



PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE EXTRAORDINAIRE

Date & Lieu : 15 Juin 2021 au siège du CCM-CI

Heure de début : 09 h 30mn **Heure de Fin :** 11 h 30 mn

Présence Effective : 47 Personnes

Présentiel : 12

En ligne : 35

Président de Séance : Dr. AMETHIER Solange

Quorum : 20/25

Nombre de Personne du Secteur Public :	05
Nombre de Personne du Secteur Privé :	03
Nombre de Personne de la Société Civile :	06
Nombre de Personnes des Populations Clés :	01
Partenaires Bilatéraux / Multilatéraux :	05

Nombre de Personne des PR :	09
Equipe Pays du Fonds Mondial :	01
LFA :	00
Personnel Secrétariat Permanent CCM-CI :	08
Consultants :	05
Autres membres du CCM-CI (suppléants – Invités) :	02
Partenaires Bilatéraux / Multilatéraux / Observateurs :	02

Préambule :

La session a débuté par la vérification et la notification de l'atteinte du quorum annoncé à 20/25 par le Secrétaire permanent. La rencontre se tenant en présentiel douze (12) et par visioconférence trente-cinq (35).

Après cette vérification du quorum, Mme la Présidente du CCM-Côte d'Ivoire, Dr. AMETHIER Solange a procédé à l'ouverture de la session.

Elle a présenté la nouvelle gestionnaire de portefeuille, Mme Paula HACOPIAN qui remplace AMELIE JOUBERT affecté sur un autre portefeuille.

Elle lui a souhaité la bienvenue et l'a rassuré de tout l'appui du CCM-CI pour assurer une très bonne collaboration pour l'atteinte des objectifs.

Mme la présidente a tenu à remercier tous les acteurs du CCM-CI, des PRs, les différents secteurs, les acteurs du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle pour leur disponibilité et leur implication dans le processus de rédaction de la demande de financement qui sera soumis à l'avis du CCM-CI pour son endossement.

Mme la Gestionnaire de portefeuille a tenu à signifié toute sa joie à accompagner la Côte d'Ivoire dans la lutte contre les trois pathologies. Elle a souligné que plusieurs sujets pouvaient être discutés mais la

primauté devrait être accordée actuellement à l'endossement de la demande de financement C19RM afin de respecter les délais.

Elle se tient disponible à tout moment pour les acteurs ivoiriens engagés dans la lutte contre les différentes pathologies.

A sa suite Mme la présidente a souhaité des échanges fructueux au cours de cette session extraordinaire de l'Assemblée Générale qui devait aboutir à l'amélioration de la demande et à l'endossement du C19RM du Fonds mondial pour sa soumission.

1. ORDRE DU JOUR

- 1- Présentation de l'ordre du jour de l'AGE
- 2- Gestion du conflit d'intérêt
- 3- Directives, Orientations et Présentation de la demande de financement C19RM suivi de l'endossement
- 4- Divers

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

2. Gestion des cas de conflit d'intérêt

Suite à l'interpellation de Mme Floriane BOUGEARD de l'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 des orientations du bailleurs et de la demande de financement

A- Rappel des Directives et Orientations

Il est revenu à Dr OUATTARA Sanga, Secrétaire permanent du CCM Côte d'Ivoire de faire le rappel des directives et orientations du Fonds mondial en ce qui concerne la demande de financement du C19RM.

La pandémie à Covid-19 constitue une menace sanitaire économique et sociale à travers le monde. En Côte d'Ivoire, au 8 juin 2021, le pays enregistrait 47490 cas confirmés de COVID-19 avec 306 décès soit un taux de létalité de 0,6% (augmente avec l'âge pour atteindre 4,5%), chez les personnes âgées de 61 ans et plus et 521 cas actifs.

Cette crise sanitaire a impacté plusieurs domaines notamment les programmes soutenus par le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme et remettait ainsi en cause les acquis de plusieurs années de lutte.

Dans ce cadre, le bailleur a mis en place un dispositif de riposte au COVID-19 ou C19RM afin d'aider les pays à :

- ✓ Lutter contre le Covid-19
- ✓ Atténuer son impact sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et
- ✓ Apporter des améliorations urgentes dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires

Dans ce contexte, le Fonds mondial a octroyé une allocation de base d'un montant de 34.722.521 Euros représentant 15% de la somme allouée au pays pour la période 2020 – 2022.

En plus de cette allocation, le pays peut bénéficier d'une allocation C19RM dite au-delà de la somme de base d'au moins 34,722,521 EUR.

Les facteurs qui seront pris en compte pour attribuer une allocation au-delà de la somme de base sont les suivants :

- La charge de la morbidité du COVID-19 dans le pays ;
- L'ampleur de la perturbation des services dans les programmes financés par le Fonds mondial ;

- Les montants des fonds C19RM précédemment accordés et les progrès réalisés dans la mise en œuvre de ces financements ;
- La disponibilité des fonds provenant d'autres sources.

Trois axes principaux peuvent être adressés :

- **Les interventions de contrôle et d'endiguement de la COVID-19**, y compris les équipements de protection individuelle (EPI), les diagnostics, les traitements dont l'accès à l'oxygène, les communications et les autres mesures publiques telles que spécifiées dans les directives de l'OMS;
- **Les mesures d'atténuation des risques liés à la COVID-19 pour les programmes de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme**, y compris, mais sans s'y limiter, le soutien aux interventions liées au COVID-19 nécessaires pour mettre en œuvre et en toute sécurité, les campagnes et les programmes de lutte contre les 3 maladies à l'échelle des centres de santé et des communautés; les coûts supplémentaires d'exécution et d'approvisionnement pour les programmes de lutte contre les 3 maladies ;
- **Le renforcement accru des aspects clés des systèmes sanitaires et communautaires**, tels que les réseaux de laboratoires, les chaînes d'approvisionnement et les systèmes d'intervention communautaires, afin de répondre aux besoins en matière de plaidoyer, de services, la responsabilité et les approches basées sur les droits de l'homme.

Les investissements admissibles au C19RM 2021 sont :

- **Riposte nationale au COVID-19**
 - Coordination et planification
 - Appuis additionnels en EPI pour les personnels de santé
 - Communication sur les risques
 - Sensibilisation sur la vaccination
 - Surveillance et traçage des contacts
 - Intrants de dépistage
 - Oxygène
- **Adaptations prioritaires des programmes de lutte contre les 3 maladies**
 - Appui en EPI aux Agents de Santé Communautaire (TB, VIH, paludisme, DH)
 - Formation et sensibilisation des acteurs et bénéficiaires à tous les niveaux (accès continu aux services sanitaires, mesures-barrière, vaccination)
 - Renforcement de l'accès aux services et aux traitements:
 - Dépistage actif des cas TB, dépistage multi-maladie COVID-19/TB/VIH (paludisme?)
 - Expansion du MMD / dispensation Communautaire VIH
 - Renforcement des services communautaires paludisme
 - Ressources humaines (temporaires) / assistance technique
- **Renforcement des systèmes sanitaires et communautaires**
 - Mesures à court-terme de renforcement de la chaîne d'approvisionnement
 - Intégration et renforcement du réseau diagnostique/laboratoire
 - Surveillance intégrée du COVID-19 avec les autres maladies dans le SNIS

- Renforcement des plateformes de monitoring communautaire / prévention et prise en charge des violations/atteintes des droits humains
- Renforcement de l'hygiène et contrôle de l'infection dans les structures sanitaires
- Renforcement du système de gestion des déchets

Points importants

- Démarche urgente de riposte, avec **priorisation des besoins/gaps pressants à courte échéance** sur la base des stratégies nationales en place, même si les fonds sont éligibles à l'utilisation jusqu'à fin 2023 ;
- Il est attendu qu'une **majorité des fonds soient affectés aux produits de santé** (EPI, diagnostique, etc.);
- Forte **coordination avec les instances nationales responsables de la riposte au COVID-19** et appuyée par une cartographie claire des autres ressources financières disponibles ;
- S'assurer d'une **forte participation des acteurs communautaires**, des populations-clés ;
- Ne sont éligibles que les **PR, SR et SSR des subventions actuelles** ;
- S'appuyer sur une **analyse de ce qui a déjà été fait en 2020** (réalisations, stratégies testées, absorption)
- **L'acquisition de vaccins ou leur déploiement ne sont pas éligibles**

La Côte d'Ivoire a opté pour la soumission d'une demande de **financement complète**, comprenant la demande d'allocation de base et l'allocation au-delà de la somme de base. La date de soumission choisie par l'Instance de Coordination est le 15 juin 2021.

Le chronogramme d'écriture de la demande de financement est le suivant :

Activités	Dates
Large diffusion de la lettre d'allocation par le CCM-CI	08 avril 2021
Webinaire organisé par le CCM-CI en collaboration avec l'équipe pays du Fonds mondial pour présenter et expliquer aux acteurs, les modalités, directives et les orientations spécifiques pour la C19RM-2 en Côte d'Ivoire	22-avr-21
Dialogue Pays autour de l'initiative C19RM	29-avr-21
Mise en place et travaux de 3 Groupes de Travail Technique (GTT): RSS, RSC et Programmes sous la facilitation des consultants avec la participation de l'ensemble des acteurs	4 au 20 Mai 2021
Restitution des travaux des différents GTT au comité de rédaction	21-mai-21
Travaux du comité de rédaction + Entretien individuel des consultants avec les personnes ressources du CSO-COVID 19 et du COUSP	22 au 31 Mai 2021
Soumission du 1er draft de la demande à l'équipe pays du Fonds Mondial et aux partenaires techniques pour recueillir leurs observations	31-mai-21

Restitution des problèmes prioritaires et des interventions pour y répondre aux acteurs des différents GTT en vue de la définition des activités et la budgétisation et Prise en compte des avis et suggestions des acteurs	02-juin-21
Concertation avec la société civile sous la facilitation d'un consultant	2 au 5 Juin 2021
Travaux pour la définition des activités en lien avec les interventions prioritaires validées par les GTT	3 au 7 juin
Dialogue Communautaire autour de l'initiative C19RM pour recueillir les observations des parties prenantes sur les interventions et les activités prioritaires issues des concertations avec la société civile	07-juin-21
Prise en compte des recommandations issues du dialogue communautaire par l'équipe de rédaction et envoi du Draft 2 de la demande de financement	Du 7 au 10 juin
Echanges avec l'équipe pays du FM pour la prise en compte des avis et suggestion portés au draft 2 + Poursuite des travaux du comité de rédaction	11 juin
Sessions de travail du comité de rédaction pour finaliser le budget et la liste des produits de santé et finaliser le narratif	11 au 13 Juin
Transmission du budget et la liste des produits de santé + Sessions d'échanges avec l'équipe pays du FM	14 juin
Assemblée générale d'endossement et transmission au fm de la version finale des documents	15 juin 2021

B- Présentation de la demande de financement C19RM 2021

Le consultant Lead, Dr. Jean-Baptiste Guiard SHMID a présenté à l'Assemblée Général une synthèse du narratif de la demande de financement C19RM.

Il a rappelé que dans le cadre du financement C19RM 2020 les montants acquis et les taux d'absorption sont les suivants :

- **Alliance Côte d'Ivoire**

Montant de 1.861.254 € soit 1.220.902.590 francs CFA

Absorption : 28% du budget

- **Save The Children**

Montant de 3.982.679 € soit 2.612.466.168 francs CFA

Absorption : 55% du Budget

- **Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT)**

Montant de 454.897 € soit 298.392.871 francs CFA

Absorption : 89% a été exécuté ou engagé

- **Programme National de Lutte contre le Paludisme PNLP (y compris l'UCP et la DSC)**

Montant 3.616.542 Euros soit 2.372.296.040 francs CFA

Absorption : 80,9%

L'approche de priorisation a été fondée sur une démarche méthodologique proposée par le CCM aux différentes parties prenantes, avec l'appui technique de l'équipe de consultants. Elle visait à inclure toutes les parties prenantes dans une démarche participative reposant sur 4 étapes clés :

- **1^{er} Temps de consultation des documents clés sur COVID-19 et programmes maladies :** revue documentaire sur la base des documents existante sur la riposte à COVID-19 en Côte d'Ivoire mise à disposition par le CCM, à travers notamment une DropBox ou autres sources.
- **2^{ème} temps d'analyse :** conduite d'une **analyse épidémiologique** des données COVID-19, d'une **analyse de la réponse** à l'épidémie de COVID-19 (organisation de la réponse nationale, financement de la réponse, goulots d'étranglement, besoins non couverts) et une **analyse de l'impact** de l'épidémie sur la réponse au VIH, à la TB et au paludisme
- **3^{ème} temps= Priorisation :** à partir des analyses sus-citées, il a été consacré à l'identification des priorités et des interventions et activités selon le cadre modulaire du FM, suivi de l'élaboration du plan d'action budgétisé (interventions, activités, sous-activités) ; la priorisation a pris en compte l'extension géographique de l'épidémie et de la réponse ainsi que les ressources mobilisées pour financer cette réponse venant du Fonds mondial (C19RM-1, NFM-3), de la Banque mondiale, des autres PTF et des ressources domestiques.
- **4^{ème} temps de hiérarchisation des priorités :** la priorisation a enfin donné lieu à une répartition des interventions et activités identifiées entre l'allocation de base et l'allocation au-delà de l'allocation de base pour cette requête de financement C19RM-2021. Cette répartition a pris en compte le cadre d'établissement des priorités du FM, avec notamment une limite au financement des produits de santé fixée à la moitié de l'enveloppe.

En suivant les orientations du cadre modulaire de la COVID-19, les interventions et les activités clés ont été proposées dans la partie sur l'allocation C19RM de base de la demande de financement.

Ci-dessous la synthèse des interventions clés retenues ainsi que les budget correspondant.

Ventilation entre produits de santé et interventions :

- Interventions : 26 610 387 € (38,4%)
- Produits de santé (médicaments, équipements et produits non pharmaceutiques) : 42 834 655 € (61,6%)

Ventilation par axes stratégiques :

- COVID-19 : 48 248 858 € (69,4%)
- Mitigation des programmes VIH, TB et paludisme : 9 269 758 € (13,34%)
- RSC : 4 003 932 € (5,76%)
- RSS : 5 339 092 € (7,68%)

Les activités retenues dans la demande de financement sont :

1- Axe : Interventions de lutte et d'endiguement de la COVID-19

A. Coordination et planification au niveau du pays (1 621 577 € (2,33%))

1. Appui à des exercices de simulation de la riposte au COVID-19 dans les régions et/ou districts sanitaires ; **2 activités**
2. Appui au renforcement des capacités institutionnelles des instances de coordination sanitaires de la riposte ; **8 activités**
3. Soutien financier à la société civile et aux organisations communautaires ; **3 activités**

B. Intervention et activités clés Communication sur les risques (715 016 € (1,07%))

1. Elaboration/mise à jour du plan national de communication sur les risques et de mobilisation communautaire contre le COVID-19 en intégrant les spécificités de chaque groupe de populations vulnérables (personnes âgées, porteurs de maladies chroniques, femmes, enfants, populations clés, etc.) **2 activités**
2. Elaboration de messages et production de supports de sensibilisation sur le COVID-19 incluant la vaccination et prenant en compte les besoins des groupes vulnérables **3 activités**
3. Assurer la continuité et l'extension des services des points d'information COVID-19 (17 anciens + 12 nouveaux points - 1 à HG Bassam et 11 à Yopougon) ; **2 activités**
4. Renforcer et étendre l'activité de la ligne 106 VIH/sida pour y inclure COVID-19, TB, VBG et DH ; **7 activités**

Renforcement des capacités du call-center du MSHPCMU et intégrer le COVID-19 dans les thématiques couvertes ; **4 activités**

C. Surveillance – Enquête épidémiologique et traçage des contacts (998 076 € (1,43%))

1. Mise au point et/ou mise à jour régulière des stratégies et orientations nationales de surveillance et de traçage des cas contacts pour le COVID-19 conformément aux orientations de l'OMS ; **1 activités**
2. Renforcement du traçage des cas contacts, de l'identification active des cas, de l'isolement, des enquêtes sur les clusters à tous les niveaux ; **1 activité**
3. Surveillance génétique et sérologique ou études séro-épidémiologiques ; **2 activités**
4. Enquêtes multisectorielles auprès des ménages ou des communautés pour contrôler l'observance des mesures sociales et de santé publique, les incidences socioéconomiques, et les obstacles découlant du COVID-19 aux besoins de base, dont la santé ; **4 activités**
5. Renforcement de capacités rapide en FETP sur la COVID-19 des 20 districts plus touchés par la COVID-19 sur la qualité, analyse et interprétation des données également sur l'utilisation de logiciels innovants (USAID)

Renforcement de la surveillance communautaire basée sur la stratégie SBE (Surveillance basée sur les événements) dans 20 districts plus touchés par la COVID-19, incluant les comités de veille (USAID).

D. Diagnostic et dépistage du COVID19 (25 311 486 € (36,44%))

6. Achat de plateformes de dépistage par tests moléculaires ; **2 activités**

7. *Achat de tests moléculaires pour le SARS-CoV-2 ; 1 activité*
8. *Achat de tests rapides antigéniques pour le SARS-CoV-2 ; 1 activité*
9. *Appui aux études de vérification à petite échelle pour l'introduction de tests antigéniques de diagnostic rapide pour le SARS-CoV-2 ; 1 activité*
10. *Formation et sessions de mise à jour pour les utilisateurs finaux des dispositifs de dépistage ; 2 activités*
11. *Appui à la collecte et à la gestion d'échantillons, ainsi qu'au réseau et aux procédures d'orientation ; 1 activité*
12. *Appui à des travaux de rénovation mineurs des infrastructures de dépistage ; 2 activités*
13. *Amélioration des équipements pour garantir la fourniture en électricité ; 2 activités*

E. Prévention et contrôle des infections, et protection du personnel de santé (12 891 925 € (18,56%))

1. *Réalisation dans les établissements de santé d'un exercice de simulation de protection et de contrôle de l'infection (PCI) visant à évaluer la mise en œuvre des stratégies de PCI nécessaires pour prévenir ou limiter la transmission interne du SARS-CoV-2 ; 1 activités*
2. *Fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI), notamment de masques et visières, vêtements de protection, gants, lunettes, gel hydroalcoolique, etc., sur la base de la mise en œuvre des politiques et stratégies nationales et infranationales et conformément aux orientations de l'OMS relatives à chaque cadre, notamment au niveau communautaire. Prise en compte des prestataires de santé et des acteurs communautaires ; 3 activités.*
3. *Adaptation, diffusion et mise en œuvre des orientations en matière de PCI dans les établissements de soins ainsi que dans le cadre des soins à domicile et des soins communautaires ; 2 activités*
4. *Formation aux mesures relatives aux contacts directs avec les personnes et à l'utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle dans le contexte de la pandémie de COVID-19 à l'intention des agents de santé (y compris au niveau communautaire) et du personnel considéré comme essentiel (incluant les volontaires et les pairs) conformément à la stratégie nationale ; 1 activités*
5. *Amélioration du réseau de distribution d'eau et l'assainissement des établissements de santé : il s'agira d'appuyer l'élaboration d'un plan national d'amélioration des réseaux en eau, hygiène et assainissement dans les établissements publics de soins et d'apporter un appui financier la mise en œuvre des interventions prioritaires identifiées dans ce plan. 3 activités*

F. Gestion des cas, opérations cliniques et traitements (6 710 775 € (9,66%))

1. *Achat de produits pharmaceutiques, de dispositifs médicaux, d'oxygène et d'autres technologies de santé considérée comme essentiels pour le traitement du COVID-19 ; 6 activités*
2. *Mise en place de zones de triage et de dépistage des patients dans tous les établissements de santé ayant la capacité d'isoler les cas suspects et confirmés ; 3 activités*
3. *Mise en place d'un kit de formation pour la gestion d'une augmentation soudaine des cas et/ou des besoins de santé ; 1 activités*

4. *Formation et remise à niveau du personnel de santé concernant la gestion du COVID-19 à l'aide de protocoles fondés sur les normes internationales et les orientations de l'OMS ; 1 activités*
5. *Salaires, formation et supervision du personnel temporaire recruté pour assurer la prise en charge. 1 activité*
6. *Mise en place d'une capacité médicale d'appoint en fonction du scénario épidémiologique et de la situation du réseau des services de santé ; 2 activités*

II- Axe : Mesures d'atténuation des risques liés au COVID-19 pour les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

A. Atténuation des répercussions sur les programmes de lutte contre le VIH (2 471 038 € (3,55%))

1. *Adaptation de la prestation des services VIH en matière de prévention, de dépistage et de traitement en accordant la priorité aux méthodes de prestation innovantes telles que les modèles communautaires et les modèles sans rendez-vous ; 8 activités*
2. *Développement et intensification de la diffusion des informations et de la communication relative au changement de comportements (PM - intégration au programme de communication sur les 3 maladies) ; 1 activité*
3. *Formation pour les personnels de santé et les agents de santé communautaires sur le VIH et le COVID-19 ; 4 activités*
4. *Appui aux entités dirigées par des organisations communautaires pour la prestation de services supplémentaires. ; 1 activités*

Soutien économique et alimentaire des patients VIH, TB+ et populations clés rendus vulnérables du fait de COVID-19 ; 4 activités

B. Atténuation des répercussions sur les programmes de lutte contre la tuberculose (4 658 670 € (6,7%))

5. *Diagnostic de la tuberculose - coûts opérationnels liés à la recherche active et intensifiée de cas, aux campagnes de sensibilisation, au dépistage intégré/dépistage de la tuberculose et du COVID-19 et au transport d'échantillons (intégrer la communication TB au programme de communication sur les 3 maladies) ; 11 activités*
6. *Adaptation des services de lutte contre la tuberculose ; 3 activités*
7. *Intensification des méthodes innovantes de dépistage de la tuberculose, activités de traitement et de prévention ; 2 activités*
8. *Mise en œuvre de services axés sur les personnes et de services communautaires, traçage des cas contact, y compris de manière intégrée, pour la tuberculose et le COVID-19, transition vers des régimes thérapeutiques oraux (pour la tuberculose pharmaco-résistante et la prévention de la tuberculose), soutien à distance pour les personnes sous traitement ; 6 activités*
9. *Dématérialisation des services de lutte contre la tuberculose - signalements/surveillance en temps réel, diagnostic connecté, outils d'observance numériques, transfert par voie numérique des ensembles de catalyseurs. ; 3 activités*

Formation (y compris formation en ligne et renforcement des capacités) et plaidoyer sur les similarités entre la tuberculose et le COVID-19, lutte contre la stigmatisation, prestation et mise à disposition de services pour les deux maladies. ; 4 activités

C. Atténuation des répercussions sur les programmes de lutte contre le paludisme (2 140 050 € (3,08%))

- 1. Renforcement des interventions de gestion des cas de paludisme, y compris toutes les activités associées à la modification/décentralisation (gestion communautaire des intrants et médicaments pour la prévention et prise en charge du paludisme) 1 activités*
- 2. Renforcement des capacités des acteurs communautaires dans le cadre de la gestion des cas ; 3 activités*
- 3. Activités de communication pour le CSC afin d'accroître la fréquentation des centres de santé et le recours aux ASC, via les sensibilisations de proximité par les ASC, les radios locales et les réseaux sociaux (PM - intégrer la communication paludisme au programme de communication sur les 3 maladies) ; 2 activités*

III- Axe : Renforcement accru des aspects essentiels des systèmes de santé et des systèmes de riposte communautaires

A. Système de surveillance (2 838 420 € (4,08%))

- 1. Achat de séquenceur (n=2) 2 activités*
- 2. Achat de réactifs pour le séquençage ; 2 activités*
- 3. Formation en bio-informatique ; 1 activité*
- 4. Intégration de la surveillance du COVID-19 et préparation de rapports périodiques, y compris du traçage des cas contact, sur les plateformes existantes SIGS ; 3 activités*
- 5. Investissements dans les systèmes de données intégrées sur le VIH, la tuberculose, le paludisme et/ou transversaux pour la préparation de rapports périodiques et la surveillance nécessitant davantage de fonds qu'initialement prévu dans les subventions en raison du COVID-19 : 3 activités*

B. Systèmes de laboratoire (414 567 € (0,59%))

- 1. Adaptation et renforcement des réseaux existants de transport d'échantillons pour y intégrer les échantillons de COVID-19 – par exemple, mise à disposition d'une assistance technique pour examiner les itinéraires de transport, l'élargissement des réseaux, la budgétisation, l'achat de consommables, le recrutement à titre temporaire de conducteurs et de personnel chargé du recueil des échantillons et des tests ; 2 activités*
- 2. Assistance technique pour élaborer et mettre en œuvre des plans visant à relier les données des laboratoires aux données épidémiologiques clés pour permettre l'analyse rapide des données et l'interconnectivité avec les registres médicaux numériques, les systèmes d'information de gestion de la logistique et les systèmes informatiques de gestion de la santé. ; 3 activités*
- 3. Assistance technique pour l'élaboration et le maintien de plans d'accréditation nationaux, régionaux et internationaux ; 1 activité*

Amélioration de la biosécurité afin d'atteindre les normes adéquates requises pour le dépistage du COVID-19 ; ; 1 activité

C. Systèmes de gestion des produits de santé et des déchets (2 086 104 € (3,0%))

Assurance Qualité

1. Mise en œuvre d'activités de surveillance avant et après commercialisation : combinaison des contrôles avant expédition, échantillonnage et tests pour vérifier la qualité des équipements de protection individuelle et des dispositifs médicaux tout au long de la chaîne d'approvisionnement ; **1 activité**
2. Renforcement des capacités de stockage et de distribution ; ; **3 activités**
3. Renforcement des capacités de prévision du COVID-19 afin d'assurer la disponibilité constante des produits de santé liés au COVID-19 et des quantifications fiables. ; **4 activités**

Gestion des déchets

1. Renforcement de systèmes de gestion des déchets nationaux y compris la collecte sécurisée, la classification, le tri et la manipulation en toute sécurité, le transport retour, le recyclage et/ou le traitement ainsi que l'élimination des déchets ; ; **2 activités**
2. Assurer la maintenance préventive et curative des incinérateurs installés dans les centres de santé assurant la prise en charge COVID-19 (total de 16) ; **1 activité**
3. Formation des ressources humaines, à tous les niveaux des secteurs public et privé, aux pratiques de gestion des déchets, y compris dans la chaîne d'approvisionnement retour ; ; **1 activité**
4. Infrastructures et équipements pour la collecte, le transport, le traitement et l'élimination des déchets sanitaires conformément aux normes ; ; **2 activités**
5. Partenariats publics-privés pour une gestion des déchets sanitaires écologique et durable ; ; **1 activité**

D. Renforcement des systèmes communautaires : suivi communautaire (2 732 455 € (3,93%))

1. Renforcement l'intégration dans l'Observatoire communautaire de COVID-19 (mécanisme à assise communautaire permettant de contrôler la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services de lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme et le COVID-19) ; ; **12 activités**
2. Renforcement des capacités des acteurs sur le suivi communautaire (Assistance technique et formation) ; ; **8 activités**
3. Engagement et représentation communautaires dans les mécanismes de gouvernance et de suivi stratégique pertinents du COVID-19 ; ; **1 activité**
4. Renforcement du cadre de suivi des interventions communautaire par la plateforme des réseaux et faitières engagées dans la lutte contre les 3 pandémies et Covid-19 ; ; **5 activités**

E. COVID-19 RSC : Mobilisation sociale (410 689 € (0,59%))

1. Cartographie des organisations et des réseaux communautaires ; **4 activités**
2. Renforcement des comités de veille communautaire ; **1 activités**

F. COVID-19 RSC : Plaidoyer et recherche communautaires (200 919 € (0,28%))

1. Renforcer les capacités des faitières et réseaux communautaires sur l'exploitation des données de l'observatoire COVID-19 et des comités de veille communautaire, l'élaboration d'abstract et de publication ; **6 activités**

2. *Conduire une étude sur la perception et l'opinion des communautés (populations clés, personnes âgées, les personnes avec maladies chroniques, etc.) sur la vaccination contre le COVID-19 ; 4 activités*
3. *Evaluations nationales de l'environnement juridique et de la sécurité et la sûreté des programmes dans le contexte COVID ; 1 activités*

G. Prévention de la violence fondée sur le genre et prise en charge des victimes de violence (511 603 € (0,73%))

1. *Renforcement de l'hébergements d'urgence pour la prévention et la prise en charge des cas de VBG et des violences domestiques en direction des populations clés, PVVIH et OEV ; 6 activités*
2. *Renforcement des lignes téléphoniques d'information et de réponse aux urgences ; 1 activités*
3. *Mise en place d'une assistance juridique et judiciaire en direction des enfants et OEV victimes d'atteintes/violations des droits humains ; 7 activités*

H. Réponses aux obstacles liés aux droits humains et au genre entravant l'accès aux services (99 031 € (0,14%))

1. *Renforcement du mécanisme de surveillance communautaire sur les droits humains (ODHCI) en intégrant le suivi continu de l'impact du COVID-19 ; 4 activités*
2. *Plaidoyer sur la réforme de la loi sur l'usage des drogues et sur le travail du sexe ; 5 activités*

I. Renforcement des capacités institutionnelles des organisations à base communautaire (49 235 € (0,07%))

1. *Conduire une analyse situationnelle/évaluation des capacités des organisations à base communautaire à conduire la riposte communautaire au COVID-19 ; 2 activités*
2. *Renforcement des capacités et mentorat d'organisations et de réseaux communautaires dans divers domaines, afin qu'ils remplissent leur rôle dans la mobilisation sociale, suivi communautaire et plaidoyer pendant la pandémie de COVID-19 ; 4 activités*

Au terme de ces deux présentations des échanges ont permis une meilleure compréhension de la demande de financement.

Les échanges ont porté sur :

L'intégration de la prise en charge de la COVID19 prévue dans la demande de financement qui intègre toutes les autres maladies afin d'assurer le succès des subventions du Fonds mondial. Il faudrait penser à une prise en charge multi maladie, l'approche intégrée.

L'intégration multi maladie a été pensée et pris en compte dans le C19RM, tous les Hôpitaux Généraux devraient être dotés de tests antigéniques et de plateforme Genes Xpert qui devraient également permettre le dépistage de d'autres pathologies telles que la Tuberculose et le Sida.

Les membres ont souhaité savoir comment les activités ont été pensées relativement à la dimension réseau laboratoire. Comment les tests seront utilisés pour assurer l'intégration des maladies ?

Dans le cadre du RSS, le renforcement du réseau de laboratoire prévu dans le C19RM, répond également à l'esprit de mutualisation des acquis et d'intégration du suivi biologique.

Est-ce que les activités du C19RM ont été choisies en veillant à ce qu'il n'y ait pas de chevauchement avec les autres activités gérées par le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle. Est-ce que l'équipe de rédaction peut rassurer quant à l'implication des acteurs nationaux de prise en charge de la COVID19 tel que du Comité de Suivi Opérationnel de la COVID-19.

En faveur de la large diffusion de la communication du Fonds mondial sur l'allocation du C19RM, le CCM s'est assuré d'y inclure les personnes clés des **organismes nationaux de coordination de la riposte au COVID-19**, afin de s'assurer de leur implication effective.

Le bureau exécutif du CCM a sollicité et obtenu de la DGS toute son implication dans le processus pour la mise à disposition de l'équipe de rédaction de toute la documentation nationale sur COVID-19, la mobilisation de personnes ressources clés du MSHPCMU*, le lien avec le COUSP et le CSO-COVID, la participation et l'implication dans le Dialogue Pays, les travaux des GTT et le comité de rédaction. C'est ainsi que des personnes ressources clés du CSO-COVID et du Centre des Opérations d'Urgence en Santé Publique (COUSP) ont intégré le comité de rédaction et ont suivi le processus durant toute sa durée. Plusieurs sessions de travail ont été organisées avec le coordonnateur opérationnel du CSO-COVID et son équipe, qui coordonnent les financements de la riposte (à travers notamment la plateforme en ligne de compilation des contributions et de rapportage) pour élaborer le paysage de financement et s'assurer de la complémentarité des activités de cette requête avec les autres sources de financement.

Une session de présentation de la version finale de la requête au COUSP et au CSO-COVID est planifiée ce jour 15 juin pour valider le contenu de la requête du C19RM.

Est-ce que les plateformes de surveillance des organisations de la société civile ont été pris en compte dans la présente demande ?

L'allocation a permis de prendre en compte des critères de priorisation et les mécanismes de surveillance des organisations de la société civile. L'articulation s'est faite autour des activités de l'observatoire de la FENOCOCI et IIPC. Le mécanisme s'est appuyé sur les acquis de la NFM2 et l'expérience de l'observatoire de la FENOCI et de IIPC mis en place lors des premiers instants de la C19RM. Ces dispositions permettront la surveillance certes de la COVID19 mais également des épidémies.

Est-ce que le comité de rédaction s'est rassuré également que le convoyage des échantillons de prélèvement de la COVID19 sera une activité intégrée à celle de la prise en charge de la Tuberculose et du VIH ?

Le réseau de convoyage a été intégré à celui du VIH et de la Tuberculose en respectant les délais de stockage des prélèvements correspondants (Crachat (TB), Sang (VIH), Ecouvillonnage (Covid-19))

Est-ce que la demande de financement C19RM à intégrer la communication sur la vaccination.

La communication autour de la vaccination a été prise en compte toutefois, conformément aux directives et orientations, le Fonds mondial n'investira pas dans l'achat des vaccins et connexes.

La gestionnaire de portefeuille a voulu se rassurer de la prise en compte d'un dispositif pour l'acquisition des EPI et des intrants.

Pour l'année 2020, le PR Save The Children recevait les fonds des autres PRs et faisait l'achat, ces achats centralisés ont permis de réduire des délais de procédures et a démontré une certaine efficacité. Une fois que les financements seront disponibles, ce même système sera mis en place et un PR sera choisi pour cette activité.

N.B : Les autres interventions ont permis de s'assurer de la prise en compte de certaines activités des organisations de la société civile dans ladite demande.

Aux termes des échanges les votes pour l'endossement de la demande de financement ont donné les résultats suivants :

Nombre de votant : 20 personnes

Pour l'endossement : 19 voix

Contre l'endossement : 0 voix

Abstention : 0 voix

Suffrage non exprimé : 01 voix

La demande de financement C19RM a été endossée par l'Assemblée Générale du CCM-CI en sa session du 15 juin 2021

4. Divers

Le Secrétaire Permanent a proposé à l'assistance le choix de Mme Floriane Bourgeard en qualité de référent pour le code de conduite et d'éthique. Elle devra proposer deux ou trois membres de l'AG afin de composer un comité.

Mme Floriane BOURGEARD a sollicité du temps pour mieux comprendre les exigences du rôle de référent du comité de conduite et d'éthique. Elle propose donc que ce point soit ajourné à la prochaine session de l'AG.

Le secrétaire permanent a rappelé que les 22 et 23 juin 2021, il est prévu un atelier d'orientation des membres de l'AG et des membres du CSS à la résidence LYMANIA. Cet atelier l'orientation sur les nouvelles subventions pour une meilleure appropriation dans l'optique d'un suivi stratégique plus accru et garantir le succès des subventions.

Sur ce, Mme la présidente a mis un terme à la rencontre de ce jour avec les remerciements renouvelés à l'endroit de tous les acteurs pour leur appui et leurs orientations.

Rédigé le : 15 juin 2021

Pour l'AG du CCM-CI



Dr. AMETHIER Solange