



## **PREMIER ATELIER DES PARTENAIRES POUR L'ETABLISSEMENT DU RESEAU « FAIRE RECULER LE PALUDISME » D'AFRIQUE CENTRALE**

**Libreville, Gabon, du 05 au 06 avril 2005.**

# **RAPPORT EXECUTIF**

### **1. INTRODUCTION :**

Cet atelier, qui est le premier de ce genre au sein du bloc épidémiologique d'Afrique Centrale devait permettre d'établir le réseau des partenaires engagés dans la lutte contre le paludisme et dont le mandat s'étend sur plusieurs pays de la sous- région d'Afrique Centrale. L'atelier s'est tenu du 05 au 06 avril 2005 à l' Hôtel Intercontinental de Libreville au Gabon.

#### **La cérémonie d'ouverture**

La cérémonie d'ouverture officielle de l'atelier a été présidée par son Excellence Monsieur le Ministre délégué à la Santé de la République gabonaise en présence du Représentant de l'OMS au Gabon et de Madame la Secrétaire Exécutive du Secrétariat du Partenariat « Faire Reculer le paludisme ».

Cette cérémonie a été marquée par deux allocutions dont celle de Monsieur le Représentant de l'OMS au Gabon et de celle de son Excellence Monsieur le Ministre délégué à la Santé Publique du Gabon.

Dans son discours, le Ministre de la Santé a souligné que les perspectives de lutte contre le paludisme dans les pays d'Afrique Centrale, où ce fléau reste un problème de Santé publique majeur et où les facteurs épidémiologiques favorisent son enracinement, nécessitent une mobilisation optimale de toutes les communautés et une synergie d'action.

Il a souligné que c'est dans ce cadre que s'inscrit la création du Partenariat « Faire reculer le Paludisme » en Afrique centrale. Il a conclut en exhortant les participants à se pencher avec pragmatisme sur cette pandémie du paludisme pour ressortir toutes les stratégies doctorales qui permettront de juguler cette affection. Le Ministre a donc demandé aux partenaires présents à cet atelier de s'investir à fond au cours des deux journées de travaux afin que le réseau régional des partenaires « Faire reculer le Paludisme » d'Afrique Centrale puisse être établi pour renforcer la mise à échelle des interventions de lutte contre le paludisme.

A son tour, le Représentant de l'OMS au Gabon a tenu a remercier le Gouvernement gabonais d'avoir accepté l'organisation de cet atelier à Libreville. Il a ensuite

remercié Madame la Secrétaire Exécutive du Secrétariat RBM d'avoir tenu à participer personnellement au lancement de ce réseau.

Il a enfin insisté sur le fait que la lutte contre le paludisme est un domaine tellement vaste qu'il ne peut être géré par les seuls Ministères de la santé. Le concours des interventions, multidisciplinaires, réparties dans beaucoup de secteurs et la communauté, sera toujours au cœur de la politique et de la dynamique de la lutte contre le paludisme, quelle que soit la partie du monde où l'on se trouve.

Le représentant de l'OMS a, au nom des partenaires, rappelé les objectifs de la présente réunion. Il a conclu en indiquant que la clef du succès en matière de lutte contre le paludisme repose sur un partenariat avec des rôles bien définis

Les deux orateurs ont ainsi, dans leurs allocutions, rappelé l'importance de la lutte contre le paludisme en général et la nécessité de la mise en place d'un partenariat dynamique pour répondre aux problèmes et défis posés par le paludisme dans la Région africaine.

## **2. OBJECTIFS :**

### **Objectif général:**

Etablissement du réseau pour consolider la coordination de l'action des partenaires dans la lutte contre le paludisme en Afrique centrale et aboutir à un plan de travail commun.

### **Objectifs spécifiques :**

- Informer les partenaires de la nouvelle structure du Secrétariat "Faire Reculer le Paludisme" et des développements récents aux niveaux global, régional et sous-régional ;
- Permettre aux partenaires de partager leurs expériences et de discuter des problèmes relatifs au développement des programmes de contrôle du paludisme ;
- Finir l'élaboration des Termes de Référence (TDR) de CARN et s'accorder sur les critères de participation des partenaires aux activités CARN, comme l'élection du groupe restreint de partenaires et le développement du plan de travail ;
- Approuver un processus pour la sélection du groupe restreint de partenaires et convenir des responsabilités de cette équipe (ex: développement du budget et plan de travail pour 2005) ;
- Discuter des options pour la première réunion annuelle CARN, durant laquelle les partenaires CARN adopteront le plan de travail de 12 mois et le budget 2005 ;
- Discuter des options pour le recrutement du Point Focal définitif de CARN ;
- Définir les responsabilités et les avantages des partenaires prêts à abriter le Point Focal définitif et le secrétariat du réseau.

### **Résultats attendus :**

- Les partenaires auront une bonne connaissance de la nouvelle structure du Secrétariat FRP et des propositions du Conseil d'Administration concernant le rôle des réseaux sous-régionaux de FRP;
- Les partenaires auront identifié des opportunités pour le renforcement des efforts de FRP, que CARN pourrait intégrer dans la version initiale de son plan de travail ;
- Accord sur les TDR pour CARN et les critères de sélection des membres du groupe restreint de partenaires du CARN;
- Sélection des membres du groupe restreint pour CARN, qui préparera le plan de travail initial ainsi que le budget.
- Déterminer une date et un lieu pour la tenue de la première réunion annuelle de planification CARN, durant laquelle la version initiale du plan de travail sera présentée aux partenaires afin d'être révisée puis adoptée par les membres CARN;
- Accord sur le processus de recrutement du Point Focal définitif;
- Une liste de partenaires prêts à abriter le Point Focal définitif et le secrétariat du réseau.

### **3. METHODE DE TRAVAIL :**

#### **Les travaux de la réunion ont été axés sur :**

- Présentations par le Secrétariat et discussions en séance plénière ;
- Présentations par les partenaires et discussions en plénière ;
- Ateliers de réflexion :

Etant donné le nombre réduit de participants, il n'a pas été nécessaire de constituer plusieurs groupes de réflexion. Tous les partenaires présents se sont retrouvés dans un seul groupe pour débattre des thèmes proposés.

### **4. PARTENAIRES :**

Une vingtaine de partenaires venus des secteurs publics et privés, des partenaires bi- et multilatéraux ont pris part aux travaux de cet atelier.

Il s'agit de : CEEAC, CENAREST, COOPERATION FRANÇAISE, FEDERATION INTERNATIONALE DE LA CROIX ROUGE, MAE FRANCE, NOVARTIS PHARMA, OCEAC, OMS, PARTENARIAT RBM, RACTAP, SYNGENTA, UNICEF.

Les noms et contacts des partenaires sont en annexe.

## **5. DEROULEMENT DES TRAVAUX DE LA REUNION :**

- Présentations des partenaires présents
- Désignation des modérateurs de l'atelier: Madame Marlyse Peyrou de l'OCEAC, Monsieur Daniel Sayi de la Fédération Internationale de la Croix Rouge et le Dr Jean-Pierre Lamarque, MAE-France devaient successivement animer les séances des travaux.
- L'équipe inter pays de l'OMS pour la lutte contre le paludisme a assuré le secrétariat ;
- Présentations et discussions en séance plénière;
- Ateliers de réflexion

## **6. PRINCIPAUX POINTS DISCUTES :**

**Objectif 1: Informer les partenaires de la nouvelle structure du Secrétariat "Faire Reculer le Paludisme" et des développements récents aux niveaux global, régional et sous-régional.**

**Présentation des objectifs et résultats attendus** de la réunion :

par le Dr Célestin NGABONZIZA , Point Focal intérimaire du CARN

**Présentation 1** : Présentation du Partenariat FRP : Mécanismes opératoire, stratégies, etc : Prof A Marie COLL-SECK, Secrétaire Exécutive FRP, Genève.

Dans son exposé, elle a tout d'abord rappelé le contexte de la création de RBM en 1998 et a passé en revue le fardeau du paludisme en indiquant qu'en plus des femmes enceintes et les enfants de moins de 5ans qui constituent les groupes vulnérables (**Un enfant meurt de paludisme toutes les 30 secondes**), les personnes vivant avec le VIH et les réfugiés méritent aussi une attention particulière.

Cette présentation a mis un accent sur la diversité des partenaires représentés par les gouvernements des pays industrialisés, les gouvernements des pays d'endémie, l'OMS, l'UNICEF, PNUD, la banque Mondiale, le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (FMSTM), le Secteur Privé, les ONGs, les Fondations, les institutions de recherche et les universités. L'initiative du Roll Back Malaria Concert, Africa Live organisé à Dakar a été cité comme une forme d'expression du partenariat,.

Enfin, ont été exposés, la vision et la mission du partenariat FRP, les objectifs globaux de la lutte antipaludique, les approches stratégiques ainsi les voies et moyens à mettre en œuvre pour atteindre les résultats tangibles sur le terrain.

**Objectif 2 : Permettre aux partenaires de partager leurs expériences et de discuter des problèmes relatifs au développement des programmes de contrôle du paludisme.**

**Présentation 2 : Expériences des autres réseaux sous-régionaux : EARN, SARN et WARN par le Dr Boi-Betty UDOM, Partenariat FRP, Genève**

Cette présentation du secrétariat FRP a porté sur le partage d'expériences des autres réseaux sous- régionaux déjà établis : le EARN (Réseau des partenaires FRP d'Afrique de l'Est) et le WARN (Réseau d'Afrique des partenaires FRP d'Afrique de l'Ouest) ;

La présentation a passé en revue la mission et rôles des ces réseaux, l'organisation des réseaux et leurs mécanismes de concertation, le plan de travail conjoint et la valeur ajoutée par ce réseau pour la sous-région ainsi que les mécanismes de suivi/évaluation. Pour EARN en particulier, le réseau tire sa chance de succès des facteurs suivants :

- Croissance du nombre des membres et de leur mandat ;
- Meilleur engagement des partenaires ;
- Réunions régulières de partage d'informations ;
- Plans conjoints et revues des activités;
- Leurs stratégies visent à appuyer les pays pour la mise à échelle des interventions ;
- Réduction des coûts opérationnels, car les partenaires prennent en charge les dépenses institutionnelles ;
- 100% REAPING pour les pays de catégories 1 et 2
- ¾ des micro- plans complétés ;
- >80% des activités du Plan de travail conjoint de 2004 complétées ;
- Elaboration du Plan de travail conjoint 05 JWP complété ;
- EARN est le model pour les autres réseaux sous- régionaux.

**Présentation 3 : Revue des activités de l'OMS au niveau du bloc épidémiologique d'Afrique centrale par le Dr. Magaran Bagayoko, ICP/VBC, Afrique centrale.**

Cette présentation devait servir d'introduction aux ateliers de réflexion, en vue de développer une liste de 10 à 12 opportunités et défis clés pour le contrôle du paludisme en Afrique centrale, qui pourront être traités par une structure sous-régionale qu'est le CARN.

- Contraintes et défis :
  - La faible capacité managériale des programmes, le manque d'infrastructures appropriées, de ressources matérielles et techniques au niveau des PNLPs ;
  - Le manque de budget, d'où le retard dans la mise en œuvre des activités planifiées.
  - Le déficit de communication entre Equipe inter- pays et les pays du bloc

- Leçons apprises :
  - Interaction entre les points focaux/MAL et les points focaux du Partenariat RBM .
  - Les plans harmonisés doivent être financés par les pays ;
  - Difficulté d'harmoniser la disponibilité des équipes ICP et AFRO pour les missions d'appui conjointes aux pays.
  - Les pays doivent appuyer financièrement les réseaux sous-régionaux, comme le RACTAP.
  
- Priorités pour l'année 2005 et attentes du Partenariat :
  - Appui aux pays pour la mise en œuvre des activités financées par le FMSTP ;
  - Renforcement de l'effectif de l'équipe inter- pays. ;
  - Recrutement du NPO pour les pays qui n'en ont pas.
  - Nécessité pour les PNLPs de se restructurer et de définir les tâches de leur personnel ;
  - La collecte des données de morbidité/mortalité doit être valorisée et effectuée dans chaque pays
  - Coordonner le travail des partenaires locaux par la redynamisation des task forces des pays;
  - Création du réseau RBM d'Afrique Centrale (CARN) ;
  - Redynamisation du RACTAP (Réseau d'Afrique Centrale pour le traitement antipaludique) et de l'ANVR (African Network for vector resistance) ;
  - Création d'un bulletin de liaison entre l'Equipe ICP, les pays et les partenaires.

En conclusion : Eu égard aux échéances de Abuja et à la disponibilité de ressources à travers le Fonds Mondial, l'année 2005 doit être mis sous le signe de « l'accélération de la mise à échelle des interventions de lutte contre le paludisme » au niveau de l'ensemble de toute la sous- région.

Cette session a été poursuivie avec les présentations des partenaires portant sur les descriptions des leurs principales activités, les progrès réalisés et la formulation de leurs attentes du partenariat.

#### **Présentation 4 : Présentation de chaque partenaire sous-régional, animée par le Dr Peyou OCEAC, Yaoundé**

Les partenaires sous-régionaux ont successivement présenté leurs organismes :les activités clés, les avantages et les forces ainsi que les attentes placées par ces organismes dans l'adhésion au CARN, les priorités sous-régionaux pour 2005 et comment contribuer au CARN :

- **OCEAC** :
  - Institut de référence ;
  - Mission de coordination des politiques et des actions de santé, formation, recherche, expertise, action humanitaire et promotion de la santé.

- **COOPERATION FRANCAISE :**
  - Ses stratégies et ses attentes :
  - Partage d'expériences pour une meilleure efficacité de l'action: résultats de la recherche dans un sens et reprise des actions à succès dans les projets ;
  - Etudier la participation à des programmes/projets régionaux notamment dans le cadre d'actions financées par le fonds mondial.
  
- **FEDERATION INTERNATIONALE DE LA CROIX ROUGE :**
  - Réseau mondial apportant son appui à travers des structures décentralisées ; présent dans tous les pays de la sous région ;
  - Développement de partenariat stratégique, mature, flexible, efficace et focalisé sur les bénéficiaires ;
  - Faciliter une synergie d'actions, d'expertises et de ressources au profit d'un volume d'activités pertinent permettant l'impact ;
  - Viser et pérenniser l'impact en facilitant l'accès aux volontaires communautaires de la Croix-Rouge.
  
- **RACTAP :**
  - Assurer un traitement correct des cas ;
  - Cartographier la résistance aux médicaments antipaludiques ;
  - Renforcer le système de surveillance ;
  - Disposer d'une base de données sur l'efficacité thérapeutique des AP ;
  - Faciliter l'échange et la diffusion des données entre les différents partenaires ;
  - Appuyer les PNLPs dans la mise en œuvre des activités de surveillance ;
  - Faciliter les échanges d'information sur les révisions des politiques de traitement antipaludique ;
  - Faire le plaidoyer pour l'accessibilité aux médicaments antipaludiques les plus efficaces ;
  - Soutenir les projets relatifs à la prise en charge, à la chimiorésistance et à la surveillance épidémiologique ;
  
- **UNICEF :**
  - Ses priorités organisationnelles, avantages comparatifs et stratégie intégrant la lutte antipaludique dans une approche holistique de la survie e du développement de l'enfant de moins de 5 ans et de la femme enceinte ;
  - Meilleure coordination des interventions de lutte contre le paludisme au niveau nationale et sous-régional ;
  - Meilleure canalisation des ressources existante pour accélérer l'atteinte des résultats ;
  - Collaboration inter pays plus efficace en terme de partage des expériences réussies.
  
- **SYNGENTA :**
  - Sa constitution ;
  - Sa gamme de produits industriels pour la lutte anti-vectorielle : pour imprégnation des moustiquaires ou pour le traitement intra domicile ;

- moustiquaires ordinaires ou moustiquaires traitées par insecticide d'effet de longue durée ;
- Son organisation à travers les pays d'Afrique et dans le monde.

Points de discussion :

- Il est ressortit des discussions que la levée des taxes sur les moustiquaires et les insecticides à laquelle tous les pays ont souscrit à Abuja reste vague et non effective.
- Nécessité de poursuivre l'expérience réussie par l'UNICEF de procurer une moustiquaire imprégnée à chaque enfant complètement vacciné ;
- Il a été précisé que les opportunités et les défis clés pour le contrôle du paludisme allaient ressortir de la synthèse des discussions échangées entre les partenaires, car la vision de l'ICP peut-être incomplète à ce sujet, étant donnée le peu de communication entre les différents acteurs sur le terrain.

**Objectif 3 : Finir l'élaboration des Termes de Référence (TDR) de CARN et s'accorder sur les critères de participation des partenaires aux activités CARN, comme l'élection du groupe restreint de partenaires et le développement du plan de travail.**

**Présentation 5 : Les termes de référence préliminaires et le plan de travail provisoire du CARN et les termes de référence préliminaires et les responsabilités du groupe restreint par le Dr Célestin NGABONZIZA, Point Focal intérimaire du CARN**

Cette session a porté sur l'amendement des termes de référence et la structure du réseau, son fonctionnement et les activités de la première année : Les termes de référence préliminaires et un plan de travail provisoire du CARN et du Groupe restreint ont été proposés par le Point focal intérimaire du CARN. L'assemblée les a revus et amendés et à la fin de la séance, une proposition concrète des termes de références du CARN et du Secrétariat sous régional a été établie.

**Les TDRs retenus sont les suivants :**

- Consolider la coordination de l'action des partenaires selon leurs avantages comparatifs ;
- Elaborer un plan d'action conjoint d'appui aux pays en fonction des besoins non couverts ;
- Appuyer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes soutenus par le FMSTP ;
- Promouvoir la politique mondiale FRP et ses applications régionales;
- Assurer la recherche d'information et les échanges d'expérience entre les partenaires et entre les pays;
- Documenter systématiquement les meilleures pratiques pour les valider et en assurer la promotion.



Il a été recommandé que :

- Les termes de références soient généraux pour la sous-région, puisque les activités annuelles peuvent varier de pays en pays.
- L'élaboration des termes de référence tiennent compte de l'élargissement futur du cercle des partenaires ;
- Que la nomination des points focaux chez les différents partenaires soit considérée comme une priorité.

**Atelier de réflexion : BRAINSTORMING SUR LES OPPORTUNITES ET DEFIS CLES :  
Animé par le Président de la Séance : Dr Jean-Pierre Lamarque, MAE France**

UNICEF :

- Opportunités :
  1. Présence de compagnies pétrolières ;
  2. Nécessité d'une consultation préalable avec le siège pour solliciter l'appui des compagnies pétrolières ;
  3. Appui de Exxon mobil pour la campagne intégrée en Guinée Equatoriale ;
  4. Appui du Comité Français dans le cadre de la lutte contre le paludisme ;
  5. Opportunité de mobilisation de ressources.
- Défis :
  1. Coût élevé des ACT ;
  2. Inégalité des revenus des 3 pays de la sous- région couverts par l'UNICEF ;
  3. Vision des compagnies pétrolières différentes parfois différente de celle de l'UNICEF ;
  4. Compagnies sollicités par plusieurs .

OCEAC :

- Opportunités :
  1. Appui aux activités de lutte anti- vectorielle intégrée ;
  2. Proposition de prendre en compte la lutte anti-larvaire en conjonction avec les autres interventions.

CROIX ROUGE :

- Opportunités :
  1. Mettre un accent sur la communication pour le changement de comportement ;
  2. Participation du CARN aux réunions internationales ;
  3. Education pour la santé dans la communauté, à la base.

OMS :

- Opportunités :
  1. Réunion annuelle de revue et de planification des activités de lutte antipaludique dans le bloc épidémiologique d'Afrique Centrale ;

2. Présence de fonds à travers le FMSTP ;
  3. Réduire de moitié le fardeau du paludisme d'ici 2010 ;
  4. Plaidoyer ;
  5. Nécessité d'un changement de comportement à tous les niveaux (acteurs et bénéficiaires) ;
- Défis :
    1. Faible capacité managériale des PNLN ;
    2. Déficit de communication entre les partenaires ;
    3. Renforcer l'accessibilité des populations des zones pauvres éloignées et dans situations d'urgence complexes.

#### CEEAC :

- Opportunités
  1. Existence de la CEEAC ;
  2. Participation à la prochaine réunion de planification du CARN.

#### RACTAP :

- Opportunités :
  1. Assurer un traitement correct des cas ;
  2. Cartographier la résistance aux médicaments antipaludiques ;
  3. Renforcer le système de surveillance ;
  4. Disposer d'une base de données sur l'efficacité thérapeutique des AP ;
  5. Faciliter l'échange et la diffusion des données entre les différents partenaires ;
  6. Appuyer les PNLNs dans la mise en œuvre des activités de surveillance ;
  7. Faciliter les échanges d'information sur les révisions des politiques de traitement antipaludique ;
  8. Faire le plaidoyer pour l'accessibilité aux médicaments antipaludiques les plus efficaces ;
  9. Soutenir les projets relatifs à la prise en charge, à la chimiorésistance et à la surveillance épidémiologique.
- Défis :
  1. Manque de fonds.

#### SECRETARIAT FRP :

- Opportunité :
  1. Intégrations des interventions.
- Défis :
  1. Développement des produits (expérience culture d'*Artesimia annua*) au Kenya et en Tanzanie.

#### SYNGENTA :

- Opportunités :
  1. Mettre en application les décisions sur la suppression des taxes et tarifs douaniers sur les médicaments, moustiquaires et insecticides utilisés en santé publique.
- Défis :

1. Lourdeur dans le décaissement des fonds mobilisés à travers le FMSTP.

#### COOPERATION FRANÇAISE :

- Opportunités :
  1. Organisation du congrès MIM dans la sous région ;
  2. Présence des centres de recherche (OCEAC).

**Objectif 4 :** Approuver un processus pour la sélection du groupe restreint de partenaires et convenir des responsabilités de cette équipe (ex: développement du budget et plan de travail pour 2005), animé par Prof A Marie C, Secrétaire exécutive FRP, Genève.

#### Election du Groupe restreint

Un groupe restreint constitué de l'UNICEF, l'OCEAC, la CROIX ROUGE, l'OMS, le RACTAP, SYNGENTA, la COOPERATION FRANÇAISE et de la CEEAC a été mis en place.

**Objectif 5 :** Discuter des options pour la première réunion annuelle CARN , durant laquelle les partenaires CARN adopteront le plan de travail de 12 mois et le budget 2005

#### **- Activités du réseau au cours de la 1ère année :**

- **Pour la Coordination de la lutte antipaludique au niveau du Bloc épidémiologique :**
  - Mettre en place les mécanismes d'échange à l'intérieur du réseau et avec le secrétariat du partenariat FRP
  - Développer un **répertoire** et une **cartographie des partenaires** et un système de leur mise à jour
  - Mettre en place des groupes de travail thématiques
  - Elaborer et diffuser le rapport d'activités de la première année
- **Faire le plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour la lutte antipaludique :**
- **Pour le Renforcement des capacités des interventions au niveau des pays :**
  - Analyse de situation pour identifier les besoins de renforcement des capacités ;
  - Développer les mécanismes de renforcement des capacités.

#### **- Activités du réseau au cours des années suivantes :**

- Evaluer les résultats de la première année ;

- Consolider les acquis et corriger les faiblesses.

**- Structure du réseau :**

- Le réseau sera constitué par les **Partenaires** et les **Institutions** oeuvrant dans le bloc épidémiologique d'Afrique Centrale et ayant un mandat multipays, régional ou sous régional.
- Chaque partenaire ou Institution du CARN désigne une **personne focale**.
- Un groupe restreint de partenaires appuiera le point focal du CARN.
- Le Secrétariat permanent du réseau sera hébergé par un partenaire.
- Le Secrétariat permanent sera composé d'un point focal et d'un(e) assistant(e)

**- Fonctionnement du réseau :**

- Le fonctionnement du réseau et la coordination de ses activités au niveau de la sous région seront assurés par un Secrétariat permanent coordonné par un Point focal.

**Plan de travail du CARN pour la première année :**

1. Désignation d'un point focal de chaque partenaire
  - adresser le Rapport de la réunion à chaque partenaire (responsable secrétariat exécutif) ;
  - désignation du point focal en retour d'ici fin mai 2005 (partenaires du Groupe Restreint) ;
2. Assurer la fonction du point focal : maintenir l'intérimaire en attendant le recrutement du point focal titulaire par le secrétariat exécutif FRP ;
3. Elargir le réseau aux autres partenaires (membres du groupe restreint d'ici septembre 2005) ;
4. Définir les mécanismes de fonctionnement (point focal intérimaire, la Croix rouge, l'UNICEF, OCEAC d'ici fin juin 2005) ;
5. Faire connaître le CARN aux pays (CCM, MSP, PNLP) ;
6. Elaborer le rapport d'activité annuel.

Activités	Délais d'exécution	Responsables	Budget/source de financement
1. Désignation d'un point focal de chaque partenaire - adresser le Rapport de la réunion à chaque partenaire - désignation du point focal	mai 2005	Secrétariat exécutif Groupe restreint	PM
2. Assurer la fonction du point focal : maintenir l'intérimaire en attendant le recrutement du point focal titulaire par le secrétariat exécutif FRP	Septembre 2005	Secrétariat Exécutif	Secrétariat Exécutif

3. Elargir le réseau aux autres partenaires	Septembre 2005	Groupe restreint	PM
4. Définir les mécanismes de fonctionnement	Juin 2005	Point focal CARN, la Croix rouge, l'UNICEF, OCEAC	Secrétariat Exécutif
5. Faire connaître le CARN aux pays (CCM, MSP, PNLP, point focal RBM)	Septembre – décembre 2005	Point focal CARN Secrétariat Exécutif	PM
6. Elaborer le rapport d'activité annuel	Janvier 2006	Point focal CARN	Secrétariat Exécutif

**Objectif 6 : Discuter des options pour le recrutement du Point Focal définitif de CARN. ; animé par Prof Awa Marie COLL-SECK, Secrétaire exécutive FRP, Genève**

**Objectif7 : Définir les responsabilités et les avantages des partenaires prêts à abriter le Point Focal définitif et le secrétariat du réseau. animé par Prof Awa Marie COLL-SECK, Secrétaire exécutive FRP, Genève**

- Accord sur le processus de recrutement du Point Focal définitif :
  1. Processus ouvert à tous les partenaires : Recrutement par l'appel à candidature, publication du poste, sélection et interview par un comité de sélection ad hoc, selon les procédures de l'OMS, organisme abritant le Secrétariat du Partenariat FRP ;
  2. Poste prévu : Poste de court terme (11 mois)
  3. Niveau de recrutement de P4/P5
- Identification des partenaires prêts à accueillir le point focal définitif et le secrétariat FRP :

Jusqu'ici, deux partenaires ont exprimé leur demande d'abriter le Point Focal RBM sous –régional et son secrétariat. Il s'agit de la Fédération Internationale de la Croix Rouge et de l'Organisation Mondiale de la Santé. Ces demandes seront examinées au niveau du Secrétariat RBM pour déterminer lequel des deux organismes sera retenu pour cette tâche.

## **7. CONCLUSION :**

### **PREMIERE REUNION DU CARN**

Les partenaires du CARN se sont convenus que la première réunion du CARN aura lieu directement après la réunion annuelle de revue et de planification des activités de lutte antipaludique dans le bloc épidémiologique d'Afrique Centrale qui sera organisée à Douala, Cameroun.

Les deux réunions auront donc lieu aux dates suivantes :

- Du 21 au 24 novembre 2005 : Réunion de Revue et de planification du bloc

- Du 25 au 26 novembre 2005 : Première réunion de planification du CARN.

Les objectifs de la réunion de planification du CARN, à laquelle les partenaires FRP nationaux participeront, seront définis par le groupe composé de : Point focal CARN, de la Croix rouge, de l'UNICEF, et de l'OCEAC.

### **CEREMONIE DE CLOTURE :**

La cérémonie de clôture a été marquée par la lecture de la synthèse des travaux de l'atelier par les rapporteurs.

Deux importantes allocutions ont été prononcées : L'allocution de la Secrétaire Exécutive du Partenariat FRP, suivie du discours de clôture de monsieur le Ministre Délégué à la Santé du Gabon.

### **Annexe 1 : RECOMMANDATIONS GENERALES DE LA REUNION DE REVUE ET DE PLANIFICATION, Libreville, du 29 novembre au 02 décembre 2004.**

#### **Aux pays**

1. Accélérer le processus de changement de politique de traitement du paludisme pour l'adoption des ACTs au Congo, en RDC, au Tchad et en Guinée équatoriale
2. Mobiliser des ressources additionnelles en plus du FMSTP pour assurer la disponibilité des ACTs
3. Mettre en place dès à présent les mécanismes qui vont permettre l'évaluation des cibles d'Abuja
4. Développer les approches innovatrices permettant d'atteindre une bonne couverture des mesures de prévention : intégration du TPI et de la distribution des MTI avec les consultations prénatales, distribution de MTI aux enfants par le canal des campagnes de vaccination ou du PEV de routine, campagne d'imprégnation de masse des moustiquaires etc.
5. Mettre en œuvre les engagements pris lors de la conférence d'Abuja sur l'octroi de 15% du budget des pays à la santé et la détaxation des moustiquaires
6. Développer un cadre pour la coordination des partenaires nationaux et internationaux intervenant dans la lutte contre le paludisme
7. Assurer la communication continue avec l'équipe inter-pays de l'OMS pour faciliter la mise en œuvre des plans
8. Participer activement à la vie du RACTAP qui est un outil à la disposition des pays
9. Envoyer les plans finalisés et approuvés à l'équipe ICP/MAL avant le 31 décembre 2004

#### **A L'OMS**

1. Faire le plaidoyer pour la mobilisation de ressources additionnelles pour la lutte contre le paludisme
2. Appuyer les pays pour améliorer le management des programmes de lutte contre le paludisme
3. Appuyer les pays pour développer les systèmes de M&E

4. Appuyer les pays prioritaires pour l'élaboration des propositions au 5<sup>ème</sup> round du FMSTP

#### **AU SECRETARIAT DU PARTENARIAT RBM**

1. Accélérer la mise en place du réseau RBM en Afrique Centrale
2. Appuyer les pays pour mieux organiser le partenariat pour la lutte contre le paludisme au niveau national et la mobilisation de ressources

#### **AU FMSTP**

1. Faire de l'accès aux ACT une priorité pour les pays d'Afrique centrale lors du 5<sup>ème</sup> round

Fait à Libreville, le 2 Décembre 2004 les participants.

### **ANNEXE 2: PRIORITES DES PAYS ET BESOINS EN APPUI TECHNIQUE POUR 2005 :**

#### Cameroun :

1. Appui à l'élaboration des TDR, critères de sélection et formation des associations pour la promotion de la lutte contre le paludisme (activités à base communautaire) ;
2. Appui au suivi et la mise en œuvre de la LIV ;
3. Choix des stratégies de distribution des MII aux femmes enceintes ;
4. Elaboration des modules de formation pour le TPI et PEC ainsi que le système de « reporting ».

#### Congo :

5. Evaluation Post campagne ;
6. Maintenance trimestrielle des équipements informatiques et le matériel roulant ;
7. Achat fournitures de bureau ;
8. Etudes de chimio- sensibilité du plasmodium aux antipaludiques ;
9. Formation de 2 médecins en paludologie.

#### Gabon :

10. Former les Formateurs à la nouvelle politique des médicaments antipaludiques ;
11. Organiser une réunion de consensus sur le plan stratégique ;
12. Appui OMS pour supervision régionale (NPO et homologue) ;
13. Appui technique d'un NPO/MAL ;
14. Recruter une secrétaire ;
15. Recruter un chauffeur ;
16. Frais de fonctionnement NPO ;
17. capacités managériales du PNLP méritent d'être corrigées rapidement avec l'appui d'AFRO.

#### Guinée Equatoriale :

18. L'atelier national de consensus pour le changement de politique de traitement antipaludique est prévu prochainement ;

19. La collecte des données du paludisme est faite essentiellement par les partenaires au niveau des sites sentinelles ;
20. Les partenaires contribuent fortement à la promotion de moustiquaires imprégnées Le PNLP devrait coordonner l'ensemble de ces activités.

R.C.A. :

21. Recherche opérationnelle : M/E, TET, Résistance des vecteurs ;
22. Adaptation de la politique du Traitement antipaludique (ACT) ;
23. Elaboration des manuels de formation ;
24. Mise en œuvre des IRS.

R.D.C.

25. révision de la politique du traitement antipaludique ;
26. Assurer la distribution des MII ;
27. Superviser/monitorer/évaluer la distribution des MII ;
28. Former le personnel soignant (648 médecins, 600 Infirmiers superviseurs et 6000 infirmiers ;
29. Approvisionner les FM en médicaments ;
30. Former 3 cadres du PNLP en Paludologie ;
31. Former 3 cadres du PNLP en Santé Publique ;
32. Déterminer le niveau actuel des indicateurs de base retenus dans cette composante dans les ZS sélectionnées ;
33. Former 4 gestionnaires de base des données ;
34. Actualiser la cartographie des zones de santé à risque épidémique ;
35. Tenir deux ateliers d'élaboration des plans de préparation et de riposte aux épidémies ;
36. Effectuer une enquête nationale pour déterminer le niveau actuel des indicateurs couramment utilisés dans la lutte contre le paludisme.

Sao Tomé & Principe :

37. Formation en vente/marketing social des MII et des M.I. durables ;
38. Formation en biosécurité d'insecticide ;
39. Appui technique pour l'organisation de la surveillance épidémiologique ;
40. Appui technique pour la finalisation du plan opérationnel de suivi et évaluation du Programme ;
41. Suivi des activités de lutte contre le vecteur ;
42. Mise en oeuvre et suivi des activités de lutte contre le Paludisme avec les fonds approuvés par le Fond Mondial du SIDA, Tuberculose et Paludisme (4me tour).

Tchad :

43. Tests d'évaluation de la Sensibilité des vecteurs : 1 Consultant en Juillet ;
44. Surveillance et riposte aux épidémies de paludisme : Un consultant en avril ;
45. Planification, mise en œuvre, Suivi et évaluation: Un consultant en février ;
46. Mobilisation des ressources: un consultant en janvier ;
47. Evaluation externe du Programme National de lutte contre le Paludisme ;



48. Soumission au 5<sup>ième</sup> round pour le Fonds Mondial ;  
 49. L'organisation de l'atelier national de consensus.

### ANNEXE 3 : LISTE DES PARTICIPANTS:

N°s	NOMS ET PRENOMS	ADRESSE/AFFILIATION	E-mail
1.	Mr Séraphin Njomgué	SYGENTA, B.B. 2276 Douala, Cameroun	<a href="mailto:seraphin.njomgue@syngenta.com">seraphin.njomgue@syngenta.com</a>
2.	Mr Jacques Mavoungou	CENAREST, Libreville, Gabon	
3.	Mr Jean-Marie Ngono	RACTAP, B.P. 3 266 Yaoundé, Cameroun Tél (237)223 2 4 31	<a href="mailto:ractap@hotmail.com">ractap@hotmail.com</a> <a href="mailto:ngonojeanmarie2000@hotmail.com">ngonojeanmarie2000@hotmail.com</a>
4.	Dr Jean-Paul Moulia Pelat	Ambassade de France Libreville, Gabon B.P. 2 105 Tél 07 54 13 36	<a href="mailto:moulia@assala.net">moulia@assala.net</a>
5.	Dr Peyou Ndi Marlyse	OCEAC, B.P 288 Yaoundé, Cameroun.	<a href="mailto:iry-palu@oceac.org">iry-palu@oceac.org</a>
6.	Dr Mezui Marcellin	UNICEF Libreville B.P. 20 448	<a href="mailto:mmezui@unicef.org">mmezui@unicef.org</a>
7.	Mme Blandine Ondzaghe	UNICEF Libreville B.P. 20 448	<a href="mailto:bondzaghe@unicef.org">bondzaghe@unicef.org</a>
8.	Dr Jean-Pierre Lamarque	MAE France Conseiller régional Santé B.P. 1 616 Yaoundé, Cameroun	<a href="mailto:jean-pierre-lamarque@diplomatie.gouv.fr">jean-pierre-lamarque@diplomatie.gouv.fr</a>
9.	Dr Jacques Moka	Secrétaire Général OCEAC B.P. 288 Yaoundé, Cameroun	<a href="mailto:contact@oceac.org">contact@oceac.org</a>
10.	Dr Daniel Sayi	Fédération Internationale Croix Rouge et Croissant Rouge Bureau Régional Afrique Centrale B.P. 11 507 Yaoundé, Cameroun Tél. (237) 9501244	<a href="mailto:ifrccm09@ifrc.org">ifrccm09@ifrc.org</a> <a href="mailto:dsayifr@yahoo.fr">dsayifr@yahoo.fr</a>

11.	Dr Viviane Nzeusseu K.	Fédération Internationale Croix Rouge et Croissant Rouge Tél. (237) 2217437 (237) 2217438 Fax : (237) 2217439 Bureau Régional pour l'Afrique Centrale Tél. (237) 9312793	<a href="mailto:ifrcm10@ifrc.org">ifrcm10@ifrc.org</a> <a href="mailto:kuissiov@yahoo.fr">kuissiov@yahoo.fr</a>
12.	Dr Célestin Ngabonziza	OMS/Gabon Equipe Inter-pays/ Paludisme	<a href="mailto:ngabonzizac@internetgabon.com">ngabonzizac@internetgabon.com</a>
13	Dr Awa Marie Coll-Seck	RBM PARTENARIAT S/C OMS/Genève	<a href="mailto:collseck@who.int">collseck@who.int</a>
14.	Dr Magaran Bagayoko	ICP/MAL/B.A.C. OMS/Gabon	<a href="mailto:mbagayoko@internetgabon.com">mbagayoko@internetgabon.com</a>
15	Mme Dorothée EBOZO'O EYA'A	NOVARTIS PHARMA	dorothee <a href="mailto:ebozoo@yahoo.fr">ebozoo@yahoo.fr</a>
16.	Dr Boi Betty UDOM	RBM PARTENARIAT 20, Av. Appia 1211-Genève Tél : + 41 22 791 2482 Fax : + 41 22 791 1587	<a href="mailto:udomb@who.int">udomb@who.int</a>
17.	Dr José Nkuni	WHO/HTM/RBM 20, Av. Appia 1211-Genève	<a href="mailto:nkuniz@who.int">nkuniz@who.int</a>
18.	Dr Ibrahima Socé Fall	OMS/AFRO/HARARE	<a href="mailto:socef@afro.who.int">socef@afro.who.int</a>
19.	Mr Maganga Boumba	Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC) B .P. 2 112 Libreville, Gabon Tél (241) 06 06 83 24 (241) 44 47 31 (241) 44 47 32	<a href="mailto:magangaboumba@yahoo.fr">magangaboumba@yahoo.fr</a>

## **ANNEXE 4 : PROGRAMME DE L'ATELIER**

### **Premier atelier pour l'établissement du réseau régional des partenaires "Faire reculer le paludisme" d'Afrique centrale**

**Lieu:** Libreville

**Date:** 5 et 6 Avril 2005

#### **Objectifs proposés**

1. Informer les partenaires de la nouvelle structure du Secrétariat "Faire Reculer le Paludisme" et des développements récents aux niveaux global, régional et sous-régional.
2. Permettre aux partenaires de partager leurs expériences et de discuter des problèmes relatifs au développement des programmes de contrôle du paludisme.
3. Finir l'élaboration des Termes de Référence (TDR) de CARN et s'accorder sur les critères de participation des partenaires aux activités CARN, comme l'élection du groupe restreint de partenaires et le développement du plan de travail.
4. Approuver un processus pour la sélection du groupe restreint de partenaires et convenir des responsabilités de cette équipe (ex: développement du budget et plan de travail pour 2005).
5. Discuter des options pour la première réunion annuelle CARN, durant laquelle les partenaires CARN adopteront le plan de travail de 12 mois et le budget 2005.
6. Discuter des options pour le recrutement du point focal définitif de CARN.
7. Définir les responsabilités et les avantages comparatifs des partenaires prêts à abriter le Point Focal définitif et le secrétariat du réseau.

#### **Résultats attendus**

1. Les partenaires auront une bonne connaissance de la nouvelle structure du Secrétariat FRP et des propositions du Conseil d'Administration concernant le rôle des réseaux sous-régionaux de FRP.
2. Les partenaires auront identifié des opportunités pour le renforcement des efforts de FRP, que CARN pourrait intégrer dans la version initiale de son plan de travail.
3. Accord sur les TDR pour CARN et les critères de sélection des membres du groupe restreint de partenaires de CARN.
4. Sélection des membres du groupe restreint pour CARN, qui préparera le plan de travail initial ainsi que le budget.
5. Déterminer une date et un lieu pour la tenue de la première réunion annuelle de planification CARN, durant laquelle la version initiale du plan de travail sera présentée aux partenaires afin d'être révisée puis adoptée par les membres CARN.
6. Accord sur le processus de recrutement du Point Focal définitif.
7. Une liste de partenaires prêts à abriter le Point Focal définitif et le secrétariat du réseau.

**Jour un: 5 avril 2005:**  
**Élaboration des Termes de Référence de CARN**

<b>Time</b>	<b>Item</b>	<b>Intervenant</b>
08:00 - 08:30	<b>Inscription des participants</b>	
08:30 - 08:45	<b>Introduction</b>	Dr Alain Brun Représentant de l'OMS, Gabon
08:45 - 09:00	<b>Ouverture</b>	Honorable Madame Paulette Missambo, Ministre d'Etat, Ministre de la Santé et de la Population, Gabon
09:00 - 09:10	<b>Présentations :</b> Objectifs de l'atelier Objectifs du jour	Dr Célestin Ngabonziza Point Focal intérimaire de CARN
09:10 - 09:50	<b>Présentations :</b> 1. Présentation du Partenariat FRP: Mécanisme opératoire, stratégies, etc. 2. Expériences des autres réseaux sous-régionaux: EARN, SARN, WARN	1. Dr Awa-Marie Coll-Seck Secrétaire Exécutif Partenariat FRP, Genève 2. Dr Boi-Betty Udom Partenariat FRP, Genève
09:50 - 10:30	<b>Ateliers de réflexion:</b> Développer une liste de 10-12 opportunités et défis clés pour le contrôle du paludisme en Afrique Centrale, qui pourront être traités par une structure sous-régionale (CARN)	Facilitateur: Partenaire du FRP/CARN
10:30 - 11:00	<b>Pause café</b>	
11:00 - 12:30	<b>Présentations par les partenaires sous-régionaux:</b> Chaque Partenaire fera une présentation de 10 minutes) sur: a) Activités clés b) Ses avantages et forces c) Ses attentes du CARN	Facilitateur: Boi-Betty Udom RBM Partnership, Genève
12:30 - 13:30	<b>Déjeuner</b>	
13:30 -14:00	<b>Présentations:</b> • Les TDR préliminaires & plan de travail provisoire du CARN • Les TDR préliminaires & responsabilités du groupe restreint	Dr Célestin Ngabonziza Acting Focal Point for CARN
14:00 - 15:30	<b>Travaux de groupes:</b> Group 1 : Mise en commun des points de vue des partenaires sur les TDR du CARN Group 2 : Mise en commun des points de vue des partenaires sur les TDR et responsabilités du groupe restreint du CARN	Chaque groupe élit un facilitateur et un rapporteur
15:00 - 15:30	<b>Pause café</b>	
15:30 – 17:00	<b>Atelier de réflexion:</b> Mise en commun des résultats des discussions des groupes de travail sur: • Les TDR du CARN • Les TDR & responsabilités du groupe restreint du CARN	Facilitateur: Partenaire du FRP/CARN
17:00 - 17:30	<b>Plénière:</b> accord sur les objectifs pour la jour 2 <b>Devoirs:</b> Définir les cibles pour le plan de travail du CARN	Dr Célestin Ngabonziza

**Jour Deux : 6 avril 2005:**

**Sélectionner les membres du groupe restreint & développer le plan de travail provisoire  
du CARN**

<b>Time</b>	<b>Item</b>	<b>Intervenant</b>
08:30 - 08:40	<b>Objectifs du jour</b>	Dr Célestin Ngabonziza Point Focal intérimaire pour CARN
08:40 - 08:50	<b>Synthèse de la journée 1</b>	<b>Rapporteur</b>
8:50 - 9:30	<b>Présentations par les partenaires sous-régionaux:</b> Chaque Partenaire fera une présentation de 10 minutes sur: 1) ses priorités sous-régionaux pour 2005 2) Comment il peut contribuer au CARN 3) ses attentes du CARN	Président de la séance
9:30 - 10:30	<b>Atelier de réflexion</b> Opportunités et défis clés pour les pays pour le contrôle du paludisme en Afrique Centrale	
10:30 - 11:00	<b>Pause café</b>	
11:00 - 11:30	<b>Plénière :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accord sur le processus de recrutement du Point Focal définitif :</li> <li>• Identification des partenaires prêts à accueillir le Point Focal définitif et le secrétariat FRP</li> </ul>	Facilitateur: Dr Awa Coll-Seck Partenariat FRP, Genève
11:30 - 12:00	<b>Election du groupe restreint</b>	Vote à bulletin secret
12:00 - 13:00	<b>Déjeuner</b>	
14:30 - 15:00	<b>Plénière :</b> Priorités des partenaires du CARN, pour guider l'élaboration du plan de travail et budget du CARN par le groupe restreint.	Facilitateur: Partenaire du FRP/CARN
15:00 - 15:30	<b>Pause café</b>	
15:30 - 16:00	<b>Atelier de réflexion :</b> Etablir la date et les objectifs de la prochaine réunion du CARN, l'atelier de planification auquel les partenaires FRP nationaux participeront	Rapporteur
16:00 - 16:20	<b>Clôture</b>	Honorable Madame Paulette Missambo, Ministre d'Etat, Ministre de la Santé et de la Population, Gabon
16:30 - 17:00	Première réunion du groupe restreint de CARN avec le Point Focal FRP intérimaire et les Facilitateurs	Dr Célestin Ngabonziza Point Focal intérimaire pour CARN
18:00	<b>Cocktail offert par SYNGENTA</b>	