Le Fonds mondial
De lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
CCM-COTE D'IVOIRE

LE PRESIDENT

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail

PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE (AGO)

Date & Lieu : 16 Février 2017 au siège du CCM-CI
Heure de début : 14 h 32 mn Heure de Fin : 17 h 38 mn
Présence Effective : 39 Personnes
Président de Séance : Dr. OUATTARA DJENEBA

Quorum : 22/25
Nombre de Personne du Secteur Public : 6
Nombre de Personne du Secteur Privé : 3
Nombre de Personne de la Société Civile : 10
Nombre de Personne des PR : 0
Nombre de Personnes des Populations Clés : 1
Partenaires Bilatéraux / Multilatéraux / Observateurs : 3
Equipe Pays du Fonds Mondial : 00
LFA : 2
Conseiller Technique : 0
Personnel Secrétariat Permanent CCM-CI : 6
Autres membres du CCM-CI (suppléants – Invités) : 8

Préambule :

Le Secrétaire Permanent du CCM-Côte d'Ivoire, Docteur OUATTARA Issifou, a salué et souhaité la bienvenue aux membres du CCM. 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 22 membres présents sur 25, le soin a été laissé à Madame la Présidente pour son mot d'ouverture.

Dans ses propos, la Présidente a remercié tous les membres pour leur présence et leur mobilisation à chaque fois qu'ils étaient sollicités malgré leurs agendas très chargés. Elle les a encouragés à plus d'implication dans le rôle qui est le leur.

Elle a ensuite indiqué que cette AGO permettra de faire le bilan moral et financier des activités de 2016, de tirer les leçons et éventuellement de les capitaliser pour améliorer les performances du CCM-CI et par conséquent celles des PRs. Ce sera aussi l'occasion de s'enquérir des nouvelles des activités des secteurs qui composent l'instance.

S'agissant des nouvelles des secteurs, l'accent sera mis sur les partenaires techniques et financiers, les populations clé et le secteur public pour qu'ils fassent le point de leur différentes activités aux fins de savoir où ils en sont. Dans ses propos, la présidente a relevé que l'un des défis majeurs au

cours de cette année 2017, était la soumission dans les délais requis choisis par le CCM des trois demandes de financement au Fonds mondial. A ce sujet, la période d'élaboration a débuté à travers les Dialogues Pays initiés et dès lors, le CCM-CI et les structures impliquées sont à pied d'œuvre dans le processus de rédaction pour le respect des délais indiqués.
Avant de terminer, elle a remercié tout un chacun et s'est dit pouvoir compter sur la détermination habituelle de tous pour relever le grand défi. C'est sur ces mots qu'elle a déclaré ouverte l'Assemblée Générale Ordinaire.

Après le mot de bienvenue de la présidente le Secrétaire Permanent a présenté l'Agenda pour son amendement.
Avant l'amendement de l'agenda, il a été demandé de remplacer la terminologie « validation du procès-verbal » par « adoption du procès-verbal ». Après quoi, l'agenda a été amendé

PROPOSITION DE L'ORDRE DU JOUR

La présidente a donné lecture de la proposition de l'ordre du jour ci-dessous libellée :

1. GESTION DES CONFLITS D'INTERET
2. ADOPTION DU PROCES-VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE DU 13 OCTOBRE 2016
3. INFORMATIONS
   - Informations Générales
   - Bilan Moral 2016
   - Bilan Financier 2016
   - Suivi des recommandations de l'EPA
     i. Mise en place du comité de prévention et de gestion des conflits d'intérêt
     ii. Mise en place du comité de suivi stratégique
4. REVUE DES SECTEURS (RETRO-INFORMATION)
   - Populations clé
   - Secteur public (Gestion du VIH dans l'armée)
   - Secteur privé (Bilan de la prise en charge du VIH dans les cliniques privées)
5. DIVERS

L'ordre du jour tel que présenté a été adopté par tous les membres présents.

I- GESTION DES CONFLITS D'INTERET

Conformément à la recommandation de l'EPA, M. COULIBALY Yaya, 4ème vice-président du bureau exécutif a procédé à la vérification de l'existence des conflits d'intérêt. Après avoir constaté qu'aucun membre ne présentait un conflit d'intérêt, M. YAYA a fait remarquer que seulement 70% des membres du CCM ont signé la fiche de déclaration des conflits d'intérêt au titre des années 2016 et 2017. Il a invité tous ceux qui ne se sont pas acquittés de leur devoir de bien vouloir le faire pour que le CCM Côte d'Ivoire soit éligible.

Recommandation

- Inviter tous les membres du CCM au remplissage et à la signature de la fiche de déclaration des conflits d'intérêt.

II- ADOPTION DU PROCES-VERBAL DE L'AGO DU 13 OCTOBRE 2016

Le Procès-Verbal de l'Assemblée Générale Ordinaire du 13 Octobre 2016 a été adopté à l'unanimité des membres présents par acclamation.

III- INFORMATIONS

a. Informations Générales

Les informations générales ont été présentées par M. ADOU Kouabenan, 1er vice-président du Bureau Exécutif du CCM. La présentation a fait la synthèse de toutes les informations de janvier au 16 février 2017. (Cf annexe 1)

A la fin de cette présentation, l'assemblée a remarqué que le CCM est beaucoup sollicité mais qu'il n'y avait pas de traçabilité des participations de toutes ces invitations.
En complément d'informations, il faut noter :

- La prise de fonction depuis le mois d'octobre 2016, du nouveau représentant résident de l'OMS en la personne de Docteur Jean-Marie Vianny YAMEOGO.
- La réunion d'échange sur la présentation des résultats du projet Droit Humain et la participation des populations clé au processus de rédaction de la note conceptuelle VIH Sida.

Recommandations

- Elaborer des mémos des participations du CCM aux différentes sollicitations et les diffuser.

b. Bilan Moral

Ce chapitre présenté par la Présidente a permis de faire le point des réunions statutaires (Assemblée Générales, Bureau Exécutif et Comités thématiques), des missions du Fonds mondial en Côte d'Ivoire et des Communication/gestion des relations extérieures.

Réunions statutaires :

Sur **6 AG planifiées, 5 ont été organisées** soit un taux de réalisation de **83%.** Tous les secteurs étaient représentés à toutes les AG et la moyenne des participations était comprise entre **63% et 93%** membres
Pour les réunions du bureau exécutif, 9 ont été réalisées sur les 12 planifiées soit un taux de 75%. Les réunions non réalisées sont le fait des conflits d'agenda et du quorum non atteint.
Les activités des comités thématiques VIH Sida, Tuberculose et Paludisme ont globalement été réalisées en dehors de la revue Dashboard et des restitutions des PUDR. Ces dernières étant liées aux difficultés rencontrées dans la production et à la transmission desdits documents dans les délais au CCM.
La forte performance du comité VIH Sida aux réunions est relative aux séances extraordinaires organisées lors de la rédaction de l'extension et des exercices d'analyse de Dashboard.

Missions du Fonds Mondial

Au cours de l'année 2016, l'Equipe Pays du Fonds mondial a effectué 5 missions en Côte d'Ivoire pour faire le suivi des Subventions et procéder à la signature du document d'octroi de

privilège et Immunité. Ces missions ont été aussi l'occasion d'échanger et d'initier le processus de mise en place de l'unité de gestion au sein du cabinet du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique.
Par ailleurs, le MSHP en collaboration avec le CCM ont organisé le Conseil d'Administration du FM en avril 2016. Avant la tenue du Conseil d'Administration, une mission de journalistes du FM a séjourné en Côte d'Ivoire pour la réalisation d'un film institutionnel.
La Côte d'Ivoire a reçu une mission d'audit des subventions VIH Sida, Tuberculose et Paludisme par le Bureau de l'Inspection Général du Fonds Mondial.

Communication/gestion des relations extérieures

Au cours de l'année 2016, le secrétariat permanent a enregistré 201courriers dont 76 invitations (38%) venant des PRs, MSHP, PTF, OSC.
Sur les 76 invitations, 64 ont été honorées par le CCM-Côte d'Ivoire soit 84%. De ce qui précède, on note une importante sollicitation et une forte représentativité du CCM-CI dans les activités extérieures. Deux bulletins d'informations ont été élaborés et diffusés.
Aux fins de permettre une meilleure visibilité sur les activités des réseaux, quatre interviews (COSCI, Centrale syndicales, RIP +, COLTMR) ont été réalisés sur 6 prévues. Ces interviews ainsi que les activités couvertes, sont disponibles sur les sites (Fonds Mondial en Côte d'Ivoire-ccm/ www.ccm.ci.
Pour encourager les PR à une meilleure performance, le CCM a initié l'activité « Motive Action » qui consiste à primer les meilleures notes. Dans ce cadre, Alliance-CI a été primé au cours de l'Assemblée Générale Ordinaire du 16 février 2016.
La mise en ligne des PV et CR validés des activités sur le site qui permettra une meilleure visibilité des activités du CCM. L'on a noté aussi l'amélioration de la communication et des échanges entre le CCM-CI et les PRs.

Au terme de la communication de la présidente, il a été constaté que le bilan moral n'a pas comptabilisé les missions effectuées par le CCM. La question de la fonctionnalité de la plateforme a été posée. En réponse, la présidente a fait noter qu'une réunion avait été planifiée mais n'a pas pu se tenir jusque-là. Ce qui justifie le non fonctionnement de la plateforme. Après quoi, les recommandations ci-dessous ont été faites.
Dans la logique du renforcement des capacités suites aux recommandations de l'EPA, l'Ambassade de France a annoncé que le CCM devrait bénéficier des 7% de FEI dont deux représentants étaient présents à l'Assemblée Générale.
La présidente a remercié l'expertise France qui de plus en plus répond positivement aux requêtes du CCM.

Recommandations

- Faire l'analyse des absences des membres lors des réunions des comités
- Faire l'analyse des thèmes abordés au cours des réunions des comités et mesurer l'impact sur le fonctionnement de ces comités
- Analyser l'impact des missions du Fonds mondial sur les subventions des PRs
- Prendre en compte le point des missions à l'extérieur du pays effectuées par le CCM et partager les comptes rendus à tous les membres du CCM

c.Bilan Financier

Le bilan financier 2016 du CCM Côte d'Ivoire, a été présenté par le 4ème vice-président M. YAYA Coulibaly. Notons que ce budget est composé de celui octroyé par l'Etat, celui mis à disposition par le Fonds Mondial et l'appui des autres partenaires financiers. Il a ainsi fait le point de ces différents budgets.

On retient globalement un taux d'absorption de 99,32% du budget de l'Etat jugé satisfaisant, selon les tranches d'exécution budgétaire et de 91,60% du budget du Fonds Mondial également satisfaisant. L'appui financier des autres partenaires (PEPFAR, MSH et FEI) se chiffre à **145 190 220** FCFA.

Ces performances sont émaillées de nombreuses difficultés au nombre desquelles :

- La mise en demeure adressée au CCM CI par la CNPS en date du 1/12/2016 pour un montant de 1 456 350 FCFA dû à la non prise en compte des cotisations sociales des nouveaux contractuels recrutés ;
- La réponse favorable d'un montant de 50 000 000 CFA de rallonge budgétaire non formalisé par le DAF du MSHP
- L'absence de logiciel comptable qui ne facilite pas le traitement des données comptables et la production des rapports financiers à temps.

Les échanges qui ont suivi ont permis de clarifier certains points relatifs à la mise en demeure de la CNPS adressée au CCM, à la rallonge budgétaire et à l'absence de logiciel comptable.

En réponse, la présidente a indiqué que le budget de l'état étant réduit, une demande de rallonge budgétaire auprès de la DAF du MSHP devant servir à payer la totalité des charges sociales n'a pas abouti. Pour le logiciel comptable, le Fonds Mondial devrait mettre à disposition du CCM, le logiciel comptable utilisé par les PRs (logiciel tomate) ; Mais jusque-là le CCM est dans l'attente. Pour ce qui est de l'assistance technique, la comptabilité ne l'a pas pris en compte parce que n'ayant pas les montants exacts.

La présidente a informé de ce que le FM ait autorisé l'achat d'un véhicule 4 x 4 sur le budget du CCM.

Le bilan moral et le bilan financier soumis à l'adoption des membres a été adopté à l'unanimité des membres présents.

Recommandations

- Présenter le détail de la ligne budgétaire de l'état
- Mieux valoriser l'appui des partenaires auprès du CCM
- Doter le CCM de plusieurs véhicules conséquents

d- Suivi des recommandations de l'EPA

La présidente a rappelé que tous les membres ont adopté le plan d'amélioration du CCM présenté par les consultants et cela a fait l'objet de signature par chaque membre. Ce plan doit être maintenant être exécuté.

Sur le plan des recommandations de l'EPA, on note la création d'un comité de suivi-stratégique et la création d'un comité de prévention et de gestion des conflits d'intérêt dont la gestion sera assurée par deux structures des PTF. Pour adopter cette disposition, 20/22 membres ont voté pour la création du comité de suivi-stratégique. A cet effet, une décision de création et de nomination devrait être rédigée par le bureau exécutif au cas où l'assemblée acceptait la création desdits comités et le règlement intérieur devrait être modifié pour prendre en compte ces modifications.
En ce qui concerne la mise en place du comité de prévention et de gestion des conflits d'intérêt, l'assemblée générale a voté l'OMS, le PEPFAR et l'Ambassade de France pour gérer cette question ; Les résultats du vote ont donné 19 voix sur les 22 membres présents.
Il faut noter que les trois structures candidates n'ont pas participé au vote

Par ailleurs, à la suite des échanges avec le Fonds mondial, il est apparu nécessaire de supprimer les comités Finances, GAS et RSS. Les activités des comités thématiques (VIH, TB et Paludisme) seront maintenues et les recommandations y relatives seront pris en compte par le comité de Suivi-stratégique.
Cette proposition soumise au vote a également été adoptée par 20 voix pour sur les 22 membres présents.

IV- REVUE DES SECTEURS (RETRO-INFORMATION)

- Populations clé

M. AMANI Franck a axé sa présentation autour de cinq points ; i) Présentation du réseau ii) Objectif du réseau iii) les activités réalisées, iv) les difficultés rencontrées et v) les perspectives.
Le réseau des organisations de populations clé (ROPC-CI) a été créé le 15 juin 2016 et son siège est logé à Cocody Angré. Le domaine d'intervention du réseau est la coordination des activités des membres et le plaidoyer pour un environnement favorable à la mise en œuvre des activités en faveur des populations clé sur le plan national. Parmi les activités menées on retient :

- La participation à la campagne 2016 « Support Don't Punish » organisée par ESPACE CONFIANCE en lien avec MdM et le CILAD dans les locaux de la Croix Bleue
- La séance de travail avec ALLIANCE CI sur la mise en place d'un cadre de collaboration – Projet KP Connect
- La présentation du ROPC CI au PNLS pour son inclusion dans les actions menées
- La collecte des informations de violations des droits des populations clés par les points focaux
- La Participation à l'atelier bilan Alliance CI et dialogue pays communautaire

A la fin, les participants ont fait remarquer que des informations importantes manquaient à la présentation. A savoir les documents de l'existence légale de la structure, les dates de réalisation des activités, la localisation du siège du réseau,
En réponse, le présentateur a indiqué que le réseau est reconnu par le Ministère de l'Intérieur et a présenté le récépissé provisoire d'existence légale. Pour ce qui est de la situation géographique du siège du réseau, il est situé provisoirement dans les locaux d'Alternative à Angré.

- **Secteur public : Gestion du VIH dans l'armée**

Pour mener à bien la lutte contre le VIH Sida, chaque Ministère ou Institution de la République s'est doté d'un « Comité Sectoriel de Lutte contre le Sida » (CSLS). Celui du Ministère de la Défense (CSLS-MINDEF) a été créé par arrêté n°0009/MD/DALM du 18 Janvier 2005. L'installation du CSLS-MINDEF s'est déroulée le 14 Mai 2008 et le Lieutenant-Colonel KOUA Malley Myriam en est la Coordonnatrice.

Dans sa présentation, la coordonnatrice a énoncé les missions et attributions du CNLS qui sont :

- le suivie de l'orientation stratégique et de la coordination,
- la prise de toutes les décisions relatives à la conduite des activités,
- la mise en œuvre, la coordination et la supervision des activités avec l'appui du MSHP.

Il faut noter que le CNLS sert de relais entre le Ministère de la défense, l'institution et le MSHP

Les acquis du CNLS :

- **53 centres de santé des Armées existant (Gendarmerie, Forces Terrestres, Forces Aériennes, Marine) repartis sur l'ensemble du territoire.**
  - **21 centres offrent le service de dépistage du VIH**
  - **8 centres de prise en charge fonctionnels** (HMA, CMM GSPM, ICT GR Plateau, CPS AGBAN, CMM 1e BTON Akouédo, CMM 2e BTON Daloa, ICT San Pédro, ICT GR Yakro)
  - **04 Laboratoires :** (HMA, CMM GSPM Indénié, CMM 1er BTON AKOUEDO, CMM 2° BTON DALOA)
  - **04 Cellules focales fonctionnelles:** HMA, GSPM, CPS AGBAN, Femmes et enfants

Elle a fait remarquer que les centres de santé des armées des localités d'Odiénné, Dimbokro, Daoukro, Aboisso et Adiaké ne bénéficient d'aucun appui financier ni du PEPFAR ni du Fonds mondial. Elle en a profité pour faire un plaidoyer afin que ces centres de santé soient pris en compte dans les prochaines propositions.

Les activités de lutte contre les IST VIH/SIDA des structures de santé des Armées s'adressent à tout type de population:

- **Militaires**
- **Gendarmes**
- **Leurs familles**
- **Les populations environnantes des casernes**
- **Les « tout-venants »**

L'action des centres de santé des armées a permis de dépister 9.951 personnes dont 9 368 négatifs et 583 positifs soit 5,86% ; 335 nouveaux cas mis sous ARV et la file active est de 2 455 personnes en 2015.

En 2016, on note 11 068 dépistés dont 10 585 négatifs et 483positifs soit 4,36%. Le nombre de personne nouvellement mise sous ARV est de 272 et file active est de 2 434 personnes.

Les présentations ont montré la collaboration du CSLS-MINDEF avec le Fonds National de lutte contre le Sida et l'UNFPA. Cette collaboration a touché les domaines d'interventions tels que l'offre de dépistage VIH-Sida et celui du Cancer du Col de l'utérus, de la planification familiale et la distribution de contraceptifs.

Des échanges qui ont suivi la présentation, les participants ont cherché à savoir s'il y avait une collaboration entre le CSLS du MINDEF et l'ONG ESPOIR FANCI, ainsi que les ONGs.

En réponse à ces différentes préoccupations, le Lieutenant-Colonel a fait savoir qu'il n'y avait pas d'étroite collaboration entre le CSLS et les autres ONGs. Cependant, leur intervention n'exclut pas les populations civiles qui vivent aux alentours des casernes.

Pour les centres de santé des armées ne bénéficiant pas des appuis des bailleurs, la Coordinatrice a été invité à prendre part au processus de rédaction de la Note Conceptuelle VIH Sida pour prendre en compte cet aspect.

- **Secteur privé**

La riposte contre la pandémie du VIH-Sida étant multisectorielle, le secteur privé a été convié à partager son expérience à l'Assemblée Générale.
C'est dans ce contexte que Dr. Alphonse Kouakou, Chef du Projet de santé dans le secteur Privé (PSHP) a présenté le projet qui implique le secteur privé dans la riposte nationale face à l'infection au VIH-Sida.
En effet, malgré la forte croissance de 40% de l'offre de soins (UE 2008) dans le secteur privé, les services de prise en charge VIH/Sida sont quasi inexistants ; d'où l'absence d'intégration VIH/PF. Par ailleurs, les nouveaux défis en matière de VIH Sida, objectif 90, 90, 90 définit par l'OMS en 2020 ont impulsés la nécessité d'intégrer le secteur privé commercial dans la réponse nationale (Prévalence VIH-Sida dans les 33 Cliniques **6,5% # 3,5%).**
C'est ainsi que le Projet **SHOPS** (2012-2016) financé par **USAID/PEPFAR** a été mis en place.
Il s'est agi d'un projet pilote visant 15 cliniques privées et qui avait pour activités clés :

- **La Recherche**
- **Le Plaidoyer (C.P/ DGS/ PNLS/ ACPCI)**
- **La Place plateformes Pub-Privé**
- **Le Renforcement des capacités et compétences**
- **Activités de communication**

Dans la même veine, un second projet « **Private Sector Health Project** (PSHP) (2015-2020) » est mis œuvre avec les mêmes objectifs.
Les axes stratégiques sont :

1. Passage à échelle du réseau (de 33 à 44 cliniques à Abidjan, Yamoussoukro, Bouake-San Pedro
2. Renforcement de services de prévention et de traitement de VIH/SIDA pour atteindre les cibles du PEPFAR
3. Intégration PF/VIH dans la prestation de services

L'action du secteur privé a permis d'enregistrer 1664 patients, 32 enfants, 1231 clients sous ARV et 999 femmes VIH+/PF et un taux de rétention 79%.
Docteur KOUAKOU a également présenté les défis et les opportunités. Entre autres la réalisation des examens de laboratoires (CD4, Charge virale, PCR), la nécessite d'adaptation de la PTME aux habitudes du secteur privé et la pérennisation.

En termes de leçons apprises, le secteur privé est capable de contribuer à la riposte nationale au VIH selon les normes/directives nationales (Spécificité, plaidoyer). On a également noté une approche réussie grâce à un **engagement** de l'USAID, au **leadership** du Ministère de santé et de l'hygiène publique et une **implication de l'Association des cliniques privées.**

La principale perspective reste le passage à l'échelle.
Les échanges ont permis de confirmer le rôle important que pouvait jouer le secteur privé dans la riposte nationale

.V- Divers

Au titre des divers, les informations ci-dessous ont été communiquées :

1- Un Atelier de gestion COP 17 sera organisé par le PEPFAR.
2- Une Campagne transfrontalière NOE-ELIBOU prenant en compte le planning familial et le dépistage et financée par l'OAS.

Les dates des deux activités seront connues ultérieurement.

Rédigé le : 28 février 2017 Nom : Mme YAPI Dorothée

Validé par l'Assemblée Générale du : 11 mai 2017

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

