



# INITIATIVE 5%

SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

Séminaire de concertation Canal 2  
***Propositions des ateliers thématiques***

*Paris, 27-28 février 2012*

# Propositions des ateliers



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME



- Atelier n°1 : « Gouvernance »
- Atelier n°2 : « Gestion (approvisionnement et stocks) »
- Atelier n°3 : « Renforcement des systèmes de santé (RSS) »
- Atelier n°4 : « Recherche opérationnelle et mesure d'impact »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

*Résultats des ateliers thématiques:*

**Proposition de l'atelier n°1 : « Gouvernance »**

# Atelier n°1 « Gouvernance »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

## • Participants :

- ∞ Fouzia BENNANI – Association de Lutte contre le Sida – MAROC
- ∞ Sylvie CHANTEREAU – Amis du Fonds mondial – FRANCE
- ∞ Bintou DEMBELE – ARCAD Sida – MALI
- ∞ Augustin DOKLA – RAS PLUS – TOGO
- ∞ Thérèse KABALE OMARI – Fondation Femme Plus – RDC
- ∞ Christine KAFANDO – Maison des Associations Bobo Dioulasso – BURKINA FASO (*Rapporteur*)
- ∞ Bernard LALA – Ministère de la Santé – RCA
- ∞ Maxime LUNGA – Les Amis de la Fondation Damien – RDC
- ∞ Valérie MABA – Associations des jeunes séropositifs du Congo – CONGO
- ∞ Steave NEMANDE – EVOLVE – CAMEROUN
- ∞ Paul SAGNA – SIDA SERVICE – SENEGAL
- ∞ Stéphane SIMON-PIETRI – AIDES – FRANCE
  
- ∞ *Animateur* : Clémence BARE – ONUSIDA – SENEGAL
- ∞ *Animateur* : Michel MARQUIS – MAEE/SDH – MALI – BURKINA FASO – NIGER – GUINEE – SIERRA LEONE
- ∞ *Modérateur* : Marina HUE – MAEE/SIDA-FRANCE
- ∞ *Secrétaire* : Sinéad QUIGLEY – FEI- FRANCE

# Atelier n°1 « Gouvernance »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Thématique :** Renforcement des capacités des acteurs nationaux en matière de gouvernance afin d'améliorer la coordination et le suivi des activités et des financements du FM
  
- **Objectifs :**
  - ∞ Renforcer la capacité durablement des membres du CCM à exercer leur mandat
  - ∞ Renforcer la capacité d'analyse et de restitution des informations
  - ∞ Améliorer des dispositifs et circuits d'information
  - ∞ Améliorer les conditions de la concertation pour favoriser l'émergence de position commune
  - ∞ Améliorer les capacités de la société civile à influencer le processus décisionnel
  - ∞ Appropriation les outils de suivi de la mise en œuvre de subventions
  - ∞ Améliorer la gestion financière des programmes du FM
  - ∞ Favoriser l'émergence de nouveaux bénéficiaires ou sous-bénéficiaires locaux
  - ∞ Améliorer la prise en compte du genre et populations vulnérables

# Atelier n°1 « Gouvernance »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

## • Type d'actions :

- ∞ Formaliser les instances / mécanismes de concertation et de diffusion au-delà du CCM
- ∞ Formations, ateliers sur engagements et responsabilités de chacun
- ∞ Elaboration d'un plan de communication fonctionnel pour les instances de coordination et les autres acteurs
- ∞ Création de réseau d'alerte et veille centré sur les bénéficiaires finaux
- ∞ Echange d'expériences
- ∞ Accompagnement / compagnonnage
- ∞ Formation de leadership et de prise de parole
- ∞ Formation à l'utilisation d'outils de suivi (tableau de bord)
- ∞ Accompagnement de secteurs du CCM dans le système d'information et de rétro information structurée
- ∞ Création d'un guide d'utilisation du tableau de bord
- ∞ Documentation sur les obstacles et bonnes pratiques financières dans le cadre de la gestion de programmes
- ∞ Renforcement de compétences et de négociations financières et de bénéficiaires principaux et secondaires publics et privés, communautaires
- ∞ Formations sur les principes de coût efficacité
- ∞ Activités de plaidoyer
- ∞ Etudes / formation / sensibilisation

# Atelier n°1 « Gouvernance »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Résultats attendus :**

- ∞ Participation éclairée, active et équilibrée des différents membres du CCM
- ∞ Meilleure qualité et pertinence de la demande et du suivi stratégique de la mise en œuvre de programmes
- ∞ Meilleur partage d'informations et de pratiques
- ∞ Meilleure préparation des réunions CCM
- ∞ Acquisition de compétences et utilisation optimale des outils dont tableau de bord
- ∞ Bonnes pratiques partagées

- **Exemple d'indicateurs :**

- ∞ Capacité à orienter et participer aux débats
- ∞ Validation du Technical Review Panel
- ∞ Nombre d'organisations et participants s'estimant bien informés
- ∞ Nombre et qualité de réunions de concertation pré-CCM
- ∞ Nombre de personnes maîtrisant l'outil tableau de bord et capable de transmettre ses connaissances
- ∞ Nombre de recommandations effectivement mises en œuvre après l'analyse du tableau de bord

# Atelier n°1 « Gouvernance »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Périmètre proposé :**

- ∞ Trois pandémies
- ∞ Toute zone géographique
- ∞ Acteurs prioritaires : CCM et société civile, BP et sous-récepteurs

- **Atouts / critères spécifiques :**

- ∞ Priorisation de programmes les moins performants
- ∞ Prise en compte particulière de personnes vulnérables et du genre
- ∞ Prise en compte de l'existant
- ∞ Complémentarité dans les actions menées par les autres dispositifs d'appui technique
- ∞ Motivation et disponibilité des bénéficiaires de l'appui technique proposé dans le cadre du Canal 2
- ∞ Participation accrue de la société civile
- ∞ Collaboration sud-sud

- **Durée proposée : 2 ans**





**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

*Résultats des ateliers thématiques:*

**Proposition de l'atelier n°2 : « Gestion (stocks, appros.) »**

# Atelier n°2 « Gestion (stocks, appro.) »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

## • Participants :

- ∞ Francy DEGARDIN – MAEE – FRANCE
- ∞ Cyrille DUBOIS – Fonds mondial – SUISSE
- ∞ Maryse DUGUE – AFD – FRANCE
- ∞ Eric MERCIER – UNICEF – ETATS-UNIS (*Rapporteur*)
- ∞ Ganfled-Antoine MESSAN – CISL – NIGER
- ∞ Abdehrramane MOHAMEDOUNE – Ministère de la Santé – MAURITANIE (*Rapporteur*)
- ∞ Jean RIRANGIRA – CNLS – BURUNDI
  
- ∞ *Animateur* : Christophe ROCHIGNEUX – OMS-ETI – BURKINA-FASO
- ∞ *Animateur* : Jean Luc PORTAL – MAEE – CAMEROUN – RCA – TCHAD – GUINEE EQUATORIALE – SAO TOME
- ∞ *Modérateur* : Stéphane RENAUDIN – MAEE- FRANCE
- ∞ *Secrétaire* : Thierry RAMOS – FEI – FRANCE

# Atelier n°2 « Gestion (*stocks, appro.*) »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Thématique :** Améliorer la coordination et les capacités des acteurs nationaux pour assurer la disponibilité continue du médicament/intrants jusqu'au niveau périphérique
- **Stratégie :** Mise en place/Opérationnalisation d'un mécanisme de détection et de réponse aux ruptures de stocks et sur-stockage
- **Objectifs :**
  - ∞ Renforcer le leadership des instances (autorités nationales de réglementation, autorités décentralisées) et la gouvernance dans la coordination de la gestion des approvisionnements et des stocks
  - ∞ Renforcement des compétences des centrales d'achat
  - ∞ Renforcement des compétences du système de santé au niveau périphérique

# Atelier n°2 « Gestion (stocks, appro.) »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Type d'actions :**

1. Coordination nationale

- ∞ Appui à la mise en place de Comités de suivi dans la gestion des intrants
- ∞ Renforcement du système d'information dans la collecte et l'analyse (monitorage, tableau de bord, ...)
- ∞ Appui à la gestion du risque à court/moyen terme
- ∞ Monitorage des intrants par la mise en place d'un réseau sentinelle
- ∞ Mise en place d'un système d'indicateurs d'évaluation de la performance

2. Centrales d'achat

- ∞ Renforcement du système d'information sur les données de consommation pour la quantification
- ∞ Renforcement des capacités aux bonnes pratiques de stockage et distribution (BPD)

3. Niveau périphérique

- ∞ Renforcement des capacités des ressources humaines au niveau décentralisé
- ∞ Monitorage des intrants par la mise en place d'un réseau sentinelle
- ∞ Mise en place de mécanismes incitatifs au niveau décentralisé pour assurer la bonne gestion des intrants
- ∞ Formation à l'usage rationnel du médicament pour le personnel au niveau périphérique



- **Résultats attendus : Eviter les ruptures de stocks/sur-stockage**
  1. Coordination nationale
    - ∞ Un système détecte les risques de ruptures de stocks/sur-stockage et une réponse est mise en place
    - ∞ Les causes de rupture et sur-stockage sont analysées et un plan d'action correctrice est proposé
    - ∞ Un plan de gestion, des approvisionnements en intrants coordonné/ consolidé existe au niveau national
  2. Centrales d'achat
    - ∞ Les ruptures de stocks/sur-stockage au niveau des centrales d'achat sont évitées
    - ∞ La quantification est basée sur des données de consommation fiables
  3. Niveau périphérique
    - ∞ Les ruptures de stocks/sur-stockage au niveau décentralisé sont évitées
    - ∞ La quantification est basée sur des données de consommation fiables
    - ∞ Les personnels de santé sont formés



- **Exemples d'indicateurs**

1. Coordination nationale

- ∞ Indicateurs OMS
- ∞ Rapport d'investigation analysant les causes des ruptures/sur-stockage
- ∞ Plan de projection des ressources
- ∞ Plan d'approvisionnement

2. Centrales d'achat

- ∞ Indicateur OMS
- ∞ Taux de satisfaction des commandes clients ;
- ∞ Nombre de jours (durée) de rupture de stocks (molécules traceurs)
- ∞ Valeur des médicaments périmés

3. Niveau périphérique

- ∞ Indicateur OMS
- ∞ Exhaustivité et qualité des données qui sont remontées
- ∞ Pourcentage d'accès et utilisation/qualité
- ∞ Prescriptions honorées au niveau de la structure
- ∞ Indicateur de rétention des personnes sous traitement

# Atelier n°2 « Gestion (stocks, appro.) »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Périmètre proposé :**

- ∞ Trois pandémies
- ∞ Afrique de l'Ouest et centrale notamment
- ∞ Critères de sélection des pays : pays les plus délaissés, pays avec un nombre important de ruptures de stocks, pays avec une faible présence des bailleurs sur la thématique médicament

- **Conditionnalités :**

- ∞ Les projets présentés doivent être précédés préalablement d'une mission de faisabilité/exploratoire/ateliers de concertation organisés en amont se concrétisant par un accord de partenariat entre le demandeur et les instances nationales précisant les engagements et responsabilités de chacun dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet
- ∞ Un cadre de concertation des partenaires techniques et financiers (comité de pilotage local) doit être mis en place pour assurer l'implication de l'ensemble des acteurs intéressés au projet dans sa mise en œuvre
- ∞ L'accompagnement technique des projets doit se faire dans la durée (ex : assistance technique résidentielle...)

- **Pré-requis :**

- ∞ Existence d'un accord de partenariat (rôle et responsabilité de l'Etat partenaire et du porteur de projet clairement définis)

*Exemple de l'expérience d'ESTHERAID : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Mali, RCA*



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

*Résultats des ateliers thématiques:*

**Proposition de l'atelier n°3 : « Renforcement des systèmes de santé »**



# Atelier n°3 « RSS »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

## • Participants :

- ∞ Rachel BATADISSA – MTES/DAEI – FRANCE
- ∞ Tata FOFANA-DJILLA – Collectif FEMME NET – MALI
- ∞ Alain FOGUE – Positive Generation – CAMEROUN
- ∞ Moussa IDE – Ministère de la santé – NIGER (*Rapporteur*)
- ∞ Candide KAYONDE – ANSS – BURUNDI
- ∞ Adoum MALAKONA – HCNC/CCM – TCHAD
- ∞ Louis PIZZARO – SOLTHIS – FRANCE
- ∞ Giles RAGUIN – ESTHER – FRANCE
- ∞ Bernard SIMON – CROIX ROUGE FRANCAISE – FRANCE
- ∞ Philémon Bernard TAFANGY – Ministère de la santé – MADAGASCAR
- ∞ Wilfried THALMAS – FONDS MONDIAL – SUISSE
- ∞ Boi-Betty UDOM – Roll Back Malaria - SUISSE
  
- ∞ *Animateur* : Catherine BILGER – ONUSIDA – SUISSE
- ∞ *Modérateur* : Gilles LANDRIVON – MAEE/SDH- FRANCE
- ∞ *Secrétariat* : Dehbia KROUK – FEI- FRANCE

## Atelier n°3 « RSS »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Thématique :** Améliorer la qualité de la prise en charge des malades/patients à travers le renforcement des ressources et des outils au niveau décentralisé et communautaire, dans le contexte des difficultés rencontrées par les acteurs pays pour implémenter les requêtes actives du Fonds mondial.
- **Objectifs :**
  - ∞ Améliorer le système d'information sanitaire de suivi évaluation en vue d'une prise en charge de qualité, à travers la pérennisation, l'appropriation et la capitalisation de l'existant.
  - ∞ Assurer une prise en charge de qualité des patients/malades.
  - ∞ Renforcer les capacités des acteurs récipiendaires à travers la gestion, la coordination et la planification opérationnelle à tous les niveaux du système de santé.

# Atelier n°3 « RSS »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Type d'actions :**

- OBJECTIF 1**

- ∞ Amélioration de la collecte, la qualité et l'analyse des données
    - ∞ Elaboration des outils de collecte et former les agents à leur utilisation
    - ∞ Utilisation et mise à disposition d'outils d'information modernes et innovants
    - ∞ Formation des acteurs à la maîtrise de ces outils d'information
    - ∞ Fiabilisation des systèmes de transmission
    - ∞ Assurer la rétro information avec la capacité d'analyse pour faciliter la prise de décision, au niveau adéquat (décentralisé, communautaire)

- OBJECTIF 2**

- ∞ Assurer la supervision conjointe et régulière des équipes et des activités en vue d'améliorer la qualité des prestations
    - ∞ Déterminer le profil de la population à couvrir
    - ∞ Mise en place d'activités de suivi des populations cibles
    - ∞ Garantir la disponibilité et l'accessibilité des services
    - ∞ Assurer l'accès aux soins aux populations vulnérables, démunies

- OBJECTIF 3**

- ∞ Renforcement des capacités et la mise en œuvre fiable et régulière des outils d'évaluation.
    - ∞ Promouvoir les plateformes d'échanges entre les 3 maladies et niveaux dans le système
    - ∞ Augmentation des ressources humaines, de leur formation et évaluation
    - ∞ Création de pool d'expertise pays et/ou régionale
    - ∞ Formation du personnel de santé dédié et agents communautaires à la gestion financière, programmatique, administrative, planification et passation des marchés
    - ∞ Amélioration de la formation initiale, continue et la supervision post formation du personnel paramédical accrédité



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

*Résultats des ateliers thématiques:*

**Proposition de l'atelier n°4 : « Recherche opérationnelle et mesure d'impact »**

# Atelier n°4 « Recherche op. / impact »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

## • Participants :

- ∞ Jean François DELFRAISSY - ANRS – FRANCE
- ∞ Brigitte BAZIN - ANRS – France
- ∞ Emilie HENRY - COALITION PLUS – FRANCE (*Rapporteur*)
- ∞ Pierre-Yves NORVAL - UNION - SUISSE
- ∞ Tharith SEANG - Université des Sciences de la Santé - CAMBODGE
- ∞ Julien MAKAYA - Association Serment Universel - CONGO
- ∞ Nao BOUTTA - Ministère de la Santé - LAOS
- ∞ Christophe ROGIER - Institut Pasteur - MADAGASCAR
- ∞ Hakima HIMMICH - Association de Lutte contre le Sida – MAROC
- ∞ Christian LIENHARDT – Stop TB Partnership - SUISSE
  
- ∞ *Animateur* : Christian TOSI - MAEE/SDH- THAILANDE- BIRMANIE- CAMBODGE- LAOS- VIETNAM- INDONESIE- SINGAPOUR- PHILIPPINES
- ∞ *Animateur* : Jean-Baptiste GUIARD-SCHMID - OMS-EIT - BURKINA FASO
- ∞ *Modérateur*: Mathilde DE CALAN – MAEE/SDH- FRANCE
- ∞ *Secrétariat* : Adeline LAUTISSIER – FEI-FRANCE

# Atelier n°4 « Recherche op. / impact »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Thématique :** Soutenir la recherche opérationnelle pour l'amélioration des services et des stratégies de lutte contre les 3 pandémies dans une logique de renforcement des capacités des acteurs locaux.
- **Objectifs :**
  - ∞ Améliorer la connaissance des situations épidémiologiques / contextuelles pour améliorer l'aide à la décision
  - ∞ Mesurer l'impact des interventions du FM
  - ∞ Identifier et mesurer les obstacles à l'efficacité des interventions du FM
  - ∞ Faire émerger des stratégies innovantes
  - ∞ Améliorer la qualité des services (?)
  - ∞ Capitaliser/disséminer et transposer les résultats

# Atelier n°4 « Recherche op. / impact »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Type d'actions :**

- ∞ Etudes épidémiologiques / entomologiques / socio-anthropologiques / économie de la santé (multidisciplinarité)
- ∞ Etudes pilotes de mise en œuvre de stratégies innovantes et complémentaires
- ∞ Analyses des pratiques professionnelles de santé
- ∞ Formations/ateliers/compagnonnage
- ∞ Publications/diffusion de recommandations

- **Exemples de résultats attendus :**

- ∞ Stratégies nationales mieux ciblées/adaptées aux besoins
- ∞ Validation de l'efficacité d'interventions/ Interventions de meilleure qualité
- ∞ Recommandations nationales/régionales reposant sur des preuves
- ∞ Capacités locales renforcées en recherche opérationnelle

- **Périmètre :**

- ∞ 3 pandémies
- ∞ Pays éligibles à l'Initiative
- ∞ Acteurs: pas de limitation. Prise en compte de la qualité du projet et de la capacité des acteurs à le mener à bien

# Atelier n°4 « Recherche op. / impact »



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

- **Critères d'évaluation (1) :**

- ∞ Multidisciplinarité
- ∞ Faisabilité du projet
- ∞ Qualité scientifique du projet
- ∞ Impact attendu de l'étude
- ∞ Taille du projet (300 000 euros et +)

- **Critères d'évaluation (2) :**

- ∞ Approche genre, populations à risque/négligées
- ∞ Prise en compte du secteur communautaire (comme objet des projets et implication des acteurs)
- ∞ Études coût/efficacité
- ∞ Approche régionale/ multi-sites
- ∞ Partenariat local (communautaire, recherche, institutionnel)
- ∞ Approche consortium (expertise)
- ∞ Cofinancement
- ∞ Originalité (innovation, partenariats...)