



**RAPPORT DE LA REUNION ANNUELLE DES
PNLP DE L'AFRIQUE DE L'OUEST ORGANISEE
CONJOINTEMENT PAR WAHO, WHO, UNICEF
WCARO, ET LES AUTRES PARTENAIRES DE
WARN.**

Gambie, Banjul, 10 - 14 Octobre 2011



Introduction

Sous le Haut Patronage de l'Honorable Fatim BADJIE, Ministre de la Santé et du bien-être Social de la République de Gambie, Représentant notre région dans le Conseil d'Administration de RBM, WARN a organisé la réunion annuelle des PNLP de l'Afrique de l'Ouest en Gambie du 10 au 14 Octobre, 2011. Cette réunion a été organisée conjointement par WAHO, WHO, UNICEF WCARO et les autres Partenaires de WARN.

La réunion de cette année fait suite à celle portant sur la revue à mi-parcours des feuilles de route organisée en Avril dernier au Togo. Elle a regroupé les 16 Pays de l'Afrique de l'Ouest, les Partenaires de WARN et les chercheurs ou experts de la lutte contre le paludisme au niveau régional et mondial.

Le but principal de ladite rencontre annuelle était de faire une évaluation par les pairs des feuilles de route 2011 de chaque Pays et d'élaborer les nouvelles feuilles de route pour 2012 en tenant compte des nouveaux objectifs intermédiaires que le conseil d'administration de RBM a suggéré aux pays pour tendre vers zéro cas de décès dû au paludisme d'ici 2015 voir même l'élimination du paludisme pour certains Pays.

Objectif général de la réunion :

Passer en revue la mise en œuvre des feuilles de route 2011 et élaborer les feuilles de route des pays pour 2012

Objectifs spécifiques :

1. Passer en revue les progrès réalisés par les pays dans la mise en œuvre des feuilles de route 2011 (Revue par les pairs);
2. Elaborer les feuilles de route pour 2012 en tenant compte des nouveaux objectifs fixés par RBM ;
3. Evaluer l'état de mise en œuvre des financements du Fond Mondial, PMI, Booster Program et autres ;
4. Elaborer le plan de travail 2012 du réseau des Partenaires RBM en Afrique de l'Ouest (WARN) ;
5. Echanger avec les pays sur les bonnes pratiques en matière lutte contre le paludisme et d'élimination du paludisme en Afrique. Et d'
6. Elire de nouveaux membres pour le Core groupe de WARN.

Les activités ont été réparties à travers l'agenda de la réunion qui est mis en annexe. Ainsi, les principales activités menées durant ces cinq jours de réunion ont été décrites ci-dessous.



Journée du 10 Octobre 2011.

Cette journée a été consacrée à la revue par les pairs des feuilles de route 2011 de chaque pays. Après le mot de bienvenue prononcé par la coordonnatrice du programme National de Lutte contre le paludisme de la Gambie, les participants et les facilitateurs ont été répartis en quatre groupes selon le tableau ci-dessous.

Groupes	Pays concernés	Facilitateurs
I	Côte d'Ivoire, Bénin et Guinée Conakry	Dr Ibnou Dème WAHO Dr Adama Coulibaly NPO/Mal CIV
II	Togo, Guinée Bissau, Cap vert, Burkina Faso et Mali	Dr Ibrahima Seck Consultant
III	Mauritanie, Niger et Sénégal	Pr Ousmane Faye Consultant Pr Masserigne Soumaré Consultant
IV	Sierra Léone, Libéria, Ghana et Gambie	Dr Abderrahmane Kharchi IST/MAL
V	Nigeria	Dr Afolabi Consultant Dr Claude Rwagacondo RBM

Dans chaque groupe, il s'agissait d'amener par pair les pays à faire la revue des feuilles de 2011. Les travaux de groupe se sont poursuivis toute la journée jusqu'à 17h car il avait été décidé que les résultats seraient présentés en plénière le lendemain après midi. A la fin de la journée, il y a eu une réunion des facilitateurs pour faire le point sur la journée.



Journée du 11 octobre 2011

Dans la matinée, les participants ont été scindés en quatre groupes : i) un premier groupe de pays devant participer à la réunion sur l'intégration du Traitement Préventif Intermittent chez le nourrisson avec le PEV (Sénégal, Madagascar, Burkina Faso, Bénin, Mali, Gambie, Ghana et Nigeria) ; ii) un deuxième groupe de pays devant participer à la visite au MRC et au PNLG Gambie(Liberia, Sierra Léone, Ghana, Cap vert et Guinée Bissau), iii) un troisième groupe constitué par WARN et ses partenaires devant faire une visite de courtoisie au Ministre de la santé et au vice-président (WARN/RBM, WAHO, OMS, UNICEF/WCARO, RISED WORLD, etc) et enfin iv) un quatrième groupe de pays devant participer à la réunion sur l'état d'avancement de la rédaction des propositions techniques et financières dans le cadre du Round 11(Togo, Mauritanie, Bénin, Burkina Faso et le Niger).

Dans l'après midi, a eu lieu la cérémonie d'ouverture officielle de la réunion. Celle-ci a été présidée par le Ministre de la santé et du bien être social en présence du Ministre de l'environnement, du ministre de la jeunesse et du Ministre de l'information et de la communication, du directeur de l'OOAS et du représentant de l'OMS à Banjul. A la fin de la cérémonie d'ouverture, les officiels ont procédé à la visite des stands d'exposition du secteur privé impliqué dans la commercialisation des MILDA et des tests de diagnostic rapide qui avaient pris part à cette réunion. Une photo de famille avec l'ensemble des participants a été réalisée pour immortaliser cet évènement.

Après le départ des autorités, le travail a repris par la présentation des résultats de l'analyse des feuilles de route 2011.

On peut ainsi retenir durant cette journée les points suivants :

a. La réunion sur la stratégie TPI nourrisson :

En marge de la réunion WARN, une session d'orientation sur le Traitement Préventif Intermittent chez le nourrisson (TPI_n), nouvelle stratégie recommandée par l'OMS comme outil additionnel pour la réduction de la mortalité et la morbidité chez le jeune enfant (0-11 mois). Les représentants des programmes de lutte contre le paludisme et de vaccination de 7 pays prioritaires de la sous-région (Benin, Mali, Ghana, Sénégal, Burkina Faso, Nigeria et Gambie) ainsi que Madagascar y ont pris part. Ces huit pays, ainsi que tous les autres pays d'Afrique de l'Ouest répondent aux critères d'adoption et de mise à échelle de cette intervention (absence de résistance à la SP et transmission modérée à élevée du paludisme). A la fin de cette réunion l'atelier a fait les recommandations suivantes :



- **A tous les pays de la sous-région de :**
 - o considérer le TPIIn comme une nouvelle intervention additionnelle dans le cadre de la lutte contre le paludisme comme recommande par l’OMS
- **Plus spécifiquement aux 7 pays ayant participe à la session d’orientation, en collaboration avec le programme élargi de vaccination de :**
 - o finaliser les plans de mise en œuvre budgétisés ainsi que les besoins en assistance technique d’ici la fin du mois d’Octobre 2011, et d’
 - o organiser une réunion de consensus au niveau national rassemblant tous les intervenants et discuter la mise en œuvre du TPIIn en se basant sur les données factuelles, la recommandation de l’OMS et le guide de mise en œuvre afin de prendre une décision éclairée
- **A WARN et ses partenaires de :**
 - o apporter un appui technique et financier urgent aux pays cibles pour adopter et mettre en œuvre l’intervention TPIIn pendant que le médicament (SP) est encore efficace.

b. La réunion sur l’état d’avancement de la rédaction des propositions techniques et financières dans le cadre du Round 11 :

De manière générale, les cinq pays désireux de soumettre une proposition technique et financière au Round 11 ont tous commencé le processus d’élaboration mais sont à des niveaux différents. Certains sont entrain de finaliser les documents normatifs, et d’autres ont même commencé à remplir le formulaire.

La revue par les pairs des orientations stratégiques et de la formulation des objectifs n’a pu être réalisée en raison des différents états d’avancement.

Le niveau de connaissance et maîtrise du processus par les différents consultants internationaux a été constaté. Cette session a permis une remise à niveau. A l’issue de cette journée, l’atelier a fait les recommandations suivantes :

- **Aux cinq pays** (Bénin, Burkina Faso, Mauritanie, Niger et Togo) de:
 - o finaliser et de valider tous leurs documents normatifs (MPR, PSN, S&E, GAS, etc) pour procéder à une analyse pertinente du contexte et à la sélection des interventions prioritaires et à l’élaboration d’objectifs pertinents dans le cadre du R11 ;
 - o Procéder à la consolidation de leur proposition avant de commencer à remplir le formulaire;
 - o élaborer sur la base de l’analyse du contexte de la maladie :le cadre logique (but, objectifs, DPS et activités), le tableau expliquant les activités interrompues, le cadre de performance, le budget consolidé et le budget incrémentiel.
 - o Garder le momentum et de poursuivre le processus d’élaboration de la proposition en attendant les orientations du Fonds Mondial.

De manière spécifique, l’atelier recommande à WARN et à ses partenaires de:

- Envoyer une lettre au CCM du **Niger** pour lui demander de remobiliser les groupes thématiques qu’il avait suspendu, pour poursuivre le processus d’élaboration du R11 et d’envoyer un appui technique pour l’élaboration du budget ;

- Envoyer un appui technique en **Mauritanie** pour le volet « Renforcement du système communautaire » et pour le Plan GAS;
- Envoyer au **Burkina Faso** un expert financier pour un appui technique sur le budget , un peu avant la soumission de la proposition;
- Fournir au **Bénin** et au **Burkina Faso**, un éclairage écrit sur la possibilité ou non de proposer au Fonds Mondial pour financement dans le cadre du R11, la combinaison de la PID et des MILDA dans une même aire géographique;
- Fournir un appui au **Togo** pour i) éclairer le CCM sur leur recevabilité ou non au NSA, ii) faire la consolidation et l'élaboration du document, en cas de recevabilité au NSA et iii) élaborer le Plan GAS dans le cadre du R9 déjà signé depuis 1 an.

c. Visite de terrain et visite de courtoisie aux autorités Gambiennes :

Globalement, les deux visites ont été très bien appréciées par les pays désignés et les partenaires de WARN. La visite de courtoisie chez les hautes autorités Gambiennes a permis de constater tout l'engagement des autorités à soutenir le programme de lutte contre le Paludisme en Gambie. Un fort plaidoyer a été fait auprès de son Excellence **Mme Aja Dr Isatou Njie Saidy** Vice-Présidente de la République de Gambie pour le maintien du paludisme dans les agendas des rencontres de haut niveau des Chefs d'états Africains et au niveau régional comme dans les rencontres de la CEDEAO.



Delegation WARN dans les Bureaux de son Excellence Mme Aja Dr Isatou Njie Saidy Vice Présidente de la République de Gambie



d. Partage des résultats de l'analyse des Feuilles de route 2011 :

De manière générale, la couverture universelle pour les principales interventions (MILDA, ACT, TDR et SP) ne pourra pas être atteinte d'ici la fin de l'année 2011 car pour certains pays les besoins identifiés en 2011 ne seront pas couverts du fait entre autres du non-respect des engagements de certains partenaires et de l'absence de mobilisation des ressources attendues au niveau du Fonds Mondial. On peut noter les gaps spécifiques sur les principales interventions suivants :

- le **gap en MILDA** pour la sous-région d'Afrique de l'Ouest est de 20 149 043 MILDA soit 26% des besoins de 2011 non couverts. Les pays concernés par ce gap en MILDA sont au nombre de onze et se répartissent le gap comme suit : Niger (27%), Mali (21%), Côte d'Ivoire (13%), Ghana (12%), Guinée (10%), Burkina Faso (5%), Sénégal (4%), Togo (4%), Sierra Léone (2%), Mauritanie (1%) et Nigéria (1%) ;
- le **gap résiduel en ACT** est de 28 million environ, soit 18% des besoins et les pays concernés par ce gap sont au nombre de sept sur seize. Il s'agit du Nigeria (75%), Bénin (7%), Burkina Faso (7%), Côte d'Ivoire (4%), Sierra Léone (3%), Guinée (2%) et Mauritanie (2%) ;
- Il persiste un **gap important en TDR** de 59 millions de tests soit 48% de TDR non mobilisés par rapport aux besoins estimés en 2011. Les pays concernés sont au nombre de neuf. Il s'agit du Nigéria (61%), Sierra Leone (9%), Niger (6%), Guinée (6%), Bénin (6%), Mauritanie (4%), Côte d'Ivoire (3%), Togo (3%) et Burkina Faso (2%) ;
- le gap en SP est de 2,3 millions soit 9% des besoins non couverts. Seul trois pays concernés, il s'agit du Nigéria (61%), Mali (33%) et Mauritanie (6%).

Des recommandations spécifiques ont été adressées aux pays et à WARN et ses partenaires. Ainsi l'atelier a recommandé :

- **Aux pays de :**
 - mettre à jour les modifications survenues dans l'estimation des besoins ;
 - élaborer la Feuille de Route (FDR) 2012 avec leurs partenaires et de la soumettre avant la fin du mois de Novembre; et d'
 - améliorer la gestion des approvisionnements au niveau des pays.
- **A WARN et Partenaires de :**
 - soutenir les pays concernés pour mobiliser les fonds promis au niveau de la Banque Islamique de Développement (BID) : Mauritanie et le Niger ;



- aider les pays concernés pour l'obtention de l'accord de non objection de la Banque Mondiale pour mobiliser les fonds (Mali, Togo et Burkina Faso) ;
- aider les pays à signer avec le Fonds Mondial le plus rapidement possible le Round 10 ;
- faciliter les pays qui doivent passer à la phase 2 ;
- revoir la rapidité d'acquisition des intrants par le VPP ; et de
- remplir leurs engagements en termes d'acquisition des intrants pour ne pas être à leur tout un goulot d'étranglement pour les pays.

La journée a été clôturée à 17h par la réunion des facilitateurs.

Journée du 12 octobre 2011.

Cette journée a été consacrée aux panels. Il y avait trois sessions. A l'issue des discussions, on peut noter ce qui suit :

Panel 1 : discussion sur l'identification des goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des activités : Signature des subventions, Décaissement, Mise en œuvre des activités, Membres du Panel. Modérateurs : OMS/SENEGAL et WAHO

a. Le retard à la signature du R10 et retard à la signature de la phase 2 des grants:

Seuls deux Pays en Afrique de l'Ouest ont pu signer le round 10 (Sierra Leone et Cap Vert). Il a été noté, que les pays n'ayant pas signé le Round 10 ou la phase 2 des Grants, ont connu un retard important dû à:

- un problème de compréhension en ce qui concerne les conditionnalités à lever avant la signature, et
- une lourdeur administrative et des difficultés de communication entre les pays et le Fond Mondial dans la négociation.

Sur ce point-ci, l'atelier a fait les recommandations suivantes :

- **Au Fonds Mondial et au Portfolio manager de:**
 - envoyer une équipe au niveau des pays concernés pour une clarification sur les conditionnalités et de faire des propositions de solutions immédiates aux problèmes rencontrés ;
 - envoyer une correspondance explicite aux pays précisant la date ou la période prévue pour la signature, au cas échéant, le Portfolio Manager doit donner aux pays des explications sur les raisons du retard de la signature ;
 - fournir des clarifications sur les risques d'une subvention non signée au bout de 12 mois après son approbation et les conséquences d'une notation en B2 d'un Grant ;



- **Aux Pays de:**
 - o mettre en contribution le réseau des partenaires pour les appuyer tout au long du processus de négociation, et d'
 - o Impliquer les Partenaires locaux et WARN dans les négociations finales des subventions avec le FM.

b. La performance dans la mise en œuvre des activités.

La discussion a ciblé surtout les pays ayant obtenu un B2 ou un C à la notation FM.

Globalement, il a été noté que les pays ont connu tous un retard important dans l'approbation des documents envoyés au FM tels que le Plan de Gestion des Approvisionnements (Plan GAS), Plans de formation et la livraison des intrants à travers le VPP. Ce qui a eu pour conséquence le retard important dans la mise en œuvre des activités, et par conséquent la faiblesse de l'atteinte des indicateurs.

De manière spécifique, on peut relever les causes suivantes pour les pays ayant obtenu la cotation « B2 » ou « C » :

- La **Mauritanie** : PNUD (PR) – R6 – B2 : le « No go » a été obtenue à la phase 2 après une phase de no cost extension. Le plan de clôture est en cours.
- La **Gambie** : MOH (PR) – B2 – RS : le problème est l'absence d'atteinte des indicateurs du niveau 3, la mauvaise gestion des données des structures de santé sur les ACT et TDR et le retard de l'approbation du plan de formation ;
- Le **Ghana** : AngloGold Ashanti (PR) – B2 – R8a : le problème était dû aux taxes gouvernementales, mais actuellement tout est rentré dans l'ordre et le PR a commencé à mettre en œuvre ;
- La **Côte d'Ivoire** : PNLN (PR) – R8a – B2 : les problèmes notés sont liés au retard de validation du plan GAS et au retard de l'approvisionnement des intrants, à la perturbation et interruption liées à la situation sociopolitique du pays, la suspension des activités de novembre 2010 à juillet 2011 (formation, supervision, validation des données, études, communication, sensibilisation, etc), la non validation de tous les plans d'action soumis au FM après vérification par le LFA du fait de la politique des garanties additionnelles et l'insuffisance de personnel qualifié au PNLN. Sans oublier que les garanties additionnelles imposées à ce pays retardent beaucoup la mise en œuvre des activités.
- Le **Burkina Faso** : SP/CNLS (PR) – B2 – R7 : on avait noté un retard dans l'acheminement des justificatifs. Actuellement l'acheminement est fait de même que le décaissement.
- Le **Nigéria** : NMCP (PR) – B2-R8 et SFH (PR) – B2- R8 : le problème est dû au retard de l'approbation du plan PSM ; au Retard de livraison des intrants par le VPP mais le pays a élaboré un plan d'accélération pour la mise en œuvre des activités ; le problème de l'évaluation de certains indicateurs en rapport avec le diagnostic et le traitement aux ACT des enfants de plus de cinq ans.
- La **Guinée Bissau**: CG/PNDS (PR) – B2 – R6 et R9 consolidés : le problème est dû à un i) retard dans la livraison des intrants (ACT, TDR et



SP) ; ii) à la non atteinte des objectifs en rapport avec le traitement des cas, l'utilisation des TDR et le TPI chez la femme enceinte, et iii) le retard dans la signature des contrats avec sous bénéficiaires. Ce qui a entraîné un retard dans la mise en œuvre des activités.

- Le **Benin** : Africare (PR) – B2 – R3a : le problème est lié à i) retard dans la signature du contrat de subvention (signé le 12 mars 2010 alors que projet est sensé démarré le 1er octobre 2009) ; ii) retard dans le 1er décaissement (reçu le 02 juin 2010, rendant quasi impossible toute activité avant cette date); iii) retard dans la validation des conditions précédentes pourtant sur des lignes budgétaires sensibles de la subvention (budget des SRs, budget communication, etc) : validé seulement le 06 août 2010, iv) retard dans le processus d'acquisition des intrants MIILD et CTA respectivement livrés en mai et juin 2011: validation des dossiers d'appel d'offre par le FM ; validation du processus de sélection ; v) retard dans la livraison des intrants par les différents fournisseurs (SUMITOMO Chemical pour les MIILD et IPCA pour les CTA) ; alors que 8 indicateurs du cadre de performance sur 11 sont liés à la disponibilité de ces intrants ; vi) long processus d'harmonisation au niveau national entre les partenaires et le ministère de la santé sous la coordination du CNC dans la mise en œuvre de certaines conditions spéciales : étude de base du projet, protocole campagne de distribution MIILD, motivation des acteurs du projet, etc. A ce jour, les intrants sont livrés et cela devrait permettre une amélioration significative de la performance de « Africare » dans les prochains rapports. Toutefois, la motivation des acteurs du projet (agents de santé et agents communautaires), objet de condition spéciale non encore validée par le FM constitue une autre menace pour l'atteinte des objectifs assignés : une requête à été soumise dans ce sens au FM au mois de Juillet 2011 après un long processus d'harmonisation au niveau pays conformément à l'exécution de cette condition spéciale, et Africare est toujours en attente de la réponse du FM.

A l'issue de ce panel, l'atelier a fait les recommandations suivantes :

- **Aux autorités du FM** (Portfolio manager et le LFA) de:
 - o diligenter la validation des documents soumis par les PR pour éviter les retards compromettants la mise en œuvre des activités;
 - o Accorder une extension sans conditionnalités aux pays qui doivent passer à la phase 2
 - o Lever les garanties additionnelles pour la Cote d'Ivoire ou les alléger
- **A WARN** de:
 - o inviter RBM et HWG à négocier la participation des Portfolio managers lors de ses rencontres afin de mieux expliquer certaines situations aux pays ;
 - o apporter un appui technique pour améliorer la performance des subventions des pays non performants
- **Aux autorités sanitaires des pays** de :
 - o alléger autant que faire se peut les procédures d'appel d'offre, de passation de marchés, de choix des fournisseurs, etc, pour ne pas



- pénaliser les PR dans l'approvisionnement en intrants au détriment des populations ;
- faciliter la mobilisation des ressources (humaines et financières) pour le renforcement des capacités managériales et opérationnelles des programmes ;
- envoyer à WARN les besoins en assistance technique.

De manière spécifique, l'atelier recommande pour :

- **la Côte d'Ivoire:**

- un appui de WARN et de ses partenaires pour aider le pays à diversifier ses sources de financement;
- un appui pour élaborer les documents de la phase 2 de R8 ;
- un appui pour la quantification et le plan GAS ;
- un appui pour la négociation de la phase 2 de R8 et R6 ;
- une assistance technique spécifique (notamment pour la PECADOM, la mise à l'échelle des ACT et TDR, l'évaluation du plan stratégique 2006 – 2010 et l'élaboration du plan stratégique 2011-2015, la réalisation de l'enquête sur les indicateurs du Paludisme, le renforcement du système d'information de routine, etc) car il lui sera difficile de changer la situation de B2 d'ici 3 mois ; et
- une assistance technique de longue durée car le PNLP manque de ressources humaines et logistiques suite au conflit politique et social survenu dans le pays.

- **la Gambie :**

- Assistance de RBM/HWG au pays pour renégocier avec le FM, ses indicateurs de niveau 3 compte tenu du changement de l'épidémiologie du Paludisme dans le pays.

- **Le Nigeria:**

- Assistance de WARN et RBM/HWG au pays pour la mise en œuvre du plan d'accélération de la mise en œuvre des interventions du Fond Mondial.

- **Le Bénin :**

- relancer le Fonds Mondial sur la validation du dossier de motivation des acteurs du projet ;
- validation du budget révisé à fin décembre 2010, soumis par Africare et encore en instance au niveau du FM.

Panel 2 : discussion sur les goulots d'étranglement et échanges de Bonne Pratique sur l'organisation des campagnes de distribution des MILDA. Modérateurs : Unicef WCARO et CRS Régional.

Globalement, il a été noté que les pays ayant procédé à la campagne de distribution de masse des MILDA ont tous connu des problèmes divers liés à:

- un GAP dû au décalage entre les prévisions statistiques et le dénombrement physique;
- un retard dans l'approvisionnement en MILDA lié parfois à des lenteurs dans les procédures;
- un problème de sécurisation des conteneurs;
- un problème de sensibilisation de la cible;



- un problème de gestion des mouvements de population surtout au niveau des frontières;
- un problème dans le choix de la stratégie de distribution;
- un problème dans la gestion des emballages;
- etc.

A l'issue de ce panel, l'atelier a fait les recommandations suivantes :

- **Aux pays, ayant planifié la campagne de masse de:**
 - effectuer une planification et une budgétisation de la campagne à temps prenant en compte tous les coûts ;
 - mobiliser les autres partenaires RBM (Secteur privé, les bilatéraux, les multilatéraux, Société Civile, etc.) pour le comblement du GAP en MILDA;
 - veiller à préserver le leadership du Ministère de la santé dans cette activité;
 - sensibiliser la population à travers toutes les voies de communication possible (médias d'Etat, Radios communautaires, agents de santé, relais communautaires, etc.);
 - effectuer un contrôle qualité du dénombrement ;
 - procéder à une évaluation post-campagne de qualité ; et de
 - considérer aussi les problèmes éventuels survenus dans les autres pays afin de pouvoir anticiper sur leurs solutions.

Panel 3 : Analyse des actions à prendre en vue de renforcer la gestion du Partenariat RBM et la mobilisation des Ressources dans les Pays. Modérateurs : RISED World et WAHO

Globalement, il a été souligné l'importance du Partenariat dans le cadre de la lutte contre le paludisme, la nécessité d'améliorer la communication entre les Programmes et les partenaires potentiels, mais aussi la nécessité de diversifier les sources de financement vues les difficultés actuelles éprouvées dans le décaissement des budgets du Fonds Mondial. A l'issue des discussions, l'atelier a fait les recommandations suivantes :

- **Aux Pays de:**
 - mettre en place/ redynamiser un cadre de concertation du partenariat RBM regroupant l'Etat, les partenaires techniques et financiers, la Société civile, le secteur privé lucratif, etc.
 - impliquer tous les partenaires dans le processus de planification depuis l'identification des besoins, en passant par la définition des objectifs, la mobilisation des ressources, la mise en œuvre des activités, le suivi et l'évaluation;
 - améliorer la gestion et la bonne gouvernance des programmes ;
 - faire un plaidoyer auprès de leur gouvernement pour une contribution plus significative dans le financement des activités et de
 - mobiliser le secteur privé (Sociétés de téléphonie mobile, DHL et autres) pour solliciter un appui.



- **A WARN/RBM de:**
 - Faire le plaidoyer pour l'inscription du Paludisme dans l'agenda de la prochaine réunion de la CEDEAO.
 - Etudier les moyens de mobilisation des ressources avec les Institutions politiques économiques sous régionales ou Banques de développement en Afrique (CEDEAO, BAD, BID, UEMOA, etc.)
 - Soutenir techniquement l'étude de l'impact socio-économique du paludisme initié par la CEDEAO pour que les résultats puissent servir à plaider dans la mobilisation des ressources.

La journée a pris fin aux alentours de 18h 30 avec la réunion des facilitateurs.

Journée du 13 octobre 2011.

La troisième journée a été consacrée à la planification des activités pour 2012. Elle a été répartie en trois séances :

1. La première séance a été consacrée à la présentation de l'état d'avancement de la revue des programmes et élaboration des nouveaux plans Stratégiques : adoption de 3X1.

Cette séance a été marquée par deux présentations, l'une a porté sur la revue des performances dans les pays, et l'autre présentation était consacrée à l'expérience du Niger sur le processus de mise en œuvre de la revue des performances du programme

On peut retenir que la revue des performances des programmes, qui consiste en une analyse périodique des performances dont la finalité est d'élaborer un plan stratégique afin de réduire l'impact du paludisme. Dix pays dans la sous région ouest africaine sont actuellement concernés par cela puisque 5 sur les 16 l'ont déjà réalisé. De plus, compte tenu du fait que les plans stratégiques de 2ème générations arrivent à terme, c'est une opportunité d'utiliser cet outil pour faire la revue des performances de ces programmes.

En effet, les produits de cette revue permettent aux pays de s'approprier des résultats et d'avoir un outil efficace de plaidoyer. Par ailleurs cela constitue une base essentielle pour l'élaboration d'un plan stratégique qui prenne en compte tous les besoins du pays en matière de lutte contre le paludisme.

Dans la deuxième présentation, le coordinateur du Niger a présenté son expérience sur le processus de la mise en œuvre de la revue de performance. Il a rappelé que son pays a déjà exécuté deux plans stratégiques et que cette revue de performance s'est déroulé en 4 étapes : i) l'identification des différentes étapes de la revue, ii) l'analyse des différents documents nationaux, iii) l'enquête de terrain qui consiste à l'administration de questionnaires et enfin iv) la proposition des grandes orientations du plan stratégique



Des questions ont été posées par rapport à l'implication du secteur privé et différentes parties prenantes qui selon le coordinateur ont été impliqués dans le processus

La fin de cette première session a été consacrée à l'élaboration d'un calendrier pour l'appui technique pour la revue des performances et l'élaboration de plan stratégiques. Un plan d'assistance a été présenté en plénière et les pays concernés ont proposés des dates pour l'appui.

Le tableau ci-dessus résume l'appui l'assistance technique demandé.

Pays	Date proposée	Responsable	Observations
CAP VERT MPR	MARS-AVRIL 2012	PNLP-OMS	45000 promis par RBM mais planification non faite pour mener les activités
COTE D'IVOIRE MPR PS	NOV-DEC 2011 JANVIER 2012		Appui financier reçu, requête transmise à l'OMS, gap à combler par l'état et le FM
GUINEE MPR	NOV		Financement reçu RBM, UNICEF, PMI
MALI MPR PS	NOV DEC		
GUINEE BISSEAU MPR PS	5-12 DEC		Requête transmise à RBM soutien financier de l'Unicef
NIGERIA MPR PS	NOV-FEV 2012 FEV 2012		Soutien de RBM de 55000, le gap va être comblé par l'état, l'UNICEF et la BM
GAMBIE MPR PS	MARS-AVRIL 2012 EVALAUTION PS MAI 2012		Souhaite appui WARN et Unicef, gap à combler par le FM



2. La deuxième séance portait sur l'élaboration des feuilles de route pour 2012 en tenant compte des nouveaux objectifs fixés par RBM.

Compte tenu du fait que le template et surtout la clé n'ont pas été mis à disposition à temps aux pays, il leur a été demandé d'envoyer d'ici la fin du mois de Novembre, au point focal de WARN, leurs feuilles de route 2012.

3. La troisième séance était consacrée à la présentation du plan d'action WARN 2012

Une présentation des nouvelles cibles intermédiaires et des nouveaux jalons du GMAP a été faite en plénière suivi de deux présentations portant respectivement sur les expériences de la Côte d'Ivoire et du Nigeria pour incorporer ces cibles dans la feuille de route 2012. Ensuite, en travaux de groupe jusqu'à 16h, les pays ont été chargés d'élaborer leur plan d'action 2012 en tenant compte des nouvelles cibles et nouveaux jalons du GMAP.

Ainsi, à la fin de cette journée, on a pu noter que tous les pays ont eu à réactualiser ou élaborer déjà leur nouveau plan stratégique. Mais compte tenu des nouvelles cibles et nouveaux jalons à atteindre d'ici 2015, en vue de réduire la mortalité palustre à un taux proche de zéro, les pays devraient alors réactualiser ces plans stratégiques. Pour ce faire l'atelier a recommandé aux pays de:

- effectuer une revue de programme avant d'élaborer leur plan stratégique;
- inclure les nouvelles cibles et nouveaux jalons du GMAP dans leur plan stratégique et FDR 2012, et de
- partager le chronogramme du processus avec WARN et ses partenaires.

Journée du 14 octobre 2011.

L'objectif des sessions de cette journée était d'échanger avec les pays sur les bonnes pratiques en matière de lutte contre le paludisme et d'élimination du paludisme en Afrique de l'Ouest. Deux sessions étaient planifiées.

La **session 1** a été facilitée par le MRC, RAOTAP et UCAD s'est déroulée en deux séances :

- Séance 1 : elle a porté sur des échanges entre les pays sur la prise en charge du paludisme grave et la prise en charge du paludisme chez la femme enceinte.



- Séance 2 : elle a été un panel de discussion centré sur la lutte intégrée transfrontalière dans le cadre de la mise en œuvre des projets communs de recherche et/ou d'interventions opérationnelles.

La **session 2** était un panel de discussion animé par le Prof Umberto d'Alessandro sur la lutte intégrée, transfrontalière dans le cadre de la mise en œuvre de projets communs de recherche et/ou d'interventions opérationnelles

Les thèmes abordés lors des présentations ont porté sur:

- Prise en charge du paludisme grave : Etude comparative de l'artésunate injectable et de la quinine injectable pour le traitement du paludisme grave chez les enfants de moins de cinq ans
- Prise en charge du paludisme chez la femme enceinte : expérience de JHPIEGO au Sénégal, Malawi et Zambie
- Elimination du paludisme : Faisabilité et questions scientifiques à encore élucider
- Initiative transfrontalière : Tans-Gambian Initiative for Malaria Elimination
- Initiative de la CEDEAO pour l'élimination du paludisme

Globalement les présentations faites ont suscité peu de discussion car elles portent, pour la majorité, sur des résultats de recherche d'Instituts de la sous région. Toutefois, certains points méritent d'être soulignés. Il s'agit des débats relatifs:

- aux raisons de la supériorité de l'artésunate injectable sur la quinine en matière de traitement du paludisme grave ;
- l'usage de l'artésunate au niveau communautaire pour la prise en charge des cas de paludisme
- Les options stratégiques les mieux adaptées (coût /efficace) pour les pays au stade de pré-élimination ou élimination du paludisme ;
- Le contrôle des migrations dans le cadre d'une stratégie d'élimination du paludisme.

A toutes ces préoccupations, des éléments de réponses ont été apportés. Ainsi, on peut retenir que :



- L'artésunate injectable est réservée uniquement à la prise en charge des cas de paludisme grave au niveau des structures de références. Toutefois, il existe la forme rectocaps qui peut être utilisée pour le traitement de pré-référence au niveau communautaire ;
- L'artésunate offre une efficacité remarquablement supérieure à la quinine après 24 heures d'hospitalisation et permet, de ce fait, une réduction relative de la mortalité due au paludisme de 22,7% ;
- Les stratégies de pré-élimination et d'élimination du paludisme sont couteuses. Il convient de faire des choix judicieux de stratégies, choix basé sur des résultats des différentes études conduits par des Instituts de Recherche. Et pour ce faire, il convient de renforcer la recherche et la collaboration entre les institutions de recherche pour avoir des données sur les grandes questions qui se posent quand une stratégie d'élimination du paludisme doit être implémentée, à savoir :
 - o Qui sont les principaux réservoirs du paludisme ?
 - o Comment identifier les principaux réservoirs ?
 - o Quel est l'impact des migrations de population sur la transmission ?
 - o Comment réagira le complexe vectoriel à la mise à l'échelle des interventions de contrôle du paludisme ;
 - o Comment évoluera la résistance des vecteurs aux insecticides ?
 - o Comment évoluera le comportement des hommes faces aux stratégies de lutte contre le paludisme ?
 - o Etc..

La liste des questions est longue et plaide en faveur d'un renforcement de la recherche et la collaboration entre les institutions de recherche pour avoir des données sur ces grandes questions.



L'atelier a recommandé :

- **A la CEDEAO et à l'OOAS** d'apporter l'appui nécessaire aux différents programmes et initiatives en cours pour l'élimination du paludisme dans les zones éligibles ; et
- **A WARN et ses partenaires** d'apporter un appui spécifique au Cap Vert pour lui permettre d'atteindre ses objectifs d'élimination du paludisme.

Session Spéciale : Election des membres du Core groupe de WARN

A la suite de ces deux sessions, il y a eu une session spéciale consacrée à l'élection des représentants du Core groupe de WARN, qui est le Comité de Coordination du WARN. Elle a été facilitée par le WAHO et le RISED WORLD.

Cette session a démarré avec la présentation de l'historique, de l'organisation des réseaux sous régionaux et du fonctionnement du Core groupe, des TDR et du processus d'élection par le Coordonnateur du WARN et la représentante de RISED WORLD.

La représentativité des pays endémiques au sein du Core groupe a été la nouveauté de cette session et a fait l'objet d'échanges et de concertation entre les coordonnateurs des programmes en vue de désigner quatre représentants.

En dehors des membres permanents désignés qui représentent le secrétariat de RBM, le processus de constitution du Core group s'est poursuivi avec les élections sectorielles. Ainsi les représentants ont été élus ou désignés à savoir :

- Pour les pays endémiques : **le Bénin, le Niger, le Ghana et le Liberia** ;
- Pour le secteur privé : **SANOFI Aventis et West Africa Environmental Science Ltd.**
- Pour le Partenaire qui héberge le coordinateur : **UNICEF WCARO**
- Pour les organisations politiques et économiques des états au niveau sous régionale : **WAHO/OOAS**

En vue de compléter la composition du Core group l'IST /OMS a été chargé par les facilitateurs de la session d'aider à la représentation des partenaires multilatéraux ; la représentation des Institutions de Recherche et la représentation des ONGs sera assurée par vote électronique sous la facilitation du coordinateur de WARN .

La cérémonie de clôture a été organisée aux environs de 13h. Pour cela, à la suite du mot de remerciement des Participants et la lecture des recommandations par la coordonnatrice du PNLP Bénin, nouveau membre élu du Core groupe, la



Représentante résidente de l'Unicef à Banjul a prononcé un discours au nom des Partenaires RBM et la Directrice de la Santé, représentant Mme la Ministre de la santé et du Bien être social absente du pays, a prononcé le discours de remerciement et déclaré officiellement close la réunion annuelle des PNLP de l'Afrique de l'Ouest organisée par WARN et ses partenaires.

Dans l'après de 14h30 à 15h30, s'est tenue la réunion du Core sous la Présidence de WAHO avec les nouveaux membres et les anciens membres pour fixer les nouvelles étapes pour le suivi des recommandations de la réunion.

ANNEXE



L'agenda de la Réunion

Lundi 10 Octobre 2011

Séance spéciale avec les Chargés de suivi évaluation sur la revue des feuilles de route 2011 et la formulation des objectifs pour la feuille de route 2012

Partenaires Modérateurs : WHO,MSH, WAHO, UCAD, Unicef, Plan International, CRS,JHPIEGO, OMVS, ALMA,RAOTAP,AFRICARE,MRC,

Rapporteurs : M & E Officers

Objectif 1 : Faire la revue des feuilles de route 2011 des pays

Séance 1 : La revue par les Pairs des feuilles de route 2011 (les Charges de Suivi évaluation dans les PNLP avec la facilitation des Partenaires)

Horaire	Activités	Facilitateurs
08h00-08h30	Accueil et Enregistrement des Participants	WARN Secrétariat
08h30-9h00	Mot de Bienvenue par la coordinatrice du PNLP Gambie	PNLP Gambie
Voir agenda TPI	Réunion TPI Nourrisson (Mali, Sénégal, Ghana, Benin, Burkina Faso, Nigeria et Gambie)	OMS et UNICEF
09h00-09h15	Présentation des Objectifs et Méthodologie des travaux de la journée	WARN Coordinateur
09h15-10h30	Revue des feuilles de route Pays par les Pairs	Travaux de Groupe



10h30-10h45	Pause -café	
10h45-13h00	Revue des feuilles de route Pays par les Pairs	Travaux de Groupe
13h00-14h00	Pause Déjeuner	
14h00-15h30	Revue des feuilles de route Pays par les Pairs (Suite)	Travaux de Groupe
15h30-16h00	Pause-café	
16h00-17h30	Revue des feuilles de route Pays par les Pairs (Suite et Fin)	
17h30-18h00	Réunion des Facilitateurs	WARN

Mardi 11 Octobre 2011

Objectif 1 : Faire la revue des feuilles de route 2011 des pays (suite)

Séance 1: Sessions spéciales avec les Pays

Modérateur : Pays et Partenaires

Rapporteur : Désignation selon le groupe

Horaire	Activités	Facilitateurs
08h00-08h30	Accueil et Enregistrement des Coordinateurs PNLN et des Partenaires	WARN Secrétariat
08h30- 13h00	Réunion TPI nourrissons (Mali, Sénégal, Ghana, Benin, Burkina Faso, Nigeria, Madagascar et Gambie)	WHO, UNICEF



	Réunion de revue des propositions au round 11 et NSA : Mauritanie, Benin, Niger, Burkina Faso et Togo	Unicef, WHO, UCAD, CRS, JHPIGO, Plan International
	Réunion avec le NIGERIA sur les défis de la mise à l'échelle des interventions et la feuilles de route 2011-2012	WHO, UNICEF, ALMA
	Visite au MRC et au PNLP Gambie : Liberia, Sierra Leone, Ghana, Cap Vert, Guinée Bissau, Guinée	MOH Gambia
	Pause-Café	
TBC	Visite de courtoisie dans les bureaux du Vice-Président de la République de Gambie (Délégation WARN)	MOH Gambia
13h00-14h00	Pause Déjeuner	
Sessions Spéciales (14h00-15h30)		
Séance 2: Session Spéciale avec le Ministre de la Santé de la Gambie et son cabinet		
Modérateurs : PNLP Gambie		
Rapporteur : Togo		
Horaire	Activités	Facilitateurs
14h00-14h30	- Mot Introductif au nom des Pays par le PNLP Togo suivi de l'Introduction des Participants - Mot du D.G . WAHO et Président du Réseau WARN	PNLP Gambie



	<ul style="list-style-type: none">- Mot du Représentant de l'OMS/ Gambie- Discours du Ministre de la Santé de la Gambie- Prise des Photos de la Famille WARN	
14h30-15h15	Visite des Stands des Sociétés Privées membres de WARN en Présence du Ministre de la Santé et sa délégation	WARN et Private Sector Constituency
15h15-15h30	Pause Café	
Séance 3: Partage des résultats sur l'analyse des feuilles de route 2011		
Modérateur : PNLP Benin		
Rapporteur : Guinée Bissau		
15h30-16h00	Synthèse des problèmes identifiés dans les feuilles de route 2011	Pays
16h00-17h00	Présentation de la situation de la lutte contre le paludisme en Afrique de l'Ouest : Bilan et Perspective.	WARN
17h00-17h30	Réunion des Facilitateurs	



Mercredi 12 Octobre 2011

Objectifs 2 : Evaluer l'état de mise en œuvre des financements du Fond Mondial, PMI, Booster Program et autres projets en Afrique de l'Ouest

Session 1 : Panel de discussion sur l'identification des goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des activités : Signature des subventions, Décaissement, Mise en œuvre des activités, Membres du Panel : WARN, CRS, Liberia, Mali, Nigeria, AFRICARE

Modérateurs : OMS Sénégal et WAHO

Rapporteur : Niger et Sierra Leone

Horaire	Activités	Facilitateurs
08h30-12h30	Présentation de 10 Minute de chaque Paneliste Présentation d'une grille d'évaluation du FM Discussion en plénière Recommandations	
12h30-14h00	Pause Diner	

Session 2 : Panel de discussion sur les goulots d'étranglement et échanges de Bonne Pratique sur l'organisation des campagnes de distribution des MILDA

Membres du Panel : Cote d'Ivoire, Sierra Leone et Benin

Modérateurs : Unicef WCARO et CRS régional



Rapporteurs : Liberia et Burkina Faso		
Horaire	Activités	Facilitateurs
14h00-15h30	Présentation de 10 Minute de chaque Paneliste Discussion en plénière Recommandations	
15h30-16h00	Pause café	
Session 3: Analyse des actions à prendre en vue de renforcer la gestion du Partenariat RBM et la mobilisation des Ressources dans les Pays Membres du Panel : Sénégal, Nigeria et ECOWAS Moderateurs : WAHO et RISED World		
Rapporteurs : Liberia et Guinée		
16h00-17h00	-Introduction par les Modérateurs -Présentation de 10 Minute de l'expérience du Sénégal -Défis et Perspectives de la mobilisation des Ressources : Rôle des organisations Sous Régionales (ECOWAS/WAHO,...) des ONGs et du secteur Prive. Discussion en plénière	
17h00-17h30	Réunion des Facilitateurs	



Jeudi 13 Octobre 2011

Objectif 3 : Planification des activités pour 2012

Séance 1: Etat d'avancement de la revue des programmes et élaboration des nouveaux plans Stratégiques : adoption de 3X1

Modérateur : OMS / IST / Plan International

Rapporteur : Mauritanie et Sierra Leone

Horaire	Activités	Facilitateurs
08h00-09h00	Présentation de la situation MPR et élaboration des Nx plan Stratégiques 2011-2015 en Afrique de l'Ouest Expérience du Niger Elaboration du calendrier d'appui aux Pays en plénière	OMS et Plan International

Séance 2 : Elaborer les feuilles de route pour 2012 en tenant compte des nouveaux objectifs fixés par RBM

Modérateur : MSH / Plan International

Rapporteur : La Gambie et le Cape Vert

09h00-09h30	GMAP et les nouvelles cibles intermédiaires de RBM pour 2013	RBM Geneva
-------------	--	------------



09h30-10h15	Expérience de la Cote d'Ivoire et du Nigeria pour incorporer ces cibles dans la feuille de route 2012 Discussion	WARN
10h15-10h30	Pause -café	
10h30- 12h30	Travaux en groupe par Pays pour élaborer les objectifs de 2012	
12h30-14h00	Pause Déjeuner	
14h00-15h00	Suite : Travaux en groupe par Pays pour élaborer les objectifs de 2012	
15h00-16h00	Présentation de 3 Pays	WARN
Séance 3 : Elaborer le plan d'action WARN 2012		
16h00-17h00	Présentation du plan d'action WARN 2012 Discussion en plénière	WARN
17h00-17h30	Réunion des Facilitateurs	



Vendredi 14 Octobre 2011

Objectif 4 : Echanger avec les pays sur les bonnes pratiques en matière lutte contre le paludisme et d'élimination du paludisme en Afrique de l'Ouest.

Séance 1: Echanges d'expérience entre les Pays et les Partenaires

Modérateur : MRC, RAOTAP et UCAD

Rapporteur : Benin et Ghana

Horaire	Activités	Facilitateurs
08h30-08h50	Prise en charge du paludisme grave Discussion	MMV
08h50-09h15	Prise en charge du paludisme chez la femme enceinte : expérience JHPIEGO au Sénégal, Malawi et Zambie Discussion	JHPIEGO
Séance 2 : Panel de discussion anime par le Prof Umberto d'Alessandro sur la lutte intégrée, transfrontalière dans le cadre de la mise en œuvre de projets communs de recherche et/ou d'interventions opérationnelles		
09h15-09h40	Présentation sur l'élimination du paludisme : Faisabilité et questions scientifiques a encore éclaircir	Prof Umberto
09h40-10h00	Initiative transfrontalière : TIME	MRC
10h00-10h45	Initiative de l'ECOWAS pour l'élimination paludisme en Afrique de l'Ouest	ECOWAS



10h45-11h00	Pause-café	
Session Spéciale : Election des représentants du Core group WARN		
Modérateur : WAHO et RISED WORLD		
Rapporteur : Liberia et Togo		
11h00-12h30	Présentation des TDR et processus d'élection	WAHO et RISED WORLD
Session Spéciale : Cérémonie de clôture de la réunion		
12h30-13h00	Mot de remerciement des Participants et recommandations Discours du représentant de l'Unicef Discours du Ministre de la sante	PNLP Gambie
13h00-14h00	Pause déjeuner	
	Départ des Participants	
14h00-16h00	Réunion du CORE groupe WARN	WARN