



PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE

Date & Lieu : 13 Octobre 2016 au siège du CCM-CI

Heure de début : 14 h 20 mn **Heure de Fin :** 18 h 10 mn

Présence Effective : 38 Personnes

Président de Séance : Dr. OUATTARA DJENEBA

Quorum : 18/25

Nombre de Personne du Secteur Public : 4

Nombre de Personne du Secteur Privé : 2

Nombre de Personne de la Société Civile : 9

Nombre de Personne des PR : 9

Nombre de Personnes des Populations Clés : 1

Partenaires Bilatéraux / Multilatéraux / Observateurs : 2

Equipe Pays du Fonds Mondial : 00

LFA : 0

Conseiller Technique : 0

Personnel Secrétariat Permanent CCM-CI : 5

Autres membres du CCM-CI (suppléants – Invités) : 6

Préambule :

Docteur OUATTARA Issifou, Secrétaire Permanent du CCM-Côte d'Ivoire a salué, souhaité la bienvenue aux membres et exprimé la joie du secrétariat permanent de les recevoir avant de présenter l'agenda. Il a par la suite situé le cadre de la rencontre qui est une Assemblée Générale Ordinaire de revue des programmes. A cette occasion, les principaux récipiendaires publics, PNLS, PNLT, PNLP et les Prs communautaires Alliance Côte d'Ivoire et Save The Children ont été conviés à cette importante rencontre.

Sous la présidence de Dr. OUATTARA N. Djénéba, Présidente du CCM-Côte d'Ivoire, le Secrétaire Permanent a vérifié le quorum qui conditionne le démarrage effectif des travaux.

Le quorum étant atteint à 18 membres présents sur 25, il a donné la parole à Mme la Présidente pour son mot d'ouverture.

Avant d'entamer ses propos, la Présidente a salué et remercié à son tour les membres et les invités pour leur disponibilité. Elle a encouragé les uns et les autres à plus d'ardeur et de synergie d'actions parce que c'est ensemble que les objectifs fixés de la lutte contre le VIH-Sida, la Tuberculose et le Paludisme seront atteints.

Elle a rappelé que le CCM dans son rôle de suivi stratégique des subventions, a la responsabilité d'assurer la bonne mise en œuvre des subventions et d'accompagner le PRs à la résolution des problèmes rencontrés.

Les subventions actuellement en cours s'achèvent en décembre 2017. Pour ce faire, le processus des prochaines demandes de financement démarreront en début d'année 2017. Ledit processus commence par l'évaluation du CCM et les allocations futures sont fortement liées aux taux de décaissement des financements en cours. Ce suivi stratégique est donc très important pour les résolutions futures.

Cette Assemblée Générale, consacrée à la revue de programmes est un moment d'échanges avec les PR afin de nous enquérir des nouvelles des subventions.

Nous sommes tous comptables de la performance a-t-elle ajouté de nos subventions ce qui nous oblige à ne pas être les juges des PR, mais à être des partenaires, des conseillers, des accompagnateurs pour une meilleure mise en œuvre qui se ressent par de bons taux de décaissement et une meilleure prise en charge des populations ivoiriennes.

Les défis restent encore nombreux. Entre autres, les points relevés par le rapport d'audit du BIG du FM, la problématique des médicaments de la rue et biens de signaux nous démontrent que nous avons beaucoup à faire

C'est ici le lieu de partager avec nous, les faiblesses, les forces et les difficultés aux fins que des solutions soient trouvées pour aboutir à de meilleures performances.

La présidente a remercié d'avance les membres pour leurs contributions fructueuses et a déclaré ouverte l'Assemblée Générale Ordinaire.

PROPOSITION DE L'ORDRE DU JOUR

Après l'ouverture, la présidente a donné lecture à la proposition de l'ordre du jour ci-dessous libellée :

- 1. ADOPTION DU PROCES-VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE DU 19 MAI 2016**
- 2. INFORMATIONS**
 - Informations Générales
 - Restitution de la mission des consultants pour la mobilisation des ressources nationales
 - Ancrage Institutionnel
- 3. REVUE DES PROGRAMMES**
 - PRs PUBLICS (PNLS-PNLT-PNLP)
 - PRs COMMUNAUTAIRES (ALLIANCE-SAVE THE CHILDREN)
- 4. DIVERS**
 - PR / CCM Dashboard
 - Soutenance de Mme la Présidente
 - Autres points de divers
- 5. MOT DE FIN**

Un point sur les projets financés par FEI a été ajouté à l'ordre du jour présenté par la Présidente avant d'être adopté à l'unanimité.

I- VALIDATION DU PROCES-VERBAL DE L'AGO DU 19 MAI 2016

Le Procès-Verbal de l'Assemblée Générale Ordinaire du 19 mai 2016 a été adopté à l'unanimité des membres présents par acclamation.

II- INFORMATIONS

a. Informations Générales

Les informations générales ont été présentées par M. YAYA Koulibaly, membre du Bureau Exécutif du CCM. La présentation fait la synthèse des informations au nombre de 25 de cinq mois d'activités (Juin – Octobre).

Du 13 au 16 juin 2016 : Mission de l'Equipe Pays FM en Côte d'Ivoire

Du 15 au 17 juin 2016 : Participation à l'Atelier des populations Clés à Agboville (Messoum)

21 au 23 juin 2016 : Participation à la Réunion de coordination des activités des subventions TB et VIH organisée par ALLIANCE CI à Daloa (Dr MONAN)

22 juin 2016 : Participation de Dr MONAN à la Matinée de restitution des résultats de l'Etude ANRS 12310 TB MACA organisée par le PACCI au CHU de Treichville

5 juillet 2016 : Réunion de retro-information des membres de la Société Civile au CCM

8 juillet 2016 : Participation de Dr DIA Roger à la Réunion de la Plateforme des PTF de la NPSP au Radisson Blu.

Du 18-21 juillet 2016 : Participation de Dr. GBANE à l'Atelier de révision des outils et documents stratégiques de la campagne de distribution des MILDA de 2017 organisée par le PNLP à Agboville

Du 19 – 22 juillet 2016 : Participation des chargés de programmes et du Secrétaire Permanent à l'Atelier de formation sur le SIMS 2.0 organisé par le PEPFAR à l'Hôtel Belle Côte.

Du 27-29 juillet 2016 : Participation de Dr MONAN à l'Atelier bilan annuel 2015 de la lutte contre la tuberculose organisé par le PNLT à Yamoussoukro.

Du 31 juillet au 3 août 2016 : Participation de Dr. GBANE à la réunion trimestrielle de coordination des interventions de lutte contre le paludisme au niveau communautaire organisée par Save The Children à Yamoussoukro

Du 8 au 13 août 2016 : Participation de Dr. SANGA à l'Atelier de validation du draft 0 de la proposition RSS GAVI 2017 – 2020 organisé par la DGS à Yamoussoukro

Du 20 au 22 août 2016 : Participation de Dr. DIA Roger à l'Atelier de WAMBO organisé par le FM à Radisson Blu.

29 août au 02 septembre 2016 : Participation au concours des CCM sur le site du FM

Du 20-22 septembre : Participation du Secrétaire Permanent à l'Atelier de validation du plan de pérennisation des activités de lutte contre le Sida et les autres pandémies en milieu rural organisé par ANADER/PEPFAR à Yamoussoukro.

20 septembre 2016 : Réception de la Mission de l'Equipe du PNUD (Evaluation du cadre juridique en matière de VIH en CI) (Dr. SANGA/Mme N'GUESSAN) au CCM

22 septembre 2016 : Participation de la Présidente à la Réunion de partage sur les résultats du projet LMG de MSH tenue à IBIS Marcory

27 septembre 2016 : Participation du CCM (Dr. SANGA – Mlle KOKORE) à la Réunion bilan de fin de projet SAR (Système d'Alerte du RIP+) à Belle Côte

Du 04 au 06 octobre 2016 : Mission de l'Equipe pays du FM et du BIG en Côte d'Ivoire

04 octobre 2016 : Organisation de l'Assemblée Générale Extraordinaire pour la Restitution de l'audit des subventions par le Bureau de l'Inspection Générale du Fonds Mondial

Du 05 au 07 octobre 2016 : Participation du CCM (Dr. SANGA) à l'atelier bilan des activités de la chaîne d'approvisionnement en médicament au niveau décentralisé organisé par le PNDAP à Dabou

11 octobre 2016 : Participation à la Réunion bilan du projet pilote sur le renforcement de la contribution des acteurs communautaires à la qualité des services de lutte contre le VIH/ Sida, la TB et le Palu en CI organisée par ALLIANCE-CI à la Résidence Koriet.

12 octobre 2016 : Participation à l'Atelier de restitution des résultats de l'Etude portant sur l'évaluation de la mise en œuvre, de l'enregistrement et du rapportage de la recherche active des cas de TB dans la prise en charge des PPVIH en CI (Dr MONAN).

Du 12-15 octobre 2016 : Réunion semestrielle de coordination des interventions de lutte contre le paludisme en CI organisée par le PNLP à Agboville (Dr. GBANE Anzata)

Du 22-27 octobre 2016 : Mission CRC / OCAL à Abidjan

Du 24 – 28 octobre 2016 : Visite de sites groupée des comités dans les régions du Gbêkè et du Hambol

A la fin de cette présentation, la possibilité a été donnée aux participants de compléter les informations. C'est dans ce contexte qu'on note la tenue de la conférence sur les faux médicaments les 19 et 20 octobre à l'ambassade de France à laquelle le CCM est invité.

La représentante de l'Ambassade de France a profité pour parler de l'initiative 5% (FEI) et des canaux de soumission qui se font en ligne :

- Le canal 1 pour les demandes d'appui à court terme. Ce canal a enregistré treize missions parmi lesquelles le renforcement des capacités du COLTMR-CI, du ROLPCI, du PNLP, du PNLT...
- Et le canal 2 pour le financement des projets où les demandes sont en cours et celles du CCM sont en bonne voie.

b. Restitution de la mission des consultants pour la mobilisation des ressources nationales

Ce point a été abordé par la Présidente du CCM. On note après sa communication que du 23 au 30 juillet 2016, une mission du FM a séjourné en Côte d'Ivoire pour mener une réflexion et appuyer le plaidoyer pour la mobilisation des ressources domestiques.

En effet, face à la raréfaction des ressources financières et au nouveau contexte dominé par le terrorisme et l'immigration, le Fonds Mondial se voit contraint de réduire ses financements internationaux à l'endroit des pays y compris la Côte d'Ivoire. Or, les Programmes VIH, TB, Paludisme sont fortement dépendants des financements extérieurs, ce qui nécessite un plaidoyer régulier pour l'augmentation de la contribution nationale de l'état dans le domaine de la santé (volonté de payer)

Il ressort de cette analyse, trois pistes d'actions prioritaires qui sont :

- Mise en place d'une task force ou Groupe de Travail multisectoriel au sein du CCM pour la mobilisation des ressources (coordinateurs de programmes, PTF, FNLS, ONG...),
- Organisation d'un atelier de concertation pour définir les axes innovants de financement nationaux intégrant les trois maladies VIH, TB, Malaria (industrie, chocolatier...),
- Elaboration et mise en œuvre d'un plan de plaidoyer pour les autorités avec l'appui des PTF.

c. Ancrage Institutionnelle

Ce volet a également été abordé par la Présidente du CCM. Il faut noter qu'en la faveur de l'Atelier régional organisé par le FM à Abidjan du 03 au 04 août 2015 sur l'analyse des faibles taux d'absorption des subventions qui a regroupé 10 pays francophones de la circonscription Afrique de l'Ouest et du Centre qu'une des causes de cette situation est la faiblesse du leadership des CCM.

Face à cette situation, une action à exécuter par les Etats était de **prendre un acte administratif pour l'ancrage institutionnel des CCM au plus haut niveau possible**, (*Cf. Rapport préliminaire version française de la réunion*)

Ainsi, le positionnement du CCM Côte d'Ivoire devrait :

- Améliorer la gouvernance des subventions en réduisant les risques de conflits d'intérêt du MSHP
- Renforcer le leadership et la redevabilité des acteurs de mise en œuvre vis-à-vis du CCM du fait de l'implication de haut niveau du pouvoir public,
- Pérenniser le financement du CCM (plus sûr et plus important,)
- Améliorer la visibilité du CCM
- Permettre l'organisation de la transition tout en restant conforme aux recommandations et critères d'éligibilité des CCM

Cette présentation faite aux membres du CCM a pour objet de les informer afin que la réflexion de la nécessité d'opter pour l'ancrage soit menée.

III- REVUE DES PROGRAMMES

Ce point de l'ordre du jour a été abordé par les différents programmes.

VIH-SIDA

PNLS

Le PNLS met en œuvre le volet public de la phase 2 du Round 9 de la subvention du Fonds Mondial. Le budget de cette phase s'élève à **63 470 998,64 euros soit 41 634 245 854,90 FCFA pour une période allant du 1^{er} Octobre 2013 - 30 septembre 2016**

Cette phase arrivant à son terme et compte tenu de l'ouverture de la nouvelle période de mobilisation de ressources du Fonds mondial en janvier 2018, le CCM a sollicité et obtenu la possibilité de soumettre un note conceptuelle simplifiée relative à l'extension des activités de la phase 2 Round 9 jusqu'au 31 décembre 2017.

Cette soumission a été approuvée avec un budget de 22 031 128 euros soit 14 451 472 629,59 FCFA pour la période du 1^{er} octobre 2016 au 31 décembre 2017.

Trois Axes d'interventions ont été retenues ; **i) la prévention** (CCC, PEC des IST, CD, PTME, Prévention des IO), **ii) la prise en charge** (ARV, VBG, Bilan biologique, Soins et traitements des IO, Soins et traitements de la coïnfection TB/VIH) et **iii) le renforcement du système de Santé** (Appui au DR, SNIS, NPSP CI)

La mise en œuvre se fait dans le Sud-Comoé pour les Activités cliniques de Prévention et de Prise en charge (PEC) VIH y compris la PEC des VBG et dans 20 Directions Régionales de la Santé et l'Hygiène Publique en ce qui concerne l'Appui au Système d'Information Sanitaire, l'approvisionnement en médicaments et intrants de laboratoire, la Prévention et la PEC des PVVIH dans les prisons.

Pour ce faire, le PNLS implique les structures du MSHP à travers :

- la DPPEIS : Suivi-Evaluation
- le LNSP : Contrôle qualité médicaments et produits
- la NPSP CI : Gestion des stocks et distribution
- le PNSME : PEC des Violences Basées sur le Genre.

Les résultats financiers au 30 juin 2016 mettent en évidence les points ci-dessous :

- Montant phase 2 au 30 juin 2016: 62 685 745,90 Euro
- Dépenses avec GAS: 33 651 517,61 euros (22 073 948 538,67 FCFA)
- Dépenses sans GAS: 7 362 245,99 euros (4 829 316 791,90 FCFA)
- Engagement: 17 102 941,88 euros
- Taux d'absorption avec GAS: 53,68 %
- Taux d'absorption sans GAS: 45,29%

Ce faible taux d'absorption s'explique par certaines difficultés ci-dessous :

- Difficultés liées aux intervenants (DPPEIS – LNSP – NPSP ...)
- Difficultés relatives à la gestion des médicaments et intrants (NPSP)
- Difficultés d'imputation des dépenses d'achat de médicaments et intrants
- Difficultés relatives aux passations de marchés (Retards de livraison par les fournisseurs, Matériel livré non conforme)

Face à ces difficultés, certaines actions ont été entreprises par le programme entre autres :

- La Séance de travail avec la DPPEIS pour programmation des activités du SNIS
- Présentation du tableau de bord du PNLS au Cabinet et l'information du Cabinet des difficultés de la mise en œuvre de la subvention.

Les échanges qui s'en sont suivies ont permis au programme de clarifier certains points et aux membres, d'insister sur la problématique du diagnostic et du suivi biologique des patients dans le Sud-Comoé dû aux pannes fréquentes des appareils de laboratoire et de rupture d'intrants. Ce constat qui perdure met en mal les activités cliniques dans ladite région. L'AG a recommandé une mission d'état des lieux afin d'y apporter une solution définitive et pérenne.

ALLIANCE Côte d'Ivoire

Dans le même contexte que le PNLS, ALLIANCE Côte d'Ivoire met en œuvre le volet communautaire de la phase 2 du Round 9 de la subvention du Fonds Mondial avec un budget de 13 799 583 euros **soit 9 051 933 065,93 FCFA**

La soumission d'ALLIANCE-CI a également été approuvée avec un budget de 16 670 133 Euros soit 10 934 890 432,28 FCFA pour la période du 1^{er} octobre 2016 au 31 décembre 2017.

La subvention vise la population générale, les PVVIH, les OEV, les jeunes et les femmes (femmes enceintes) et les populations clés (PS, MSM et UD) dans 25 districts sanitaires. Pour atteindre les objectifs, 06 SR (RIP+, APROSAM, CSAS, UNICEF, AIMAS HEARTLAND Alliance) et 2 prestataires de service (PAM et MDM) ont été sélectionnés.

Le bilan financier est résumé dans le tableau ci-dessous

BUDGET OCTOBRE 2013 A SEPT 2016 en FCFA (A)	MONTANT RECU EN FCFA (B)	MONTANT DEPENSES FCFA (C=A-B)	EN TAUX D'ABSORPTION (D=C/B)	TAUX D'EXECUTION (E=C/A)
10 155 463 808	6 109 569 303	5 703 080 038	93,35%	56,16%

On note un taux d'absorption de 93,35 % avec un taux d'exécution de 56, 16 %.

Dans l'exécution, la structure est confrontée à des difficultés :

- Retard de mise en œuvre de certaines activités planifiées
- Processus d'acquisition long et contraignant
- Coordination avec les parties prenantes de certaines activités de la subvention

Face à ses difficultés, des actions ont été entreprises parmi lesquelles l'élaboration d'un plan de démarrage et d'un plan d'accélération, la revues semestrielles et replanification des économies, la négociation pour l'élaboration de cadre de collaboration avec les parties prenantes clés y compris le PEPFAR et la participation des partenaires aux réunions tournantes de coordination.

A la suite des présentations, les principales préoccupations ont porté sur la problématique des VBG dans le Sud-Comoé dont l'indicateur est assez faible. Les explications ont permis de comprendre que la cible a été surestimée. Cependant, des stratégies nouvelles ont été identifiées pour être mises en œuvre à la phase d'extension pour améliorer les performances.

TUBERCULOSE

PNLT

Le PNLТ du MSHP est la structure publique qui exécute la subvention Tuberculose du Fonds Mondial selon le nouveau modèle de financement. Le budget de cette subvention est de **10 499 437 euros soit 6 887 179 196,21 FCFA** pour une période de deux ans allant du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2017 et couvre tout le territoire national.

Les objectifs étant :

- Augmenter la notification des cas de tuberculose toutes formes de 23750 en 2014 à 26773 en 2017 et atteindre un taux de succès thérapeutique d'au moins 86% à l'horizon 2017.
- Augmenter la proportion de patients tuberculeux notifiés qui sont testés pour le VIH de 93% en 2014 à 100% à partir de 2016 et accroître la proportion de patients tuberculose/VIH traités par les médicaments ARV de 67% en 2014 à 90% en 2017.
- Augmenter le taux de succès thérapeutique de 56% chez les malades affectés par une TBMR traités en 2011 à 80% chez ceux qui traités en 2017.
- Améliorer et renforcer les capacités techniques, de gestion et de coordination du PNLТ

Les axes d'intervention sont :

- La Prise en charge et prévention de la tuberculose
- La coïnfection Tuberculose / VIH, la tuberculose multi résistante /VIH
- Le GAS - Gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement
- Le RSS

Sur un budget de 4 114 679 Euros pour la période, le programme a dépensé 2 533 399,72 Euros soit 62 % de taux d'absorption. Le programme dans la mise en œuvre des activités se heurte à de nombreuses difficultés :

- Retard dans la validation du plan de formation et du plan GAS
- Instabilité de l'équipe de GFA entraînant des blocages et retards
- Manque de compétence en Génie civil au sein de l'équipe programme pour la facilitation des réhabilitations surtout pour le matériel de radiologie.

Pour pallier à ces problèmes, certaines actions ont été entreprises par le programme entre autres :

- La redynamisation de l'équipe, formation éclatée afin de rattraper le retard,
- La mise à contribution de l'équipe du Fonds Mondial pour la clarification préalable sur la mise en œuvre de certaines activités,
- L'utilisation d'autres technologies notamment l'aménagement de containers.

ALLIANCE

Signé le 8 février 2016, ALLIANCE-CI met en œuvre le volet communautaire de la subvention Tuberculose du Fonds Mondial selon le nouveau modèle de financement. Le budget de cette subvention est de **3 852 773 Euro, soit 2 527 253 418 FCFA** pour une période de deux ans allant du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2017. Ce volet communautaire de la subvention a pour but

de réduire le taux de mortalité liée à la tuberculose de 20% à l'horizon 2020 par rapport à l'année 2015. Les objectifs étant les mêmes que pour le PR publique : le PNLT.

La subvention est menée dans 143 CDT, 17 CAT repartis dans les 82 districts sanitaires du système de santé. Le territoire est couvert par 5 sous récipiendaires (COLTMR-CI, Centre-SAS, CARITAS, RIP+ et APROSAM) et deux prestataires (Médecin du Monde (**TB chez les UD**) et Expertise France (**TB en milieu carcéral**))

Le tableau ci-dessous récapitule les résultats financiers au 1^{er} semestre.

BUDGET OCTOBRE 2013 A SEPT 2016 en FCFA (A)	MONTANT RECU EN FCFA (B)	MONTANT DEPENSES FCFA (C=A-B)	TAUX D'ABSORPTION (D=C/B)	TAUX D'EXECUTION (E=C/A)
1 391 345 447	904 632 923	215 794 086	23,85%	15,51%

En termes de difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la subvention, on note :

- ☐ Le retard dans le démarrage des activités de la TB d   au retard de signature de la convention avec le FM et de la mise à disposition des fonds,
- ☐ Le retard de la mise à disposition des rapports d'activités de tous les ASC sur tous les CDT concernés à cause de l'insuffisance de la ligne du carburant des SSR
- ☐ L'insuffisance de matériels informatiques pour les staffs en charge de la gestion du projet TB au niveau de SR et SSR

Face à ces difficultés, les actions dans le tableau ci-dessous ont été prises.

Difficultés	Actions entreprises
Retard dans le démarrage des activités de la TB	Plan d'accélération validé par le FM et en exécution sur les sites + appui technique internationale de la TB,
Impossibilité de disposer des rapports d'activités de tous les ASC au niveau des SSR à cause du budget	Augmenter les lignes budgétaires des SSR pour les missions de validations des données des ASC
Manque de matériels informatiques pour les staffs en charge de la gestion du projet TB au niveau de SR et SSR	Acquérir du matériel informatique pour les SR & SSR

Les échanges ont d'abord porté sur la faible proportion des enfants de moins de 5 ans en contact avec les patients atteints de TB qui ont commencés une thérapie préventive à base d'ISONIAZIDE. En réponse, il est à noter qu'il s'agit d'un nouvel indicateur, il n'existe pas de données suffisantes et de base line pour définir la taille. Cette dernière a d   être surestimée. Ensuite, relatif à la prise en charge des malades multi résistants, et des dispositions y afférents, le programme a informé qu'avec UNOPS, les démarches étaient en cours pour la réalisation d'un site.

PALUDISME

PNLP

Le PNLN du MSHP est la structure publique qui exécute la subvention Paludisme du Fonds Mondial selon le nouveau modèle de financement. Le budget de cette subvention est de **82 928 894 euros soit 54 397 788 521,56 FCFA** pour une période de deux ans allant du 1^{er} juillet 2015 au 31 décembre 2017 et couvre les 82 districts du territoire national.

Les axes d'intervention, au nombre de 4 sont :

- La prévention du paludisme à travers la CCC, la distribution de MILDA et le TPI chez la femme enceinte
- Le diagnostic et la PEC du paludisme dans les secteurs public, privé et communautaire
- Le RSS : LMG dans deux régions sanitaires et le PBF dans 05 districts sanitaires
- Le Suivi – Evaluation

SAVE THE CHILDREN

SAVE THE CHILDREN est le bénéficiaire principal du volet communautaire de la subvention Paludisme du Fonds Mondial selon le nouveau modèle de financement. Le budget de cette subvention est de **12 999 177 euros soit 8 526 901 147,39 FCFA** pour une période de deux ans allant du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2017 sur tout le territoire national. Quatre sous bénéficiaires sont chargés de faire la mise en œuvre de la subvention (ASAPSU – AIP – APROSAM et CIP)

Les axes d'intervention sont : i) IEC / CCC, ii) **Renforcement de capacités**, iii) **Plaidoyer** et iv) **Suivi, Supervision et réunions de coordination**

Les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre sont :

- Retard de signature de l'accord de subvention
- Nécessité de réalignement budgétaire et approbation par le bailleur
- Vice de procédure dans le processus des achats du matériel roulant ayant nécessité une réouverture de l'appel d'offre international
- Implication insuffisante des agents de santé dans la mise en œuvre des activités de promotion de la santé
- Insuffisances dans la gestion programmatique et financière des SR
- Changement de la méthode de paiement des relais du Cash à Orange money

Pour pallier à ces difficultés le PR a proposé les solutions ci-dessous :

- Développer et mettre en œuvre un plan de rattrapage
- Renforcer l'encadrement des acteurs de mise en œuvre (relais, groupements féminins et radios de proximité)
- Assurer la motivation des relais communautaires
- Renforcer le plaidoyer pour une meilleure implication des agents de santé

- Renforcer les capacités des SR

RECOMMANDATIONS

Face aux difficultés rencontrées dans le Sud Comoé pour le processus de dépistage et le suivi biologique des patients, l'AG a recommandé une mission d'état des lieux dans la région (Sud-Comoé) afin d'y apporter une solution définitive et pérenne.

V- Divers

- Ce chapitre a été l'occasion d'échanger sur les nombreux problèmes liés à la mise à disposition à temps des PRs Dashboard, à l'affichage sur les ordinateurs des membres du CCM pour analyse, à la génération du CCM Dashboard. Sur cette problématique le SP du CCM-Ci a initié une rencontre avec les points focaux des différentes PRs pour adresser la question. Des esquisses de réponses ont été proposées (Cf rapport de la séance de travail) et nécessite un suivi pour la mise en œuvre.
- Il a été également question de la soutenance de mémoire de Mme la Présidente sur le thème « L'analyse des déterminants de la détection de l'émergence des arboviroses en Côte d'Ivoire ». Tous les membres ont été invités à prendre part à cette rencontre

Rédigé le : 24 Juin 2016

Nom : Dr. OUATTARA SANGA M.

Validé par l'Assemblée Générale du : 16 février 2017

Pour le CCM-Côte d'Ivoire : Dr. OUATTARA DJENEBA

Signature :

