



PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINANIRE

Date & Lieu : 31 juillet 2014 au siège du CCM-CI
Heure de début : 15 h 08 mn **Heure de Fin :** 18 h 41 mn
Présence Effective : 34 Personnes
Président de Séance : Dr. OUATTARA DJENEBA

Quorum : 20 / 25

Nombre de Personne du Secteur Public : 07
Nombre de Personne du Secteur Privé : 03
Nombre de Personne de la Société Civile : 08
Nombre de Personne des PR : 01
Nombre de Personnes des Populations Clé : 02
Partenaire Bilatéraux / Multilatéraux / Observateurs: 05
LFA : 00
Personnel Secrétariat Permanent CCM-CI : 08

Préambule :

Le Secrétaire Permanent a pour démarrer cette rencontre souhaité la bienvenue à tous les membres du CCM-CI qui ont bien voulu marquer un arrêt dans leurs activités pour participer à cette Assemblée Générale.

Il a présenté l'agenda de la rencontre avant de laisser la place à Madame la Présidente du CCM-CI pour son mot d'ouverture.

Madame la Présidente a remercié tous les réseaux des ONG, les structures du secteur public, privé, les partenaires multilatéraux / bilatéraux, membres du CCM-CI qui ne ménagent aucun effort pour faire avancer la lutte contre ces trois pathologies en Côte d'Ivoire. Elle les encourage à ne pas baisser les bras dans cette lutte et face aux défis qui sont ceux du CCM-CI : il s'agit des défis liés à la Soumission des Notes Conceptuelles paludisme, Tuberculose, à la sélection des bénéficiaires principaux et sous bénéficiaires et à l'auto-évaluation du CCM-CI. Elle souligne que c'est de concert que ces défis seront relevés pour permettre à la Côte d'Ivoire d'avoir les financements nécessaires pour prendre en charge toute sa population.

Sur ce, elle a déclaré ouvert l'Assemblée Générale du 31 juillet 2014 qui est la troisième de l'année.

Proposition de l'Ordre du jour

1. Lecture Adoption du Procès-verbal de l'AG du 27 mars 2014 (SP)
2. Informations d'ordre général (Mme la Présidente)
3. Bilan des activités
 - * Bilan Moral (Mme la Présidente)
 - * Bilan Financier (M. ADOU JULIEN)
4. Volonté de payer (Secrétaire Permanent)
5. Auto-Évaluation du CCM-CI (M. KI Abdoulaye)
6. Note Conceptuelle Paludisme (Dr. TANOHI MEA)

7. Divers

L'ordre du jour ainsi présenté a été adopté à l'unanimité

1. LECTURE ET ADOPTION DU PROCES-VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 27 MARS 2014

L'Assistante Administrative a procédé à la lecture du procès-verbal de l'Assemblée Générale du 27 mars 2014 page après page pour ensuite permettre aux membres du CCM-CI d'apporter leurs corrections, avis et suggestions.

Docteur Diabaté a souligné qu'elle n'interviendrait pas sur le fonds qui respecte tout ce qui avait été dit à la dernière Assemblée Générale, mais plutôt sur la forme. Pour une question de temps elle se propose d'apporter ses inputs par email.

M. COULIBALY Yaya a rappelé qu'il avait été décidé à l'Assemblée Générale du 12 février 2014 que les Procès-Verbaux ne devraient plus être lus lors des rencontres mais les inputs devraient être apportés par Email. Ainsi, tous les membres sont priés d'intervenir dans un délai de deux (2) semaines après la réception du Procès-Verbal à valider.

M. GBANTA LAURENT a signifié que cette décision de l'Assemblée Générale n'était pas apparue dans les précédents Procès-verbaux et qu'il fallait le signifier dans le Procès-verbal de la présente Assemblée Générale.

Pour les détails du Quorum, il propose que plus de détails soient mentionnés en plus des secteurs mettre en mention les absents ou les noms des réseaux présents.

Sous réserve de ces observations et corrections, le Procès-Verbal de l'Assemblée Générale du 27 mars 2014 a été validé.

DECISIONS

- ✓ L'Assemblée Générale du 31 juillet 2014 décide que les Procès-Verbaux des Assemblées Générales ne soient plus lus lors des réunions
- ✓ Elle décide que les Procès-Verbaux soient validés par Emails

2. INFORMATIONS

1. Dr. OUATTARA DJENEBA, Présidente du CCM-CI a informé tous les participants sur plusieurs points couvrant la période de mai à juillet 2014 :
 - Restitution le 23 mai 2014 au CCM-CI de l'atelier SIGL qui s'est tenue au Burkina Faso.
 - Mission d'AFRICASO en Côte d'Ivoire dans le cadre du projet de renforcement des capacités des populations clés et hautement vulnérables du 25 au 30 mai 2014
 - Visite des évaluateurs de la France le 28 mai 2014.
 - Atelier d'identification des carences programmatiques et financières du Plan Stratégique Paludisme du 11 au 13 juin.
 - Réunion de mobilisation et d'information sur la revue du PNLT le 17 juin 2014
 - Restitution des enquêtes de satisfaction de la fréquentation des CAT/CDT le 18 juin 2014
 - Atelier sur la gestion des risques opérationnels du 30 juin au 02 juillet 2014

- Atelier d'élaboration des plans de gestion de risques opérationnels du 03 au 11 juillet 2014
- Atelier de rédaction de la Note Conceptuelle Paludisme du 02 au 04 juillet 2014
- Restitution de la Revue du Programme Tuberculose à la Direction Générale de la Santé le 04 juillet 2014
- Réunion de suivi de la logistique pharmaceutique au CAT d'Adjamé le 08 juillet 2014
- Cérémonie de remise de matériels et équipements à la DIEM le 10 juillet 2014
- On Site Data Verification (OSDV) de CARITAS le 16 juillet 2014 dans les locaux de CARITAS
- Mission de l'équipe pays du Fonds Mondial en Côte d'Ivoire du 12 au 16 mai 2014.
- Mission du Gestionnaire pays du Fonds Mondial en Côte d'Ivoire accompagné de Mme Carine WERDER et Joana BARZICK du 22 au 24 juillet 2014.

M. GBANTA Laurent a voulu réagir après cette présentation pour se rassurer que toutes ces activités auxquelles le CCM-CI a pris part sont documentés (liste de présence et Compte Rendu).

Sur ce point, le Secrétaire Permanent a répondu pour dire que toutes ces activités sont bel et bien documentées.

3. BILAN DES ACTIVITES

✓ Bilan Moral

Madame la Présidente du CCM-CI a présenté le bilan moral des trois mois précédents la présente Assemblée Générale en rappelant que plusieurs activités programmées n'ont pu être menées pour des raisons d'indisponibilité des membres.

A travers des plaques, elle a présenté les activités des comités, du bureau exécutif, fait le rapport des visites de site qui se sont déroulés sur la période ainsi que les revues Dashboard et les ateliers ou réunions de renforcement des capacités.

Sur les trois réunions prévues :

- Le comité Tuberculose n'a pas tenu de réunion
- Le comité Paludisme a eu une réunion
- Le comité VIH a eu également une réunion
- ainsi que le comité Finance
- Le Bureau Exécutif a pu tenir 2 réunions sur 6 qui étaient prévues sur la période
- Il y a eu deux visites planifiées par le comité Paludisme et le comité Tuberculose mais seul le premier comité suscité a pu effectuer cette visite à Korhogo et pour le deuxième les décaissements ont été effectués mais la mission a été reportée pour cause d'indisponibilité des membres désignés.
- Tous les comités ont pu procéder à la revue Dashboard de 5 PRs sur 6
- Au terme du renforcement des capacités, le CCM-CI a organisé deux ateliers de gestions de risques opérationnels et d'élaboration de plans de gestion de risques opérationnels avec l'appui de GIZ. Ces deux ateliers ont vu la participation des membres du CCM-CI, des 6 PRs et des SRs de ces derniers.

Après cette présentation, Dr. COULIBALY ADAMA de l'OMS a signifié que la participation des membres aux activités des comités n'était pas significative à cause du manque de planification des réunions. Il a souligné que l'absence des membres se justifiait par l'envoi tardif des Emails d'invitation qui parvenaient un ou deux jours avant la date des rencontres.

M. KAH MLEI a précisé concernant ce point que des plans de travail avaient été transmis au secrétariat permanent mais ces plans sont devenus caduques et devraient être mis à jour. A cela, il faut ajouter le grand nombre d'activités à exécuter, activités générées par la rédaction de la Note Conceptuelle qui requerrait la participation de plusieurs membres du CCM-CI et des comités.

M. GBANTA LAURENT a renchérit pour faire remarquer qu'une bonne planification pourrait résoudre ce problème. Il voudrait que lumière soit faite sur le règlement de conflit d'intérêt qui s'est posé au sein du comité VIH et qui a vu la démission de M. COULIBALY Yaya du poste de Vice-Président.

Sur cette question la Présidente s'est voulue très rassurante et a expliqué que le conflit d'intérêt se pose réellement lorsque la présidente dudit comité est absente et que le Vice-Président doit en assurer la présidence. Pour certains points abordés, il se pose donc le problème de conflit d'intérêt vu que le Vice-Président du comité est engagé dans la mise en œuvre comme SR.

Pour être en conformité avec les textes du CCM-CI, le Vice-président a choisi d'adresser une lettre de démission au CCM-CI qui a été transmise au Fonds Mondial.

La Présidente du CCM-CI a rappelé que la présidence de ce comité VIH a été confiée aux partenaires qui ont désignés le PEPFAR comme leur représentant.

Pour régler ce problème, elle propose la désignation d'un nouveau Vice-président par consensus avec tous les membres du comité et sait pouvoir compter surtout sur la finalisation du processus de recrutement d'un personnel PEPFAR qui sera en charge des relations PEPFAR –CCM-CI.

Après ce point, Dr. DIABATE a informé les membres du CCM-CI de la présentation du PR Dashboard d'Alliance au CCM-CI. Elle a regretté l'absence de plusieurs membres du CCM-CI et du comité VIH. Elle voudrait faire noter que cet outil qui a été présenté était très intéressant vu qu'il intégrait les activités des SR et qu'il est un outil flexible.

Elle suggère donc que soit réorganisée la séance de présentation de cet outil.

✓ Bilan financier

M. ADOU KOUABENAN, 1^{er} Vice-Président du CCM-CI, Président du comité Finance a procédé à la présentation du bilan financier du CCM-CI.

Il a commencé par la présentation du budget de l'Etat en signifiant que ce budget qui s'élevait à 30.000.000 FCFA a été augmenté de 100.000.000 FCFA par un arrêté notifiant l'octroi d'une rallonge budgétaire. Cette rallonge a été transmise au CCM-CI à la fin du mois de juillet 2014 ce qui explique le faible taux de décaissement du budget total est de 18,85%.

Il rassure que plusieurs activités prévues sur ce budget seront mis en œuvre à partir du mois d'août 2014.

Le Budget Fonds Mondial a accusé 6 mois de retard dans son exécution. Ce budget devrait couvrir initialement la période du 1^{er} mai 2013 au 30 avril 2014 mais il a été mis à disposition en décembre 2013. Aussi, sur ce budget deux lignes ont été remis en cause après que le budget ait été accordé. Le Gestionnaire Portefolio a jugé que les activités relatives à ces lignes ne devraient plus être exécutées il s'agit de la ligne pour les voyages de partage d'expérience (1.716.900 FCFA), voyage au Fonds Mondial (5.042.000 FCFA)

La troisième présentation concernait les appuis des partenaires.

C'est en tout des montants de 6.186.634 FCFA pour le partenaire MSH / LMG ; 1.610.000 FCFA pour l'OMS et 6.500.000 FCFA qui ont été apportés au CCM-CI pour des activités bien spécifiques pour lesquelles les partenaires ont bien voulu apporter un appui au CCM-CI

Les montants de **7.005.709 FCFA** spécifiés dans la présentation représentent les frais pour le recrutement des consultants, leur déplacement dans le cadre de la formation sur le Nouveau Modèle de financement mais ce budget a été directement exécuté par MSH.

Les autres montants concernent l'appui apporté par l'OMS dans le cadre de la rédaction de la Phase 2 VIH.

Après cette présentation Dr. Diabaté a voulu savoir si cette rallonge budgétaire concerne uniquement cette année ou si elle représente le nouveau budget de fonctionnement du CCM-CI.

M. Paul Agenor KOFFI a quant à lui voulu savoir si ce montant de 130.000.000 FCFA est accordé au CCM-CI sous forme de transfert direct ou par l'intermédiaire des structures du Ministère de la santé (DAAF, Contrôle Financier, etc...)

Après ces interventions la Présidente du CCM-CI a expliqué que c'est après un lobbying de plusieurs mois que cette rallonge a été accordée. Au départ c'était des discussions pour l'obtention de 300.000.000 FCFA qui ont été entamées. Au terme de ces discussions il a été convenu que pour des raisons de difficultés budgétaires le montant de 100.000.000 FCFA soit accordé pour cette année 2014.

Ce budget est exécuté à travers la DAAF, le SIGFIP, le contrôle financier. Les discussions entamées sont également pour l'acquisition du budget du CCM-CI sous forme de transfert direct. Ces discussions doivent se poursuivre pour que les acquis soient conservés et que les accords obtenus se matérialisent.

Mademoiselle TETY JOSIANE a pris la parole pour féliciter Mme la Présidente du CCM-CI et toute son équipe pour ces initiatives en vue de rehausser l'image CCM-CI et de permettre les activités qui n'étaient pas jusque-là financées. Elle sollicite cependant que l'Assemblée Générale se penche sur le remboursement des frais de transports des suppléants qui n'est pas pris en compte lorsque le Titulaire est présent.

Sur ce point M. ADOU Julien a souligné la difficulté dans la prise en compte de cette doléance. Toutes les lignes sont définies bien avant que le budget ne soit notifié au CCM-CI et un contrôleur financier est chargé de veiller au suivi de la bonne exécution dudit budget. Utiliser une ligne à d'autres fins serait donc un détournement.

M. GBANTA Laurent, a apporté des contributions en félicitant Mme la Présidente et son équipe pour les acquis dû à leur dévouement.

Concernant le budget de l'Etat, il souligne que la période dépôt des projets de budgets à la DAAF des Ministères de tutelle est en cours pour s'achever dans les semaines à venir et qu'il aurait souhaité que le budget qui sera transmis à la DAAF soit soumis à l'approbation de l'Assemblée Générale du CCM-CI. Il voudrait également comprendre le fonctionnement du CCM-CI au vu de toutes les activités exécutées il ne comprend pas pourquoi la ligne carburant du budget de l'état n'était pas encore engagée. Comment le CCM-CI fonctionne-t-il donc ?

Pour répondre à cette préoccupation Monsieur le 1^{er} Vice-Président a fait savoir que la ligne carburant de l'Etat qui a été engagée en décembre 2013 a permis de fonctionner jusqu'à cette période de l'année.

L'engagement du montant de cette année permettra également de fonctionner jusqu'à ce que le nouveau budget de l'année prochaine soit disponible.

Il voudrait signifier à tous que c'est une planification efficiente et pertinente qui est faite pour éviter au CCM-CI des périodes de flottement sans ressources.

A cela la Présidente du CCM-CI a ajouté que les montants de carburants sur les budgets du Fonds Mondial et de l'Etat sont utilisés par le CCM-CI selon les règles budgétaires pour éviter des périodes sans ressources.

Un autre membre du CCM-CI a voulu savoir si les budgets des activités qui ont été retirés par le Fonds Mondial ont été retournés au Fonds Mondial ou s'ils demeurent sur les comptes du CCM-CI.

Sur ce, la Présidente a fait savoir que les montants sont acquis pour la Côte d'Ivoire mais plus pour les activités qui avaient été identifiées au départ. Ces montants peuvent être réutilisés pour de nouvelles activités avec l'accord du Fonds Mondial, ça été le cas des activités de la rédaction de la Note Conceptuelle Paludisme.

A sa suite M. Paul Agénor KOFFI a fait remarquer que la présentation de M. ADOU Julien a mis en exergue la tenue de la réunion de la société civile avec le CCM-CI pendant que celle planifiée avec le secteur privé n'a pu avoir lieu. Il voudrait trouver ici le lieu de faire un plaidoyer pour que cette réunion se tienne, il voudrait en appeler à l'aide des partenaires et des différents programmes. Les premiers plaidoyers ont permis la naissance de la coalition (CECI). Il trouve d'une grande nécessité l'importance de l'implication de tous les membres du CCM-CI à haut niveau pour la tenue de cette rencontre sous l'impulsion du CCM-CI qui devra convier ce secteur autour d'une table pour des échanges.

Madame la Présidente a souligné que conformément au plan du travail du CCM-CI ces rencontres ont été planifiées mais pour des contraintes de temps une seule de ces deux réunions a pu avoir eu lieu. Les jours à venir permettront l'organisation de la deuxième avec le secteur privé.

Dr. DIABATE tient a remercié le Vice-Président pour la brillante présentation qui reprend une des décisions de la dernière Assemblée Générale. Son intervention se situe au niveau de l'appui que les partenaires apportent, il serait plus pertinent d'avoir les détails des budgets directement exécutés par le bailleur. Au cours d'une réunion qui s'est tenue au Cabinet avec les partenaires il avait été relevé le cas de certaines personnes qui vivaient du VIH.

Pour cela Dr. COULIBALY Adama recommande que dans les présentations soient spécifiés ce qui a été directement exécuté par le bailleur et signifié ce que le CCM-CI a directement perçu en termes de formation, de ressources ou d'autres détails.

DECISIONS

- L'Assemblée Générale du 31 juillet 2014 décide que tous les comités thématiques du CCM-CI mettent à jour leur plan de travail pour le soumettre au Secrétariat Permanent qui sera chargé de le partager à tous les membres des comités
- L'Assemblée Générale du CCM-CI décide qu'une réunion du Comité VIH soit convoquée par Mme la Présidente du CCM-CI pour l'élection ou la désignation par consensus d'un nouveau Vice-Président à fin de redynamiser ce comité.

- L'Assemblée générale du CCM-CI décide que la présentation faite par Alliance lors du PR Dashboard soit partagée avec tous les membres du CCM-CI
- Elle recommande aussi qu'une session de présentation de cet outil soit planifiée pour permettre aux membres du CCM-CI de comprendre son fonctionnement.
- L'Assemblée Générale décide l'organisation d'une réunion avec le secteur privé
- Elle décide également que lors des prochaines présentations soient spécifiés les ressources directement perçues par le CCM-CI et celles directement exécutées par le bailleur.

4. AUTO-EVALUATION DU CCM-CI

M. KI, le consultant mis à la disposition du CCM-CI pour l'auto-évaluation a procédé à la présentation des résultats.

Il a signifié qu'il a interviewé 17 membres Titulaires ou Suppléants du CCM-CI, 5 non membres et 3 PRs. Après cette étape, il a organisé un atelier avec tous les membres pour la finalisation du processus

Il a fait un récapitulatif des critères. En tout 16 critères. Il a rappelé que les critères 1 et 2 sont évalués lors de l'envoi de la note conceptuelle, les critères 3 et 6 sont suivis en permanence, ils constituent les normes minimales.

Il transmettra tous les résultats de l'auto-évaluation après la finalisation de l'atelier mais il fait remarquer que le critère relatif à la présence des personnes vivants avec la pathologie est pris en compte et respecte les exigences du Fonds Mondial, le plan de suivi stratégique n'est pas à jour mais il est existant et devra être mis à jour pour couvrir la période de 2014 à 2015.

Il faut aussi au sein du CCM-CI une personne ressources en GAS. Il a souligné que cette évaluation du CCM-CI a permis de relever que l'implication des populations clé au CCM-CI n'est pas très perceptible vu qu'ils n'ont pas de siège. Il a relevé que la politique de gestion des conflits d'intérêt n'est pas très bien suivie et documenté.

Des huit critères qui doivent être remplis avant 2015, 3 critères sont conformes ; il s'agit de l'aspect lié au genre avec une grande participation de la Société Civile. Cette grande représentativité de la société civile mais qui met en exergue la survenue d'éventuel conflit d'intérêt. Au titre des critères intermédiaires il a fait remarquer que les réunions de comité se tiennent sans qu'il n'y ait de mesure corrective, les décisions de l'Assemblée Générale du CCM-CI sont traduites en recommandations, il faut en plus de cet aspect à corriger que les membres de l'assemblée générale, des comités ou pour les réunions du Bureau Exécutif qu'il y ait des mesures correctives. Le critère relatif à la représentativité des différents secteurs est respecté toutefois le changement de direction n'est pas respecté.

Le plan d'action des acteurs de la société civile n'est pas disponible ainsi que le plan d'interaction avec les groupes constitutifs.

Monsieur le consultant a tenu à préciser qu'un plan d'amélioration doit être élaborer à la fin de l'atelier avec les membres du CCM-CI. cet atelier n'a pu être finalisé et il demande l'indulgence des uns et des autres aux fins de permettre que la session soit prolongée jusqu'au vendredi 01 août 2014.

Après plusieurs discussions, et vu l'heure déjà avancée, les membres du CCM-CI ont trouvé plus judicieux de continuer cet atelier le vendredi suivant pour permettre la finalisation du plan d'amélioration du CCM-CI avec l'appui du partenaire MSH représenté par son directeur M. N'DIAYE qui a donné son accord de principe.

Après cette présentation, Madame la présidente a remercié le Consultant pour cette auto-évaluation qui est un préalable à toute soumission de Note Conceptuelle.

Elle a ensuite demandé si tel que présenté l'auto-évaluation est adoptée par l'ensemble des membres du CCM-CI.

Par acclamation cette auto-évaluation a été adoptée à l'unanimité.

DECISIONS

- L'Assemblée Générale du CCM-CI décide qu'une fois disponible le plan d'amélioration du CCM-CI soit partagé avec tous les membres
- L'Assemblée Générale du 31 juillet 2014 décide de l'adoption de l'auto-évaluation du CCM-CI telle que présenté par le consultant

Gestion de conflit d'intérêt

Avant d'entamer ce point, le Secrétaire Permanent a signifié que dans le développement de ce point, il fera le bilan de la sélection des PRs qui devraient faire des inputs dans la Note Conceptuelle (Budgétisation). Pour se faire, les personnes qui étaient impliquées dans un conflit d'intérêt étaient priées de se désigner.

Dr. CONOMBO (MSLS), M. TANOHE MEA (Directeur Coordonnateur du PNLP), ont signifiés qu'ils étaient impliqués dans un conflit d'intérêt vu qu'ils étaient candidat au poste de PR public.

5. NOTE CONCEPTUELLE PALUDISME

Dr. KOUAME Gnamien Ernest a procédé à la présentation de l'Etat d'avancement de la rédaction de la Note Conceptuelle Paludisme.

Il a rappelé que ce processus a démarré par l'extension de 2012-2017 du plan Stratégique a vu la participation de toutes les parties prenantes. Le Nouveau PSN a été finalisé et budgétisé à **188 705 830 euros** et un gap financier de 139 282 675 Euros et d'importants GAP en ce qui concerne les MILDA (41,60%), la PEC (17%) et gestion du programme (12,10%).

Pour la Note conceptuelle proprement dite, un comité a été mis en place pour débiter par l'ossature du document avec un collège de consultants mis à la disposition du CCM-CI par les partenaires tels que LMG / MSH, PMI / MSH, RBM, UNICEF. Cette ossature a permis la rédaction d'un draft 0, un draft 1 et plus tard un draft 2 avec les annexes.

Il a fait savoir à l'Assemblée Générale que la section 1 est finalisée à 100%, la section 2 relative au paysage de financement, complémentarité et viabilité est renseignée à 50% avec la nécessité d'actualisation des données dans la sous-section 2.1. La section 3 relative à la demande de financement auprès du Fonds Mondial est finalisée à 90% avec une nécessité de contraction pour tenir dans les formats exigés, la section 4 enfin est renseignée à 80%.

Après cette présentation, la Présidente du CCM-CI a souligné qu'il y a beaucoup de défis à relever et ce dans un temps imparti qui tire à sa fin. Si la Côte d'Ivoire à travers le CCM-CI n'a pas pu soumettre la Note Conceptuelle Paludisme à la date du 15 août 2014, la prochaine date sera le 15 octobre 2014. Elle voudrait que pour les réflexions tous sache que des dix premières Notes Conceptuelles qui sont parvenues au Fonds Mondial cinq ont été rejetées. Elle encourage le CCM-CI à la soumission d'une Note Conceptuelle de qualité en se donnant le temps nécessaire.

M. GBANTA Laurent, en prenant la parole rappelle que la présentation du Secrétaire insistait sur les étapes prochaines de la Note Conceptuelle à savoir la préparation des annexes, l'organisation d'un dialogue, tout en oubliant pas les jours fériés que comptent le mois d'août. En ce qui le concerne il souhaiterait donc que le CCM-CI se donne le temps nécessaire pour éviter de soumettre une Note Conceptuelle qui sera rejetée.

M. COULIBALY quant à lui soutient que quand on s'en tient aux directives du Fonds Mondial, les PRs qui sont en train d'être recrutés doivent participer à la rédaction de la Note Conceptuelle.

Dr. CONOMBO voudrait savoir si pour le calcul de la volonté de payer, l'équipe de travail commis à cette tâche a pris en compte toutes les activités mises en œuvre au niveau de l'environnement qui participe à l'assainissement qui est un autre volet de la lutte contre le paludisme.

Vu que cela n'est pas pris en compte elle recommande au directeur coordonnateur du programme paludisme et à l'équipe de considérer tout ce qui est fait par les autres ministères et qui participe à la lutte contre le paludisme verticalement.

Pour prendre en compte toutes ces observations et bien d'autres encore qui n'ont pas été énumérées au cours de cette rencontre mais qui participeront à la finalisation de la Note Conceptuelle, le secrétaire Permanent voudrait savoir si la date du 15 août est maintenue ou pas ?

Si cette date n'est pas maintenue la prochaine plausible est le 15 octobre 2014.

Un vote des membres du CCM-CI a permis d'avoir les résultats suivants :

17 voix pour le report de la date ; le reste des membres a voulu s'abstenir.

Après ces votes Père ADOU Gustave voudrait encourager l'équipe de rédaction à continuer dans la même lancée en se disant qu'au 15 août 2014 on soumettrait cette Note conceptuelle. Cette attitude permettra d'être prêt à la date du 15 octobre 2014.

DECISION

- L'Assemblée Générale du 31 août 2014 décide du report de la soumission de la Note Conceptuelle à la date du 15 octobre 2014.

6. SELECTION DES PR

La Présidente du CCM-CI a signifié que le processus débuté le 04 juin 2014 par l'installation du comité de sélection se poursuit.

Huit (8) candidatures pour le poste de PR ont été réceptionnées et douze (12) pour le poste de SR.

Après l'analyse des dossiers les résultats obtenus sont les suivants :

Le PNLP est arrivé en tête du classement avec 27 points suivi d'ANADER (24 points), APROSAM, IRC et CARE (20 points).

Au vu des lettres de gestion du candidat CARE et de sa performance au cours du round 8, le comité de sélection s'en remet à la décision de l'Assemblée Générale de continuer le processus avec le candidat CARE ou pas.

Concernant les SR, à l'issue de l'analyse des dossiers, les six (6) structures arrivées en tête du classement ont été retenues pour la suite du processus.

Il s'agit d'AIP et ARSIP (23 points), ASAPSU (20 points), l'ONG Fondation Dr. JAVAD (16 points), CIP (15 points) et ROLPCI (14 points)

La présidente voudrait souligner que la suite du processus consistera en l'organisation des visites de terrains.

En plus des résultats, la présidente a procédé à la présentation de la grille d'évaluation qui a été utilisée section après section.

Avant de passer au vote pour l'adoption de la liste des structures qui devront aller à la visite de site, les structures concernées ont déclarées le conflit d'intérêt qui intervient dans cette prise de décision et sont sorties de la salle.

Il s'agit : Dr. CONOMBO, Dr. KONAN LILLIANE (Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Paludisme), de Père ADOU Gustave (ARSIP), M. AGUI ZADI et de M. KONE NAZEHE (ROLPCI), M. TANO MEA (PNLP).

Le vote qui a été organisé a donné 15 voix pour le retrait de la structure CARE du reste du processus.

DECISIONS

- L'Assemblée Générale du 31 juillet 2014 décide du retrait du candidat CARE du processus de sélection après l'analyse des dossiers.
- L'Assemblée Générale décide que les structures PNLP, ANADER, APROSAM et IRC continuent le processus de sélection pour le poste de PR et que AIP, ARSIP, ASAPSU, ONG Fondation Dr. JAVAD, CIP et ROLPCI continuent le processus de sélection des SR.

7. AXE PRIORITAIRE DE LA NOTE CONCEPTUELLE

Dr. TANOHI MEA, Directeur Coordonnateur du PNLP à travers une présentation power point a montré un schéma de la priorisation des modules et des interventions. Cette Note Conceptuelle permettra de combler les lacunes en matière d'achat et de chaîne d'approvisionnement, la communication accompagnera chaque module qui sera présenté, cette note conceptuelle verra l'intervention des leaders religieux. (Voir présentation).

Après cette présentation, la présidente du CCM-CI a remercié le directeur pour son intervention mais aurait souhaité que la prévention soit axée sur les MILDA certes mais également sur la sensibilisation des populations pour l'assainissement de l'environnement. Il faut emmener la population à comprendre que l'assainissement de son cadre de vie participe à l'amélioration de sa santé.

M. TANOHI MEA reconnaît que l'inquiétude de la présidente est fondée mais soutient que la prévention n'est pas seulement la distribution des MILDA. Cette activité de distribution fait partie des axes prioritaires présentés parce que faisant partie des activités qui seront adressées au Fonds Mondial. Le Plan Stratégique du Paludisme comporte d'autres activités pour lesquelles le pays cherchera des financements additionnelles. Entre autres activités il y a la lutte anti-larvaire, l'assainissement du milieu et bien d'autres encore.

L'OAS et la CEDEAO ont prévu la lutte anti-larvaire avec les militaires dans le cadre d'un projet qui vise à éradiquer le paludisme de l'espace CEDEAO.

Dr. COULIBALY Adama a pris la parole pour signifier que la transition n'a pas été très perçue, il souhaiterait que les différentes activités du Plan Stratégique National à développer soient présentées avant d'en extraire celles qu'on soumet au Fonds Mondial. Il aimerait savoir les actions novatrices dans le domaine de la sensibilisation des populations.

M. BRUNO veut souligner que le programme se doit de travailler en collaboration avec la Direction de la Santé Communautaire qui a un mandat et une expérience dans la sensibilisation. Cette sensibilisation doit se faire par les Agents de Santé Communautaire qui doivent veiller à ce que les populations assainissent leur environnement.

M. COULIBALY voudrait savoir comment se fera l'implication du volet communautaire dans ce programme.

M. GBANTA Laurent quant à lui voudrait savoir comment se fait le recrutement des ASC, quel est leur statut.

M. le Directeur souligne que dans les activités à développer dans le plan stratégique national il y a également les activités mises en œuvre par les ASC. Les ASC ne sont pas encore recrutés mais ils dépendent directement de la Direction de la Santé Communautaire. Ces ASC sont identifiés par les chefs de village. Une fois identifiés, ils sont formés et installés par le préfet soutenu par un cadre de collaboration avec la Direction de la Santé Communautaire.

M. AGUI ZADI, du Réseau des Organisations de Lutte contre le Paludisme souligne que la Note Conceptuelle est toujours accompagnée du Plan Stratégique National. Il soutient que les ONG seront identifiées par les Directeurs Départementaux effectivement et que ce ne sera pas d'Abidjan que les ASC rallieront leur zone d'intervention.

Mme TOURE NAMINATA voudrait que soit associé tous les autres ministères qui ont en leur sein des mécanismes de relais de l'information. En ce qui concerne le Ministère de la Femme, de la Solidarité, il prend en charge les populations vulnérables, les travailleurs sociaux encadrés par les maitresses des IFEF. Il existe sur le territoire ivoirien plus de 100 IFEF qui forment les jeunes femmes, elles pourraient être utilisées pour relayer les informations auprès des populations.

M. TANOHI MEA apprécie toutes les interventions qui se justifient par le souhait de tous de voir une Note Conceptuelle de qualité qui a pris en compte tous les avis.

Il voudrait rassurer de l'implication de tous les ministères mais bien plus encore de toutes les parties prenantes, organisation des femmes, Ministère de la femme, de la solidarité, organisation à base de foi, etc.....

La pluridisciplinarité du comité de rédaction de la Note Conceptuelle explique ce désir de faire participer tous les secteurs.

DIVERS

Dr. CONOMBO rappelle l'adoption de la loi VIH qui porte régime, de prévention, de protection et de répression en matière de lutte contre le VIH et le Sida. Elle voudrait marquer sa reconnaissance à tous les systèmes des Nations Unies. Cette loi a été adoptée le 11 juin 2014 et le Ministère est en pleine promotion de ladite loi.

Elle continue pour signifier que s'est tenue à Abidjan du 14 au 15 juillet 2014 une réunion du comité multisectorielle pour aborder la question du plan régional de lutte contre le Sida 2012 – 2016. Cette réunion a permis de faire un bilan à mi-parcours. Il a été aussi question des stocks de sécurité produits essentiellement ARV de première ligne sur la base du manuel de procédure existant.

Il est demandé à Dr. CONOMBA de partager avec tous les membres du CCM-CI la version promulguée de la loi sur le VIH.

Dr. KOUAME Isabelle, a informé que dans le cadre de l'appui que le Système des Nations Unies a apporté dans le processus de la promulgation de la loi, les députés se sont organisés en réseau pour la lutte contre ces trois pathologies (Paludisme, VIH et Tuberculose) et les textes de bases ont été partagés. Elle voudrait faire remarquer que ce réseau offre des opportunités au CCM-CI pour des plaidoyers et pour une

collaboration avec ces membres du réseau qui sont engagés dans les prises de décisions au niveau national.

M. KOFFI P. Agenor a informé que l'ONUSIDA régional a sollicité la CECI pour l'organisation d'une consultation régionale au niveau de l'Afrique de l'Ouest et Centrale. Cette rencontre réunira les leaders du privé engagés dans la lutte contre le VIH.

Il rappelle qu'en 2009, dans le cadre du partenariat entre le public et le privé, une conférence devrait être organisée. Dans ce cadre, la semaine du 21 juillet, les activités ont repris. Pour le succès de ce partenariat, la CECI demande l'appui et l'engagement de tous.

M. COULIBALY YAYA a signifié que l'enquête sur l'implication des communautaires dans les tâches communautaires a démarré avec 19 centres au lieu de 20 initialement prévu. Cette collaboration a permis au RIIP de s'ouvrir et vient de recevoir une invitation du PASI en France pour sa participation effective.

Après toutes ces interventions, Mme la Présidente du CCM-CI a remercié tous les membres du CCM-CI pour leur présence effective, leur disponibilité et retient que l'Assemblée Générale de ce jour a décidé du report de la soumission de la Note Conceptuelle paludisme à la date du 15 octobre 2014. Elle prie tous les membres du CCM-CI de bien vouloir aider à la finalisation de la Note Conceptuelle qui permettra une meilleure prise en charge des populations. Elle voudrait que le challenge du respect de la date du 15 octobre 2014 soit partagé par tous.

Rédigé le : 05 Août 2014

Nom: MLAN OLGA PULCHERIE

Validé par l'Assemblée Générale du : 02 octobre 2014

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

Signature :