



LE PRESIDENT

PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE EXTRAODINAIRE

Date & Lieu : 26 juin 2020 au siège du CCM-CI
Heure de début : 10 h 04 mn **Heure de Fin :** 13 h 35
Présence Effective : 63 Personnes
Président de Séance : Dr. AMETHIER Solange

Quorum : 18 / 25

Membre Titulaire du CCM-Côte d'Ivoire : 18
Suppléants : 03
PR : 10
Personnel Secrétariat Permanent CCM-CI : 08
Autres Invités) : 24

Préambule :

A l'entame de la rencontre, la vérification et la notification de l'atteinte du quorum a été annoncée à (18/25) par le Secrétaire permanent. La rencontre se tenant en présentiel et par visioconférence, dix (10) membres titulaires et un membre suppléant était dans la salle pendant qu'en ligne participaient huit (8) membres titulaires et deux (2) membres suppléants.

Après la vérification du quorum, le cérémonial d'ouverture a été ponctué par trois allocutions suivi du discours d'ouverture de madame la présidente du CCM.

Tour à tour, le représentant de Save the Children M; OUANDA, la représentante du PEPFAR Dr SHABANI au nom des PTF et le Directeur-coordonnateur du PNLIP Dr TANOI, ont salué la participation des différents représentants des structures invitées et remercié le CCM-CI pour son leadership au cours de ce processus. Madame la présidente du CCM, Dr AMETHIER a aussi remercié les participants pour avoir sacrifié de leur temps pour prendre part à l'AG et souligné tous les efforts consentis par les différentes parties prenantes (Publics Privés, Société civile, ONGs...) Elle a dans son discours formulé le vœu que les échanges soient francs et fructueux.

1. ORDRE DU JOUR

- 1- Présentation de l'ordre du jour de l'AGE
- 2- Gestion du conflit d'intérêt
- 3- Présentation, Echanges et endossement de la demande de financement Paludisme
- 4- Présentation, Echanges et endossement de la demande de financement RSS
- 5- Divers

Cet ordre du jour proposé à l'assistance n'a pas connu d'amendement. Il a donc été adopté à l'unanimité des membres présents.

2. Gestion des cas de conflit d'intérêt

Suite à l'interpellation de Mme FLORIANE BOUGEARD (Ambassade de France), au nom de tous les partenaires, aucun cas de conflit d'intérêt n'a été déclaré conformément à l'ordre du jour de la rencontre.

3. Présentation de la demande de financement Paludisme

La présentation de la demande de financement paludisme pour le cycle 2021 – 2023 a été faite par Dr. TANOH Méa.

Le plan autour duquel il bâtit sa présentation est le suivant :

- 1- Rappels
- 2- Processus d'élaboration et de Soumission
- 3- Sections de la demande de financement

M. le Directeur Coordonnateur a rappelé que la Côte d'Ivoire bénéficie d'un montant total de 231 483 474 Euros pour les trois subventions. Le montant initial de la subvention paludisme s'élève à 132 001 467 Euro. Le pays ayant opté pour une subvention RSS à part, 15% de cette somme soit 19 800 220 Euro a été dégagé pour cette thématique. En sommes, le montant à considérer pour le cycle 2021 -2023 est de 112 201 247 Euro pour le Paludisme déduit du RSS.

La demande est basée sur un processus de dialogue pays consultatif, inclusif et transparent. Elle s'est basée sur les objectifs stratégiques nationaux, les données factuelles modélisées, les rapport coût-efficacité et coût-bénéfice et les leçons tirées des subventions précédentes.

Les interventions planifiées ont été présentées selon le cadre modulaire du Fonds mondial. Ainsi ont été retenu les modules prioritaires ci-dessous :

Module 1 : Prise en charge des cas

- Intervention 1.1 : Traitement en milieu hospitalier (structures sanitaires et stratégies avancées)
- Intervention 1.2 : Prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire
- Intervention 1.3 : Prise en charge dans le secteur privé
- Intervention 1.4 : Information, Education, communication (IEC/CCC) / Communication pour le changement de comportement (SBCC)

Module 2 : Lutte anti vectorielle

- Intervention 2.1 : Moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée
- Intervention 2.2 : Surveillance entomologique
- Intervention 2.3 : IEC/CCC (SBCC)

Module 3 : Interventions de prévention spécifique

- Intervention 3.1 : Traitement préventif intermittent chez la femme enceinte
- Intervention 3.2 : IEC/CCC (SBCC)

Module 4 : Système de gestion des produits de santé

- Intervention 4-1 : Politique, stratégie, gouvernance
- Intervention 4.2 : Capacité de stockage et de distribution
- Intervention 4.3 Capacité en matière d'approvisionnement

Module 5 : Ressources humaines pour la santé y compris les agents de santé communautaire

- Intervention 5.1 : Agents de santé : production
- Intervention 5.2 : Agents de santé : Formation continue
- Intervention 5.3 : Agents de santé communautaires : Éducation et production
- Intervention 5.4 : Agents de santé communautaires : Formation continue
- Intervention 5.5 : Agents de santé communautaires : Rémunération et déploiement

Module 6 : Système de gestion de l'information sanitaire et suivi évaluation

- Intervention 6.1 : Rapportage des données de routine
- Intervention 6.2 : Qualité des données et programmes
- Intervention 6.3 : Analyse, évaluations, examen et transparence
- Intervention 6.4 : Enquêtes

Module 7 : Système de gestion financière

- Intervention 7.1 : Systèmes de gestion financière publique
- Intervention 7.2 : Gestion financière courante des subventions

Module 8 : Renforcement des systèmes communautaires

- Intervention 8.1 : Mobilisation sociale, établissement de liens avec la communauté et coordination ;
- Intervention 8.2 : Plaidoyer mené par la communauté et recherche ;
- Intervention 8.3 : Suivi réalisé par la communauté ;
- Intervention 8.4 : Renforcement des capacités institutionnelles, planification de développement et leadership.

Module 9 : Gestion de programme

- Intervention 9.1 : Interventions prioritaires en rapport avec la gestion du programme
- Intervention 9.2 : Activités prioritaires en rapport avec le renforcement du système de santé

En prenant en compte ses modules, un accent particulier sera mis sur les innovations du NFM3 suivantes :

- Distribution ponctuelle de MILDA à la rentrée scolaire dans les établissements scolaires primaires et préscolaires ;
- Distribution aux ménages ne disposant pas de MILDA après identification par les districts sanitaires ;
- Les MILDA seront distribuées selon le profil de résistance des vecteurs aux insecticides. Ainsi, dans la nouvelle subvention il est prévu de distribuer des MILDA standards monos traités au pyréthrianoïdes, des MILDA PBO (et des MILDA traitées au pyréthrianoïdes avec le Butoxyde de pipéronyle comme booster) et les MILDA Interceptor G2 (traitées avec 2 insecticides) ;
- Le Traitement préventif intermittent chez le nourrisson à titre pilote dans 10 districts sanitaires à partir de 2023

- Une meilleure implication du secteur privé, des ONG et des associations.

La soumission sera faite selon la modalité de revue complète le 30 juin 2020.

A la suite de la présentation, les discussions ont porté essentiellement sur les points suivants :

- Les problèmes techniques n'ayant pas permis de soumettre la demande le 31 mai 2020 : madame la Présidente du CCM dira que le report a été demandé par le CCM et accepté par le FM pour permettre de finaliser le plan GAS, le budget et aussi assurer une meilleure coordination entre le PR public (PNLP) et le PR communautaire (Save the Children)

- Le taux de couverture en SP3 qui est passé de 23% en 2016 à 45% en 2019 sans atteindre la cible visée qui est de 80%

- Le gap de 74% de financement du PSN 2021-2023 qui est assez important : des explications reçues il ressort qu'il s'agit d'une erreur car il faut déduire le financement du FM avant de calculer le gap et aussi, il couvre 5 ans tandis que le NFM3 couvre trois ans

- La faiblesse de l'utilisation des MILDA surtout à Abidjan (moins de 30%) d'où la nécessité d'assurer une lutte anti vectorielle multisectorielle intégrée combinant lutte anti larvaire, démoustication par Pulvérisation Intra Domiciliaire (PID) et par pulvérisation spatiale et assainissement du milieu.

Au terme des échanges, le vote qui a suivi pour l'endossement a donné les résultats suivants :

Nombre de votants :18

Pour l'endossement : 18 voix

Contre l'endossement : 0 voix

Abstention : 0 voix

La demande de financement paludisme a été donc endossée sous réserve de la prise en compte des observations faites

4. Présentation de la demande de financement RSS

La présentation de la demande de financement RSS a été faite par Dr. SEM Kroa, chargé de programme GAS au CCM-Côte d'Ivoire.

Dans le cadre du NFM3 2021-2023, le Fonds mondial a octroyé à la Côte d'Ivoire, un montant de 231 483 474 Euros (soit 151 843 205 155 F CFA) pour la lutte contre le VIH, la Tuberculose et le Paludisme, dont 10% (23 148 374 Euros soit 15 184 337 964 Francs CFA) est destiné au Renforcement du Système de Santé (RSS).

Ce volet du Renforcement du Système de Santé (RSS) fait l'objet d'une demande à part entière endossé à la demande de financement Paludisme ; Il est donc signé comme une subvention séparée.

Pour ce faire, le CCM-CI a adopté une approche multisectorielle, inclusive et transparente pour l'élaboration de cette demande de financement RSS en associant tous les acteurs et partenaires du système de santé national.

Le processus de soumission est identique à celui du Paludisme. Les priorités de financement ont été présentées conformément au cadre modulaire suivant :

- Gouvernance et qualité des soins
- Santé communautaire
- Système national d'information sanitaire
- Système d'approvisionnement et de distribution en médicaments et intrants stratégiques.

Les interventions relatives aux différentes stratégies sont résumées dans les tableaux ci-dessous.

Module 1**Interventions****Gouvernance
et de la
qualité des
soins**

- 1.1- Le renforcement de la redevabilité
- 1.2- Le renforcement de la coordination
- 1.3- Amélioration du suivi des activités sanitaires
- 1.4- Renforcement de la collaboration avec le secteur privé
- 1.5- Amélioration de la qualité des services de santé pour le VIH, le paludisme, la Tuberculose et la Santé de la Mère et de l'enfant
- 1.6- Renforcement des R.H

Module 2**Interventions****Système
National
d'Information
Sanitaire
(SNIS)
(1/2)**

- 3.1- Renforcement de la gouvernance, du cadre institutionnel et réglementaire
 - *le renforcement de la disponibilité et la dissémination des documents normatifs*
 - *Le renforcement du leadership pour une meilleure coordination de la mise en œuvre des interventions du SNIS*
 - *Renforcement du cadre de suivi – évaluation*
- 3.2- Renforcement des ressources humaines et matérielles dédiées à la gestion de l'information sanitaire à tous les niveaux de la pyramide
 - *la disponibilité des ressources humaines qualifiées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire*
 - *Disponibilité des équipements informatiques à tous les niveaux de la pyramide sanitaire*
 - *Disponibilité des outils de collecte de données ;*
- 3.3 - Amélioration de la disponibilité des données sanitaires de qualité dans tous établissements publics, privés
 - Renforcement des capacités des acteurs du SNIS à tous les niveaux (formation, supervision,...).
 - Disponibilité des données pour tous les acteurs du SNIS (Dématérialisation des outils, interopérabilité)
 - Renforcement du mécanisme de revue des données à tous les niveaux de la pyramide sanitaire

Module 3**Interventions****Santé
Communautaire
(SC)**

- 2.1- Le renforcement du cadre institutionnel
- 2.2- Le renforcement de l'engagement des communautés et la participation des collectivités locales
- 2.3. L'amélioration de la couverture et de la qualité des interventions communautaire
- 2.4. Le renforcement du suivi évaluation des interventions de santé communautaire.

Système d'approvisionnement et de distribution en médicament et intrant stratégique

- 4.1-La quantification nationale de tous les produits de santé
- 4.2-La coordination des approvisionnements en produits de santé :
- 4.3-Le renforcement des capacités des acteurs de la chaîne d'approvisionnement ;
- 4.4-La gestion des produits de santé dans les Etablissements Sanitaires publics ;
- 4.5-La distribution des produits de santé au niveau central ;
- 4.6-La distribution des produits de santé dans les Etablissements Sanitaires au niveau périphérique ;
- 4.7- La vigilance des produits de santé ;
- 4.8-Gouvernance de la chaîne d'approvisionnement.
- 4.9- Système de gestion des laboratoires de biologie médicale

La présentation a permis de présenter le paysage financier du RSS

Axes d'intervention	B.M 2021-2023	AFD 2021-2023	GAVI 2021	Gouvernement Américain 2021-23	Etat 2021-2023	Total	GAP de financement
Gouvernance et Qualité des soins	82 023 029 115	113,439,496,390	416,885,164	7,153,695,450	1136,317,964,544	1,339,351,070,663	ND
Santé Communautaire	8 711 404 000	0	825,126,978	3,469,945,050	1,831,397,439	11,367,928,417	ND
Système d'Information Sanitaire	6 057 149 000	0	318,557,452	2,145,000,000	60,982,499,637	77,245,024,692	ND
Chaîne d'Approvisionnement en intrant et médicament	1,000,000,000	3,015,415,228	256,458,325	0	60,080,691,444	64,352,564,997	ND
Total	97,791,582,115	116,454,911,618	1,817,027,919	12,768,640,500	1,199,131,861,620	1,427,964,023,772	ND
Taux	6.8%	8.2%	0.1%	0.9%	84.0%	100.0%	-

Un processus de sélection d'un PR est en cours pour identifier la structure qui va assurer la gestion de la subvention RSS.

A l'issue des de la présentation, les échanges ont porté sur les points suivants :

- Le renforcement du m-Supply, Gestion informatisée des produits de santé
- Les activités concourant à assurer la disponibilité des médicaments auprès de l'utilisateur final
- Les ruptures en intrants malgré le renforcement des capacités sur la chaîne d'approvisionnement
- L'agencement entre le recrutement des SR et du PR dont le recrutement doit précéder celui des SR
- Un cadre intégré de collaboration entre le Ministère de la santé et le secteur privé

Au terme des échanges, le vote qui a suivi a donné les résultats suivants :

Nombre de votants :18

- Pour l'endossement : 16 voix
- Contre l'endossement : 0 voix
- Abstention : 02 voix