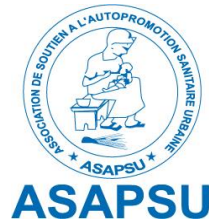


**ACTION**

***RAPPORT DE L'ATELIER DE LA  
SOCIETE CIVILE SUR LE  
FINANCEMENT DE LA SANTE EN  
COTE D'IVOIRE  
ABIDJAN HOTEL-IBIS***



## PLAN DU RAPPORT

### INTRODUCTION

#### I. DEROULEMENET DES TRAVAUX DE L'ATELIER

##### I.1. TRAVAUX DE LA PREMIERE JOURNEE

*I.1.1. Cérémonie d'ouverture*

*I.1.2. Sessions et Panels*

*I.1.2.1. Session 1*

*I.1.2.2. Panel 1*

*I.1.2.3. Session 2*

*I.1.2.4. Panel 2*

*I.1.2.5. Session 3*

*I.1.2.6. Panel 3*

*I.1.2.7. Session 4*

*I.1.2.8. Panel 4*

##### I.2. TRAVAUX DE LA DEUXIEME JOURNEE

*I.2.1. Sessions*

*I.2.1.1. Session 1*

*I.2.1.2. Session 2*

*I.2.2. Questions réponses*

##### I.3. TRAVAUX DE LA TROISIEME JOURNEE

*I.3.1. Travaux de groupe*

*I.3.2. Préparation de la note de déclaration et plan d'action des prochaines étapes*

*I.3.3. Cérémonie de clôture*

#### II. ANNEXES

##### II.1. LISTE DES PARTICIPANTS

##### II.2. AGENDA

##### II.3. RESULTATS DES TRAVAUX DE GROUPE

##### II.4. NOTE DECLARATION

##### II.5. PLAN D'ACTION

## INTRODUCTION

Ces dernières années, le gouvernement de la Côte d'Ivoire s'est engagé à augmenter les ressources nationales pour la santé<sup>1</sup> afin d'atteindre l'objectif de couverture santé universelle, y compris l'augmentation de la part nationale des financements de la lutte contre le VIH<sup>2</sup>, ou encore le lancement et la mise à l'échelle de la politique de Couverture maladie universelle<sup>3</sup>.

La Côte d'Ivoire a connu de forts taux de croissance économique et est susceptible de faire face à des réductions progressives des financements extérieurs relatifs à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Elle sortira aussi du soutien de Gavi en 2025. Plus récemment, la Côte d'Ivoire a rejoint le Mécanisme de financement mondial en soutien à l'initiative « chaque femme, chaque enfant » (GFF).

En lien avec les efforts du Fonds mondial de stimuler les investissements domestiques, le pays organisera un dialogue national sur le financement de la santé qui rassemblera des représentants du Ministère de la santé et du Ministère des finances, des parlementaires, des organisations de la société civile, le secteur privé et les partenaires techniques et financiers afin de définir la voie à suivre pour mettre en œuvre la stratégie nationale de santé.

De même le GFF est actuellement en train de développer le dossier d'investissement pour mieux aligner et coordonner les financements et politiques des Initiatives mondiales sur la santé en lien avec la stratégie nationale.

C'est fort de constat ci-dessus que l'ONG nationale ASAPSU en collaboration avec le Ministère de la santé et l'appui des partenaires techniques et financiers, a organisé **un atelier de la société civile sur le financement de la santé en Côte D'Ivoire**.

Cet atelier s'est déroulé pendant trois (03) jours du **19 au 21 Septembre 2018** à l'hôtel IBIS de Marcory Abidjan.

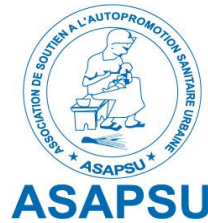
Plus d'une cinquantaine de participants nationaux et internationaux ont pris part à cette rencontre (organisation de la société civile nationale et internationale, représentants des initiatives mondiales de santé, partenaires techniques et financiers) (voir liste de présence)

---

<sup>1</sup> De 368 milliards FCFA en 2017 à 380 milliards FCFA en 2018

<sup>2</sup>Engagement du Président Ouattara d'augmenter d'environ 500% le budget alloué à la lutte contre le VIH/sida (de 4 milliards FCFA en 2016 à 21 milliards FCFA en 2017)

<sup>3</sup>Loi n°2014-131 du 24 mars 2014 instituant la couverture maladie universelle



Cet atelier avait pour **objectifs** :

#### **Général**

- Renforcer les connaissances et expertise des organisations de la société civile sur le financement de la santé et le plaidoyer budgétaire ; mais aussi la coordination, la collaboration et des actions conjointes entre des groupes spécifiques de la société civile sur le soutien d'un financement de la santé équitable

#### **Spécifiques**

- Partager les expertises et les bonnes pratiques parmi les organisations de la société civile africaines ;
- Produire une position de la société civile sur le financement de la santé en amont du dialogue national.

**Quatre (04) grands thèmes** ont été abordés pendant ces trois(03) jours

1. L'engagement national pour atteindre la CSU
2. Le dossier d'investissement du GFF
3. L'entrée de la Côte d'Ivoire dans la phase de transition accélérée de Gavi en 2020
4. La conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial.

La méthodologie utilisée au cours de cet atelier fut participative et interactive faite de communications, d'exposés et de présentations sur les différents thèmes en plénière suivis de panels avec questions réponses mais aussi des travaux de groupe avec questions de clarification et d'échanges.

Le résultat principal obtenu à la fin des travaux cet atelier est la **déclaration commune de la société civile de Cote d'ivoire**

## **I. DEROULEMENT DES TRAVAUX DE L'ATELIER**

Cet atelier s'est déroulé en trois (03) journées ponctuées par des pauses café

### **I.1. ACTIVITES DE LA PREMIERE JOURNEE**

#### **I.1.1.Cérémonie d'ouverture**

Les activités de cette première journée ont débute a 9H par la bienvenue faite aux participants et organisateurs suivie d'une série de trois allocutions prononcées par Mme Mady de l'ASAPSU l'ONG organisatrice, Mme Saran Branchi au nom des partenaires au développement et Mme ECRA représentant le ministre de la santé.

##### **1ere allocution**

- **Mme Annick Mady, ASAPSU** a mis l'accent sur
  - La Sous-utilisation et le sous-financement des services de santé, notamment primaires → problème d'accès pour les populations
  - La Phase de transition → importance du rôle de la société civile

##### **2eme allocution**

- **Mme Saran Branchi, Ambassade de France** a rappelé
  - Le Dialogue national sur le financement de la santé ou les acteurs de la société doivent avoir une voix qui prépondérante.
  - Cette rencontre devrait donner des clés d'action et compréhension pour agir sur le financement de la santé mais aussi elle a dépeint
  - Le Paysage complexe : multiplicité des acteurs et des procédures + technicité des débats
  - La Société civile : maillon indispensable des objectifs fixés, « la voix des sans voix » et a souligne que le financement de la santé : thème fédérateur , donc la societe civile devrait alors faire le lien privilégié entre les populations et les instances politiques et avoir un rôle de médiation, de relais et de courroie de transmission. Acteurs incontournables du fait du travail sur le terrain

##### **3eme allocution**

- **Dr. Ekra, Représentante du Ministre de la santé** a rappelé les plans et engagements du Ministère de la santé
  - PNDS 2016-2020 qui constitue la boussole de l'ensemble des acteurs de santé
  - En plus des engagements internationaux sur les ODD, il prend aussi en compte les engagements internationaux de Busan (efficacité de l'aide), déclaration de Ouagadougou (soins de santé primaire, CSU), convention population et développement
  - Le gouvernement s'est engagé à augmenter les ressources de financement de la santé
  - Nouveau membre du GFF
  - Sortie du soutien de Gavi en 2025, puis plus tard des autres partenaires

- Le Dialogue national organisé sur le financement de la santé qui rassemblera des représentants du MSHP, Ministère des Finances, parlementaires, société civile, secteur privé, PTF
- Enfin elle a terminé son adresse en s'appuyant sur les objectifs de l'Atelier qui vise à renforcer les voix de la société civile en amont du dialogue national → renforcer les connaissances et expertises de la société civile sur le financement de la santé et plaider budgétaire.

A la suite de ces trois allocutions, **Dr. Adja** a rappelé les objectifs, les thèmes, la méthodologie et les livrables de l'atelier,

- Objectif général : Renforcer les connaissances et l'expertise des OSC sur financement santé et plaider budgétaire + collaboration et coordination sur actions conjointes
- Objectifs spécifiques : partager les expertises et bonnes pratiques des OSC africaines + produire une position de la société en amont du dialogue national
- Thèmes : engagement CSU, dossier d'investissement GFF, transition Gavi, conférence de reconstitution Fonds mondial
- Livrables : déclaration de la SC demandant une FDR sur l'augmentation des ressources nationales de la santé + plan d'action pour la participation de la société civile au dialogue national

### **I.1.2.Sessions et Panels**

Cette première journée a été marquée par quatre (04) sessions et onze (11) communications, trois panels pour coordonner les questions réponses.

#### **I.1.2.1.Session1: Contexte et l'architecture du financement de la santé en CI**

Dans cette première session trois (03) communications ont été faites.

- ✚ La première communication a été faite par **Dr Kramoko** Medecin conseil **CNAM** sur les Perspectives de la CMU

Après avoir fait le Rappel historique de 1980 – 2011 qui a vu la naissance de la CMU, il a développé les principes et les fondements de cette CMU

- Garantir à la population ivoirienne un accès facile à moindre coût aux soins de qualité
- Contribuer à l'amélioration de l'état de santé et des conditions de vie des populations
- Garantir un mode d'autofinancement des soins de santé
- Principes : solidarité nationale, assujettissement obligatoire, soins de qualité

La CMU comprend trois (03) organes de gestion et deux (02) régimes.

Enfin, Dr karamoko a indiqué que la CMU était à la Phase expérimentale qui a débuté le 25 avril 2017 pour 6 mois par les étudiants mais seulement 111 000 enrôlés sur les 150 000 étudiants.

Le processus est très lent et une généralisation progressive dès janvier 2019 qui tiennent compte de la disponibilité de l'offre de soins dans les localités.

✚ La deuxième communication a été celle de **Mme Saran Branchi** sur le Dialogue national et financement extérieur de la santé

Elle a rappelé que la Côte d'Ivoire est moins dépendante de l'aide extérieure que les autres pays de la région africaine

L'augmentation de l'aide extérieure de 113,6% en Côte d'Ivoire alors que la région africaine enregistre 43,8% mais elle reste marginale dans le financement de la santé malgré tout .

Elle a mis ensuite l'accent sur les remises de dettes (ex C2D santé) qui peuvent améliorer la dépense publique de santé en relâchant la pression sur le budget

Elle a terminé sa présentation en soulignant les Enjeux pour la Société civile

- Préparation à la transition
- Augmentation des financements nationaux (3 pandémies)
- Stratégie de co-financement (Gavi, FM)
- Complexité : contenu technique
- Professionnalisation de la société civile en plus du militantisme traditionnel, sinon difficile pour elle de prendre sa place dans certains processus
- Peser sur des choix efficaces pour la santé

✚ La troisième communication sur le Mécanisme de financement mondial et l'achat stratégique, a été faite par **Emre Ozaltin de la Banque mondiale**

Il a noté que la Côte d'Ivoire présente la pire espérance de vie dans la région Afrique subsaharienne, idem pour le pourcentage du budget alloué à la santé (avec le Nigeria), tandis que le financement extérieur dans le pays présente un avantage, mais aussi un risque si les financements sont éparpillés, pas efficaces, pas alignés avec les priorités nationales

Il a aussi souligné les grosses dépenses en santé mais qui produisent des mauvais indicateurs d'où la question de l'efficacité est posée

Ensuite il a développé sa communication en expliquant le GFF, le PBF, l'achat stratégique et la relation avec la CMU

### **GFF**

C'est un Mécanisme mondial de financement qui sert à opérationnaliser le PNDS et le Compact des PTF = alignement des dépenses des donateurs sur les priorités gouvernementales

La Côte d'Ivoire est membre depuis novembre 2017. 1<sup>ère</sup> réunion à Accra où la Côte d'Ivoire était représentée avec 1<sup>er</sup> travail de priorisation des fonds. puis des travaux sont présentés concernant

- La Santé communautaire, le fonctionnement et qualité de la santé primaire, la chaîne d'approvisionnement, les ressources humaines, l'information sanitaire, l'intégration du secteur privé
- Le gouvernement a ses projets et les bailleurs viennent s'aligner dessus (au lieu de l'inverse traditionnellement)
- L'extension de la phase expérimentale de la CMU dans les trois (3) districts pour indigents.

A ce niveau le rôle de la société civile pour assurer la communication sur la CMU avec tous les niveaux de la population est primordial.

Pour terminer il a identifié des Problèmes qui se déclinent en manque de fonds pour les indigents au niveau du gouvernement

### **PFF**

C'est un Financement basé sur les résultats. Une étude pilote sur 17 districts en 2013 financée par la Banque mondiale qui a donné des acquis suivants

- Amélioration des indicateurs clés
- Amélioration des données pour SNIS
- Augmentation des consultations prénatales
- Ouvertures des comptes bancaires (Fonds pour le niveau périphérique,)
- Motivation du personnel
- Satisfaction des usagers

### **ACHAT STRATEGIQUE**

C'est un processus qui lie les paiements à l'information sur la performance et les besoins de santé des populations.

Il a ensuite expliqué que :

Quand l'achat n'est pas stratégique, les paiements sont fragmentés avec multiples sources de paiements chacun avec ses propres exigences alors la flexibilité limitée pour utiliser les fonds pour répondre aux besoins des patients ce qui entraîne une sous-exécution.

Ainsi l'harmonisation des financements et l'achat stratégique permettent d'intégrer de nouveaux services dans le futur à la CMU.

Il a terminé par les Perspectives suivantes

- Soutenabilité des financements PBF, il faut qu'il soit intégré dans le budget national
- Mise à l'échelle du PBF au niveau national
- GF



### I.1.2.2.Panel 1

**President: Pr Houenou (ASAPSU), Assesseurs: Mme Dogbo Gnalida Dieket (REPS-FECOICI)**

### **QUESTIONS – REPONSES**

#### **QUESTION 1**

Les difficultés pour la mise en oeuvre de la CMU et la stratégie de la mise en oeuvre de la généralisation.

Quel niveau de financement extérieur et approche de la Banque Mondiale sur la société civile

#### **REPONSE 1**

- Instabilité et mobilité des étudiants
- Généralisation en 2019 ne se fera pas sur toute la population, se fera de manière progressive
- Pour l'aide extérieure la tendance n'a pas beaucoup changé même s'il y a une courbe ascendante entre 2011 et 2013. Ce qui est inquiétant c'est la part des dépenses des ménages.

#### **QUESTION 2**

Les indicateurs sanitaires des soins sont élevés et la qualité de soins aussi basse alors qu'il y a de gros investissements

#### **REPONSE 1**

- Utilisation peu rationnelle des financements : Inefficacité des dépenses gouvernementales où le niveau primaire est négligé même pour les ressources humaines
- GFF peut aider sur l'efficacité car regarde le système dans son intégrité

#### **QUESTION 3**

Le plateau technique et les infrastructures en lien avec la CMU

#### **REPONSE 3**

- Lors de la phase expérimentale, les équipements ont été mis à niveau (labo dans dispensaires par ex), pas encore commencé dans les autres régions mais programme de mise à niveau 2018-2020 de 577 milliards pour mise à niveau des équipements sanitaires
- Financement des indigents : recensement fait avec participation communautaire
- Initiative 5% : part de la contribution de la FR au FM réservée pour l'appui technique aux programmes nationaux et à la société civile. Capacité de la société civile à être où il faut être et savoir où demander → les PTF à dispo sur enjeux complexes pour soutien, mais il faut du côté de la société du répondant

### I.1.2.3 Session2:Articulation des différentes composantes du financement de la santé

Une seule présentation a meublé cette session faite par Mr **Alexis Bigeard** de l'OMS sur le **financement de la santé en Côte d'Ivoire: quelques éclairages pour un engagement de la Société Civile,**

Il a rappelé que la santé ne dépense pas ce qu'on lui donne et ne fait pas de résultats satisfaisants avec ce qu'on lui donne, et a noté que.

La Côte d'Ivoire fait plus d'efforts en budget santé en matière d'élasticité de l'effort en santé que ne laisse à penser sa croissance de PNB donc indicateur qui montre les efforts faits

Il a ensuite expliqué le cycle budgétaire qui commence par la définition du budget, puis les négociations et la façon dont il est présenté (étape très importante: dépenses, manière de négocier). Enfin viennent les étapes de l'exécution et du reporting

Il est à noter qu'à chaque étape du cycle, des problèmes spécifiques sont posés

A retenir:

- L'effort budgétaire n'est pas très bon mais en progrès
- Espace fiscal disponible au niveau de l'exécution budgétaire
- Très importante marge de progression de l'efficacité des dépenses de santé publique en général
  - ⇒ Plaidoyer pour plus de transparence

Il a terminé sa présentation par des recommandations à l'endroit de la Société civile qui peut plaider pour

- Plus d'investissement pour les RHS (qualité, quantité, répartition sur le territoire)
- Priorisation de la disponibilité de l'offre au niveau périphérique (soins de santé de base décentralisés, travail sur les déterminants de la santé)
- Utilisation des génériques et rationalité des prescriptions (politique du médicament, exemple déontologie dans la prescription, exemple de travail sur les génériques : combat des usagers santé)
- Redevabilité de l'État sur la CMU (mettre plus d'argent, il faut que les gens aient un retour réel sur ce qu'ils cotisent : plaider des usagers de la santé)
- Droits à la santé comme engagement financier de l'État et la performance des financements publics (le rôle de l'État n'est pas acquis sur la redistribution et l'équité)

#### **I.1.2.4 Panel2**

**President: Mme Gnonsahe, Assesseurs: Mme Adou Honorine (AFJCI)**

#### **QUESTIONS - REPONSES**

**QUESTION1:** Mise en place d'un cadre d'échange de la société civile en de disposer des informations

**QUESTION2:** Interaction de l'Etat et des PTF avec les différents secteurs (eau, éducation, enfance, mariage précoce, etc.) qui ont un impact énorme sur les résultats sanitaires. Existence d'un cadre de consultation multisectoriel pour intégrer la Société civile

**QUESTION3** Le CCM comme plateforme multisectorielle pour œuvrer dans le sens d'une action multisectorielle + nécessité d'un mécanisme de communication fluide entre les différentes entités pour capter la bonne information

**QUESTION4** Stratégies pour améliorer les conditions de travail de la société civile

#### **REPONSES DES PANELISTES**

- Les Organisations de la société civile de la santé devraient mieux s'organiser pour avoir des informations et les relayer mais aussi être des opérationnels sur le terrain dans des domaines spécifiques
- Une réflexion sur intégration CCM/GFF doit être envisagée et maintenir ce cycle de discussion entamé par l'atelier dans le futur.
- Les années de guerre impactent l'analyse sur l'élasticité des dépenses de santé positive pour la Côte d'Ivoire.
- Nécessité pour la société civile d'aller chercher des références (ex centre de documentation à l'OMS à Abidjan) mais aussi procéder au tri afin d'avoir les meilleures.

### **I.1.2.5 Session3: Financement de la lutte contre les trois pandémies**

Au cours de cette troisième session, quatre (04) communications ont été faites.

 La première communication a été faite par **Gail Steckley (Fonds mondial)**

Elle a d'abord expliqué la politique d'éligibilité et de transition du FM dépend du niveau de revenu du pays et du fardeau des maladies.

La Côte d'Ivoire a toujours rempli cette exigence et est éligible pour une allocation FM sur les 3 maladies car le Fardeau VIH sévère, TB élevé et paludisme extrême et pour les 3 maladies, quoique les taux d'incidence et de mortalité sont en diminution .

Il est à signaler la très faible part du financement domestique pour le VIH notamment Cela peut être expliqué par l'effet de substitution avec le soutien FM et PEPFAR. Ce qui est hors norme par rapport au reste de la région.

Elle a aussi expliqué qu'en période de transition, les questions de droits humains et les populations clés sont les plus à risque de ne pas être financées par le gouvernement.

Ainsi il convient de mener un plaidoyer, pour la provenance des investissements pour la santé et s'ils assurent l'accès à la santé des plus vulnérables en respectant les droits humains.

Elle a terminé sa présentation en commentant le Dialogue national sur le financement de la santé co-organisé par le Fonds mondial a mi-décembre; la stratégie du FM pour aider les pays à remplir les exigences en financement domestique.

- Mécanismes de financement innovant, en plus des investissements de l'État → par exemple le secteur privé (loi RSE)
- Mais aussi en se basant sur des avancées du dialogue national (Senegal, Togo et au Bénin)

✚ La deuxième communication a été faite de la Directrice pays ONUSIDA **Dr Brigitte Quenum sur le VIH et Couverture de santé Universelle**. Elle a commencé sa communication en faisant référence aux trois (3) faits marquants sur l'accès aux services de santé :

- La moitié de la population mondiale n'a pas accès aux services de santé de base
- Les ménages supportent une partie importante des dépenses santé + au moins 100 millions de personnes par an basculent dans la pauvreté suite à des dépenses de santé.
- L'Objectif CSU/VIH : que les services VIH soient centrés sur les personnes et intégrés dans les systèmes pour la santé renforcés avec des dispositifs CSU sensibles au VIH bien financés et mis en œuvre pour atteindre et maintenir l'objectif de mettre fin au sida.

Ensuite elle a mis l'accent sur le plaidoyer pour le financement du VIH dans un contexte de CSU qui doit intégrer le programme vertical VIH dans la CMU.

Il serait alors important de transformer cette situation de la CSU en opportunités

Elle a enfin précisé le Rôle et l'expérience de la société civile en matière de réponses communautaires VIH en 30 ans qui pourrait faciliter le plaidoyer pour l'intégration VIH dans CSU.

Car la Couverture Santé Universelle est une opportunité pour positionner la riposte au VIH de manière durable, pour accélérer la prévention et le traitement.

### ✚ La troisième communication a été faite DR IRIE Médecin UNICEF sur les Fonds Gavi

Il a abordé son sujet par l'explication de l'éligibilité des pays en matière des fonds GAVI

L'éligibilité étant la capacité des pays à financer les achats et administrer les vaccins aux enfants. Ainsi (4) quatre catégories de pays se distinguent:

La Côte d'Ivoire actuellement est en phase de préparation pour rentrer en phase accélérée à partir de 2020

Cette Transition devrait permettre un soutien graduel avec un maintien des acquis par les fonds

Elle nécessite une approche holistique: nécessite une pérennité financière et programmatique

- La recherche de pérennité doit être un objectif dès le début du soutien de Gavi

L'Impact pour la Côte d'Ivoire est satisfaisant

- 2 millions de dollars à 3 millions en 2020 pour atteindre 15 millions de dollars en 2023
- Pour 2015-2020, le gouvernement a sécurisé suffisamment de ressources pour assurer l'achat des vaccins jusqu'à 2020 (décret pris en conseil des ministres).

- Les vaccins 2019 sont déjà presque assurés par anticipation.

Il a ensuite expliqué la préparation de la transition de la Cote D'ivoire et a rappelé les enseignements importants pour la pérennité des activités que sont:

- Pérennité financière et programmatique
- Engagement précoce et planification pour permettre de lever les obstacles liés aux systèmes de santé et contraintes institutionnelles
- Pas de solution miracle, la priorité est d'avoir des bases solides (planification etc)
- Priorisation maître mot de la santé dans budget global et priorisation du niveau primaire.

 **La quatrieme communication a été faite par Mr Mlewa Kalama de l'ONG KANCO sur Gavi et transition au Kenya,**

Il a introduit son sujet en précisant la situation du Kenya qui est dans la phase 1 et arrive vite dans la phase accélérée. Le Kenya met un minimum d'argent en phase 1 pour le financement de vaccin, le reste est fait par Gavi donc plusieurs Défis sont alors identifiés:

- Après la transition, plus de soutiens en assistance technique de Gavi, ni le renforcement du Système de Santé, ni les équipements de chaîne de froid

Il s'est alors interrogé sur le rôle de la société civile:

- La Societe Civile devrait participer au le processus de prise de décision au Ministère santé
- Devrait comprendre les données présentées et l'impact sur le pays
- Prendre part au processus de planification

Ainsi la société civile devrait prendre des Actions pour

- Accès à l'information
- L' approvisionnement national
- Élaboration d'un plan de durabilité
- Capacité de budgétiser et suivre les ressources

Il a aussi expliqué que le Plan de transition necessite: cibles et objectifs clairs, actions avec responsabilités assignées, stratégies chiffrées, assistance technique, Mais aussi la mise en œuvre de cette transition necessite une assistance technique, des échanges entre paires, une subvention de la transition.

Il a terminé sa presentation en mettant l'accent sur l'Évaluation qui est une surveillance systématique et continue.

Il est a noter que KANCO est récipiendaire du financement RSS de Gavi pour faire le plaidoyer transition.

### I.1.2.6. Panel3

**President: GALL (FONDS MONDIAL), Assesseurs: Mr Mlewa Kalama (KENCO)  
Dr Quenum ONUSIDA**

#### **QUESTIONS - REPONSES**

**QUESTION1: Financement du plan de plaidoyer de l'ONG Kanco par les fonds GAVI**

**QUESTION 2: Mise en oeuvre effective de l'intégration des systèmes des communautaires dans la santé 40 ans après Alma Ata.**

**Garanties pour la ransition des fonds GAVI pour la Cote d'ivoire**

#### **QUESTION 3**

- Prise en compte de la société civile dans le processus de transition Gavi, en Côte d'Ivoire
- Mise en place d'un réseau société civile inter-pays pour être impliqué ensemble sur la transition
- Conservation et amelioration des acquis Fond Mondial pour la Cote d'ivoire en cas de retrait des financements

#### **REPONSE DES PANELISTES**

- KANCO est représenté dans le groupe de travail de santé de son Ministère de santé donc peut participer à la prise de certaines décisions, donc quand la décision a dû être prise, KANCO était un choix logique
- La société civile doit prendre elle-même conscience du processus et s'engage elle-même, pas attendre qu'on aille la chercher
- L'UNICEF essaie de donner les infos nécessaires à la SC pour qu'elle puisse prendre part au processus de transition.
- La transition est un grand défi pour la société civile et plus encore parce qu'on Mise en place de Plateformes de coordination des financements par la société civile.
- Le Fonds mondial n'est pas sur le même calendrier que Gavi, tant que le FM est financé par les bailleurs, la Côte d'Ivoire reste éligible pendant un moment
- Le Dialogue national mi-décembre en Cote D'ivoire pourrait être le moment pour la société civile d'inclure un point sur la formalisation de son rôle dans le plaidoyer et plus d'accès aux décisions.
- La transition est une responsabilité partagée (nationale et des PTF) → les PTF ont la responsabilité de préparer la transition pour anticiper.
- Un Soutien pour la création d'un reseau de la société civile pour une representation de qualite au CCIA, CA, FM, GAVI et assure le relais des informations.

### I.1.2.7 Session4: Plaidoyer budgétaire pour la santé et partage d'expériences

Cette quatrième session a enregistré deux communications

 La première communication a été faite sur le Plaidoyer budgétaire par

**Mr ENDELE PAUL PATRICK (POSITIVE GENERATION)**

Il a abordé son sujet par l'explication de la coalition 15% qui est un regroupement d'une vingtaine d'organisation de la société civile camerounaise qui œuvre dans le domaine de la santé et du suivi des politiques publiques (thématique précise du financement de la santé plutôt qu'un thème plus large pour convaincre les OSC camerounaise de travailler ensemble).

Ce regroupement a pour objectifs:

- Promouvoir la souveraineté sanitaire au Cameroun

Le but de la mobilisation étant de:

- o Appropriation du financement de la santé par les États
- o Réduire le poids du coût de la santé supporté par les ménages

Il s'agit alors du Mot clé: bâtir un argumentaire qui sera basé sur:

- Mapping des ressources disponibles et des bailleurs de fonds pour identifier les ressources financières disponibles
- Élaboration d'une cartographie des acteurs qui intervient dans ce domaine,
- Organisation d'un forum sur le financement de la santé dont les recommandations de 2012 transmises à l'administration mais pas suivies
- Élaboration d'une cartographie des détenteurs d'enjeux en matière de financement de la santé.
- Plan d'action de plaidoyer pour identifier les activités
- Suivi budgétaire des politiques : s'assurer que les engagements pris par l'Etat à travers le budget d'investissement public sont respectés et gérés
- Produire des rapports alternatifs sur le financement de la santé

Il a ensuite souligné de potentielles difficultés

- o Faible engagement des OSC dans le champ du financement de la santé
- o Technicité de la thématique
- o Ressources matérielles et humaines
- o Accès aux données sur le financement de la santé au niveau national
- o Potentielle accusation d'instrumentalisation
- o Mesure de l'impact
- o Multiplicité des bailleurs de fonds (qui fait quoi, qui finance quoi)
- o Gouvernance
- Points d'attention /suggestion
  - o Encourager les personnes à se sentir citoyen
  - o



La deuxième communication a été faite par **Mr AMADOU KAMOUTE de CICODEV** sur “ **PERENISONSLA CMU**”

Il a mis l'accent sur la défense des citoyens les plus défavorisés et défendre leur accès aux besoins de base, notamment la santé. Il a ensuite expliqué la Campagne « **pérennisons la CMU** » au Sénégal.

Cette campagne est initiée suite à l'impréparation technique et financière qui explique en partie que les politiques publiques pour l'accès à la santé sont inabouties car la société civile ne s'est pas engagée assez dans le suivi des politiques publiques.

Le But étant d'influencer les arbitrages budgétaires quand tout est prioritaire et que d'autres lobbys poussent pour d'autres sujets.

Ainsi la CMU lancée au Sénégal en 2013 a pour:

Objectifs spécifiques:

- S'assurer que les citoyens comprennent et s'approprient la CMU (comment on devient membre, quel parcours de soins, quels droits et devoirs des patients)
- Élaborer une loi sur la CMU → éviter que la CMU soit remise en cause en 2019
- Financement adéquat la santé et la CMU
- Prise en charge adéquat de la femme, la mère et l'enfant

La Mise en place d'observatoires de la CMU s'est faite dans 8 régions qui doivent dire s'il y a des médicaments, si les mutuelles de santé sont prélevées et les gens deviennent membres

Un Dialogues CICODEV a été organisé après une enquête, ou on a rassemble tous les acteurs pour discuter des points de dissensions et trouver un consensus

- Parties prenantes avec qui CICODEV a travaillé
  - Ministère de la santé et de l'action sociale et soutien fort de Coll Seck
  - Agence de la CMU
  - Mutuelles de santé : partenariat pour pérenniser ensemble la CMU
  - Bajenu Gox : marraines de quartier → orientation sanitaire des ménages, notamment des femmes : travail pour que les gens s'approprient la CMU
- Ressources financières nécessaires
- Ressources staff : 15 personnes

Il a souligné des Contraintes et défis pour terminer son intervention

- Méfiance de l'administration d'une action qu'elle ne contrôle pas
- Collecte de l'information difficile
- Inadéquation du temps de réaction et du temps de réaction d'une campagne et des objectifs de résultats imposés par un projet
- Quel équilibre et degré de proximité sans perdre son autonomie d'une OSC
- Faiblesse des capacités contributives des populations pour adhérer aux mutuelles

- Éducation du citoyen sur les dépenses discrétionnaires et les priorités dans la gestion du budget du ménage
- Organisation des communautés autour des mécanismes de financement endogènes (exemple : un champ commun au village qui permet de payer les cotisations de chacun)
- Engagement des pouvoirs publics : cohérence des politiques publiques

#### **I.1.2.8 Panel 4**

**President: SOW (Fonds Mondial), Assesseurs: Mme Ozoua ODD/Societe civile. Mlle Koffi Mari anick Care Intrenational**

**QUESTION 1: l'impact du plaidoyer de la Coalition 15%**

#### **QUESTION 2**

**Système de solidarité fragile, difficulté de réussite de la répliquabilité d'un mécanisme endogène dans d'autres régions du pays ou dans d'autres pays**

#### **QUESTION 3**

**Les leçons apprises pour le Cameroun suite au travail de plaidoyer**

#### **REPONSES DES PANELISTES**

- Le budget de la santé au Cameroun a augmenté en termes de chiffres mais pas de %
- La différence entre l'exécution du budget et comptes nationaux de la santé → il faut se plonger dans les chiffres pour un plaidoyer credible
- La coalition n'est pas replicable partout.
- Des solutions ciblées et spécifiques pour chaque pays
- Faire adhérer le maximum de la population au combat, donc importance de vulgariser la notion de redevabilité

## **I.2. TRAVAUX DE LA DEUXIEME JOURNEE**

Les activités de cette deuxième journée ont débuté à 9H 15 par la présentation des participants suivi de la lecture du rapport de la première journée.

La journée proprement dite s'est articulée essentiellement autour des travaux de groupe et une série de sept (07) communications en deux grandes sessions modérées par **Mme Margot** pour les travaux de groupe et **Mme Maty Dia** pour la série de communications.

Il est à noter également en dehors des communications, deux commentaires sur le sujet fait par le représentant de l'OMS et de la représentante du ministre des finances

### **I. 2.1. TRAVAUX DE GROUPE**

Ainsi cinq (05) groupes ont été constitués et chaque groupe a travaillé sur les enjeux et problèmes majeurs identifiés la veille sur le financement de la santé et rôle de la société civile et du financement de la santé

Les résultats du travail de chaque sont consignés sous forme de tableau en annexe du rapport

### **I.2.2. Commentaires du Représentant de l'OMS**

- L'OMS est partie prenante pour cet atelier et porte une attention particulière aux réflexions menées
- Problèmes liés au secteur de la santé laissés de côté
- La société civile représente une part importante de l'atteinte des indicateurs
- La lutte doit s'inscrire dans le registre que l'argent est là mais mal utilisé avec beaucoup d'inefficacité
- La société civile doit être gardienne et critique des investissements
- L'OMS prête à collaborer avec la société civile et aider à remonter les conclusions au niveau politique

### **I.2.3. Commentaires de la représentante du Ministère des Finances**

- Ce sont les hommes qui créent les richesses
- Sans population en bonne santé pas de développement du pays
- Donner des moyens au Ministère pour maintenir la population en bonne santé pour produire des richesses pour développer le pays
- Collaboration souhaitable entre les gestionnaires des programmes de santé et les financiers pour l'atteinte de bons résultats et être efficace.

#### **I.2.4. LES COMMUNICATIONS**

A ce niveau sept (07) communications ont été faites

##### **COMMUNICATION 1**

La première communication a été faite par **DR EMRE** de la banque mondiale sur **les mécanismes de GFF et le rôle de la société civile.**

Il a rappelé que :

Le GFF est Mécanisme mondial de financement qui sert à opérationnaliser le PNDS et le Compact des PTF = alignement des dépenses des donateurs sur les priorités gouvernementales

- S'aligne sur la santé de la mère et l'enfant
- S'aligne sur tout le système de santé

Il comprend

- ✓ Le cadre d'investissement pour l'opérationnalisation du PNDS (plan et cartographie des ressources)
- ✓ Six (06) priorités retenues

La situation de la Côte D'ivoire

- Membre depuis 2017
- Plan d'action
- 1<sup>er</sup> Draft de cadre d'investissement
- 1<sup>ere</sup> réunion et validation du cadre d'investissement
- Dialogue national prévu en mi-décembre 2018

##### **COMMUNICATION 2**

Celle-ci a porté sur **les mécanismes de coordination et le rôle de la société civile dans le processus du GFF** présentée par **Mme Maty Dia**

Elle a expliqué le fonctionnement du GFF à partir d'un schéma

Le groupe de coordination de la société civile regroupe une centaine de personnes et comprend :

Un comité de pilotage de 15 membres pour le plaidoyer des ressources

- Le rôle de la société civile dans le processus de GFF : ex SRMNEA+N
  - ✓ Élever les voix des populations touchées
  - ✓ Mise en place de programmes
  - ✓ Plaidoyer politique
  - ✓ Suivi et recevabilité
  - ✓ Recherche et analyse de données
  - ✓ Assistance technique

Elle a rappelé quelques **leçons apprises** :

- ✓ Communication, transparence, participation et redevabilité
- ✓ Alignement des différentes coalitions en santé
- ✓ Intégration multi-sectorielle SRMNA, hygiène, éducation et assainissement
- ✓ Mapping des acteurs et identification des ressources et expertise de la société civile
- ✓ Implication de la société dans l'élaboration du Dossier d'investissement

Mais aussi de **principaux défis**

- Ressources limitées
- Competition entre OSC
- Manque de cartographie des régions spécifiques
- incapacité à documenter le travail et le parcours des OSC

### **COMUNICATION 3**

Cette troisième communication a porté sur le **processus du GFF au Sénégal et l'engagement de la société civile** présentée par **Mr Amadou Kanoute**

Il a rappelé les trois (03) conditions nécessaires pour les pays qui devraient les fonds GFF

- Dossier d'investissement avec les priorités du pays
- Stratégie nationale de financement de ce dossier
- Mise en place d'une plateforme nationale

Mais il a aussi relevé des opportunités nécessaires à la réussite du GFF

Ouverture du gouvernement à impliquer la SC dès le départ  
Renforcement des capacités pour le GFF

**Un engagement crédible** qui nécessite

Une stratégie d'engagement

l'équité

une Justice sociale droits humains

la Mise en place de votre propre gouvernance

une Charte ou guide de votre action

Des axes prioritaires

L'Offre, la demande

Le Plaidoyer

Un suivi de la mise en œuvre bien élaboré avec un tableau de bord précis suivi de l'effectivité des engagements, des Observations de terrain sur l'effectivité et l'efficacité des dépenses et Recueil des appréciations des populations et acteurs de mise en œuvre.

Il a terminé sa communication en évoquant quelques **difficultés observées** que sont :

Ressources disponibles pour les activités de la plateforme

L'Autonomie institutionnelle et travail en mode plateforme.

### **COMMUNICATION 4**

Cet exposé a introduit la session sur les enjeux spécifiques il a porté sur un exemple de plaidoyer pour la nutrition présentée par **Mme Yao Edia Marie paule** de **ACF**. Elle s'est appuyée dans son exposé sur deux exemples de plaidoyer (Plaidoyer national et régional)

**Exemple de plaidoyer National**

- Définition des objectifs
- Définition des cibles (GVT, PNN)
- Les alliés (conseil national de nutrition, OSC, PTF Parlementaires)
- Des activités (renforcement des capacités, participation au cadre de dialogue Appui à la mise en place de la plateforme)
- Des résultats

### Exemple de plaidoyer regional

- Mobilisation des partenaires a travres l'unoion des parlementaires
- Mobilisation des medias a travers la formation des journalistes sur la nutrition

Elle a terminé son exposé en identifiant des lecons apprises et défis

#### Lecons apprises

- Besion reel d'expertise de la societe civile dans la thematique defendue
- Bonne collaboration avec le gouvernement indispensable pour le plaidoyer
- Necessite d'engagement effectif des OSC pour atteinte des objectifs

#### Défis clés

- Impliquer davantage les OSC les autres OSC de santé

### **COMMUNICATION 5**

Cette communication nous a instruit sur l'**exemple de plaidoyer sur les enjeux specifiques au Cameroon**. Elle a été present e par **Paul Patrick ENDELE de Positive generation, Treatment Access**

Il a d'abord expliqué l'outil TAW (Trainig Access, Watch) qui est un outil de collecte permanente d'information permettant de renforcer les arguments du plaidoyer pour l'observatoire communautaire indépendent d'accès aux soins et services de santé

Il a pour Objectif: Faire entendre le point de vue des usagers de services de santé

Quatre (04) Piliers ont necessaires a la reussite du TAW

- Programme citizenship (informations de toute la communaute , approvisionnement en information )
- Programme sentin l
- Programme access watch (verifier les informations)
- Feed back ( temoignages vivants )

Les cibles sont: Chef d'Etat , primature, parlementaires , Ministers de la santé , des finances et budget , leaders associatifs et acteurs media

Quelques exemples d'actions entrprises

- ✓ Compagne 15%
- ✓ Campagne la santé aux urnes
- ✓ Decentralisation et finacement de la santé
- ✓ Champagne 30 jours pour sauver des vies

#### Quelques difficulties rencontrées

- Instrumentalisation du cadre reglementaire et juridique
- Faible engagement des OSC dans le champ du financement de la santé
- Mesures d'impacts

#### Lecons apprises

- Insuffisance de la légitimité

## **COMMUNICATION 6**

Cette communication a porté sur des **experiences de plaidoyer des plates formes GAVI-CSO, vaccination, spécifiques aux enjeux des pandémies de la SRMNI et de la nutrition.**

Il s'agit de quelques expériences spécifiques de plaidoyer liées aux enjeux de la vaccination au BENIN, BURKINA FASO, TCHAD. Cet exposé a été présenté par Mme Tapsoba Caroline du Burkina Faso

Cinq types de plaidoyer ont été présentés

Plaidoyer pour la reconnaissance et intégration des plates formes au CCIA Burkina Faso

- ❖ Plaidoyer pour l'augmentation du budget de la santé alloué à la vaccination au Burkina

Plaidoyer pour la recherche des perdus de vue de la vaccination (0-11 mois) BENIN

- ❖ Plaidoyer pour la mobilisation des ressources locales pour le financement de la vaccination au Burkina et BENIN, Tchad

- ❖ Plaidoyer pour la prise en compte de la vaccination dans les plans et budgets des communes

Si les approches méthodologiques varient d'un pays à l'autre, tous ces plaidoyers ont obtenu des résultats appréciables.

### **QUESTION- REPOSES**

**QUESTION1:** Fonctionnement et la source des fonds du GFF

**QUESTION2:** Ancrage des plates formes et leur financement

**QUESTION3:** Intégration des expériences sur GAVI en Côte d'Ivoire

**QUESTION4:** Le budget alloué à la santé au Cameroun

**QUESTION5:** La participation de la société civile aux conférences budgétaires

**QUESTION6:** Fédération d'associations travaillant sur la nutrition

**QUESTION7:** Le budget alloué à la nutrition

**QUESTION8:** Implication de la FENOSCI

**QUESTION9:** Plaidoyer pour un renforcement de l'offre au niveau communautaire

**QUESTION10:** Recueil des données

**QUESTION11:** Impact de la société civile sur les différentes budgétisations

### **REPONSES DES PRESENTATEURS**

Le defi majeur est d'impliquer tous les acteurs, la porte est ouverte au niveau de la FENOSCI.

Le budget alloue a la santé au Cameroun est de 5,8% . La societe civile ne participe pas a l'elaboration du budget mais participe a la conference post-elaboration

Le niveau communautaire n'est pas suffisamment exploite

Il faudrait profiter des experiences de la Sierra Leone et du Burkina Faso sur le plaidoyer budgetaire specifique de la nutrition qui dispose d'un manuel pour s'inspirer et adapter un plaidoyer specifique a la Cote d'ivoire.

S'approprier les calendriers budgetaires par la societe civile pour s'interesser aux debats d'orientations bugetaires

Importance de travailler avec les autres partenaires sur un sujet santé publique

Souligner l'importance de la collaboration entre les societes civiles et les les organismes de recherche.

### **Exercice de JEU de balle pour brise Glace**

Tous les participants se sont repertie en deux groupes. Chaque groupe forme un cercle;

Le jeu consiste alors a se lancer les balles les une après les autres quatre balles devraient circuler de part et d'autre.

Ce fut un veritable amusement et un exercice de relaxation

Les lecons apprises

- Comprendre l'environnement et le sujet
- Etre concentre
- Agir ensemble
- Fixer l'objectif
- Ne pas perdre de la vision et son objectif

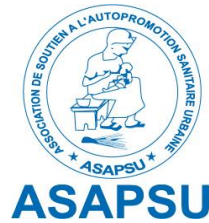
### **COMMUNICATION7**

Cette derniere comunication a porté sur **la Formation sur le plaidoyer presentee par Mr MALEWA ONG KANCO**. Il a explique a l'aide de schema et d'image la therorie du changement qui est definie comme une réflexion qui explore le changement et comment il se produit

Cette approche comprend 07 étapes :

- Analyse de la situation
- Clarifier le probleme
- Concevoir le programme
- Tracer le chemin de cuasalite
- Expliciter les hypotheses





- Déterminer les indicateurs et identifier les options des strategie
- Convertir en cadre logique

Formuler des objectifs SMART (Spécifique, Mesurable, Atteignable, temporellement)

Il a ensuite défini l'engagement des parties prenantes comme:

***“Toute personne, groupe ou organisation qui peut affecter et/ou qui est affecté par les resultats du processus”***

A la fin de cette dernière communication, les participants ont intégré leurs différents groupes de travail en vue de formuler des objectifs SMART par rapport au rôle de la société civile et aux problèmes de financement de la santé .

### **I. 3. TRAVAUX DE LA TROISIEME JOURNEE**

Les activités de cette troisième et dernière journée ont débuté à 9H30 par la lecture du rapport de la deuxième journée.

La journée proprement dite s'est articulée essentiellement autour des travaux de groupe, la préparation de la note de déclaration commune, l'élaboration du plan d'action des prochaines étapes et la cérémonie de clôture

#### **I. 3.1. TRAVAUX DE GROUPE**

Les cinq (05) groupes constitués à la deuxième journée ont continué à travailler sur les enjeux et problèmes majeurs identifiés la veille sur le financement de la santé et le rôle de la société civile en formulant des objectifs de type SMART.

A ce niveau seulement deux exemples ont été donnés par deux groupes (voir annexe)

#### **I.3.2. PREPARATION DE LA NOTE DE DECLARATION ET PLAN D'ACTION DES PROCHAINES**

Ces deux éléments ont été préparés en comité restreint corrigés et adoptés en plénières par tous les participants (voir annexe)

#### **I.3.3. CEREMONIE DE CLOTURE**

A ce niveau trois allocutions ont été prononcées

- **Mr le directeur de Save the children**

Au nom de la société civile a réitéré ses remerciements aux organisateurs et à tous les participants avant de souhaiter un engagement effectif de la société civile pour le plaidoyer sur les différents financements en de leur efficacité

- **Mme Kone Directrice exécutive ASAPSU**

A commencé son adresse par une série de remerciements

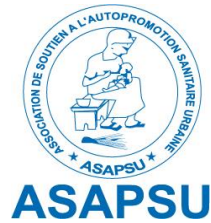
- Au ministère de la santé et des finances pour leur collaboration
- Aux partenaires techniques et financiers pour leurs soutiens inéfectibles
- Aux organisations de la société civile pour leur présence
- Aux participants pour la qualité des échanges et discussions

Elle a enfin lu la déclaration et les prochaines étapes de l'atelier

- **Mr Kouamé représentant le ministre de la santé**

A réitéré l'engagement du ministère de la santé à collaborer avec les organisations de la société civile et a donné l'assurance aux participants et aux organisations la transmission des conclusions de l'atelier au ministre

Il a procédé enfin à la clôture officielle de cet atelier



## **CONCLUSION**

L'atelier s'est déroulé dans de bonnes conditions et dans une ambiance conviviale. La qualité des participants et des communications ont permis des échanges et des discussions enrichissants et constructifs.

Les objectifs de l'atelier sont largement atteints. L'engagement des organisations de la société civile a été manifeste et s'est traduit par une note de déclaration commune et un plan d'action pour les prochaines étapes de cet atelier.

## **II.1 LISTE DES PARTICIPANTS**

## II.2. AGENDA

HORAIRE	SESSION	CONTENU ET OBJECTIFS	INTERVENANTS (en cours de confirmation)
<b>JOUR 1</b>			
<b>Mercredi 19 septembre 2018</b>			
<b>MATIN</b>			
8h30-9h		Accueil des participants	ASAPSU
9h-9h30	Ouverture	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Introduction par les organisateurs</li> <li>- Discours du Ministre de la santé</li> </ul> Objectifs <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir les objectifs de l'atelier</li> <li>- Vue d'ensemble du budget santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ASAPSU</li> <li>-SARAN BRANCHI</li> <li>- MSHP</li> <li>- DrADJA/ASAPSU</li> </ul>
<b>SESSION I : CONTEXTE ET L'ARCHITECTURE DU FINANCEMENT DE LA SNATE EN RCI</b>			
9h30-10h	Financement de la santé	<b>2 PRESENTATIONS</b> <b>1 COMMENTAIRE DE LA CMU-M</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Etat du financement de la santé en RCI (montants, part du budget national, part des ressources nationales et externes, évolutions, organisation du système de financement) et les Résultats des comptes de la santé</li> <li>o <b>Le financement des partenaires</b></li> </ul> Déroulé <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation (20 mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (10 mn)</li> </ul>	MR BAMBA KARIM (CNAM)  DAF MSHP  Mme BRANCHI (ambassade de France)
<b>SESSION II : BUDGET NATIONAL</b>			
10h-10h30	Financement de la santé	<b>1 PRESENTATION</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Comprendre comment est formulé le budget et son cycle budgétaire (formulation, vote, exécution, moments clés)</li> </ul> Déroulé <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation (20 mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (10 mn)</li> </ul>	Mme YAO Ministère du BUDGET
10h30-10h45		Pause-café	Hôtel Ibis
<b>SESSION III : ARTICULATION DES DIFFERENTES COMPOSANTES DU FINANCEMENT DE LA SANTE</b>			
10h45-11h15	Financement de la santé	<b>1 PRESENTATION</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre le lien entre le budget national et le financement de la santé</li> <li>- Comparaison avec différents pays</li> <li>- Comprendre et visualiser les différents</li> </ul>	OMS : Mme Tania BISSOUMA- LEDJOU

		<p>processus présentés et leur articulation entre eux</p> <p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation (20 mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (10 mn)</li> </ul>	
<b>SESSION IV : MISE EN PLACE DE LA CMU-CNAM</b>			
11h15-11h45		<p><b>1 PRESENTATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Achats stratégiques</li> </ul> <p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation (20 mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (10 mn)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BANQUE MONDIALE : Dr Ozaltin</li> </ul>
<b>SESSION V : TABLE RONDE : PLAIDOYER BUDGETAIRE POUR LA SANTE ET PARTAGE D'EXPERIENCES</b>			
11h45-12h15	Financement de la santé	<p><b>1 PRESENTATION(20mn)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre comment mettre en place une stratégie de plaidoyer budgétaire (cibles, objectifs, demandes, enjeux, exemples de défis et de réussites)</li> <li>- Comprendre comment tenir le gouvernement responsable vis-à-vis de ses engagements budgétaires et par rapport à la mise en œuvre de la CMU</li> <li>- Comprendre comment créer la demande pour la CSU</li> </ul> <p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussion (20 mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (10 mn)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Positive Generation (exemple de la Coalition 15%)</li> <li>- Cicodev</li> </ul> <p>Modération : ASAPSU</p>
12h-13h	Déjeuner		Hôtel Ibis
<b>APRES MIDI</b>			
<b>SESSION VI : FINANCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LES PANDEMIES EN RCI</b>			
13h-14h	Lutte contre les pandémies	<p><b>2 PRESENTATIONS</b></p> <p><b>1 PRESENTATION (20 mn) ONUSIDA</b></p> <p><b>1 PRESENTATION (20 mn) FONDS MONDIAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre le financement du Fonds mondial sur les 3 pandémies en RCI (ratio aide extérieure / budget national, cofinancement, évolution, perspectives futures)</li> <li>- Comprendre comment intégrer les financements pandémies, avec l'exemple des financements VIH-sida, dans la CSU (défis, avantages, problèmes)</li> </ul> <p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Questions-réponses avec la salle (20 mn)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fonds mondial</li> <li>- ONUSIDA</li> </ul>
<b>SESSION VII : GAVI EN RCI</b>			
14h-15h	Vaccination	<p><b>1 PRESENTATION (30mn) UNICEF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre le financement de Gavi sur la vaccination en RCI (ratio aide extérieure / budget national, cofinancement, évolution, perspectives futures)</li> <li>- Comprendre comment intégrer les financements</li> </ul>	UNICEF :

		<p>vaccination dans la CSU</p> <p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de Gavi (30 mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (30 mn)</li> </ul>	
15h-15h15	Pause-café		Hôtel Ibis
	<b>SESSION VIII: TABLE RONDE : ENJEUX DE LA TRANSITION SIMULTANEE EN RCI</b>		-
15h15-16h15	Transition	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre les enjeux de la transition de Gavi puis du Fonds mondial en RCI : politiques, risques, stratégies mises en place, ce que ça veut dire pour le budget santé et les différentes lignes budgétaires</li> <li>- Identifier les besoins en plaidoyer et comprendre le rôle de la société civile dans le processus</li> <li>- Partager les expériences d'autres organisations de la société civile africaine</li> </ul> <p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussion entre les panélistes (40 mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (20 mn)</li> <li>- COMMENTAIRES : BANQUE MONDIALE</li> <li>- SYNTHESE ; MODERATEUR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- UNICEF</li> <li>- Fonds mondial</li> <li>- Banque mondiale</li> <li>- KANCO</li> </ul> <p>Modération : OMS</p>
16h15-16h30	<b>SYNTHESE DE LA JOURNEE</b>		Dr ADJA /ASAPSU Mme MARGOT JAIMOND
<b>JOUR 2</b>			
<b>Jeudi 20 septembre</b>			
<b>MATIN</b>			
9h-9h15	<b>PRESENTATION DU RAPPORT DE LA JOURNEE I ET INTRODUCTION DES SESSIONS DE LA JOURNEE J2</b>		Dr ADJA /ASAPSU / FACILITATEUR
	<b>SESSION IX : TRAVAUX DE GROUPE SUR LES ENJEUX,LES RISQUES ET OPPORTUNITES DE LA TRANSITION , DE LA CSU ET CMU , DES ACHATS STRATEGIQUES</b>		
9h15-10h15	SRMNI	<p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travaux de groupe 20 mn</li> <li>- Restitution 10 mn</li> </ul>	ASAPSU
	<b>SESSION X : TABLE RONDE : GFF EN RCI ET LE ROLE DE LA SOCIETE CIVILE</b>		-
10h15-11h15		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre les déficits de financement pour la santé maternelle et infantile en RCI et le rôle du Dossier d'investissement pour les couvrir</li> <li>- Comprendre le processus de rédaction et mise en œuvre du Dossier d'investissement et comment l'influencer</li> <li>- Comprendre le rôle de la société civile dans le GFF et son processus, notamment grâce au partage d'expériences par d'autres organisations de la société civile africaine</li> </ul> <p>Déroulé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MODERATEUR : MARGOT Jaimond (GHA)</li> <li>- Paneliste ;B ANQUE MONDIALE , ELLEN Van de Poel /EmreOzaltin</li> <li>- GFF CSO – Maty Dia</li> <li>- Sicodev</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Panel de présentation de GFF et du processus en Côte d'Ivoire, avec discussion sur le Dossier d'investissement et le rôle de la société civile (20mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (30 mn)</li> <li>- <b>SYNTHESE PAR LE MODERATEUR</b></li> </ul>	
11h15-11h30		Pause-café	Hôtel Ibis
		<b>SESSION XI : TABLE RONDE : PLAIDOYER SUR LES ENJEUX SPECIFIQUES</b>	-
11h30-12h15	Plaidoyer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprendre comment mettre en place une stratégie de plaidoyer sur des sujets spécifiques au financement des pandémies, de la vaccination, de la SRMNI et de la nutrition</li> <li>- Partage d'expériences par d'autres organisations de la société civile africaine</li> </ul> Déroulé <ul style="list-style-type: none"> <li>- Panel : Maty Dia</li> <li>- GAVI</li> <li>- POSITIVE Generation</li> <li>- ACF</li> <li>- GHA</li> <li>- Avec quel support ?</li> <li>- sur les expériences de plaidoyer spécifiques aux enjeux des pandémies, de la vaccination, de la SRMNI et de la nutrition (30 mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (15 mn)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gavi CSO Constituency Platforms</li> <li>- Positive Generation (exemple de Treatment Watch Group)</li> <li>- Action contre la faim</li> </ul> Modération : GFF CSO Coordinating Group
		<b>SESSION XII : EXERCICE DE COORDINATION</b>	
12h15 - 13h	Plaidoyer	<b>EN PLENIERE</b> Déroulé <ul style="list-style-type: none"> <li>- Règle ou balles (15 mn)</li> <li>- Conclusions : qu'est-ce que ça veut dire pour notre travail de plaidoyer (15 mn)</li> </ul> Objectif <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice « brise-glace » pour faciliter les discussions de groupe dans l'après-midi</li> <li>- Identifier quelques aspects importants du travail de plaidoyer (coordination, articulation entre objectif spécifique et vue d'ensemble, etc.)</li> </ul>	ACTION /ASAPSU
13h-14h		Déjeuner	Hôtel Ibis
		APRES MIDI	
		<b>SESSION XIII : FORMATION AU PLAIDOYER</b>	
14h-15h	Plaidoyer	<b>EN PLENIERE</b> Déroulé <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation sur comment créer une théorie du changement et établir des objectifs SMART (25mn)</li> <li>- Questions-réponses avec la salle (20 mn)</li> </ul> Objectifs Fournir des outils pour faciliter les sessions suivantes de réflexion sur la stratégie de plaidoyer	ACTION/GHA/KANCO

		- QUI ? AVEC QUEL SUPPORT ?	
15h-15h15	Pause-café	Pause -café	Hôtel Ibis
		<b>SESSION XIV : DISCUSSION EN GROUPES DE TRAVAIL</b>	
15h15-17h15	Plaidoyer	<p>- Identifier les enjeux communs et spécifiques en se basant sur les sessions précédentes et identifier quels objectifs de changement leur associer. Pour chaque enjeu-objectif, discussions sur la cartographie des acteurs déjà impliqués en RCI sur le sujet et potentiels partenaires dans le plaidoyer, des cibles de plaidoyer et des opportunités de plaidoyer</p> <p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contexte du dialogue national / table ronde (15 mn)</li> <li>- Groupes de travail (1h) : 30mn objectifs, 30mn identification partie-prenantes et processus</li> <li>- Restitution et mise en commun : choix d'un nombre limité d'objectifs communs (45mn)</li> </ul> <p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appropriation des enjeux et objectifs de plaidoyer discutés lors des sessions précédentes</li> <li>- Prioriser et établir un socle commun d'objectifs sur lesquels la société civile ivoirienne souhaite travailler (avec partenaires, cibles et opportunités identifiées)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ASAPSU</li> <li>- Modérateur</li> </ul>
16h30-17h	SYNTHESE DE LA JOURNEE		DR ADJA / ASAPSU MARGOT Jaimond
<b>JOUR 3</b>			
<b>Vendredi 21 septembre</b>			
MATIN			
9h-9h30	<b>PRESENTATION DU RAPPORT DE LA JOURNEE II ET INTRODUCTION DES SESSIONS DE LA JOURNEE J3</b>		DR ADJA/ASAPSU MARGOT Jaimond
		<b>SESSION XV : ELABORATION DES MESSAGES –CLES ET DEMANDE COMMUNES</b>	-
9h30-10h45	Plaidoyer	<p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de la méthode EPIC (15 mn)</li> <li>- Groupes de travail (40 mn)</li> <li>- Restitution et mise en commun (50 mn)</li> </ul> <p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour chaque objectif identifié la veille, établir des messages et demandes spécifiques à chaque cible de plaidoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACTION : GHA et KANCO</li> <li>- ASAPSU</li> <li>- Modérateur</li> </ul>
10h45-11h	Pause-café		Hôtel Ibis
		<b>SESSION XVI : ELABORATION DES ACTIVITES COMMUNES</b>	
11h-11h45	Plaidoyer	<p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Groupes de travail (20 mn)</li> <li>- Restitution et mise en commun sur une frise (25</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACTION : GHA et KANCO</li> <li>Modérateur</li> </ul>



		<p>mn)</p> <p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A partir du calendrier des opportunités identifiées la veille, établir une liste de quelques activités de plaidoyer pour porter les demandes communes dans les prochains mois</li> </ul>	
		<b>SESSION XVII : PROCHAINES ETAPES ET METHODES DE TRAVAIL</b>	
11h45-12h15	Clôture	<p>Déroulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussion en plénière</li> <li>- Partage des responsabilités et agenda</li> </ul> <p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier des points focaux pour chaque objectif / demande / activité (selon le déroulé de l'atelier)</li> <li>- Définir les prochaines étapes concrètes pour les semaines à venir – répartition des tâches</li> </ul>	ASAPSU / FENOS CI
12h15-12h45	Clôture	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Remerciements</li> <li>- Discours de clôture du Ministre de la santé sur le futur du financement de la santé en RCI</li> </ul>	ASAPSU MSHP

### II.3. RESULTATS DE TRAVAUX DE GROUPE

ROLE DE SC	FINANCEMENT DE LA SANTE
Efficience	Synergie
Redevabilite	Gouvernance
Gouvernance	Efficience
Renforcement des capacities	Redevabilite
Instrument d'eveil et alerte	Investissement communautaire
Implication effective de la SC	Augmentation des ressources
Implication communautaire	Equite
Perennisation des actions	

#### **I.4. NOTE DE DECLARATION**

##### **Déclaration de la société civile ivoirienne sur le plaidoyer en faveur du financement de la santé**

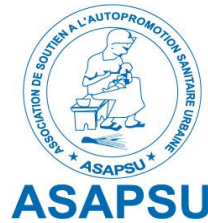
Nous, organisations de la société civile ivoirienne travaillant dans le secteur de la santé, réunies à Abidjan du 19 au 21 septembre 2018 dans le cadre d'un atelier sur le financement de la santé en Côte d'Ivoire sous le parrainage du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et des partenaires techniques et financiers, et ayant bénéficié du partage d'expériences avec des organisations de la société civile régionale et internationale,

Constatons :

- La faible implication de la société civile dans le cycle budgétaire du financement de la santé ;
- Le manque d'une plateforme multisectorielle et multipartite coordonnée sur le financement de la santé ;
- L'absence d'un mécanisme fonctionnel de redevabilité mis en place par la société civile sur le financement de la santé ;
- Le maintien d'indicateurs sanitaires alarmants malgré l'important investissement du gouvernement, posant la question de l'efficacité de son financement dans la santé ;
- L'inégale répartition des dépenses en santé, constituant un fardeau pour les ménages qui prennent en charge plus de 40% des dépenses totales de santé ;
- Une faible prise en compte de la participation communautaire dans les soins de santé primaire, contrairement aux recommandations de la Déclaration d'Alma Ata (1978) ;
- La future transition de la Côte d'Ivoire du financement de GAVI de la phase préparatoire à la phase accélérée à partir de 2020, et les autres transitions à venir ;
- La forte dépendance sur les ressources extérieures, notamment du Fonds mondial, pour le financement des trois pandémies en Côte d'Ivoire.

Au regard de la nécessité :

- D'une participation significative et effective de la société civile dans les processus de gouvernance du financement de la santé ;
- De structuration et coordination de la société civile pour des actions de plaidoyer en faveur d'un financement de la santé accru, efficace, équitable et centré sur les besoins des populations ;
- D'un dialogue ouvert et d'un engagement continu dans les processus de financement de la santé avec toutes les parties prenantes afin de garantir la transparence et l'accès à l'information en temps opportun ;
- D'un investissement accru et pérenne des ressources nationales dans la santé en accord avec l'objectif de couverture sanitaire universelle.



**Nous nous engageons :**

- **A travailler de manière coordonnée et synergique sur le plaidoyer en faveur du financement de la santé en Côte d'Ivoire ;**
- **A œuvrer en faveur d'un accroissement du financement et de l'efficience, redevabilité et équité dans l'utilisation des ressources financières en santé ;**
- **A travailler à l'inclusion de la société civile dans toutes les instances de discussions sur le financement de la santé ;**
- **A soutenir les systèmes communautaires qui fournissent les services aux populations les plus vulnérables ;**
- **A ce que notre mécanisme de coordination soit basé sur des principes de redevabilité, transparence, démocratie, inclusivité et représentativité ;**
- **A planifier et mettre en œuvre une feuille de route nationale pour le financement de la santé.**

Nous reconnaissons que notre action est conforme aux engagements du gouvernement ivoirien en faveur de l'amélioration de la santé des populations.

Notre engagement s'inscrit dans une dynamique régionale et internationale de la société civile et nous nous engageons à poursuivre et consolider cette dynamique en recherchant les modalités et les formes.

Fait à Abidjan, le 21 septembre 2018

## **II.5. PLAN D'ACTION**