



**LE PRESIDENT**

**PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE EXTRAORDINAIRE**

**Date & Lieu** : 20 Octobre 2021 au siège du CCM-CI

**Heure de début** : 9 h 30 mn      **Heure de Fin** : 16 h 07 mn

**Présence Effective** : 55 Personnes

**Présentiel** : 9

**En ligne** : 5

**Président de Séance** : Dr. AMETHIER Solange

**Quorum** : 14 /25

**Nombre de Personne du Secteur Public** : 03  
**Nombre de Personne du Secteur Privé** : 01  
**Nombre de Personne de la Société Civile** : 05  
**Nombre de Personnes des Populations Clés** : 01  
**Partenaires Bilatéraux / Multilatéraux** : 04

Nombre de Personne des PR : 24  
Equipe Pays du Fonds Mondial : 00  
LFA : 01  
Personnel Secrétariat Permanent CCM-CI : 10  
Consultants : 03  
Autres membres du CCM-CI (suppléants – Invités) : 0  
Partenaires Bilatéraux Observateurs : 3

**Préambule :**

La session a débuté par la vérification et la notification de l'atteinte du quorum annoncé à 14/25 par le Secrétaire permanent. La rencontre s'est tenue en présentiel neuf (09) et par visioconférence cinq (05).

Après cette vérification du quorum, il est revenu à Dr. AMETHIER Solange, Présidente de procéder à l'ouverture de la session.

Elle a tenu à remercier tous les membres de l'AG pour leur disponibilité et leurs riches contributions dans toutes les activités du CCM-CI.

Elle a ensuite ouvert la session de l'Assemblée Générale du CCM-CI en sa session du 20 Octobre 2021.

Le Secrétaire Permanent a présenté l'ordre du jour préalablement transmis aux membres de l'Assemblée Générale, après introduction de Madame la Présidente.

**1. Ordre du jour**

Cet ordre du jour transmis aux membres de l'AG a connu un réaménagement comme suit :

- 1- Mot de bienvenue
- 2- Gestion du conflit d'intérêt
- 3- Approbation du PV de l'AG du 23 Juillet 2021

- 4- Présentation des informations générales
- 5- Présentation de la revue de la subvention VIH volet Public
- 6- Présentation de la revue de la subvention TB volet Public
- 7- Présentation de la revue des subventions VIH & TB volet Communautaire
- 8- Présentation de la revue de la subvention Paludisme volet Public
- 9- Présentation de la revue de la subvention Paludisme volet Communautaire
- 10- Présentation de la revue de la subvention RSS
- 11- Présentation de l'état d'avancement de la subvention C19RM : conditions légales
- 12- Divers
- 13- Mot de fin

L'aménagement de l'ordre du jour a été approuvé à l'unanimité des membres présents.

## **2. Gestion des cas de conflit d'intérêt**

Suite à l'interpellation de Dr. SHABANI Nicole 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. Approbation du PV de l'AG du 23 Juillet 2021**

La proposition du PV de l'AG du 23 Juillet 2021 soumis à l'avis des membres de l'AG n'a pas connu d'observations. Elle a donc été approuvée à l'unanimité des membres présents.

## **Recommandations**

Faire Signer le PV et le partager par toute voie de communication

## **4. Présentation des informations générales**

Les informations qui ont été partagées avec les membres de l'AG couvrent la période du 23 Juillet au 14 Octobre 2021. Ces informations ont ressorti la totalité des activités menées par le CCM CI entre autres :

- AGE d'Endossement C19 RM
- Atelier de retro saisie de consolidation des données sanitaires du SI
- Processus de réforme de l'UCP-FM
- Les activités de suivi stratégique (Revue des données, visite de site ...)
- Processus de sélection d'un point focal C19RM au CCM-CI
- Ateliers de quantifications des (i) ARV, médicaments pour la prévention des infections opportunistes et produits de laboratoires au VIH (ii) des médicaments antituberculeux
- Atelier de révision du manuel de procédures administratives, comptables et financières de gestion des PRs Publics
- Réunion de concertation avec le secteur des organisations de la société civile
- Atelier de validation du draft du rapport de l'Enquête Index Stigma 2.0 en Côte d'Ivoire et de la stratégie de plaidoyer
- Audience de Mme la Présidente avec Dr TOURE Kadidia
- Atelier de validation du rapport global de la campagne de distribution de MILDA
- Atelier de rédaction des TDR d'assistance technique dans le cadre de la mise en œuvre de la subvention C19RM
- Atelier d'élaboration du cadre de travail de la Plateforme Nationale de Coordination du Financement de la Santé
- Invitation à la cérémonie officielle de lancement du concours des professionnels des médias sur le défi lié à la lutte contre la tuberculose
- Réunion de coordination du Secteur Privé
- Atelier de la validation de la feuille de route de la fusion de L'UCP-FM à L'UCP-FE
- Réunion du comité élargi de la lutte conjointe TB/VIH

- Réunion de coordination des Directions Régionales de la Santé Hospitalière Publique (DRSHP)
- Célébration des 30 ans de Save the Children en CI

La présentation de ces différentes activités n'a pas fait l'objet d'échanges particuliers.

## REVUE DES SUBVENTIONS

Les six subventions du Fonds Mondial dont bénéficient la Côte d'Ivoire ont été présentées par les responsables des différents PRs. Les revues ont porté sur les aspects programmatiques (indicateurs contractuels), GAS et financiers.

### Présentation de la revue de la subvention VIH volet Public

#### a. Volet Programmatique

Le volet programmatique du premier semestre du PNLIS a été présenté par M. BAMBA INZA, du service de Suivi/Evaluation ainsi que les commentaires des indicateurs de faible performance.

Sur les douze (12) indicateurs contractuels, un seul a présenté une faible performance :

INDICATEURS	CIBLE	RESULTATS OBTENUS	Performance (%)
	2021	SI 2021	
HTS-3 <sup>rd</sup> Pourcentage de personnes en détention ou se trouvant dans d'autres lieux fermés chez lesquels un dépistage du VIH a été réalisé durant la période de communication de l'information et qui connaissent leur résultat	66%	35,06%	<b>53,12%</b>

Face à cette faible performance qui s'explique par le flux permanent de la population carcérale, le PR propose une accentuation de la sensibilisation de masse chez les anciens détenus.

#### - Volet GAS

La présentation des données de gestion des approvisionnements et des stocks a permis d'objectiver la situation des stocks des médicaments traceurs.

Au niveau central, nous constatons une rupture de stock de gants d'examen latex et un sous stock de COBAS TAQMAN (niveau central et périphérique).

Face à cette situation, des plaidoyers pour l'octroi d'une quantité plus considérable de gants ont été entrepris. Concernant le COBAS TAQMAN, un plan d'allocation a été exécuté ainsi qu'une redirection des prélèvements vers d'autres plateformes. Aussi, le processus d'optimisation des Genexpert en cours et enfin, l'accélération des commandes en cours.

Il convient aussi de souligner le surstock en Lopinavir/Ritonavir 40/10 MG CAPSULE et TDF/3TC 300/300 MG CP (Tenofovir, disoproxil, fumarate (TDF)), Lamivudine (3TC).

Concernant le surstock de LPV/R 40/10 MG CAPSULE, la cause principale est le basculement des enfants sous DTG. Le cas du surstock de TDF/3TC 300/300 MG CP est du fait de Tension sur LPV/R 200/50 en 2020 et retard dans la mise en œuvre de la PrEP.

#### b. Volet financier

Les données financières ont été présentées par le Responsable Administratif et Financier. Il ressort de sa présentation, les points suivants :

Montant 2021 : 3 293 928 145 FCFA

Décaissement 2021 : 3 834 555 187 FCFA

Dépenses :

- Entretien et réparation des véhicules : 13 424 028 FCFA

- Achat de produits pharmaceutiques : 2 033 488 691 FCFA

A la suite de ces présentations, une série de questions permettant d'éclaircir les points d'ombres a été recueillie par le Secrétaire Permanent du CCM – CI. En effet, pour les activités non réalisées, il est prévu une replanification de ces activités sur la base d'une reprogrammation. L'exécution tardive des activités est due à un recrutement tardif de consultants et des appels d'offres revenus infructueux. Concernant les mesures suspensives au niveau des activités, il convient de souligner certaines procédures. En effet, il existe une série d'activités que le Fonds Mondial accepte de financer sous certaines conditions. Pour exemple, il nécessite d'apporter la preuve que les personnes en instance de formation n'ont pas reçu ladite formation d'une autre organisation. Aussi, pour la réalisation d'un projet une analyse situationnelle doit être mise en œuvre, mais le fonds mondial signale qu'il ne financera pas cette analyse. Pour cela, il n'est imposé aucune date limite.

L'Etat d'avancement des 95- 95-95 au S1 est le suivant :

95 : 97%

95 : 78%

95 : 82%

### 5. Présentation de la revue de la subvention TB volet Public

#### a. Volet programmatique

Le volet programmatique du premier semestre du PNLT a été présenté par Dr. COULIBALY Tiepe du service de Suivi/Evaluation.

Sur les treize (13) indicateurs contractuels, un seul a présenté une faible performance :

INDICATEURS	CIBLE	RESULTATS OBTENUS	Performance (%)
	2021	S1 2021	
TCP-5.1 Nombre de personnes en contact avec des patients tuberculeux qui ont commencé un traitement préventif	5382	2582	48%

Face à cette faible performance qui s'explique par le fait que ce résultat ne concerne que les enfants de moins de 5 ans. L'activité n'a pas encore commencé chez les enfants de plus de 5 ans et les adultes, la tuberculine n'étant pas encore disponible. Concernant les mesures prises pour une amélioration de la situation, le PR

propose d'envisager une relance au Fonds Mondial pour l'autorisation d'achat de tuberculine sur les économies dans la mesure où une première demande refusée avait été faite sur le budget de reprogrammation.

#### b. Volet Gas

La présentation des données de gestion des approvisionnements et des stocks a permis d'objectiver la situation des stocks des médicaments traceurs.

Au niveau central et périphérique, nous constatons respectivement une rupture de stock et un sous stock de RHZ 75 ; un sous stock au niveau central et périphérique de RH75.

Face à cette situation, une action a été menée pour faire face à ce problème. Une livraison du 22 juillet 2021 a permis de palier au sous stock des médicaments de première ligne et à la rupture de RHZ75. Cependant, des craintes persistent.

#### c. Volet financier

Les données financières ont été présentées par le Responsable Administratif et Financier. Il ressort de sa présentation, les points suivants :

- Taux de décaissement cumulé : **75 %**
- Taux d'exécution budgétaire cumulé **53%**
- Taux d'absorption : **70%**
- Solde en caisse : **661 234**

A la suite de ces présentations, une série de questions permettant d'éclaircir les points d'ombre a été recueillie par le Secrétaire Permanent du CCM – CL. En effet, la question sur la disponibilité de la tuberculine a meublé une grande partie des échanges. Dans les faits, la tuberculine devait être achetée sur le budget de l'Etat et la commande passée par la NPSP. Les premiers retards sont apparus à ce niveau de la procédure.

Le processus de financement cause énormément de problème dans la livraison de produits. Les problèmes de livraisons sont essentiellement dus aux procédures administratives. L'Etat souhaite que les produits soient livrés avant le paiement des factures alors que le fournisseur désire être payé avant toute livraison.

Il convient de mettre en place un cadre de réflexion pour trouver des solutions à ce problème de financement.

## **6. Présentation de la revue des subventions VIH & TB volet Communautaire**

### a. Volet Programmatique

La présentation des données programmatiques du premier semestre d'Alliance Cote d'Ivoire a été faite par Dr KOUSSAN, Chef de service Suivi et évaluation à Alliance Cote d'Ivoire. Cette présentation a concerné les indicateurs de couvertures qui sont les indicateurs contractuels du FM. Les résultats sont consignés dans le tableau ci-dessous.

Sur les treize (13) indicateurs contractuels, quatre (04) ont présenté une faible performance :

## Tableaux d'indicateurs VIH

INDICATEURS	CIBLE	RESULTATS OBTENUS	Performance (%)
	2021	S1 2021	
KP-Other 1 Pourcentage de consommateur de drogues (y compris les injecteurs) ayant bénéficié de programme préventif de lutte contre le VIH (Paquet de services définis)	33%	4%	<b>12%</b>
YP-2 Pourcentage d'adolescentes et de jeunes femmes bénéficiant de programmes préventifs de lutte contre le VIH (paquet de services définis)	25%	15,7%	<b>63%</b>
HTS-2 Pourcentage d'adolescentes et de jeunes femmes chez lesquelles un dépistage du VIH a été réalisé durant la période de rapportage et qui connaissent leur résultat	76 228	32 619	<b>43%</b>
HTS-3e Pourcentage de personnes parmi d'autres populations vulnérables chez lesquels un dépistage du VIH a été réalisé durant la période de communication de l'information et qui connaissent leur résultat	15%	5,5%	<b>37%</b>

Les faibles performances de ces quatre indicateurs s'expliquent respectivement par le fait que :

- KP-Other 1 : Cette performance s'explique essentiellement par l'établissement de la subvention au 1er trimestre. Ces résultats ont été obtenus dans 50% (6/12) des districts planifiés au premier semestre dans le plan d'action approuvé par le FM. Pour palier à ces insuffisances, Alliance propose d'amplifier les offres de service de préventions à l'égard des UD lors de maraude ainsi qu'au sein des centres de santé pour améliorer la couverture des districts.
- YP-2 : Le niveau du résultat au 1er trimestre est essentiellement dû à l'établissement de la subvention de la NFM3 volet communautaire. Il faut aussi noter une insuffisance de la couverture des districts sanitaires. Concernant les mesures prises, le PR propose le renforcement des capacités des adolescentes et des jeunes filles (ASC Coach) sur les stratégies READY et la mobilisation des Pairs dans les 23 districts non couverts au semestre 1, ainsi que l'implication des parents et des organisations de jeunesse dans l'accompagnement, le suivi respectif de leurs enfants.
- HTS-2 : Cette performance s'explique par l'insuffisance de la couverture des districts sanitaires. Les résultats de l'analyse indiquent un taux de réalisation de 43% avec une couverture des districts sanitaires de 54% (27/50). Pour améliorer les résultats de cet indicateur, certaines suggestions ont été faites entre autres l'implication des organisations de jeunesse, des prestataires des SSSU-SAJ, des adolescentes et des jeunes filles sorties de la tranche d'âge (les 15-24 ans). Aussi, organiser des consultations foraines (stratégie avancée) mensuelle dans les localités à hautes endémicités. L'attention des adolescentes pour l'offre de service de SR/SS-PF-service Gyneco-IST et le dépistage du VIH/TB.
- HTS-3e : La faible mise en œuvre de cette stratégie « Campagne Intégrée Multi maladie » dans plusieurs régions sanitaires. Sur les 128 campagnes programmées au 1er semestre, 42 ont été réalisées soit 33%. Au niveau des suggestions, il convient d'élaborer et de mettre en œuvre un plan de rattrapage. Il a été aussi proposé de former les nouveaux ASC COACH en dépistage VIH.

## b. Point financier

Les données financières ont été présentées par le Responsable Administratif et Financier. Il ressort de sa présentation, les points suivants :

- Taux de décaissement cumulé : 83 %
- Taux d'exécution budgétaire cumulé : 35%
- Taux d'absorption : 42%
- Solde en caisse : 3 763 267

A la suite de ces présentations, une série de questions permettant d'éclaircir les points d'ombre a été recueillie par le Secrétaire Permanent du CCM – CI. En effet, le grand nombre d'activités non réalisées a été le sujet principal des discussions. Il ressort des discussions que la majeure partie de ces activités, sont des activités de communication. Ce type d'activité nécessite un processus de passation de marché qui prend généralement beaucoup de temps. Concernant le faible taux de justification des sous récipiendaires, le PR Alliance Cote d'Ivoire tient à souligner que les décaissements se sont faits tardivement et ont été rapporté dans la comptabilité du mois de Juillet. Les taux présentés sont quelques peu dépassés. Une mise en œuvre en cascade peu aussi démontrer la différence d'absorption entre les différents acteurs. Aussi, le faible taux d'absorption au niveau des indicateurs est dû au retard dans la signature des conventions (Signature avec le Fonds Mondial avant les SR et ainsi de suite avec les SSR).

## 7. Présentation de la revue de la subvention Paludisme volet Public

### a. Volet programmatique

La présentation des données programmatiques du premier semestre du PNLP a été faite par Dr TANOHI MEA, Directeur Coordinateur du Programme National de Lutte contre le Paludisme. Cette présentation a concerné les indicateurs de couvertures qui sont les indicateurs contractuels du FM. Les résultats des indicateurs à faible performance sont consignés dans le tableau ci-dessous.

Sur les neuf (09) indicateurs contractuels, deux (02) ont présenté une faible performance.

INDICATEURS	CIBLÉ	RESULTATS OBTENUS	Performance (%)
	2021	S1 2021	
VC-3: Nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée distribuées de manière continue aux groupes à risque cibles	1.050.243	703.777	67%
SPI-1: Proportion des femmes enceintes, fréquentant les centres de consultations prénatales, ayant reçu au moins trois doses de traitement préventif intermittent pour le paludisme	64,80%	53,46%	83%

Ces faibles performances sont dues respectivement à :

- VC-3 : Une sous notification des MILDA distribuées en routine par certains prestataires et un retard de distribution des MILDA en routine après la campagne de masse. En proposition, pour l'amélioration des résultats de cet indicateur, le PR souligne qu'il convient de renforcer les missions de suivi des MILDA et de la SP dans les CS gros pourvoyeurs de cas de paludisme ;

- SPI-1 : Une sous-notification des cas de SP par certains prestataires, un recours tardif à la CPN et une récurrence des femmes enceintes perdues de vues. Pour ce point, les suggestions sont entre autres, la recherche active des femmes enceintes perdues de vues par les ASC/GF vers les CS pour la prise de la SP ainsi que la sensibilisation des femmes enceintes aux CPN Précoces (1er trimestre de la grossesse).
- Une cause récurrente de ces sous performances est la baisse du taux d'utilisation des services de santé du fait de la COVID-19

b. Volet GAS

Niveau Central

- En T3 2021 le taux de disponibilité globale était de 88% à la NPSP
- Globalement la rupture était à 12% en T3 2021.
- Le taux de rupture pour l'ensemble des produits a diminué de 15 % à 14% de mars à Septembre 2021 avec un pic à 17% en juin 2021.
- A T3-2021, il n'y avait aucune rupture de produits traceurs mais plutôt un surstock estimé à 52%
- Les produits traceurs en surstock étaient : AL (8-14 ans), MILDA, AL (3-8 ans) et AA (6-14 ans).

Niveau Périphérique

- En T3 2021 la disponibilité globale était de **83%** et la tendance des ruptures à la **baisse de -54%** pour tous les produits.
- **6,4%** des produits traceurs étaient en rupture tandis que, **33%** étaient en surstock.
- Le taux de rupture est à la baisse pour les 02 catégories de produits, (**11 % à 6 %**) et (**34% à 23 %**) entre Janvier et septembre 2021.
- Les Principaux produits traceurs en surstock : SP et TDR

c. Volet financier

Les données financières ont été présentées par le Responsable Administratif et Financier. Il ressort de sa présentation, les points suivants :

- Taux de décaissement cumulé : 83 %
- Taux d'exécution budgétaire cumulé : 35%
- Taux d'absorption : 42%
- Solde en caisse : 3 763 267

A la suite de ces présentations, une série de questions permettant d'éclaircir les points d'ombre a été recueillie par le Secrétaire Permanent du CCM – CI. En effet, les distributions de MILDA et le manque d'intrants des ASC ont meublé les discussions. Au point des MILDA, il était initialement prévu la distribution de 17 millions de moustiquaire, mais 18 millions ont été distribué. Au cours de la programmation et des négociations, le nombre de moustiquaires est passé à 18 millions ; c'est ce qui justifie le fort taux énoncé lors des présentations. Ce problème d'intrants est récurrent avec des infirmiers refusant de donner les médicaments aux ASC après réception. Des réunions ont été effectuées avec les DR pour améliorer la situation et certains résultats peu reluisants ont été présenté aux DR pour souligner la gravité de la situation.

**8. Présentation de la revue de la subvention Paludisme volet Communautaire**

a. Volet programmatique

#	Indicateur	Cible	Résultat	Performance
1	Cas testés dans la communauté	95%	86%	<b>91%</b>
5	ASC supervisés	100%	73%	<b>73%</b>

Ces faibles performances sont dues respectivement à :

- Retard au démarrage des activités (formations initiales).
- Dysfonctionnement de la plateforme DHIS2
- Retard dans l'exécution des achats

Des propositions ont été faites pour faire face à ces éléments ayant entraîné la faible performance de ces indicateurs.

- Planification conjointe des activités avec le PNLP et la DSC pour palier au retard du démarrage des activités
- Renforcer l'implication des superviseurs et l'appui des Coordonnateurs des Activités Communautaires pour une amélioration de la plateforme DHIS2
- Renforcer le suivi des achats.

b. Volet Gas

District	TDR	CTA	Para 100 mg	Para 250 mg	Amox 250 mg	SRO/ Zinc
BOUAKE NORD-EST	Disponible	Insuffisant	Rupture	Rupture	Rupture	Rupture
BOUAKE NORD-OUEST	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
BOUAKE SUD	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
BEOUMI	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
BOTRO	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
SAKASSOU	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
DABAKALA	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
KATIOLA	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible

NIAKARA	Rupture	sur le paludisme	Rupture	Rupture	Rupture	Rupture
DIANRA	Insuffisant	Insuffisant	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
KOUNAHIRI	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
MANKONO	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
SÉGUÉLA	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
KANI	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible
GAGNOA 1	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
GAGNOA 2	Insuffisant	Insuffisant	Rupture	Rupture	Insuffisant	Insuffisant
OUMÉ	Insuffisant	Insuffisant	Rupture	Rupture	Insuffisant	Insuffisant
BUYO	Disponible	Disponible	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Disponible
GUÉYO	Disponible	Disponible	Insuffisant	Insuffisant	Rupture	Rupture
MÉAGUI	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
SOUBRÉ	Disponible	Disponible	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Disponible
SAN PÉDRO	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
TABOU	Insuffisant	Insuffisant	Rupture	Rupture	Insuffisant	Disponible
DIVO	Disponible	Insuffisant	Rupture	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
GUITRY	Disponible	Disponible	Rupture	Rupture	Insuffisant	Insuffisant
LAKOTA	Insuffisant	Insuffisant	Rupture	Rupture	Insuffisant	Insuffisant
FRESCO	Insuffisant	Insuffisant	Rupture	insuffisant	insuffisant	insuffisant
SASSANDRA	Disponible	Insuffisant	Rupture	insuffisant	insuffisant	insuffisant

District	TDR	CTA	Para 100 mg	Para 250 mg	Amox 250 mg	SRO/ Zine
DIDIÉVI	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
TIÉBISSOU	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
TOUMODI	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
YAMOISSOUKRO	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
BOUAFLE	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
SINFRA	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
ZUÉNOULA	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
DALOA	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
ISSIA	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
VAVOUA	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
ZOUKOUGBEU	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant	Insuffisant
BIANKOUMA	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
DANANE	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
MAN	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
ZOUAN HOUNIEN	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
KORO	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
OUANINOUE	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
TOUBA	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
BANGOLO	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
DUEKOUÉ	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
KOUBLY	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
BLOLEQUIN	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
GUIGLO	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
TAI	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible
TOULEPLEU	Disponible	disponible	disponible	disponible	disponible	disponible

c. Volet financier

Les données financières ont été présentées par le Responsable Administratif et Financier. Il ressort de sa présentation, les points suivants :

- Taux de décaissement cumulé : **76%**
- Taux d'exécution budgétaire cumulé : **54%**
- Taux d'absorption : **71%**
- Solde en caisse : **1 868 040 105 FCFA**

**9. Présentation de la revue de la subvention RSS**

a. Volet programmatique

INDICATEURS	CIBLE	RESULTATS OBTENUS	Performance (%)
	2021	SI 2021	
M&E-2b Promptitude des rapports des établissements de santé : Pourcentage de rapports mensuels remis par les établissements (pour la période d'établissement de rapport) reçus dans les délais, conformément aux directives nationales	98%	70%	72%
SD-6 Nombre de conditions PEC-C traitées parmi les enfants de moins de cinq ans dans zones cibles au cours de la période de rapportage	508 149	357 858	<b>70%</b>

INDICATEURS	CIBLE	RESULTATS OBTENUS	Performance (%)
	2021	SI 2021	
Appui et coordination au niveau national des activités de renforcement du système national de gestion de stocks de produits à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Développement d'un mécanisme et des outils pour mesurer le taux de disponibilité des produits de santé au niveau ESPC et niveau communautaire.	<b>3</b> (La Feuille de route pour le développement du mécanisme et outils de rapportage pour la gestion de produits au niveau ESPC et au niveau des ASC est validé)	2	67%
Mise en œuvre et suivi régulier du projet de traçabilité TOPO et l'application STRADIVARI	<b>3</b> (une application de gestion de la livraison dans le cadre du projet de traçabilité TOPO dans le cadre de la collecte des indicateurs sur la régularité des livraisons et du taux de satisfaction des commandes est disponible)	1	33%
Réaliser une Evaluation du Système Laboratoire au niveau national.	<b>3</b> (Le protocole pour l'évaluation est élaboré et validé et la collecte de données sur le terrain a démarré)	1	33%
Elaboration et validation du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), 2021-2025.	<b>3</b> (Un atelier de validation du PNDS est réalisé)	2	67%

Les faibles performances de ces quatre indicateurs s'expliquent par différents facteurs qu'il convient d'énoncer. Concernant l'indicateur sur la promptitude des rapports des établissements de santé, il est faible du fait de l'instabilité et l'indisponibilité de la base de données DHIS2 de Février à Juin 2021. Aussi, l'indisponibilité des nouveaux outils dans certains centres de santé est à souligner. Les propositions de solutions ont été énoncées par le PR. Ce sont entre autres, la réalisation d'une retro saisie, l'élaboration d'une feuille de route après diagnostic établi par HISP à la demande de la DIIS, pour la résolution du problème d'instabilité et d'indisponibilité de la base DHIS2 et pour finir, l'organisation de réunions mensuelles d'analyses des données et de retro information aux gestionnaires de données des DDS constituent également un atout.

L'indicateur sur le nombre de conditions PEC-C traitées parmi les enfants de moins de cinq ans dans les zones cibles au cours de la période de rapportage, a connu de faibles résultats du fait de la rupture récurrente des médicaments et intrants au niveau communautaire. On note aussi, le retrait de certains partenaires d'appui, donc l'arrêt de financements (PMI) a entraîné une démotivation des communautaires par le non-paiement (ou retard de paiement) de la motivation initialement prévue.

Sur l'indicateur de la mise en œuvre et du suivi régulier du projet de traçabilité TOPO et l'application STRADIVARI : il convient de souligner que l'interface entre STRADIVARI et SAGE doit être fait par un prestataire dont le processus de recrutement est en cours. Par conséquent, le retard accusé n'a pas permis d'implémenter effectivement l'application. Cependant, le recrutement du prestataire par la NPSP a eu lieu en octobre et le paramétrage commence en octobre 2021.

L'indicateur sur la réalisation d'une Evaluation du Système Laboratoire au niveau national. Le marché n'a pas pu être lancé à temps, la validation des TDR pour le recrutement du cabinet a pris plus de temps que prévu parce que le GTT n'était pas constitué pour valider les TDR. Les 11 cabinets préqualifiés n'ont pas répondu dans les délais et ont demandé une rallonge des délais pour soumissionner. Cependant, des mesures ont été prises, un cabinet a été sélectionné et l'évaluation débutera en octobre 2021.

#### b. Volet financier

Les données financières ont été présentées par le Responsable Administratif et Financier. Il ressort de sa présentation, les points suivants :

- Taux de décaissement cumulé : **88%**
- Taux d'exécution budgétaire cumulé : **23%**
- Taux d'absorption : **28%**
- Solde en caisse : **1 233 383 665 FCFA**

A la suite de ces présentations, une série de questions permettant d'éclaircir les points d'ombre a été recueillie par le Secrétaire Permanent du CCM – CI. En effet, le grand nombre d'activités non réalisées a interpellé l'ensemble des acteurs présents. L'intervenant de l'UCP a souligné que la majeure partie des activités RSS du NFM3 ont été reprogrammées au S2 du fait du conflit de calendrier avec les activités du NFM2 non réalisées repositionnées au S1 du NFM3 : Le financement a été décaissé tardivement.

## 10. Présentation de l'état d'avancement de la subvention C19RM : conditions légales

Cette présentation réalisée par Dr ASSI Poquelin, Chargé de Programme RSS de l'UCP-FM a permis de mettre en lumière les éléments clés de la subvention C19RM.

Ce sont :

- Différentes étapes menant à l'accord avec le Fonds Mondial
- Objectifs de la subvention
- Budget de la subvention par bénéficiaires principaux
- Etat d'avancement des conditions légales à remplir pour l'utilisation de la subvention.

A la suite de ces présentations, une série de questions permettant d'éclaircir les points d'ombre a été recueillie par le Secrétaire Permanent du CCM – CI.

- **Qu'en est-il du plan opérationnel de gestion des déchets et des produits traceurs ? quelles sont les réelles difficultés dans la réalisation des activités ?**

Concernant les produits traceurs, il existe plusieurs intervenants au niveau de la chaîne d'approvisionnement mais, il faut souligner que la NPSP est l'acteur qui s'en charge au niveau de la passation. Il convient de se rapprocher des décideurs pour accélérer et formaliser cette démarche. Cependant des médicaments traceurs de base sont connus et il faut s'appuyer sur ces éléments pour évoluer.

Le premier souci pour l'évolution des activités était l'obtention d'interlocuteurs fiables, ce qui a été fait au fil des différents échanges permettant de rassurer l'UCP FM. Des acteurs plutôt difficiles à contacter sont aujourd'hui des parties prenantes de la chaîne.

Le véritable problème était le plan de riposte. Le ministre de la santé ayant donné son accord pour la validation du plan de riposte ; un plan sera disponible dans le mois de Novembre et la majorité des acteurs pourront rendre les éléments demandés.

La note technique d'accord sera transmise par l'UCP au CCM.

Certains acteurs étant en situation d'urgence, il a été compliqué de les convaincre de se joindre aux discussions pour la finalisation du plan de riposte. Cependant, l'endossement du ministre de la Santé permettra de faciliter la suite du processus.

La majorité des éléments ont été soumis au Fonds Mondial, et l'UCP reste dans l'attente de réponses qu'elles soient favorables ou non.

- **Traçabilité des médicaments : quel est le problème au niveau des logiciels à la NPSP pour la gestion des médicaments ?**

Il convient de souligner le problème de recrutement de consultant et les Termes de Références n'ont pas été validés à temps. Cependant, un consultant vient d'être recruté et le paramétrage de STRADIVARI a débuté.

Rédigé le : 29 Octobre 2021

Par Aba Loïc ADIKO

Validé le : le 26 janvier 2022

Pour le CCM-CI : Dr. AMETHIER Solange

