La Côte d'Ivoire, à travers l'Instance de Coordination Nationale (ICN), a soumis une nouvelle demande auprès du Secrétariat du Fonds mondial pour obtenir un financement pour chacune des trois maladies prioritaires (Sida, Tuberculose, Paludisme) afin de maintenir les acquis et parvenir à la maîtrise de ces pathologies.

Durant l'année 2017, sous le leadership du CCM-CI, toutes les parties prenantes ont oeuvré pour soumettre dans les délais requis les différentes demandes de subventions. Elles ont toutes été approuvées par le Conseil d'Administration du Fonds mondial et en Janvier 2018 le Fonds Mondial a signé avec le CCM Côte d'Ivoire et le MSHP les nouveaux accords de subventions pour un montant global de 189 564 656 Euro,

soit 124 346 263 055 francs CFA pour la période 2018-2020.

La cérémonie de lancement a enregistré la participation du CCM, du MSHP, des organisations de la société civile, des récipiendaires principaux, les différents partenaires techniques et financier ....). Elle a débuté par le mot de bienvenue de Madame la Présidente du CCM-Côte d'Ivoire. A sa suite, Dr Jean Marie Yameogo, Représentant résident de l'OMS, Mme Sonia Florisse Gestionnaire du portefeuille de la Côte d'Ivoire au Fonds mondial et Mr Raoul Kouadio, représentant Madame la Ministre de la santé et de l'hygiène publique ont chacun pris la parole pour remercier le Fonds mondial pour son accompagnement à l'Etat de Côte d'Ivoire dans sa politique de lutte contre les trois pathologies que sont le Sida, la Tuberculose et le Paludisme. Par ailleurs, les acteurs de mise en oeuvre ont été exhortés à une utilisation efficiente des fonds alloués en mettant l'accent sur la bonne gouvernance.

Plusieurs présentations ont été faites par le CCM, les PRs et l'UCP :

- La Présidente du CCM-Côte d'Ivoire a mis l'accent sur le processus de demande financement et les PRs retenus pour la mise en oeuvre ;
- Les Stratégies de mise en oeuvre ont été développées par les récipiendaires principaux (VIH, Tuberculose, Paludisme) ;

- L'Unité de Coordination des Programmes (UCP-Fonds mondial) nouvelle entité fonctionnelle depuis janvier 2018 a été présentée ainsi que la mise en œuvre du volet Renforcement du Système de Santé (RSS) dont elle a la charge.

Pour finir, Madame Sonia Florisse a remercié tous les acteurs de mise en œuvre rappelant qu'investir dans la santé est essentiel pour réduire la pauvreté.

La cérémonie a pris fin par un point de presse animé par les différents responsables.

### ***Touré Mamery & Hypoté Anne-Yolande***

## **LE COMITÉ DE SUIVI STRATÉGIQUE (CSS)**

Pour être complètement en phase avec les Directives du FM et en application aux recommandations de l'EPA 2017, l'AG du CCM du 16 février 2017, décide de la création et la mise en place du Comité de Suivi Stratégique (CSS) par « Décision N°002/2017 » au sein du CCM-Côte d'Ivoire.

En effet, la mission d'évaluation de l'éligibilité et des performances (EPA 2017) du CCM Côte d'Ivoire menée en Côte d'Ivoire du 16 au 26 janvier 2017 a relevé l'absence d'un comité de suivi stratégique avec des outils qui ne répondaient plus aux besoins du moment.



Cette disposition permettrait au CCM de jouer pleinement son rôle de suivi stratégique dans la gestion de la mise en œuvre des nouvelles subventions dans un contexte où le pays vient de bénéficier de trois nouveaux Grants (VIH, TB et Palu) d'un montant total d'environ 124

346 299 788 FCFA, et faire face à un challenge pour une gestion efficace et assurer un taux d'absorption optimal.

Dès lors, le CCM va bénéficier de l'appui technique et financier de l'expertise 5% par la mise à disposition d'un consultant pour conduire le processus de mise en place du CSS (élaboration de terme de référence et révision des outils) du 10 avril au 12 mai 2017.

Ainsi, à la suite d'un appel à candidature, le CCMCI a procédé à la sélection des membres du Comité de Suivi Stratégique (CSS) sur la base des critères préétablis. Au terme du processus, Dix (10) membres ont été retenus.

Conformément au terme de référence du CSS, en faveur de sa première réunion statutaire tenue le mercredi 14 mars 2018 et en présence des représentants du Bureau Exécutif (BE), Dr. TOURE Fatimata consultante indépendante a été élue coordonnateur (85, 71% des voix) dudit comité par ses paires et Pr. ZOUZOU Michel, Professeur à l'Université comme coordonnateur adjoint.

Les nouveaux élus ont été félicités par les membres du BE présents et ont rappelé que le CSS travaille de concert avec le BE, il doit donc reverser les résultats de ses investigations au BE qui en reste le garant principal.

Rappelons que les missions essentielles se résument :

- i) Veiller au suivi stratégique de toutes les subventions par le biais des activités des sous-comités thématiques ;
- ii) Assurer la coordination et le suivi de la mise en œuvre financière et programmatique des subventions mises à la disposition du pays par le Fonds Mondial ;
- iii) Rendre compte au Bureau Exécutif, ensuite à l'AG, et au Fonds Mondial.

Pour réussir ses missions-mandats et attributions, le CSS a besoin du concours de tous ses membres, le Secrétariat Permanent, les Chargés de programme, le BE du CCM, les Partenaires de Mise Œuvre et les Partenaires Techniques et Financiers.

**Dr TOURE Fati**  
Coordonnatrice du CSS

## VOLET TUBERCULOSE

### **Stratégie de la Thérapie Préventive à l'Isoniazide (TPI)**

Pour contrôler l'épidémie du VIH/SIDA, il s'avère opportun de lutter contre l'infection opportuniste majeure que constitue la tuberculose, par la mise en œuvre de stratégies de prévention de cette dernière chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Parmi celles-ci, figure la Thérapie Préventive à l'Isoniazide (TPI) qui a une efficacité prouvée depuis 25 ans. Cependant, celle admise par l'OMS n'est pas encore implémentée en Côte d'Ivoire. Pour ce faire, le CDC Atlanta a effectué en Côte d'Ivoire en avril 2017, une mission d'assistance technique en Côte d'Ivoire pour faire l'état des lieux et initier le processus de mise en œuvre.

Par la suite, plusieurs réunions du comité élargi du cadre de collaboration de la lutte conjointe TB/VIH se sont déroulées et ont permis d'obtenir le consensus de toutes les parties prenantes pour le démarrage des activités concernant l'implémentation de la TPI en Côte d'Ivoire. Avec l'appui d'Expertise France, des consultants ont été recrutés pour élaborer les documents normatifs de la mise en œuvre de la TPI. Des outils de collecte de données ont donc été élaborés conduit par la partie nationale.

Le démarrage de la phase pilote est prévu pour le deuxième semestre 2018 dans 7 sites de prise en charge VIH (CHR de Divo, CHR de Daloa, CHR d'Aboisso, Saint Camille de Bouaké, CIRBA, CePreF, HG de Koumassi). Les patients concernés par la phase pilote seront des patients nouvellement inclus sous ARV. En effet, l'initiation précoce des ARV couplée à l'initiation de l'isoniazide pour la prévention de la TB chez ces patients serait plus efficace et plus bénéfique à ce

stade. Au total, c'est 1 597 patients qui bénéficieront de la TPI en 2018 ; 1 855 patients en 2019 et 2 577 en 2020. L'un des défis majeur restera le suivi scrupuleux de ces patients lors de cette phase pilote quand on sait la problématique des Perdus De Vue et des patients qui quittent voire disparaissent du circuit des soins.

Prise en charge des patients tuberculeux dans le secteur privé Dans un contexte d'implication du secteur privé, en particulier les cliniques privées dans le diagnostic et la prise en charge des cas TB, un projet a été élaborer à cet effet pour adresser la question. La cérémonie officielle de lancement dudit s'est déroulée le 3 Mai 2018.

Ce projet est le fruit de la collaboration entre le Programme National de lutte contre la tuberculose (PNLT) et l'Association des Cliniques privées de Côte d'Ivoire (ACPCI). Ce projet va inclure dans un premier temps 10 structures privées qui sont : la Polyclinique Internationale Sainte Anne-Marie de Cocody (PISAM), la Polyclinique de l'Indenié, la Polyclinique Hôtel Dieu, la Polyclinique Grand Centre, la Polyclinique Centrale d'Abobo, le Grand Centre Médical (Route d'Akeikoi), la Clinique la Chrysalide, la Clinique Sainte Rita de Cascia, le Hall Médical INRI d'Adjamé Fraternité et la Clinique Médicale Roche de Treichville.

Les patients bénéficieront de prestations gratuites et les prestations complémentaires (consultations, hospitalisation, autres examens de laboratoire et de radio) seront à la charge des malades aux tarifs conventionnels en vigueur dans les cliniques privées. Les prestations que les cliniques devront offrir concernent le dépistage, la Prise en charge (suivi du traitement).

La tenue des outils de collecte des

données, la gestion des antituberculeux, la transmission des rapports d'activité dans les délais requis, la Communication pour le changement de comportement, le dépistage systématique de la tuberculose chez les PVVIH et la recherche active chez les enfants et les femmes enceintes tuberculeux. Le suivi communautaire des malades tuberculeux sera assuré par le récipiendaire principal Alliance Côte d'Ivoire sous la coordination du PNLT pour la recherche des patients irréguliers et recherche active des sujets contacts.

**Dr BOBY Bernadette**

*Chargé de programme tuberculose et RSS*

## VOLET PALUDISME

### **Arrivée du President's Malaria Initiative (PMI) dans la lutte contre le Paludisme en Côte d'Ivoire**

En septembre 2017, la Côte d'Ivoire a été déclarée éligible au financement du PMI, l'initiative du président Américain pour la lutte contre le Paludisme. A travers cette initiative, c'est au moins 20 millions de dollars US (10 Milliards FCFA) qui seront investis chaque année de 2018 à 2020 en vue de soutenir la lutte contre le paludisme. De plus, UNICEF dans le cadre de son programme de coopération 2017-2020 a mobilisé plus de 3 millions d'Euros (2 milliards FCFA) pour mener les activités communautaires. C'est donc en plus de la présence du FM que IPMI et l'UNICEF viennent agrandir la famille des bailleurs de fonds dans le paysage de la lutte contre le paludisme.

Fort de tous ces appuis, il a été décidé par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène

Publique (MSHP) sous la supervision de la Direction Générale de la Santé (DGS) et du CCM- Côte d'Ivoire de réviser la cartographie des interventions au niveau communautaire selon les critères suivants :

- i) refocaliser les financements permettant de mettre en œuvre des activités de lutte contre le paludisme au niveau communautaire afin d'optimiser le niveau de couverture ;

- ii) garantir une saturation adéquate des interventions pour un meilleur impact.

A la suite de cette révision, le :

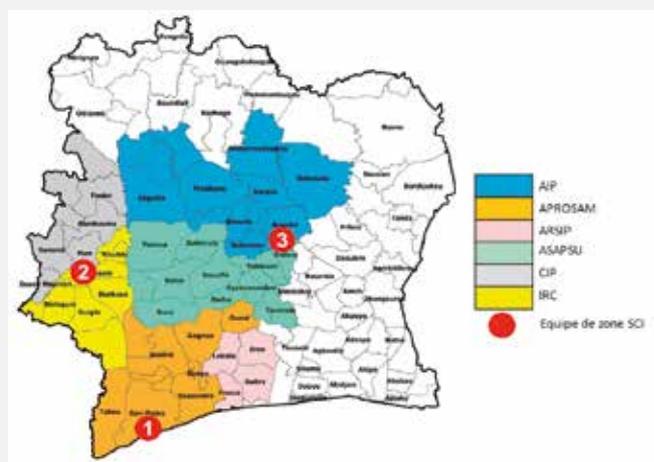
- FM à travers le Principal Récipiendaire (PR) Save the Children interviendra dans 42 districts Sanitaires couverts par 11 régions sanitaires où se concentre 61% des cas de paludisme ;

- PMI interviendra dans 34 districts sanitaires de 7 régions sanitaires ;

- UNICEF mènera les activités communautaires dans 12 districts sanitaires couverts par 2 régions sanitaires.

Ces modifications ont également concernées le cadre de résultats et le budget de la subvention.

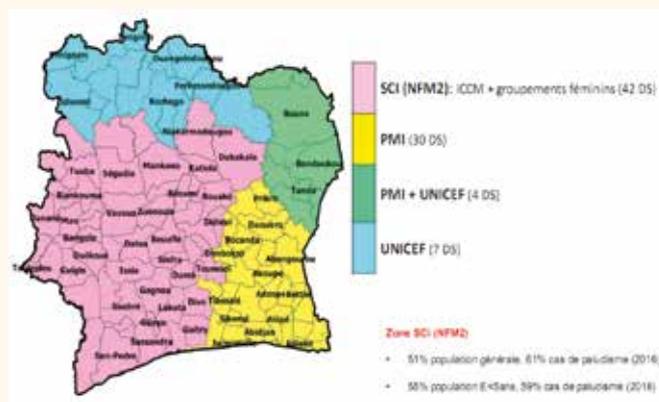
**Figure 1 : Cartographie révisée des acteurs au niveau communautaire**



Cette révision de la cartographie des interventions communautaires a entraîné des modifications de la stratégie de mise en œuvre du projet NFM2 du PR (Figure 2) :

- L'augmentation du nombre d'agents de santé communautaires ;
- La réduction du nombre de groupements féminins et du nombre de radios de proximité ;
- La révision du positionnement des équipes de zones de Save The Children ;
- La révision des effectifs et du positionnement des sous- récipients.

**Figure 2 : Positionnement des SRs et équipes de zone de Save the Children**



Ces modifications ont également concernées le cadre de résultats et le budget de la subvention. Le budget total de la subvention est maintenu, mais des modifications sont intervenues entre les groupements par Intervention et par catégories de Coûts. Les principales modifications observées s'expliquent par :

- l'augmentation du nombre d'ASC et des frais qui leur sont liés ;
- la réduction du nombre de groupements féminins et d'aires de santé couvertes ;
- l'ajout de 2 050 vélos pour doter les ASC qui seront nouvellement sélectionnés ou pour remplacer les vélos défectueux/ amortis.

Le cadre de performance (indicateurs contractuels) a également connu des modifications qui sont principalement liées à :

- une révision de la proportion de cas à diagnostiquer et à traiter au niveau communautaire ;
- une réduction du nombre total de ménages à visiter par les ASC dans le cadre des activités de sensibilisation de proximité ;
- une réduction du nombre total attendu de femmes enceintes à retrouver dans les communautés suite à la réduction de la zone de mise en œuvre ;
- un réajustement du nombre de rapports attendus des superviseurs au 1er semestre 2018 suite au retard au démarrage des activités.

**Dr GBANE Anzata**

*Chargée de programme paludisme*

## VOLET GAS

### **Contrôle qualité post-marketing des médicaments issus de la subvention du Fonds mondial de lutte contre le VIH, la Tuberculose et le Paludisme de l'an 2017**

Dans sa mission d'optimiser la coordination entre les différents acteurs intervenant dans la gestion des médicaments et intrants stratégiques issus des subventions du Fonds mondial (F.M) en Côte d'Ivoire, le service Gestion des Achats et des Stocks (GAS) du CCM-CI a suivi, durant l'année 2017, le processus de contrôle qualité des médicaments gérés par les principaux récipients (P.R) du F.M. En effet, au cours de sa mission en Mars

2017 en Côte d'Ivoire, l'équipe pays du Fonds Mondial a notifié la non réalisation des Contrôles qualités des médicaments des P.R par un Laboratoire pré-qualifié OMS. Pour faire face à cette insuffisance, le CCM-CI a saisi les acteurs clés des structures nationales impliquées dans les activités en rapport avec le contrôle qualité (CQ) des médicaments (DGS, la DPML, le LNSP, le CNCAM, la NPSP et les 3 P.R).

Une feuille de route décrivant les différentes étapes du processus de réalisation de ce contrôle qualité a été élaborée ; et pour son suivi, un comité, dirigé par la DPML a été mis en place. Ainsi, sur recommandation de ce comité de suivi des CQ :

- les P.R ont mis à la disposition du LNSP, la liste des produits (molécules) à analyser, leur quantités et leurs N° de lot ;
- le LNSP a conduit un processus de sélection de laboratoire pré-qualifié OMS par demande de cotation ; ce qui a permis la sélection du laboratoire CHMP-France (Centre Humanitaire des métiers de la Pharmacie) ;
- les P.R ont établi les différents circuits de prélèvement sur site des échantillons à analyser ;
- deux (2) équipes pilotées par le LNSP ont réalisé la mission de prélèvement des lots d'échantillons retenus, avec l'avis de non objection du Fonds Mondial ;
- le LNSP a ensuite procédé à l'emballage et à l'envoi des échantillons à analyser vers le laboratoire CHMP, avec les documents d'autorisation d'exportation délivré par la DPML et d'importation reçu du destinataire ;
- Un contrat a été signé entre le CHMP, le LNSP et chacun des trois (3) P.R. Après les résultats des analyses qualité effectuées, une facture a été adressée à chaque P.R.. Ce long et périlleux processus de sous-traitance des contrôles qualité de

produits pharmaceutiques des P.R par un laboratoire extérieur sera bientôt relayé par des analyses qualités réalisées par le LNSP, après que ce dernier ait finalisé le processus aboutissant à la pré-qualification OMS dans laquelle il est engagé.

**Dr KROA Sem,**  
Chargé de programme GAS

### **AVÈNEMENT DE L'UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS DU FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME (UCP)**

Les financements du Fonds mondial de Lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme dont la Côte d'Ivoire bénéficie depuis 2003 ont permis une avancée notable dans la lutte contre ces trois maladies prioritaires.

Afin de potentialiser les acquis et fédérer les actions, des organes de coordination des projets Fonds mondial ont été créés par un arrêté du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) en juin 2017. Ce sont une Unité de Coordination des Projets du Fonds mondial (UCP-FM) et un Comité de pilotage (COM PIL).



**Dr NIANGUE Joseph,**  
Coordonnateur de l'UCP-FM

L'UCP-FM, rattachée au Cabinet du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), est chargée de coordonner les activités des programmes financés par le Fonds mondial et de coordonner la planification des activités pour une exécution efficiente et transparente des fonds. Elle assure la gestion financière des ressources octroyées au MSHP à travers la passation des marchés, la préparation, la diffusion des rapports financiers pour les évaluations, les audits internes et externes des comptes.

L'UCP-FM contribue également à la Coordination des activités du volet renforcement du système de santé mises en œuvre par la Direction Générale de la Santé (DGS), la Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire (DIIS), la Direction de la Santé Communautaire (DSC), le Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP) et la Cellule Technique Nationale du Financement basé sur la Performance (CTN FBP).

Le second organe qui est le Comité de pilotage est chargé de s'assurer en fonction de la politique sanitaire, de la cohérence des objectifs déterminés, d'approuver l'orientation générale et la ligne d'action de l'UCP-FM. Il approuve les plans d'actions semestriels et annuels. Il analyse l'état d'avancement du projet en appréciant les taux d'exécution des activités et les taux d'absorption des fonds. Il est chargé de régler les difficultés et conflits qui pourraient survenir entre les différents intervenants.

Ce comité veille également à la synergie des interventions avec les actions des autres partenaires techniques et financiers intervenant dans les mêmes domaines. Il valide les modifications et réaménagements techniques et financiers nécessaires à la bonne exécution des projets. Il formule des

recommandations exécutoires pour l'UCP-FM et les bénéficiaires et enfin assure l'évaluation de l'UCP-FM.

Un Sous-Comité du suivi des audits existe également et son rôle principal est d'approuver la charte d'audit interne ; le plan d'audit interne fondé sur l'approche par les risques ; le budget et les ressources prévisionnels de l'audit interne ; de faire le suivi des recommandations issues des lettres de gestion du FM et des audits externes.

Pour la période 2018-2020, un montant de 22 628 136,61 euros soit 14 843 083 603,66 Francs CFA sera dédié à renforcer les composantes gouvernances, information sanitaire, chaîne d'approvisionnement, système communautaire et financement basé sur la performance du système de santé de la Côte d'Ivoire.

*Bulletin d'informations de l'Instance de Coordination Nationale du Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme (CCM-CI).*

### **Situation géographique**

Abidjan Cocody Riviera Golf,  
face Lycée Maurice Delafosse village 24 villa 113.  
01 BP 13154 Abidjan 01

**E-mail :** secretariat@ccm.ci

**Tél. :** +225 22 43 94 01 / +225 22 43 93 98

### **EQUIPE EDITORIALE**

#### **Rédactrice en chef**

Dr OUATTARA N. Djénéba

#### **Rédacteurs**

Dr BOBY Bernadette

Dr GBANE Anzata

Dr KROA Sem

Dr OUATTARA Sanga

Dr TOURE Fati

HYPOTE Anne yolande

N'GUESSAN Pulchérie

TOURE Mamery

YAPI Dorothée

#### **Conception graphique**

SEKA Jean-philippe

#### **Réadaptation et impression**

Imprimerie RIA Abidjan

Tél. : +225 21 24 35 98

Pour télécharger le bulletin au format pdf rendez-vous sur le site internet **[www.ccm.ci](http://www.ccm.ci)** dans votre navigateur internet ou en scannant le code QR (Quick Response) ci-contre avec votre téléphone mobile.

*( Pour lire les codes QR, vous devez télécharger et installer un lecteur de code QR en vous rendant sur Google Playstore pour les détenteurs de téléphones android ou sur Apple store pour les détenteurs de Iphone ou Ipad )*



**Le Fonds Mondial appuie la politique de gratuité du Ministère de la Santé et de l'hygiène publique pour le VIH/Sida, la Tuberculose et le Paludisme.**

Soyons tous impliqués dans la lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme