

La Présidente

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

**Date et Lieu :** 12 avril 2024 au siège du CCM-Côte d'Ivoire

**Heure de début :** 10 h 25 min

**Heure de Fin :** 12 h 26 min

**Présence :** 40 Personnes

**Président de Séance :** Dr. ADJAFI Danielle

**Quorum :** 21 / 25

Nombre de Personnes du Secteur Public	:	05
Nombre de Personnes du Secteur Privé	:	02
Nombre de Personnes de la Société Civile	:	09
Nombre de Personnes des Populations Clés	:	01
Partenaires Bilatéraux / Multilatéraux	:	04
Nombre de Personne des PR	:	00
Equipe Pays du Fonds Mondial	:	00
LFA	:	00
Personnel Secrétariat Permanent CCM-CI	:	13
Membres du Comité de Suivi Stratégique	:	00
Autres membres du CCM-CI (suppléants – Invités-Observateurs) :		06

**Préambule :**

L'Assemblée Générale Extraordinaire du 12 avril a débuté avec les salutations de Mme la Présidente du CCM-Côte d'Ivoire. Situante le cadre de la rencontre, elle a souligné qu'il s'agissait d'une rencontre qui fait suite à la dernière AGE du 03 avril relative à l'examen du rapport final de la consultance sur le positionnement de l'Instance.

Elle souhaite que la présente AG permette une prise de décision qui assure au CCM-Côte d'Ivoire sa survie et la pérennisation de ses acquis au moment du retrait du bailleur.

Elle a demandé aux membres de l'AG d'observer une minute de silence en la mémoire du membre suppléant des Syndicats, Monsieur KOUADIO YAO Etienne, décédé.

A sa suite, le Secrétaire Permanent a annoncé le quorum à 21 sur 25 membres présents. L'ordre du jour soumis à l'avis des membres n'a pas connu d'amendement :

## **ORDRE DU JOUR**

1. Gestion des Conflits d'Intérêt et code de conduite
2. Validation du Procès-verbal de l'AGE du 03 avril 2024
3. Informations
4. Session de clarification et expression du choix des différentes options proposées dans le rapport du consultant (Vote)
5. Divers

Avant de passer au point suivant de l'ordre du jour, Dr. HENK de l'ONUSIDA a exprimé son mécontentement face au retard accusé dans le démarrage des travaux. Il souhaite que les rencontres soient ajournées pour tout retard de plus de 10 minutes.

Sur ce fait, Mme la présidente a excusé les retards et a rassuré que des mesures seront prises pour ne plus que pareille situation se reproduise.

### **Gestion des cas de conflit d'intérêt et code de conduite**

Au nom de tous les partenaires, Dr. SHABANI Nicole, a demandé à tous les membres présents de bien vouloir déclarer tout éventuel cas de conflit d'intérêt relativement à l'ordre du jour de la session.

Suite à son interpellation, aucun cas de conflit d'intérêt n'a été déclaré conformément à l'ordre du jour de la réunion.

A sa suite, M. ADJE Morel, référent éthique a procédé à la présentation d'une des valeurs du code éthique qui est l'intégrité :

Il a expliqué que les membres du CCM-Côte d'Ivoire sont appelés à prendre des décisions, il est donc attendu que ces membres fassent toujours primer l'intérêt supérieur des populations touchées par les trois maladies.

Les membres des instances de coordination nationale doivent traiter chaque personne avec dignité et respect :

- Ils défendent la dignité des bénéficiaires
- Ils témoignent du respect à leurs collègues

### **1. Validation du Procès-verbal de l'AG du 03 avril 2024**

La proposition du procès-verbal de l'AG du 03 avril 2024 faite par le Secrétariat Permanent a été adoptée à l'unanimité des membres présents sous réserve de la prise en compte des observations faites.

Ce Procès-Verbal doit être finalisé, imprimé et partagé après sa signature.

### **2. Informations**

Le Secrétaire Permanent a informé d'une rupture de la Méthadone qui a été relayé par les organisations de la société intervenant dans la prise en charge des UDI.

### 3. Session de clarification – Expression du choix des différentes options proposées dans le rapport du consultant (Vote)

M. TRAORE Yacouba, consultant - Juriste, a rappelé aux membres de l'AG que le CCM-Côte d'Ivoire avait un statut qui nécessite d'être revisité du fait qu'il a été créé en 2002 par décret, modifié par un autre décret en 2006 et par décision de l'AG, s'est muée en une association. Malgré l'existence de ce décret, l'instance fonctionne selon les textes de base de l'institution. Le décret précisait la composition des organes dirigeantes, mais dans le fonctionnement, les organes sont mis en place sur la base des exigences de l'association. En ce qui concerne les ressources, les sources de financement restent les mêmes.

Le statut juridique de l'institution n'est pas précisé.

Dr. KLAHO Hugues, quant à lui a fait une présentation succincte de son rapport final (Cf pièce jointe).

A la suite de la présentation, les échanges ont porté sur les avantages de l'intégration à une plateforme, et sur les difficultés à cerner le choix de la meilleure option vue qu'il s'agit d'une structure qui n'existe pas encore et dont on ne sait pas encore le statut juridique ni l'ancrage. Les membres de l'AG se sont encore penchés sur les difficultés qui pourraient naître des compétences de cette nouvelle structure, censé coordonner toutes les activités sanitaires.

Certains membres ont souhaité qu'une option qui prenne en compte l'autonomie soit pensée.

Les partenaires techniques souhaitent également que tous les acteurs soient au même niveau d'information en ce qui concerne le processus de l'ancrage que ce soit avec le Fonds mondial ou avec toutes les parties prenantes et cela aiderait dans la mobilisation de ressources de l'instance.

Les clarifications ainsi faites ont permis d'entamer la session des votes pour le choix de l'option. Mais avant, le secrétariat permanent a communiqué sur la méthodologie de vote et a indiqué que le processus sera encadré par les membres observateurs de l'AG présents.

Le vote qui a suivi ces échanges a donné les résultats suivants :

Nombre de votant : 21

- Option 1 : 15 voix sur 21 exprimées
- Option 2 : 01 voix sur 21 exprimées
- Option 3 : 01 voix sur 21 exprimées
- Bulletins Nuls : 4 voix sur 21 exprimées

A l'issue de l'Assemblée Générale Extraordinaire en sa session du 12 avril 2024, les membres ont voté à la majorité des membres présents pour l'option 1.

**Option 1 → FUSION** : Il s'agit de l'harmonisation du CCM-Côte d'Ivoire et des autres structures de coordination de la santé existante au sein d'une plateforme de coordination unique.

## Divers

Le seul point de divers qui a été partagé par M. OSSEY Perez concerne la rupture de la Méthadone pour laquelle il a fait un plaidoyer afin que le Comité de Suivi Stratégique puisse investiguer afin d'apporter des réponses et des pistes de solutions.

Mme la présidente a tenu à remercier tous les consultants qui ont travaillé sur le positionnement de l'Instance pour leur appui et tout l'accompagnement.

Sur ce, elle a mis un terme à la rencontre en réitérant ses remerciements à tous les membres de l'AG.


Rédigé le : 12 Avril 2024

Par Mme N'GUESSAN

Validé par l'AG : le 15 mai 2024




## SCENARIOS DE POSITIONNEMENT

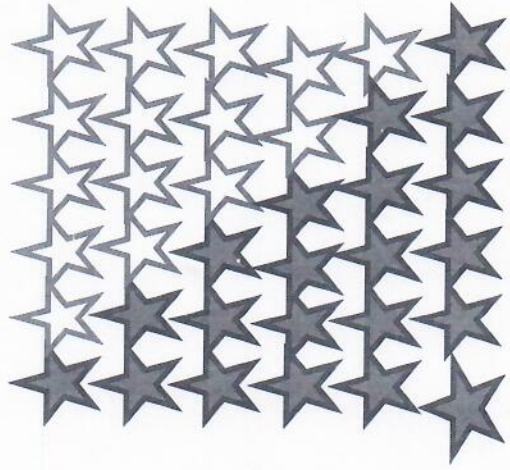
OPTIONS	INTITULE OPTION	DESCRIPTIONS	FORMES JURIDIQUES	AVANTAGE POUR LE CCM-CI	INCONVENIENT
Option 1	FUSION	<p>Harmonisation du CCM-CI et des autres structures de coordination de la santé existantes au sein d'une plateforme de coordination unique.</p> <p>Le CCM-CI (dans sa forme actuelle) survie et devient l'expert VIH TB PALU et fait bénéficier à la nouvelle structure de ses acquis en terme de coordination, gouvernance, suivi stratégique...</p>	<p>Organisation publique/agence/autorité de coordination/AAI:</p> <p>Création par la prise d'un décret.</p>		

Option 2	<p>Intégration du CCM-CI au sein d'un organe national de coordination du Secteur de la Santé d'une plus grande envergure (CNLS ou PNCFS par exemple)</p> <p><i>Le CCM en tant qu'entité suivie et devient un ORGANE CONSULTATIF de l'organe(CNLS ou PNCFS). L'AG perd sa souveraineté sur les prises de décisions au niveau de l'organe décisionel(CNLS ou PNCFS). Dans cette position le CCM conduira en permanence le plaidoyer pour la prise en</i></p>	<p>Modification du décret de création de l'organe décisionel (CNLS ou PNCFS) pour prendre en compte le CCM comme organe consultatif</p> <p>Modification du décret de création du CCM-CI pour être organe consultatif</p>
----------	--	--

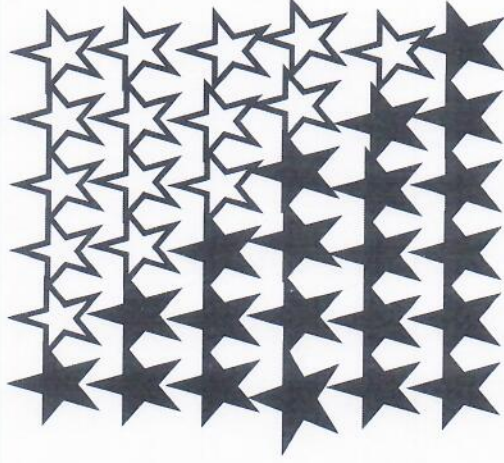


		<i>compte de ses décisions</i>	
<b>Option 3</b> <b>TRANSFERT DE COMPETENCES</b>		<b>Des fonctions et principes clés (Gouvernance démocratique, suivi stratégique par exemple) du CCM-CI sont intégrées à un ou plusieurs organe (s) de coordination des programmes de santé existant (s).</b> <i>Le CCM n'existe plus dans sa forme actuel. il fonctionne comme un cabinet d'expertise.</i>	<p>Modification du decret de creation du CCM-CI en vue d'avoir un ancrage sectoriel ou intersectoriel</p> <p>Modification de ses textes</p>
			

MOINS AVANTAGEUX



MOINS D'INCONVENIENTS



TRES AVANTAGEUX

PLUS D'INCONVENIENTS