



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

Union – Discipline – Travail



MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET  
DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE

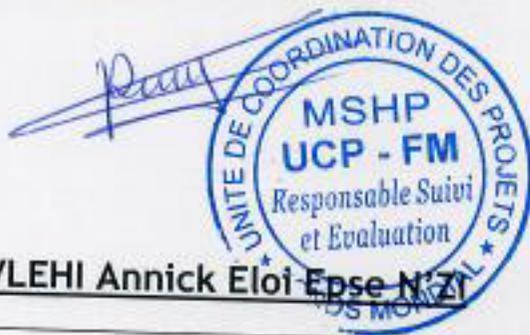
CABINET

UNITE DE COORDINATION DES PROJETS  
SUBVENTIONNES PAR LE FONDS MONDIAL

# RAPPORT BILAN 2021 DE L'UCP-FM ET DU RSS

MARS 2022

Responsable Suivi & Évaluation



Dr VLEHI Annick Eloi-Epse N'ZI

Le Coordonnateur par intérim



Dr KRA Kouakou Eugène

# SOMMAIRE

Table des matières	
RESUME SYNTHETIQUE DU BILAN 2021 DE UCP-FM	4
INTRODUCTION	9
I- OBJECTIFS DU BILAN DE 2021 DE UCP-FM	11
1.1- Objectif Général	11
1.2- Objectifs spécifiques	11
II- RAPPEL DES OBJECTIFS DE UCP-FM ET DU NFM3	12
2.1- Objectifs pluriannuels de UCP-FM (2021-2023)	12
2.2- Objectif NFM3 du RSS et du C19RM (2021-2023)	12
III- BILAN PROGRAMMATIQUE DE JANVIER A DECEMBRE 2021	14
3.1- Résultats 2021 de Gouvernance et coordination de UCP-FM	14
3.2- Résultats programmatiques 2021 du RSS et C19RM	15
3.2.2- Résultats programmatiques de la DIIS fin 2021	17
3.3- Résultats 2021 du fonctionnement de UCP-FM	25
IV- PERFORMANCE DES INDICATEURS : UCP-FM ET RSS	26
V- BILAN FINANCIER DE UCP-FM ET DU RSS FIN 2021	31
VI- BILAN DES MARCHES EXECUTES FIN 2021	34
VII- RESULTATS 2021 DU CONTROLE DE GESTION	37
VIII- SUIVI DES RECOMMANDATIONS AUDITS ET LETTRE DE GESTION 2021	40
IX- DEFIS ET PERSPECTIVES DE 2022	41
CONCLUSION	41
ANNEXES	42
Annexe.1- Circuit de traitement, Justification et délai (UCP-FM)	42
Annexe 2 : Tableau de synthèse du niveau de réalisation des activités de 2021	43
Annexe 3 : Suivi des recommandations de la Lettre de gestion 1 (2021) de UCP-FM	57
Annexe 3 : Liste de présence du personnel de UCP-FM	59

ABREVIATIONS

<b>DGS</b>	Direction Générale de la Santé
<b>DIIS</b>	Direction de l'informatique et de l'Information Sanitaire
<b>DPPS</b>	Direction de la Planification de la Prospective Sanitaire
<b>DSC</b>	Direction de la Santé Communautaire
<b>GAS</b>	Gestion des Achats et des Stocks
<b>LMG</b>	Leadership Management et Gouvernance
<b>FMLSTP</b>	Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme
<b>MSH</b>	Management Science of Health
<b>MSHP</b>	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
<b>NFM 3</b>	Nouveau Model de Financement 3
<b>PBF</b>	Financement Basé sur la Performance
<b>PNLP</b>	Programme National de Lutte contre le Paludisme
<b>PNLS</b>	Programme National de Lutte contre le SIDA
<b>PNLT</b>	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
<b>RAF</b>	Responsable Administratif et Financier
<b>RSS</b>	Renforcement du Système de Santé
<b>UCP-FM</b>	Unité de Coordination des Projets du Fonds Mondial

## RESUME SYNTHETIQUE DU BILAN 2021 DE UCP-FM

Ce rapport présente les principaux résultats de la première année de mise en œuvre du NFM 3 pour la subvention RSS et C19RM.

En 2021, l'UCP-FM s'est fixée plusieurs objectifs, notamment (i) Assurer la gouvernance et la coordination des interventions du RSS et le C19RM financées par le Fonds Mondial (ii) Assurer la gestion financière, (iii) Assurer le contrôle de gestion et l'Audit des subvention publiques financées par le Fonds Mondial (iv) Assurer la passation des marchés de qualité pour toutes les subventions publiques du Fonds Mondial.

Les résultats et les acquis de 2021 sont présentés ci-dessous par objectif :

### **Objectif 1 : Assurer la Gouvernance et coordination**

#### *✓ Renforcer la gouvernance et la redevabilité des financements FM*

Cet objectif est traité à travers l'organe de gestion qui est le Comité de Pilotage de UCP-FM. Il s'agit d'une réunion statutaire semestrielle de haut niveau permettant d'assurer le suivi stratégique des subventions du volet public financées par le Fonds Mondial (Subventions VIH, Tuberculose, paludisme et le RSS et C19RM).

Le Comité de Pilotage permet d'assurer l'interface institutionnelle entre le Ministère en charge de la santé et de l'Hygiène Publique et les autres entités (Ministères techniques des finances et du Budget, Fonds Mondial, ainsi que les autres Partenaires Techniques et Financiers intervenant dans les mêmes domaines).

En 2021 le Comité de Pilotage de UCP-FM s'est réuni une (1) fois sur les deux (2) prévues en 2021, soit un niveau de réalisation de 50% du fait des négociations de la subvention NFM3 qui s'est achevée en Avril puis celle du C19 RM achevée en Août, ainsi que les changements institutionnels au niveau du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU).

#### *✓ Renforcer la coordination et la mise en œuvre du RSS et C19RM*

Les interventions des RSS sur le NFM3 ont atteint un niveau de réalisation programmatique de **41%** en 2021 du fait du retard accusé dans le démarrage de la mise en œuvre des activités. Ce résultat est légèrement au-dessus de celui obtenu au démarrage du NFM2 à savoir **37% en 2018**.

Le résumé des résultats du RSS et du C19RM, par entité bénéficiaire et par intervention spécifique est présenté ci-dessous :

### **Gouvernance et qualité de soins**

- Les activités de la DGS pour les niveaux déconcentrés étaient à **27%** de niveau de réalisation programmatique et **25%** de taux d'exécution budgétaire en fin 2021.

Ces résultats sont ceux des appuis apportés aux Régions et Districts sanitaires (DRS et DDS) pour l'organisation des réunions de coordination et les missions de supervisions.

- L'écart est dû essentiellement à l'insuffisance de communication et le retard de démarrage des activités notamment les appuis pour l'organisation des réunions de COGES (54 DDS), l'appui pour le monitoring des ESPC (25 DDS) et la revue de la qualité des données de 18 DDS.
- Les actions entreprises en début 2022 pour l'amélioration de cette performance sont de (i) renforcer la communication avec les services extérieurs pour faciliter la mise en œuvre des activités à travers les réunions trimestrielles de suivi par pool avec les DRS et DDS (en ligne), démarrées en Mars 2022, (ii) renforcer la planification et le suivi de la mise à disposition des appuis, (iii) renforcer le coaching des gestionnaires sur les procédures de justification des dépenses.

#### **Information Sanitaire**

- La DIIS a obtenu **54%** de niveau de réalisation programmatique et **74%** de taux d'exécution budgétaire. En fin 2021, **12%** des activités étaient en cours et **34%** non réalisées. La performance programmatique de **54%** est imputable aux interventions en lien avec la disponibilité des données de qualité et au renforcement des capacités des ressources humaines pour lesquelles plus de **60%** des activités ont été réalisées nettement au-dessus de la moyenne globale du RSS qui est à **41%**.
- L'écart de **34%** non réalisé est dû au retard de mise en œuvre des interventions de l'AccessMod pour la modélisations annuelles et production des cartes, ainsi que le retard accusé pour l'achat du matériel informatique via l'UNICEF.
- Afin d'améliorer le niveau de réalisation des interventions de la DIIS, en début de la deuxième année, il a été convenu de renforcer la qualité et l'utilisation des données sanitaires et communautaires et faire le suivi régulier avec UNICEF pour les acquisitions en cours.

#### **Santé communautaire**

La DSC a obtenu **51%** de niveau de réalisation programmatique, **10%** en cours en cours de réalisation en fin 2021 et **39%** non réalisé. Les objectifs qui ont contribué à l'atteinte des **51%** sont ceux liés à la disponibilité des données communautaires, ainsi que le paiement des primes de motivation des ASC (Janvier à Novembre) et le renforcement du cadre institutionnel de la DSC (organisation des réunions du cadre de concertation communautaire).

L'écart est dû au retard accusé sur la mise en œuvre des (i) Formation du personnel de la DSC et autres acteurs communautaires, (ii) Recrutement de consultant pour le développement de module de formation et (iii) Matériel à acquérir à travers UNICEF (kit informatique et véhicule).

Afin d'améliorer le niveau de réalisation des interventions de la DSC, l'UCP-FM a initié au premier trimestre 2022, l'organisation de réunions de suivi mensuelles avec les entités bénéficiaires du RSS et C19RM et l'organisation d'un atelier d'élaboration des TDR des activités de 2022.

### Chaîne d'approvisionnement

- La DAP a obtenu 33% de niveau de réalisation programmatique et 24% de taux d'exécution budgétaire. En fin 2021 la DAP avaient 38% de ces activités en cours de réalisation et 29% non réalisées. Les objectifs qui ont contribué à l'atteinte des 33% sont ceux liés au renforcement des capacités des acteurs de la chaîne d'approvisionnement.
- Les activités non réalisées sont dû au retard accusé pour les activités du dernier kilomètre, le recrutement du cabinet devant conduire l'évaluation du système laboratoire qui s'est achevée en décembre 2021, ainsi que les acquisitions du matériel de mSupply par UNICEF.
- Les actions d'amélioration ont démarré en février 2022 avec la définition et la budgétisation des activités du plan laboratoire et l'organisation d'un atelier d'élaboration des TDR des activités de 2022.
- Le contrat pour le mSupply a été signé en Mars 2022.
- Tous ces éléments permettront le booster le niveau de réalisation des interventions de la DAP pour la deuxième année.

### Point des activités du C19RM en fin 2021

La subvention du C19RM a été signée en Aout 2021 et le démarrage était assujetti à 13 conditions avant tout décaissement.

- En fin 2021, 5 conditions, soit 38% avaient été remplies entièrement :
  - 1-plan opérationnel chiffré pour l'équipement d'oxygène,
  - 2- un plan opérationnel chiffré pour la gestion des déchets soumis au FM et non approuvé. Des TDR pour le recrutement d'une AT ont été soumis à nouveau au FM pour une évaluation rapide des besoins en gestion des déchets et l'élaboration d'un nouveau plan opérationnel.
  - 3-TDRs d'une Assistance Technique pour évaluer la prévention des infections et Mesures de contrôle (PCI),
  - 4-TDRs pour recruter une Assistance Technique pour une évaluation rapide de l'utilisation des EPI dans les établissements de santé et dans la communauté,
  - 5-Une liste de produits traceurs COVID-19 qui doivent être inclus dans le rapport mensuel sur l'état des stocks ;
- 6 conditions en cours de finalisation (cf tableau détaillé)
- 2 conditions non réalisées (soit 15%) relatives à la (i) quantification nationale révisé pour le diagnostic et les tests de santé du COVID-19 et (ii) les mécanismes de rapportage pour tous les sites et institutions afin de garantir une visibilité sur les produits COVID-19 pour l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement.

Certaines dispositions ont été prises à partir de 2022 pour remplir les conditions restantes et surtout accélérer la mise en œuvre des activités de C19RM, il s'agit de:

- Finaliser la révision du Plan Stratégique de Riposte
- Elaborer les plans opérationnels de mise en œuvre de la subvention
- Organiser des séances d'échanges sur le contenu et les procédures de la subvention avec les sous bénéficiaires
- Apporter des appuis aux entités pour accélérer la mise en œuvre des conditions légales et des activités
- Tenir des revues trimestrielles de mise en œuvre des activités
- Actualiser le plan de distribution des produits COVID 19
- Mettre en place et rendre opérationnel le système de rapportage en l'intégrant au système existant
- Réaliser la quantification des besoins pour 2022 et passer les commandes des médicaments et produits de santé pour 2022
- Assurer la disponibilité de tous les outils de suivi et de rapportage
- Valider et appliquer un mécanisme de qualité.

### ***Objectif 2 : Assurer la gestion financière et la passation des marchés***

#### ***✓ Renforcer la gestion financière des subventions publiques du FM***

Au cours de la première année du NFM3 (2021), on note un taux d'exécution budgétaire à 39%. Ce taux est inférieur à celui de la première année du NFM2 (2018) était à 62%.

Cette baisse s'explique par le fait de :

- L'approbation de la subvention définitive du RSS faite le 09 avril 2021
- 1<sup>er</sup> décaissement du FM de 2 107 016 Euro reçu le 07 Juin 2021.

La réception tardive des fonds n'a pas permis la mise en œuvre des activités des entités.

Il faut aussi noter que 40% du budget devait être exécuté à travers les marchés confiés à UNICEF. La signature tardive de la convention avec Unicef a fortement impacté l'exécution des marchés et par conséquent le taux d'exécution budgétaire.

#### ***✓ Assurer une bonne performance de la passation de marché.***

En 2021 sur 200 demandes d'achat attendues, 190 ont été effectivement reçues (95%).

Au total, 75% des demandes d'achat reçues au niveau de la passation des marchés de UCP-FM ont été entièrement satisfaites et les marchés ont été exécutés. Ce résultat se répartit comme suit : 97% RSS, 47% PNLs, 81% PNLP et 75% PNLT.

Les écarts sont essentiellement dus : (i) Retard dans la validation du PPM, (ii) Long délai d'échanges sur les TDRs avant publication, (iii) La durée de certains marchés de reproduction. (Exemple : Signature de contrat en décembre 2020 et validation des outils en juillet).

Les actions d'amélioration initiées en début 2022 sont : (i) Validation électronique des TDR entre UCP-FM et programmes avant transmission physique (ii) prise en compte de la

durée moyenne de traitement des requêtes dans la planification des activités, (iii) Désignation au niveau de l'UCP de points focaux spécialistes passation de marché par programmes, (iv) Rencontre et suivi mensuel des marchés entre programmes et les spécialistes de marché (SPM).

**Objectif 3 : Assurer le contrôle de gestion, l'assurance fiduciaire et l'Audit**

✓ *Assurer le contrôle de gestion et assurance fiduciaire*

Le Contrôle de gestion veille à la conformité des dispositions du manuel de procédures, aux prescriptions spécifiques des budgets alloués ainsi que les principes de politique générale du bailleur.

En 2021, le contrôle de gestion a analysé **3 294** dossiers de paiements des 4 subventions publiques (RSS, PNLP, PNLS et PNLT) avec un délai moyen de traitement des dossiers de 2,7 jours, conforme aux 72 heures requis par le manuel des procédures. Le constat majeur est la réception de près d'un 1/3 des TDR des activités au dernier trimestre de l'année. Cela est lié au retard de démarrage accusé pour la première année du NFM3.

✓ *Assurer l'Audit interne des financements FM*

Le département Audit et risques de UCP-FM a mis en place les documents et outils de l'audit qui sont notamment, la cartographie des risques, le plan Stratégique d'audit interne, la charte d'audit interne, le budget de l'audit interne et les procédures d'audit.

En 2021, plusieurs revues ont été menées par le service d'Audit, notamment (i) les revues de la chaîne d'approvisionnement (4 Districts sanitaires (DS)), (ii) les revues de la campagne MILDA (7 DS), (iii) la revue de l'utilisation du logiciel mSupply (7 DS) (iv) les revues des marchés exécutés par l'UCP-FM (76 marchés audités en 2021).

Les contrôles de conformité des pièces justificatives des activités à travers des cross-check et des spot-check ont permis de relever des irrégularités majeures, notamment des dépenses non conformes.

Les actions entreprises ont permis, au cours de la période 2018-2021, de facturer **94 024 296 FCFA** de fraude sur les médicaments et un recouvrement à hauteur de **43 993 072 F.CFA** a été fait, soit **47% du montant facturé** jusqu'en fin 2021.

## INTRODUCTION

La Côte d'Ivoire bénéficie depuis 2003 des financements du Fonds Mondial de lutte contre le VIH, la Tuberculose et le Paludisme dans le cadre de l'amélioration de la santé et le bien-être de ses populations. Ce financement vient apporter un appui au pays afin de répondre aux priorités du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS).

A cet effet, le pays a soumis une nouvelle demande et obtenue un financement du Fonds Mondial depuis Janvier 2021. Il s'agit d'un financement de trois ans (2021-2023) appelé troisième model de financement du Fonds Mondial (NFM3).

Ce financement du NFM3, en plus des trois maladies spécifiques ciblées par le Fonds Mondial qui sont la lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, intègre une subvention autonome de Renforcement du Système de Santé (RSS) qui a démarré en Avril 2021, également pour une période trois ans.

Il s'agit de la première subvention de Renforcement du Système de Santé (RSS) à part entière depuis l'avènement du Fonds mondial en Côte d'Ivoire en 2003. Cette subvention RSS vise à « *Contribuer à la réduction de l'incidence et la mortalité associée aux trois maladies qui sont le VIH, la Tuberculose et le Paludisme* ».

Cette subvention RSS est intitulée *CIV - S - MOH, Code 2047*, pour un budget total de :

- *23,148, 347 Euro* soit *15 184 320 253 FCF* pour le RSS
- *35,894,735 euros* soit *35 545 402 686 FCF* pour le *C19 RM*.

**Période** : Du 01 Janvier 2021 au 31 Décembre 2023

**Titre** : Renforcer la gouvernance, les systèmes d'information sanitaire, la santé communautaire, les chaînes d'approvisionnement et les composantes de laboratoire pour parvenir à un système de santé résilient en 2021-2023.

Les principaux axes d'interventions sont :

- *Le renforcement de la gouvernance et planification du secteur de la santé au niveau déconcentré et améliorer la qualité des services de santé pour le VIH, le paludisme, la tuberculose et la santé de la mère et de l'enfant*
- *Le renforcement du cadre institutionnel et organisationnel de la santé communautaire et améliorer la couverture et la qualité des interventions communautaires*
- *Le renforcement du système de l'information sanitaire et améliorer la disponibilité et utilisation des données sanitaires de qualité pour la prise de décision à tous les niveaux*
- *Le renforcement du système d'approvisionnement et de gestion des stocks au niveau déconcentré pour rendre disponible les médicaments et les produits clés au dernier kilomètre ainsi qu'au niveau communautaire*
- *Le renforcement de la coordination, le partenariat et la gestion du système des laboratoires.*

La gestion de cette subvention NFM du RSS a été confié à l'*Unité de Coordination des Projets du Fonds Mondial (UCP-FM)* en tant que Bénéficiaire Principale, désigné par le Ministère en charge de la santé. *L'UCP-FM* est une entité du Ministère de la Santé de L'Hygiène Publique et de La Couverture Maladie Universelle (*MSHPCMU*), créée par arrêté N° 368 du 12 Juin 2017 et rattachée au Cabinet du Ministère de la Santé.

Il s'agit d'une entité de coordination et de gestion financière. L'UCP-FM assurer également la gestion des marchés et l'assurance fiduciaire de l'ensemble de 4 subventions publiques financées par le Fonds Mondial (VIH, Tuberculose, Paludisme et RSS).

Dans le cadre du suivi des interventions de la subvention de RSS financé par le Fonds Mondial sur le NFM3, il est planifié des revues périodiques afin d'apprécier le niveau de réalisation des interventions et aussi évaluer le niveau d'atteinte des indicateurs contractuels du NFM3. A cet effet et à la fin du premier semestre de 2021, l'UCP-FM se propose de faire le bilan tant financier que programmatique de l'année 2021.

Il convient de noter que les activités du NFM3, n'ont débuté qu'à partir du 2nd trimestre de l'année 2021, ce qui a fortement impacté les résultats de 2021 qui sont :

- Le niveau d'atteinte des activités programmatiques du RSS à **41%**
- Le taux d'exécution budgétaire à **39%** et **75%** de taux d'exécution des marchés.

Le présent document présente les détails de la mise en œuvre des activités menées par toutes les entités du RSS y compris l'UCP-FM en 2021.

## **I- OBJECTIFS DU BILAN DE 2021 DE UCP-FM**

### **1.1- Objectif Général**

Renforcer la coordination et le suivi de la mise en œuvre des interventions du RSS et de l'UCP-FM planifiées en 2021 sur le NFM3 financé par le Fonds Mondial.

### **1.2- Objectifs spécifiques**

- Présenter les résultats programmatiques des interventions planifiées pour chaque entité bénéficiaire du RSS et de l'UCP-FM en 2021
- Présenter le bilan financier des interventions planifiées pour chaque entité bénéficiaire du RSS et de l'UCP-FM en 2021
- Faire le point de l'exécution du plan de passation des marchés planifiés en 2021
- Apprécier le niveau d'exécution des recommandations des audits internes, externe, revues LFA et lettres de gestion FM en 2021.

## II- RAPPEL DES OBJECTIFS DE UCP-FM ET DU NFM3

### 2.1- Objectifs pluriannuels de UCP-FM (2021-2023)

- Assurer une bonne gouvernance et coordination des interventions et une appropriation des activités par les parties prenantes (Cabinet MSHPCMU, Autres Ministères PTF, PRs et SRs)
- Assurer un processus de qualité dans la gestion des actions et une bonne redevabilité
- Assurer une bonne efficacité dans la gestion de la subvention
- Contribuer à l'amélioration du taux d'absorption des fonds
- Contribuer au renforcement du système de santé notamment au niveau opérationnel.

### 2.2- Objectif NFM3 du RSS et du C19RM (2021-2023)

- 1- Gouvernance et qualité des soins assurée par la Direction Générale de la Santé:
  - Assurer un meilleur alignement des interventions des PMO avec les priorités locales et nationales
  - Renforcer la redevabilité verticale et horizontale au niveau des systèmes de santé locaux
  - Renforcer le leadership des Services extérieurs du MSHP.
- 2- Information sanitaire assurée par la Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire :
  - Améliorer la disponibilité des données sanitaires de qualité dans tous les établissements (publics et privés)
  - Promouvoir la production, la diffusion et l'utilisation de l'information sanitaires
  - Renforcer le cadre de gouvernance, institutionnel et réglementaire de l'IS
  - Renforcer les capacités des RH dédiées au SNIS
  - Renforcer les ressources matérielles dédiées au SNIS.

- 3- Santé communautaire assurée par la Direction de la Santé Communautaire :
  - Améliorer la couverture et la qualité des services de santé communautaire
  - Renforcer le cadre institutionnel de la santé communautaire
  - Assurer un meilleur suivi des interventions de santé communautaire.
  
- 4- Chaîne d'Approvisionnement assurée par la Direction des Activités Pharmaceutiques:
  - Assurer la disponibilité des médicaments au dernier kilomètre
  - Disposer de l'information logistique de qualité et en lien avec les données de services
  - Renforcer le fonctionnement du système de laboratoire de santé publique.
  
- 5- C19RM assuré par UCP-FM avec les SRs (INHP, IPCL, DPHES, DIEM)
  - Mettre en œuvre des interventions de contrôle et d'endiguement de la COVID-19, y compris les équipements de protection individuelle (EPI), les diagnostics, les traitements dont l'accès à l'oxygène, les communications et les autres mesures publiques telles que spécifiées dans les directives de l'OMS
  - Atténuer les risques liés à la COVID-19 pour les programmes de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, y compris, mais sans s'y limiter, le soutien aux interventions liées au COVID-19 nécessaires pour mettre en œuvre en toute sécurité les campagnes, les programmes de lutte contre le VIH, le renforcement du dépistage de la tuberculose et le paludisme au niveau des communautés et des établissements de santé, et les coûts supplémentaires d'exécution et d'approvisionnement pour les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ;
  - Renforcer les aspects clés des systèmes de santé, tels que les réseaux de laboratoires, les chaînes d'approvisionnement et les systèmes d'intervention communautaires, afin de répondre aux besoins en matière de plaidoyer, de services, de responsabilité et de droits de l'homme, la responsabilité et les approches basées sur les droits de l'homme.

### III- BILAN PROGRAMMATIQUE DE JANVIER A DECEMBRE 2021

#### 3.1- Résultats 2021 de Gouvernance et coordination de UCP-FM

Le plan pluriannuel 2021-2023 de l'UCP-FM décrit les principaux objectifs qui sont d'assurer le renforcement de la gouvernance et coordination, l'amélioration du taux d'absorption des fonds, dans un contexte de renforcement de l'efficacité et de l'efficience pour la gestion des subventions avec un accent particulier sur la redevabilité.

L'UCP-FM assure ces aspects de gouvernance et de coordination à travers ses deux organes de gestion que sont le comité d'Audit qui se réunit chaque trimestre, et le Comité de Pilotage qui tient des réunions semestrielles.

Ces deux organes permettent d'assurer l'interface institutionnelle entre le Ministère en charge de la santé et de l'Hygiène Publique et les autres entités (Ministères techniques des finances et du Budget, Fonds Mondial, ainsi que les autres Partenaires Techniques et Financiers intervenant dans les mêmes domaines).

Le comité de pilotage tient des réunions statutaires semestrielles de haut niveau permettant d'assurer le suivi stratégique des subventions du volet public financées par le Fonds Mondial (Subventions VIH, Tuberculose, paludisme et le RSS).

En 2021, le Comité de Pilotage de UCP-FM s'est réuni une (1) fois sur les deux (2) prévues en 2021, soit un niveau de réalisation de 50% du fait des négociations de la subvention NFM3 qui s'est achevée en Avril 2021, puis l'écriture et les négociations du C19 RM achevée en Août, ainsi que les changements institutionnels survenus en 2021 au niveau du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU).

L'organisation de cette réunion statutaire en 2021 a permis de présenter les Subventions Publiques du NFM3 (VIH, Tuberculose, Paludisme et RSS y compris le C19RM).

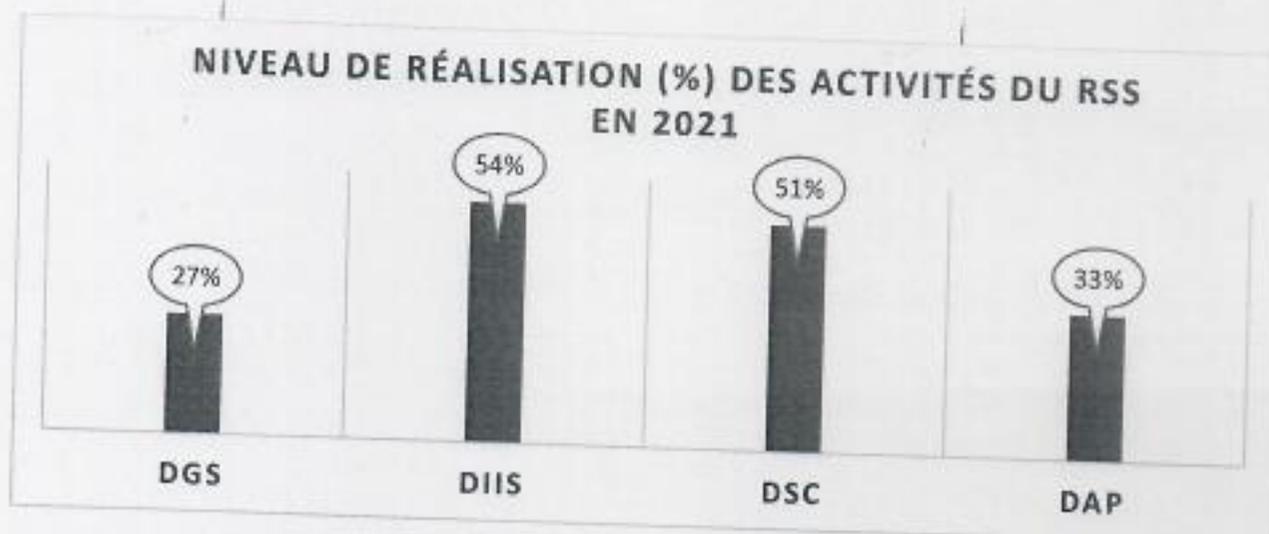
### 3.2- Résultats programmatiques 2021 du RSS et C19RM

La subvention NFM pour le RSS a connu un retard de démarrage en 2021. Après la signature en Avril, le premier décaissement a été reçu en Juin 2021.



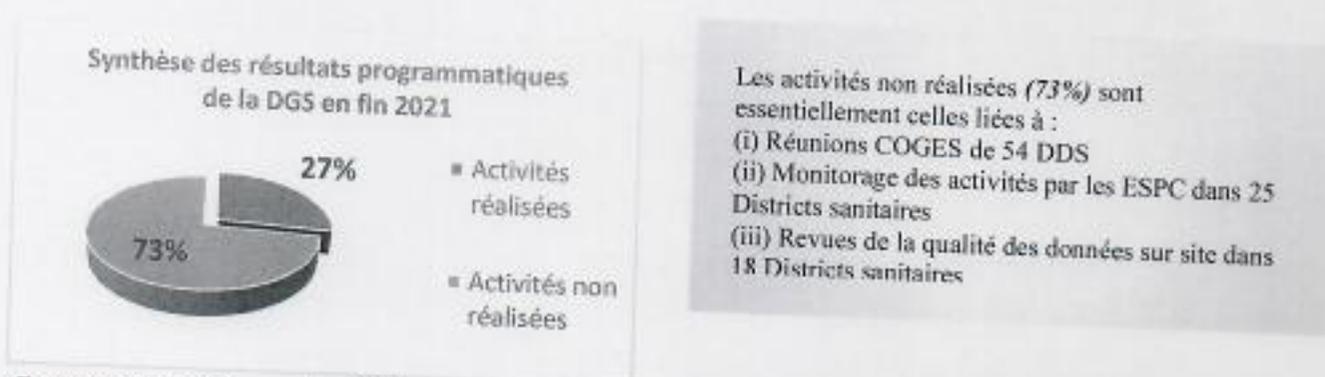
Le démarrage de la mise en œuvre des interventions a été effectif en Juin 2021. Cette situation a énormément affecté le taux de réalisation programmatique global du RSS qui est à 41% en fin d'année.

Graphique 1 : Niveau de réalisation global des interventions du RSS en 2021



Graphique 2 : Répartition du niveau de réalisation des activités RSS en 2021 par entité.

### 3.2.1- Résultats programmatiques DGS (DRS et DDS) en fin 2021



**Graphique 3** : Niveau de réalisation des activités de la DGS (DRS et DDS) en 2021

#### Commentaire global activités DGS :

- Les activités de la DGS pour les niveaux déconcentrés étaient à 27% de niveau de réalisation programmatique et 25% de taux d'exécution budgétaire.
- Ces résultats sont ceux des appuis apportés aux régions et Districts sanitaires pour l'organisation des réunions de coordination et les missions de supervisions. Au total, 9 DRS et 26 DDS ont bénéficié de l'appui de l'UCP FM pour l'organisation des réunions semestrielle et 21 DRS et 50 DDS ont bénéficiés d'un appui pour la réalisation de mission de supervision.
- L'écart de 73% est dû aux interventions non réalisées relatives à l'appui pour l'organisation des 270 réunion de GOGES de 54 DDS, l'appui pour le monitoring de 50 ESPC de 25 DDS et la revue de la qualité des données de 18 DDS. La principale raison est le retard de démarrage des activités, ainsi que l'insuffisance de communication entre les acteurs, malgré les relances, mais aussi du fait des conflits d'agenda et une insuffisance de suivi dans la mise en œuvre des activités.
- Les actions entreprises en début 2022 pour l'amélioration de cette performance sont de (i) renforcer la communication avec les services extérieurs pour faciliter la mise en œuvre des activités, (ii) renforcer la planification et le suivi de la mise à disposition des appuis, (iii) renforcer le coaching des gestionnaires sur les procédures de justification des dépenses au cours des réunions trimestrielles de suivi par pool avec les DRS et DDS (en ligne).

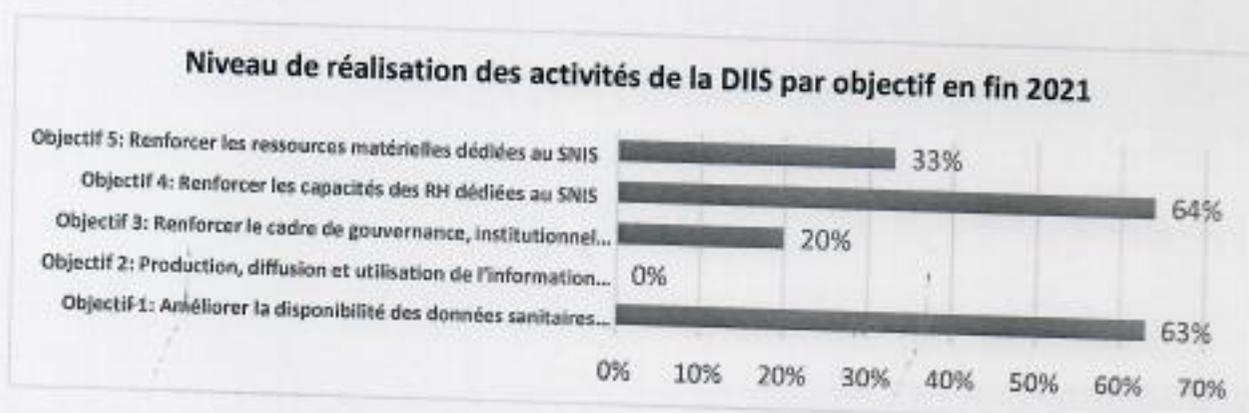
### 3.2.2- Résultats programmatiques de la DIIS fin 2021



Les activités non réalisées (34%) sont essentiellement celles liées à :

- (i) AccessMod pour la modélisations annuelles et production des cartes,
- (ii) Recruter 2 Assistants techniques développeurs pour SIGDEP 2 serveur et Data analysis
- (iii) Matériel à acquérir à travers UNICEF (02 serveurs pour la gestion du SNIS, kit informatique, véhicule)

Graphique 4 : Niveau de réalisation des activités de la DIIS en 2021



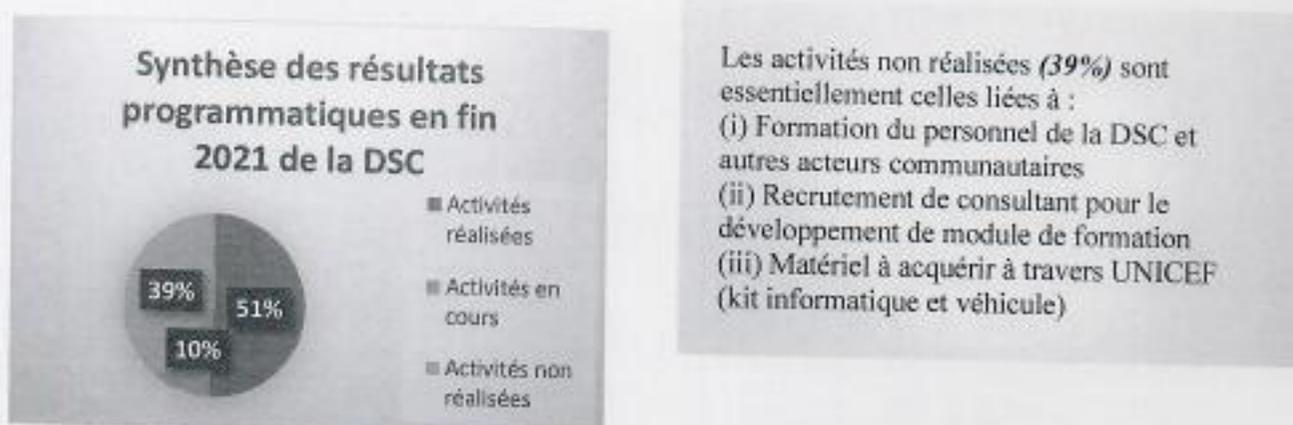
Graphique 5 : DIIS Répartition par objectif du niveau de réalisation des activités

#### Commentaire global activités DIIS :

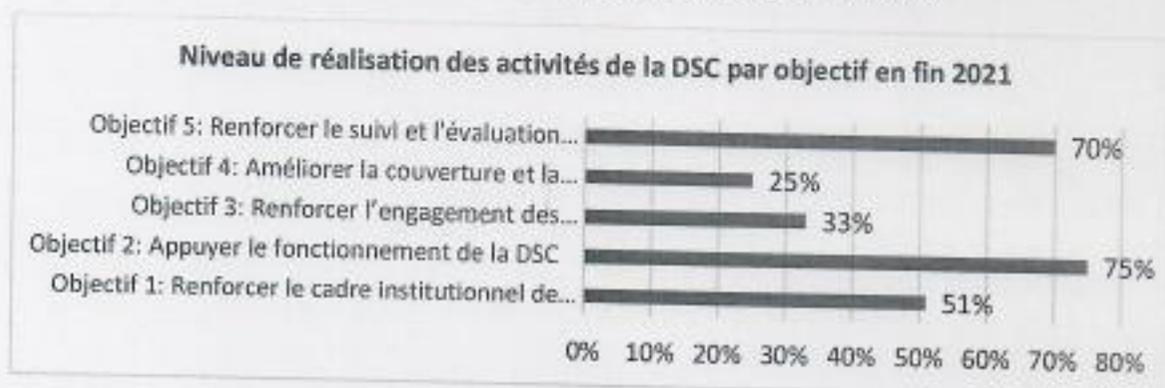
La DIIS a obtenu en 2021 54% de niveau de réalisation programmatique, 12% en cours et 34% non réalisé. Les objectifs qui ont contribué à l'atteinte de 54% sont ceux liés à la disponibilité des données et au renforcement des capacités des ressources humaines, atteint à plus de 60%, nettement au-dessus de la moyenne globale du RSS qui est à 41%. L'écart de 34% non réalisé est dû au retard accusé sur la mise en œuvre de l'AccessMod, ainsi que le retard accusé pour l'achat du matériel informatique via l'UNICEF.

Afin d'améliorer le niveau de réalisation des interventions de la DIIS, l'UCP-FM a initié en 2022, l'organisation de réunions de suivi mensuelles avec les entités RSS.

### 3.2.3- Résultats programmatiques de la DSC en fin 2021



**Graphique 6 :** Niveau de réalisation des activités de la DSC en fin 2021



**Graphique 7 :** DSC Répartition par objectif du niveau de réalisation des activités

#### Commentaire global activités DSC :

La DSC a obtenu en 2021 **51%** de niveau de réalisation programmatique, **10%** en cours et **39%** non réalisé. Les objectifs qui ont contribué à l'atteinte des 51% sont ceux liés à la disponibilité des données communautaires, ainsi que le paiement des primes de motivation des ASC (Janvier à Novembre) et le renforcement du cadre institutionnel de la DSC (organisation des réunions du cadre de concertation communautaire).

L'écart de 39% non réalisé est dû au retard accusé sur la mise en œuvre des (i) Formation du personnel de la DSC et autres acteurs communautaires, (ii) Recrutement de consultant

pour le développement de module de formation et (iii) Matériel à acquérir à travers UNICEF (kit informatique et véhicule).

Afin d'améliorer le niveau de réalisation des interventions de la DSC, l'UCP-FM a initié au premier trimestre 2022, l'organisation de réunions de suivi mensuelles avec les entités bénéficiaires du RSS et C19RM.

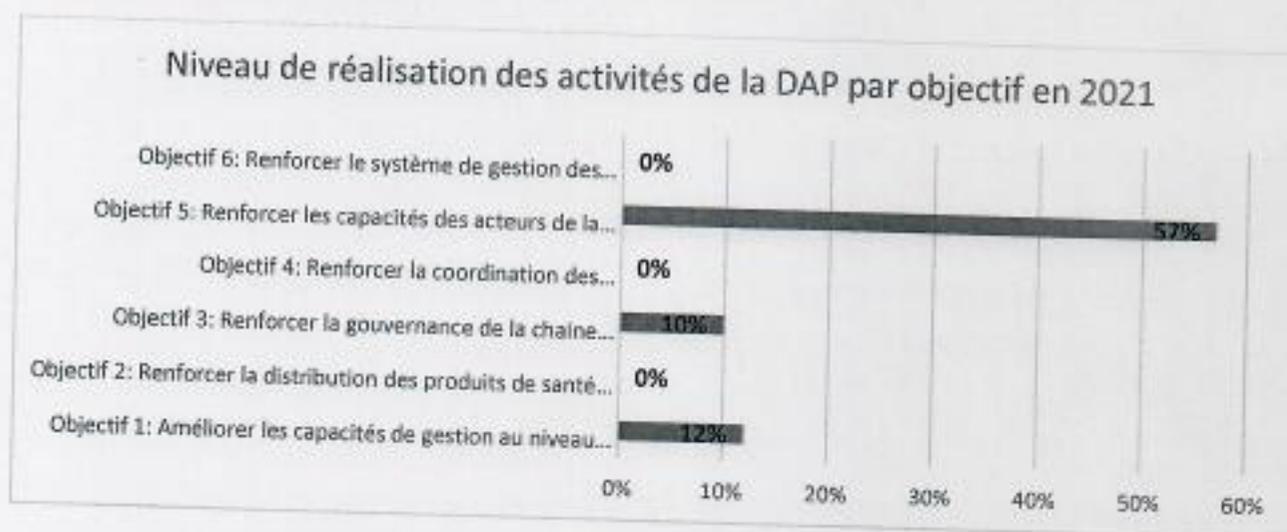
### 3.2.4- Résultats programmatiques de la DAP en fin 2021



Les activités non réalisées (29%) sont essentiellement au retard lié à :

- (i) Mise en œuvre du mSupply
- (ii) Mise en œuvre des activités DDK
- (iii) Evaluation laboratoire
- (iii) Matériel à acquérir via UNICEF (kit informatique pour le mSupply)

**Graphique 8 :** Niveau de réalisation des activités de la DAP en fin 2021



**Graphique 9 :** DAP Répartition par objectif du niveau de réalisation des activités

#### **Commentaire global activités DAP :**

La DAP a obtenu en 2021 33% de niveau de réalisation programmatique, 38% en cours de réalisation et 29% non réalisé. Les objectifs qui ont contribué à l'atteinte des 33% sont ceux liés au renforcement des capacités des acteurs de la chaîne d'approvisionnement.

Les activités non réalisées sont dû au retard accusé pour le recrutement du cabinet devant conduire l'évaluation laboratoire qui s'est achevée en décembre 2021, les activités du dernier kilomètre, ainsi que les acquisitions du matériel de mSupply par UNICEF.

Les actions d'amélioration ont démarré en février 2022 avec la définition et la budgétisation des activités du plan laboratoire.

Le contrat pour le mSupply a été signé en Mars 2022. Tous ces éléments permettront le booster le niveau de réalisation des interventions de la DAP pour la deuxième année.

#### **3.2.5- Résultats programmatiques du C19RM en fin 2021**

##### ➤ Niveau d'exécution des conditions pour l'utilisation des fonds du C19RM

La subvention du C19RM a été signée en Aout 2021 et le démarrage était assujetti à 13 conditions avant tout décaissement. En fin 2021, 5 soit 38,46% conditions avaient été remplies entièrement, 6 soit 46,15% en cours de finalisation et 2 soit 15,38% de conditions non remplies en fin d'année.

**Tableau 1 :** Niveau de réalisation des condition légales du C19RM

N°	CONDITIONS	STATUT	Motifs (Si non réalisé) et Commentaires
<b>I-Conditions liées à l'achat des tests et Médicaments</b>			
1	Le MSHPCMU : Mettre à jour et soumettre au Fonds mondial le Plan stratégique de la réponse à la COVID 19 pour la période 2021-2023.	En cours	.Un premier draft à été élaboré en Janvier 2022. .Le draft soumis à des consultants pour revue et mise en cohérence .Un atelier est programmé dans la première semaine de mars pour valider le draft
2	Élaborer et soumettre au Fonds mondial pour examen et approbation une Stratégie nationale de dépistage du COVID-19 et un Plan opérationnel chiffré de mise en œuvre de la stratégie	En cours	.Accord pour que la question soit traitée dans le plan de riposte en cours d'élaboration .Il reste à formaliser le plan de déploiement (formation des agents de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire).
3	Quantification nationale révisé pour le diagnostic et les tests de santé du COVID-19	Non réalisé	Pour tenir compte de la stratégie et du long terme, Cette activité est contingente à la validation du plan stratégique de réponse à la COVID19
<b>II-Conditions liées aux activités de Prise en charge</b>			
4	un plan détaillé d'Assurance qualité externe (AQE) des tests COVID-19	En cours	Décision a été prise de l'inscrire de révision de la stratégie de riposte et notamment la décentralisation des tests
5	Le MSHPCMU doit soumettre au Fonds Mondial pour examen et approbation un plan opérationnel chiffré pour l'équipement d'oxygène et centrales de production d'oxygène	Réalisé	. une version du plan a été soumise en février 2022 . Plan fait est objet d'une revue par le LFA avant la décision du Fonds Mondial .Décision attendue pour mars 2022
<b>III-Conditions liées au renforcement des systèmes de gestion des déchet médicaux</b>			
6	Le MSHP CMU doit soumettre au Fonds Mondial pour examen et approbation écrite un rapport d'évaluation des besoins et un plan opérationnel chiffré pour la gestion des déchets avant l'utilisation des fonds de subvention alloués au renforcement du système de gestion de déchets médicaux	Réalisé	Le plan stratégique nationale de gestion des produits médicaux qui définit les priorités du pays est disponible . Le plan opérationnel budgétisé reste à finaliser .Les TDRs pour recruter d'un consultant pour une étude sur la caractérisation des déchets, qui est un préalable à la finalisation du plan, ont été validés et transmis au Fonds Mondial
<b>IV-Conditions liées aux activités de prévention et de contrôle de l'infection</b>			
7	le MSHPCMU doit soumettre au Fonds mondial une norme et des Procédures opérationnelles standard (SOP) mises à jour et un plan opérationnel pour les mesures de triage à différents niveaux du système de santé (hôpitaux, centres de référence, structures de soins de santé primaires)	En cours	.Les SOP pour le triage des patients à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et les rapports d'évaluations de la mise en œuvre des mesures de prévention contrôle de l'infection ont été soumis au FM .Le plan opérationnel budgétisé reste à être finalisé

N°	CONDITIONS	STATUT	Motifs (Si non réalisé) et Commentaires
8	TDRs d'une Assistance Technique pour évaluer la prévention des infections et Mesures de contrôle (PCI) dans les établissements sanitaires et de soins à domicile/communautaires	Réalisé	TDRs pour recruter un consultant pour réaliser une évaluation complémentaire ont été validées par le FM
9	TDRs pour recruter une Assistance Technique pour réaliser une évaluation rapide de l'utilisation des EPI dans les établissements de santé et dans la communauté.	Réalisé	.La DMHP a déjà réalisé une évaluation de l'utilisation des EPI
<b>V-Conditions liées aux activités d'appui aux régions et districts sanitaires pour la lutte contre la COVID 19</b>			
10	Élaborer et soumettre au Fonds mondial un plan opérationnel de mise en œuvre des activités de coordination de la réponse et de renforcement des capacités de préparation aux épidémies au niveau des régions et districts	En cours	.Un draft a été élaboré par l'INHP et soumis au fonds Mondial pour revue depuis la fin de janvier 2022 .Un retour est attendu
11	plan opérationnel intégré pour soutenir la coordination et la rationalisation des différentes approches pour le suivi et la surveillance communautaire	En cours	.Plan de travail élaboré et transmis au Fm pour analyse .Le LNSP a été saisi en novembre 2021. Une réunion entre le LNSP et les Laboratoires a été organisée pour étudier la modalité d'organisation des activités EEQ. . Décision a été prise de l'inscrire de révision de la stratégie de riposte et notamment la décentralisation des tests
<b>VI-Conditions liées à la traçabilité des produits de santé COVID 19</b>			
12	le MSHP doit soumettre au Fonds Mondial pour examen et approbation par le Fonds mondial et aux Récipiendaires principaux une liste de produits traceurs COVID-19 qui doivent être inclus dans le rapport mensuel sur l'état des stocks	Réalisé	.Nous restons en attente de la liste .Une liste est disponible et est en diffusion
13	le MSHP CMU doit établir des mécanismes de rapportage pour tous les sites et institutions afin de garantir que le récipiendaire principal maintient une visibilité sur les produits COVID-19 sur l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement	Non réalisé	Activité contingente à la mise à jour du plan de riposte.

➤ Suivi de la gestion des achats et des stocks du C19RM

**Tableau 2 :** Résumé du budget par catégorie des produits GAS du C19RM

Budget GAS C19 RM par Catégorie de produits	A1	A2	A3	TOTAL
Pharmaceutiques	543 591,45	1 234 358,82	1 234 358,82	3 012 309,08
Produits de laboratoire et de diagnostic	1 754 695,54	5 336 745,43	5 419 114,49	12 510 555,46
Oxygénothérapie et équipement hospitalier	3 425 870,70	1 322 705,00	615494,61	5 364 070,31
Equipment de protection individuelle	117285,26	478076,41	487350,01	1 082 711,69
Gestion des déchets	1470847	71175	71175	1 613 197,00
<b>Total</b>	<b>7 312 289,95</b>	<b>8463060,66</b>	<b>7827492,93</b>	<b>23 582 843,54</b>

**Tableau 3 :** Produits commandés en 2021 pour le C19RM

Libellé du produits-GAS C19 RM	Quantité Total commandé	Coût Total (USD)	Coût Total en FCFA
Test Rapide de Dépistage de la COVID AgRDT	174 800	524 475	288 461 250
Test de dépistage utilisant la Technique PCR	91 692	3 369 437	1 853 190 350
Masque, chirurgical, type IIR, boucle d'oreille, résistant aux fluides, s.u./disp. - Paquet de 50	52400 paquets de 50 masque chacun	154570,44	85 013 500
Thermometre médical infrarouge sans contact, numérique, portable	1225	9 225	5 073 750
Gants d'examen non stériles	2953	17 760,00	9 768 000
Plateforme de diagnostic Genexpert	2	143 000	78 650 000
<b>TOTAL</b>		<b>4 209 242</b>	<b>2 315 083 342</b>

**Tableau 4 :** Dates prévisionnelle de livraison des produits GAS du C19RM

Types de produits	Fournisseur	Quantité	Date prévisionnelle de réception	Nom du Transitaire
Kit de prélèvement oropharyngée et Nasopharyngée	WUXI NEST BIOTECHNOLOGY CO., LTD	2560 packs/100	06/03/2022	Transitaire attendu
Test PCR	Cepheid HBDC SAS	975 packs/10	07/03/2022	Maersk
Plateforme d'analyse de laboratoire pour test PCR	Cepheid HBDC SAS	02 unités	28/02/2022	Maersk
Test Rapide Antigénique	SD BIOSENSOR, IN	1696 kits	24/01/2022	Maersk
Reactif enzymatique	LASEC INTERNATIONAL (PTY) LTD	4 unités	09/03/2022	Maersk
Kit de test rapide antigénique	SD BIOSENSOR, INC.	305 kit	28/02/2022	Parking service
Kit de test rapide antigénique	SD BIOSENSOR, INC.	304 kit	28/02/2022	Parking service
Masques Chirurgicaux	CHINA MEHECO CORPORATION	52400	28/02/2022	BOLLORE
Thermomètre Infrarouge	CHINA MEHECO CORPORATION	1250 Pieces	28/02/2022	BOLLORE
Gants d'Examen en latex non stérile	CHINA MEHECO CORPORATION	2960 Boxes/100	28/02/2022	BOLLORE
Matériels de gestion des déchets	CHINA MEHECO CORPORATION	13500 Pieces	28/02/2022	BOLLORE

➤ Défis et perspectives du C19RM en 2022

- Finaliser la révision du Plan Stratégique de Riposte
- Elaborer les plans opérationnels de mise en œuvre de la subvention
- Organiser des séances d'échanges sur le contenu et les procédures de la subvention avec les sous bénéficiaires
- Apporter des appuis aux entités pour accélérer la mise en œuvre des conditions légales et des activités
- Tenir des revues trimestrielles de mise en œuvre des activités

➤ Perspectives pour la gestion des produits Covid en 2022

- Assurer la réception efficace des commandes de 2021
- Actualiser le plan de distribution des produits COVID 19
- Mettre en place et Rendre opérationnel le système de rapportage en l'intégrant au système existant
- Réaliser la quantification des besoins pour 2022 et passer les commandes des médicaments et produits de santé pour 2022
- Assurer la disponibilité de tous les outils de suivi et de rapportage
- Valider et appliquer un mécanisme de qualité
- Assurer le suivi des consommations avec les structures périphériques (DAP, DRSHP-CMU, DRSHP-CMU, IDE)
- Assurer la disponibilité des médicaments (communauté).
- 

**3.3- Résultats 2021 du fonctionnement de UCP-FM**

*Tableau 5 : Résultats programmatiques du 2021 de l'UCP-FM*

N°	ACTIVITES	PLANIFIEES 2021	REALISEES 2021	% 2021	COMMENTAIRES
1	Appui au fonctionnement de l'UCP	12	12	100%	Connexion internet, carburant, entretien
2	Organiser les réunions du comité de pilotage	2	1	50%	Comités de Pilotage non organisés
3	Mettre en œuvre le plan d'audit interne	4	4	100%	4 missions d'audit et 4 comités d'Audit organisés
4	Rémunérer les Ressources Humaines	12	12	100%	15 personnes ressources
5	Assurer la coordination, la planification et le suivi et évaluation	4	4	100%	Revue programmatique,
	<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>33</b>	<b>90%</b>	

En ce qui concerne l'UCP-FM, il s'agit essentiellement des activités de planification, de coordination, de suivi, d'audit et de contrôle fiduciaire exécuté à 90%.

En ce qui concerne les deux organes de gestion de UCP-FM, en 2021, le comité d'Audit s'est réuni 4 fois sur les 4 réunions planifiées soit 100%.

Le Comité de Pilotage de UCP-FM s'est réuni une (1) fois sur les deux (2) prévues en 2021, soit un niveau de réalisation de 50% du fait des négociations de la subvention NFM3 qui s'est achevée en Avril puis celle du C19 RM achevée en Août, ainsi que les changements institutionnels au niveau du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU).

Le Comité de Pilotage permet d'assurer l'interface institutionnelle entre le Ministère en charge de la santé et de l'Hygiène Publique et les autres entités (Ministères techniques des finances et du Budget, Fonds Mondial, ainsi que les autres Partenaires Techniques et Financiers intervenant dans les mêmes domaines).

#### IV- PERFORMANCE DES INDICATEURS : UCP-FM ET RSS

##### ↳ Indicateurs de gestions de l'UCP-FM en fin 2021

Tableau 6 : Niveau d'atteinte des indicateurs de gestion de l'UCP-FM en fin 2021

Indicateurs UCP-FM	Résultat 2021		
	Cibles	Résultats	Performance
Proportion des fonds mis à disposition des DDS et DRS dans les délais pour effectuer les activités (supervisions, coordination)	90%	25%	28%
Proportion de visites réalisées dans le cadre des audits au cours du semestre par rapport aux visites planifiées	2	2	100%
Taux d'exécution des Marchés du RSS	90%	75%	83%
Taux d'exécution budgétaire (financement FM - RSS)	90%	39%	43%

Ces indicateurs de gestion permettent d'apprécier le niveau d'atteinte des principaux objectifs de UCP-FM, notamment sur la coordination et la gouvernance des actions, ainsi que la gestion financière du RSS et le C19RM.

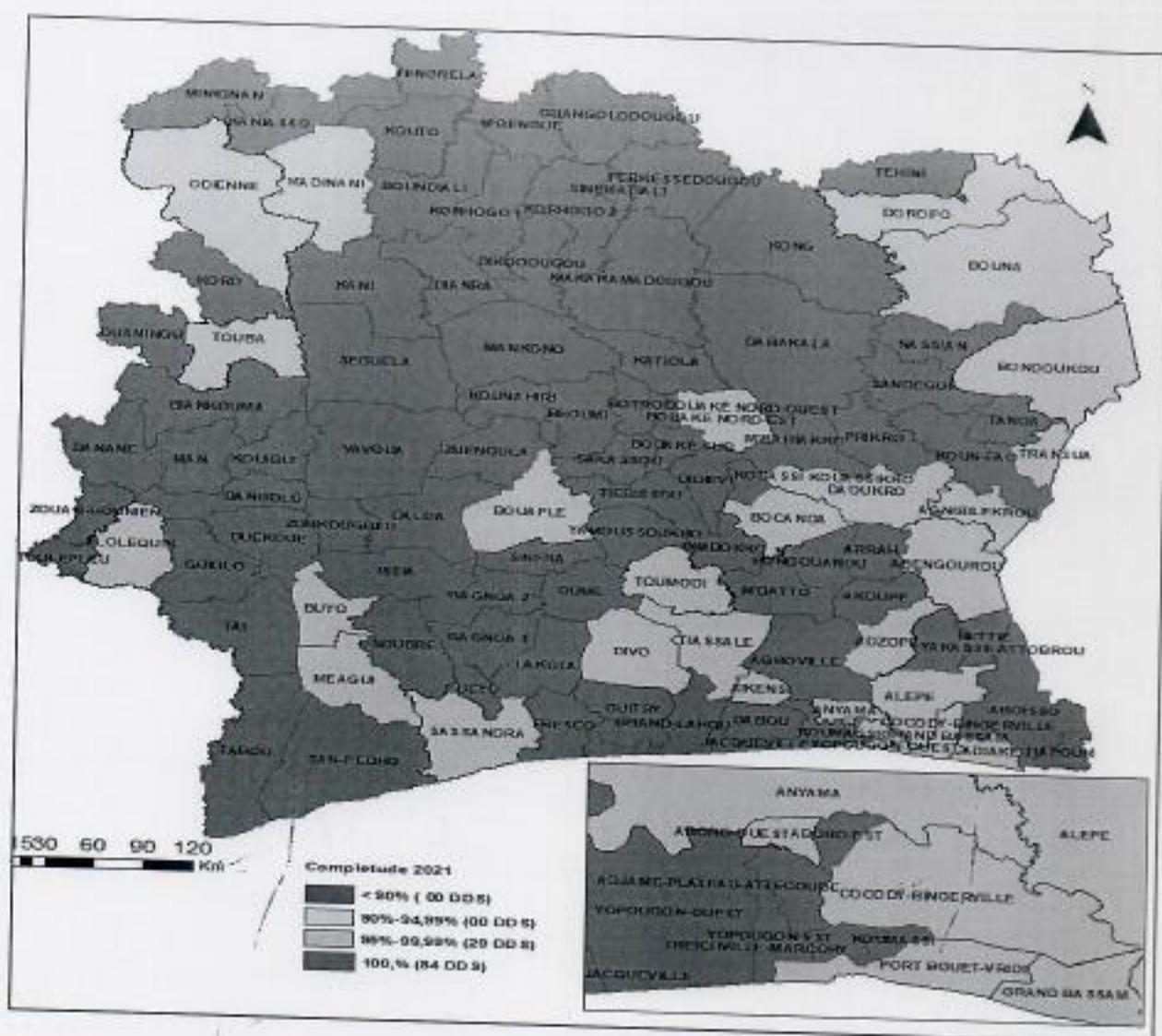
En 2021, le démarrage tardif des activités a fortement impacté l'atteinte des objectifs de d'appui aux niveau déconcentrés.

Afin d'améliorer ces résultats, l'UCP-FM a initié des rencontres trimestrielles par pool en ligne avec les DRS et DDS, ainsi que des réunions mensuelles de suivi avec les entités bénéficiaires du RSS et C19RM.

✦ *Indicateurs de couverture contractuels du RSS sur le NFM3 en fin 2021*

Tableau 7 : Présentation indicateurs de couverture fin 2021

INDICATEURS	CIBLE	RESULTATS OBTENUS	PERFORMANCE (%)	COMMENTAIRES
	2021	ANNEE 2021		
M&E-6 Pourcentage de districts ayant rédigé un ou des rapports analytiques périodiques selon le plan national et le format convenus, au cours de la période de rapportage	117/146 (70%)	78/ 146 (53%)	66%	Rapports analytiques de 33 DRS et 45 DDS (77 au total pour l'année 2021)
M&E-4 Pourcentage de rapports de prestation de services d'agents de santé communautaires intégrés dans le SGIS	8 240 / 11 772 (70%)	12285 / 12285 (98%)	120%	Performance aux efforts pour l'amélioration du rapportage des données communautaires dans le DHIS2 : (i) appels téléphoniques périodiques, relances, (ii) analyse mensuelles avec retro-information, (iii) le démarrage des activités par les CAC (113 formés en fin 2020) avec coaching et action au niveau des aires de santé.
M&E-2a Complétude des rapports des établissements de santé : Pourcentage de rapports mensuels attendus des établissements	163 912 / 163 912 (100%)	175 211 / 175 211 (100%)	100%	Le renforcement des réunions mensuelles, ainsi que les relances et la retro-information périodiques permettront de maintenir la performance de 100% de 100% en 2022.
M&E-2b Promptitude des rapports des établissements de santé: Pourcentage de rapports mensuels remis par les établissements	160 626 /163 912 (98%)	164 530 / 175 211 (93%)	96%	Deux (2) Régions sanitaires avec des promptitudes en dessous de la norme nationale (85%) et la cible de la période (98%). Il s'agit des DRS Bafing (83,51%) et Gontougo (78,71%).
SD-6 Nombre de conditions PEC-C traitées parmi les enfants de moins de cinq ans dans zones cibles au cours de la période de rapportage	508 149 + 508 149 = 1 016 298	357 858 + 674 705= 1 032 563	102%	On note une amélioration de la prise en charge des cas de ICCM au niveau communautaire liée au démarrage des activités par les CAC des DDS et la mise à disposition des intrants au S2/2021 avec la note du DGS initiée par le PNLP.



Graphique 9 : DAP Répartition par objectif du niveau de réalisation des activités

**Tableau 8 : Indicateur ICCM communautaire fin 2021**

Partenaires	DDS couverts	COM - Nombre Total de Cas de paludisme, de pneumonie et de Diarrhée notifiés dans la communauté par l'ASC (ICCM)	COM - Nombre Total d'Enfants traités pour les cas de Paludisme, de Pneumonie et les cas de Diarrhées dans la communauté par l'ASC (ICCM)	Proportion d'Enfants traités pour les cas de Paludisme, de Pneumonie et les cas de Diarrhées dans la communauté par l'ASC (ICCM)
PMI	27	45 253 (8%)	43 621 (8%)	96,39%
SCI FM	53	470 030 (88%)	461 947 (89%)	98,28%
UNICEF	24	17 764 (3%)	16 007 (3%)	90,11%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>533 047(100%)</b>	<b>521 575 (100%)</b>	<b>97,85%</b>

4 Indicateurs de contractuels de suivi du plan de travail du RSS sur le NFM3 en fin 2021

Tableau 9 : Indicateur suivi plan de travail fin 2021

INDICATEURS	CIBLE		PERFORMANCE (%)	COMMENTAIRES
	2021	RESULTATS OBTENUS ANNEE 2021		
<b>DSC:</b> Disposer des données sur la disponibilité des produits de santé au niveau ESPC et au niveau communautaire	6	2	33%	La feuille de route pour le développement du mécanisme et les outils de rapportage est disponible depuis Septembre 2021. Le consultant recruté sur le projet SWEED pour la mise en place du système de rapportage a achevé son contrat après la finalisation de l'analyse de la situation et l'élaboration de la feuille de route. Le reste du processus a pris du temps dans le renouvellement du contrat du consultant. Actions pour l'atteinte de la cible: La mise à jour de la feuille de route Assurer un suivi régulier de la mise en œuvre de cette feuille de route.
<b>DAP:</b> Disposer des Baseline et cibles pour les indicateurs sur la régularité des livraisons et du taux de satisfaction des commandes	6	1	17%	Le processus a accusé un retard dans la mise en œuvre du projet TOPO du fait d'avarie sur certains équipements et le retard de développement de l'interface entre SAGE et STRADIVARI. Action pour atteindre la cible: La NPSP projetée de: (i) Finaliser l'interface SAGE et STRADIVARI à fin Juin 2022 (ii) Implémenter STRADIVARI en juillet 2022 (iii) Collecter les données à partir du Mois d'Août 2022.
<b>DAP:</b> L'Evaluation du Système Laboratoire est réalisé	6	2	33%	Rapport d'évaluation laboratoire était disponible en décembre. Justification et Action pour atteindre la cible: Le premier draft du plan opérationnel 2022-2023 budgétisé du laboratoire a été finalisé en Février 2022. Le processus de validation du plan stratégique laboratoire est prévu s'achever en Décembre 2022 après mise à disposition du consultant sénior par le FM.
<b>DGS/DPPS:</b> Les outils de planification et de rapportage au niveau déconcentré (DRS et DDS) sont validés et testés	6	5	83%	Le PNDS et son plan de Suivi et évaluation ont été finalisés en Décembre 2021. Ils intègrent les outils de planification et les rapports analytiques pour tous les niveaux de la pyramide. Une note du DGS a été transmise à cet effet aux DRS et DDS en Août 2021 pour le partage du canevas d'analyse des résultats. Cette analyse a démarré en 2021, cela a permis de renseigner l'indicateur M&E-6

## V- BILAN FINANCIER DE UCP-FM ET DU RSS FIN 2021

### 5.1 Bilan financier 2021

Tableau 9: Répartition du Budget du NFM3 par intervention du RSS

AXE D'INTERVENTION	STRUCTURES	BUDGET (Euros)	BUDGET (FCFA)	Taux %
Gouvernance et qualité des soins	DGS	3 187 919	2 091 137 783	14%
Chaîne d'Approvisionnement	DAP	6 425 039	4 214 549 307	28%
Système d'information sanitaire	DIIS	3 267 975	2 143 651 077	14%
Santé communautaire	DSC	4 032 030	2 644 838 303	17%
Gestion du projet + Acquisition de matériel radiographie pour le PNLT	UCP-FM	6 155 286	4 037 602 939*	27%
<b>Total</b>		<b>23 148 347</b>	<b>15 184 320 253</b>	<b>100%</b>

Tableau 10: Taux de décaissement du FM pour le RSS et UCP-FM en 2021

ORGANISATION	Budget planifié	Fonds Reçus	Taux de décaissement Cumulé	Dépenses totales	Taux d'exécution budgétaire Cumulé	Taux d'absorption Cumulé	Solde de fin de période
	Jan 21-Déc 21 (A)	Jan 21-Déc 21 (B)	Jan 21-Déc 21 (B/A)	Jan 21-Déc 21 (C)	Jan 21-Déc 21 (C/A)	Jan 21-Déc 21 (C/B)	Jan 21-Déc 21 (B-C)
PR (activités propre au PR) (1)	2 302 643	1 994 178	87%	939 178	41%	47%	1 055 000
Achat médicaments (2)	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL SR (3)	5 753 336	5 139 526	89%	3 827 335	67%	74%	1 312 191
DGS	1 199 953	456 423	38%	399 848	33%	88%	56 575
DAPL	1 620 445	2 274 589	140%	1 362 355	84%	60%	912 233
DIIS	1 150 479	1 364 150	119%	1 202 146	104%	88%	162 004
DSC	1 755 760	1 027 158	59%	862 986	49%	84%	164 172
NPSP	26 699	17 207	64%	-	0%	0%	17 207
<b>TOTAL (1)+(2)+(3)</b>	<b>8 055 979</b>	<b>7 133 704</b>	<b>89%</b>	<b>4 766 513</b>	<b>59%</b>	<b>67%</b>	<b>2 367 191</b>

**Tableau 10:** Taux d'exécution budgétaire par semestre du RSS et UCP-FM en 2021

N°	STRUCTURE	Planifiées S1 2021	Réalisées S1 2021	Taux	Planifiées S2 2021	Réalisées S2 2021	Taux	Planifié Total 2021	Réalisées Total 2021	Taux
1	PR (activités propre au PR) (1)	691 721,11 €	406 584,58 €	59%	1 610 922,00 €	503 070,01 €	31%	2 302 643,11 €	909 654,59 €	40%
2	Achat médicaments (2)	0,00 €	0,00 €	0%	0,00 €	0,00 €	0%	0,00 €	0,00 €	0%
3	TOTAL SR (3)	2 238 794,74 €	406 584,58 €	18%	3 514 541,24 €	1 813 216,29 €	52%	5 753 335,98 €	2 238 772,45 €	39%
4	DGS	349 507,05 €	19 903,40 €	6%	850 446,36 €	285 262,22 €	34%	1 199 953,41 €	305 165,62 €	25%
5	DAP	592 013,19 €	99 803,74 €	17%	1 028 431,39 €	292 833,05 €	28%	1 620 444,58 €	392 636,79 €	24%
6	DIIS	467 318,34 €	131 409,23 €	28%	683 160,78 €	720 863,19 €	106%	1 150 479,12 €	852 272,42 €	74%
7	DSC	816 606,58 €	174 439,80 €	21%	939 153,13 €	514 257,82 €	55%	1 755 759,71 €	688 697,62 €	39%
8	NPSP	13 349,58 €	0,00 €	0%	13 349,58 €	0,00 €	0%	26 699,16 €	0,00 €	0%
9	TOTAL RSS ET UCP	2 930 515,85 €	813 169,17 €	28%	5 125 463,24 €	2 316 286,30 €	45%	8 055 979,09 €	3 148 427,04 €	39%

**Commentaires sur le taux d'exécution budgétaire de 2021**

Pour l'UCP-FM : le taux de 40% s'explique par:

- la non acquisition des radios des CAT du PNLT pour lesquelles les échanges sont toujours en cours avec le Fond mondial
- La vacance de certains postes qui ont été pourvu en 2022
- Du matériel informatique et roulant à acquérir par UNICEF. Le processus est en cours

Pour la DGS : le taux de 25% s'explique par:

- le non recrutement des AT Régionaux. Les discussions sont en cours avec la DGS
- Les appuis aux DRS et DDS ont effectivement démarré au semestre 2 puisque la convention a été signée en avril 2021
- Aussi les activités en lien avec les AT Régionaux n'ont pas été exécutées

Pour la DAP : le taux de 24% s'explique par:

- le matériel et la licence m-supply avec UNICEF est en cours
- Les activités du dernier kilomètre pour lesquelles l'évaluation est en cours

Pour la DIIS : le taux de 74% s'explique par:

les recrutements non effectués des AT SIGDEP2  
-le matériel informatique à acquérir avec UNICEF est en cours

Pour la DSC : le taux de 39% s'explique par:

-les équipements des ASC à acquérir avec UNICEF est en cours  
-la Formation des ASC et des ADR non effectuée  
-les primes de motivation des ASC de novembre et décembre 2021 n'ont pas été payées avant fin 2021. Les rapports sont en cours de validation avec la DSC

Pour la NPSP: le taux de 0% s'explique par:

Le taux s'explique par la convention non encore signée.

## **5.2 Bilan et acquis de la gestion informatique et logistique en 2021**

- 1- Automatisation de certains processus de gestion :
  - carburant et des véhicules à l'UCP-FM et les Programmes (FuelAndCarManager) ;
  - gestion programmatique des subventions RSS et Covid (SyGeSub) ;
  - publication et de retrait des appels d'offres (site internet UCP-FM) ;
  - recrutement de personnels (Quizsante) ;
  - suivi des fournisseurs et prestataires de la subvention.
- 2- Contrôle de la qualité , Inspection et Réception des biens et services acquis par la Passation des Marchés pour l'UCP-FM et Les Programmes :
  - EPI DSC et PNLP ;
  - Matériels informatiques DIIS, PNLP, PNLS, PNLT.
- 3- Administration des réseaux informatique, téléphonique, électrique, le parc informatique, la messagerie électronique de l'UCP-FM et Assurer le support informatique.

## VI- BILAN DES MARCHES EXECUTES FIN 2021

**Tableau 11** : Niveau d'exécution des marchés du RSS en 2021

ENTITES	Demandes d'achat Attendues (PPM 2021)	Demandes d'achat Reçues (PPM + hors PPM)	Demandes D'achat Total Traités (finalisées avec signature d'un contrat)	Nbre en cours de traitement	Délai moyen de traitement (global)
UCP-FM	3	60	59	1	15
DGS	5	14	14	0	5
DAP	5	17	16	1	10
DIIS	2	14	14	0	14
DSC	9	13	12	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>118</b>	<b>115</b>	<b>3</b>	

**Tableau 12** : Niveau d'exécution des marchés des programmes en 2021

Entités	Demandes d'achat Attendues (PPM 2021)	Demandes d'achat Reçues (PPM + hors PPM)	Demandes D'achat Total Traités (finalisées avec signature d'un contrat)	Autres	Infructueux	Nbre en cours de traitement	Délai moyen de traitement (global)
PNLS	58	45	21	3	9	12	42
PNLP	12	26	21	1	1	3	18
PNLT	12	4	3	0	0	1	63
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>75</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	

### Commentaire global sur l'exécution des marchés en 2021 (RSS et Programmes)

Au total, 75% des demandes d'achat reçu au niveau de la passation des marchés de UCP-FM ont été entièrement satisfaites et les marchés ont été exécutés. Ce résultat se répartit comme suit : 97% RSS, 47% PNLs, 81% PNLp et 75% PNLt.

- **RSS** : Le taux d'exécution des marchés du RSS en 2021 est de 97% (115 sur 118) avec un délai moyen de traitement de 15 jours pour le RSS. Les 3 marchés en cours d'exécution en fin 2021 sont liés au recrutement de consultants.

- **PNLS** : Les marchés du VIH ont été exécutés à **47%** en 2021 avec un délai moyen de traitement à 42 jours (21 jours de publicité + 21 jours pour les travaux de la COJO). 20% des marchés du PNLS sont revenus infructueux. Trois demandes d'achat n'ont pu être traités car soumises à ANO du Fonds mondial. Ces DA représentent plus de 543 000 000 F CFA soit 30% des marchés PNLS.
- **PNLP** : Les marchés du Paludisme ont été exécutés à **81%** en 2021 avec un délai moyen de 18 jours. En fin d'année, trois (3) marchés du PNLP étaient en cours, il s'agit :
  - **Paludologie**: Transmission DA: 7/09/2021 – Echanges et Validation TDRs: 30/11/2021- Disponibilité du chèque de publication: 19 janvier 2022 - Date limite de dépôt des offres: 18/02/2022
  - **Socio-anthropologue**: Transmission DA: 3/09/2021 – Echanges et Validation TDRs: 28/10/2021 – Disponibilité du chèque publication: 22/11/2021 - Contrat soumis pour avis au PNLP à ce jour
  - **Audit des cas et décès** : Transmission DA: 23/06/2021 – Echanges et Validation TDRs: 10/09/2021- Disponibilité du chèque de publication: 20 /09/2021 - A ce jour le contrat est signé.
- **PNLT** : Les marchés du Paludisme ont été exécutés à **75%** en 2021 avec un délai moyen de 63 jours. Ce délai est lié au marché d'achat de pneus (Marché relancé après infructuosité : 95 jours) et la reproduction d'outils pour sensibiliser les populations sur la continuer les services de santé (Définition des caractéristiques et mise à disposition des échantillons : 89 jours) Le marché non traité est relatif a une activité prévue en 2022 et pour laquelle le PNLT a souhaité anticipé les acquisitions.

### **Raisons des écart constatés sur le traitement des marchés en 2021**

Les principales raisons des retards de traitement des marchés sont :

- Retard dans la validation du PPM
- Indisponibilité des responsables d'activités pour les échanges sur les TDRs

- Long délai d'échanges sur les TDRs avant publication
- La durée de certains marchés de reproduction (Signature de contrat en décembre 2020 et validation des outils en juillet).

### **Actions d'amélioration pour le traitement des marchés de 2022**

1. Nécessaire de bien rédigé les TDR afin de réduire les délais de revue.
2. Validation électronique des TDR entre UCP-FM et programme avant transmission physique
3. Tenir compte de la durée moyenne de traitement des requêtes dans la planification des activités
4. Désignation de points focaux sur les processus par les programmes
5. Rencontre et suivi mensuel des marchés entre programmes et les spécialistes de marché (SPM)
6. Une transmission des TDR suffisamment tôt
7. Transmettre les échantillons des outils à reproduire en même temps que les TDRs
8. Un suivi mensuel de l'état d'évolution des marchés par le FM.
9. Mise en place d'indicateurs de performance de gestion des marché (lettre de gestion, indicateurs sur les délais de traitement)
10. Mise en place d'un mécanisme de rappel automatique de la transmission des demandes d'achat et des TDR
11. Un SPM est désigné par programme comme responsable des marchés
12. Ouverture d'un compte à Frat-Mat afin de publier avant paiement.

## VII- RESULTATS 2021 DU CONTROLE DE GESTION

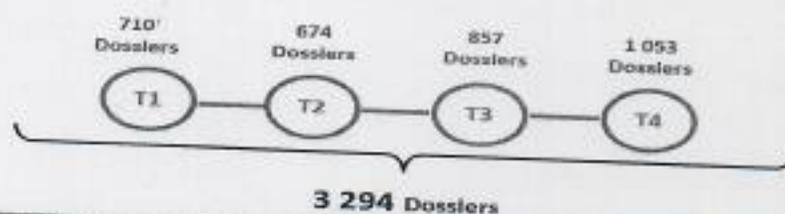
### 8.1- Attributions du contrôle de gestion de UCP-FM

Pour chaque bénéficiaire principal (PR) du volet public des financements du Fonds Mondial, le Contrôle de gestion veille à la conformité aux dispositions du manuel de procédures, aux prescriptions spécifiques des budgets alloués ainsi que les principes de politique générale du bailleur, de gestion administrative et financière à travers :

- Revue et approbation des DA, BC, TDR, Paiements
- Suivi de la mise en œuvre des PPM; Participation aux processus de sélection des prestataires; Mise en exergue des irrégularités
- Analyse des taux d'exécution budgétaire des PR. Analyse par Catégorie de coût, intervention avec mise en évidence des activités à fort budget non exécutées
- Suivi des recommandations de gestion

### 8.2- Résultats 2021 du contrôle de gestion de UCP-FM

3 294 dossiers de paiements ont fait l'objet de contrôle. Le délai moyen de traitement des dossiers est 2,7 jours.



		Nbre de dossiers	Pourcentage relatif	Dossiers Ajournés	Dossiers Ajournés résolus	Délai moyen de traitement (En jours)
UCP-FM	☉	1 108	33,6%	30	25	1,2
PNLT	☽	518	15,7%	59	59	3,1
PNLP	☼	838	25,4%	88	88	3,4
PNLS	☾	829	25,2%	75	75	2,7

Graphique 10 : Niveau de traitement des dossiers par le Contrôle de gestion en fin 2021

**PNLP : Activités non réalisées qui impactent le taux d'absorption**

- PA001 (acquisition de 1 062 001 MILDA), PA002 (acquisition de 513 948 MILDA G2), PA067 (acquisition des réactifs de laboratoires) et PA015 (acquisition de 2.927.262 doses de SP) n'ont pas été exécutées au T3.
- PA014 (campagne MILDA) représentant 45,74% du budget hors GAS a été réalisé à hauteur de 93%, PA077 (consultations en stratégies avancées); PA167 (réaliser une évaluation rétrospective).
- Unicef: PA041 (acquisition de 6 véhicules 4x4) et PA040 (acquisition de 13 fourgonnettes).
- Aucune comptabilisation n'a été faite au titre des frais de gestion de la NPSP.
- De même, les activités de la CECI n'ont pas été exécutées au troisième trimestre 2021.

**PNLS : Activités non réalisées qui impactent le taux d'absorption**

- VH393 (achat des besoins complémentaires de préservatifs);
- VH197 (étude de cohorte sur le taux de transmission mère-enfant du VIH);
- VH185 (mission annuelle d'évaluation de la qualité des données DQA).
- Ces trois activités représentent environ 20% du budget des trois premiers trimestres 2021.
- VH396 (organiser des vacances de psychologues);
- VH088 (campagne audiovisuelle pour le changement de perception);
- VH023 (consultant international pour la rédaction du paquet de prévention pour les transgenres);
- VH120 (formation des prestataires pour les centres adaptés pour les populations clés du CDIP).

**PNLT : Activités non réalisées qui impactent le taux d'absorption**

- TB001 (achat de 21 équipements Lamp TB);
- TB053 (supervision des CAT et CDT);
- TB085 (prime de performance aux CAT pour la réalisation de conseils et tests de prise en charge du VIH);

- TB082 (prévue pour la réalisation d'une cartographie des ménages pour identifier les zones à forte incidence de la Tuberculose);
- TB017 (réalisation d'un contrôle qualité pour les médicaments antituberculeux);
- TB070, TB064 (frais de gestion NPSP 7%);
- TB080 (conception de 10.000 affiches pour sensibiliser la population sur la nécessité de continuer à utiliser les services de santé).
- De plus d'autres activités importantes ont été faiblement exécutées par exemple la ligne TB086 relative à la formation des points focaux des CAT/CDT du pays sur le dépistage de la COVID-19 des malades.

**RSS : Activités non réalisées qui impactent le taux d'absorption**

**UCP-FM :**

- UC173 (appui au renforcement de la capacité nationale en radiographie est une activité du PNLT intégrée à la subvention RSS), représente 16% du budget au T3;
- UC131 (acquisition de véhicules) à travers UNICEF ;
- UC132 (acquisition de matériel informatique) à travers UNICEF.

**DAP :**

- UC150 (Acquisition de matériel m-supply à travers UNICEF), représentant 21,74% du budget est faiblement exécuté (15,28)
- UC165 (Appui aux activités au dernier KM);
- UC146 (déploiement de m-supply);
- UC152 (formation utilisateurs finaux pour déploiement de m-supply).

**DSC :**

- UC056 (formation de 600 nouveaux ASC);
- UC053 (Formation des acteurs impliqués dans la gestion des COGES),
- UC058 (Formation et renforcement des capacités des ASC),
- UC062 (2véhicules 4x4),
- UC50 (Reproduction normatifs),
- UC46 (Consultance pour le plan stratégique).

**DIIS :**

- UC100 (2 assistances techniques développeurs pour SIGDEP),
- UC111 (Poursuite de l'assistance technique perlée AEDES),
- UC095 (Acquisition de 2 véhicules 4x4),
- UC087 (Acquisition de 138 tablettes),
- UC076 (la reproduction des algorithmes [...] de cohérence des indicateurs)

**DGS :**

- UC020 (Assistance technique à la fonctionnalité des régions et districts),
- UC017 (Appui aux ESPC pour le monitoring avec restitution aux communautés (COGES, ECD...),
- UC011, UC012, relatives aux réunions de coordination et supervisions des Régions et Districts sanitaires,
- UC005 (Formation sur le guide intégré de planification).

## **VIII- SUIVI DES RECOMMANDATIONS AUDITS ET LETTRE DE GESTION DU S1 DE 2021**

### **8.1- Résultats 2021 et suivi des points de d'Audit et Risques de UCP-FM**

Le département Audit et risques de UCP-FM a mis en place les documents et outils de l'audit qui sont notamment, la cartographie des risques, le plan Stratégique d'audit interne, la charte d'audit interne, le budget de l'audit interne et les procédures d'audit. En 2021, plusieurs revues ont été menées par le service d'Audit, notamment (i) les revues de la chaîne d'approvisionnement (4 Districts sanitaires (DS)), (ii) les revues de la campagne MILDA (7 DS), (iii) la revue de l'utilisation du logiciel mSupply (7 DS) (iv) les revues des marchés exécutés par l'UCP-FM (76 marchés audités en 2021). Les contrôles de conformité des pièces justificatives des activités à travers des cross-check et des spot-check ont permis de relever des irrégularités majeures, notamment des dépenses non conformes.

Les actions entreprises ont permis, au cours de la période 2018-2021, de facturer 94 024 296 FCFA de fraude sur les médicaments et un recouvrement à hauteur de 43 993 072 F.CFA a été fait, soit 47% du montant facturé jusqu'en fin 2021

### **8.2- Suivi des recommandations de la Lettre de Gestion un (I) de UCP-FM en 2021**

La lettre de gestion du S1 2021 de UCP-FM a mentionnée 3 recommandations pour lesquelles des actions ont été menées permettant l'exécution l'ensemble des 3 recommandations qui sont (i) Analyse de la situation avant la validation de la feuille de route pour le développement du mécanisme et outils de rapportage pour la gestion de produits au niveau ESPC et au niveau des ASC, (ii) Analyse des raisons des faibles performances dans les régions à faible performance, (iii) Proposer un chronogramme détaillé, précis et budgétisé éventuellement de la migration de la version 2.31 à la version 2.34 du DHIS2 jugée plus stable.

## **IX- DEFIS ET PERSPECTIVES DE 2022**

- Démarrage effectif des activités du plan d'action laboratoire
- Renforcement de la coordination et suivi des interventions des niveaux déconcentrés
- Finaliser les formations des acteurs communautaires
- Renforcer la communication avec UNICEF pour la livraison du matériel

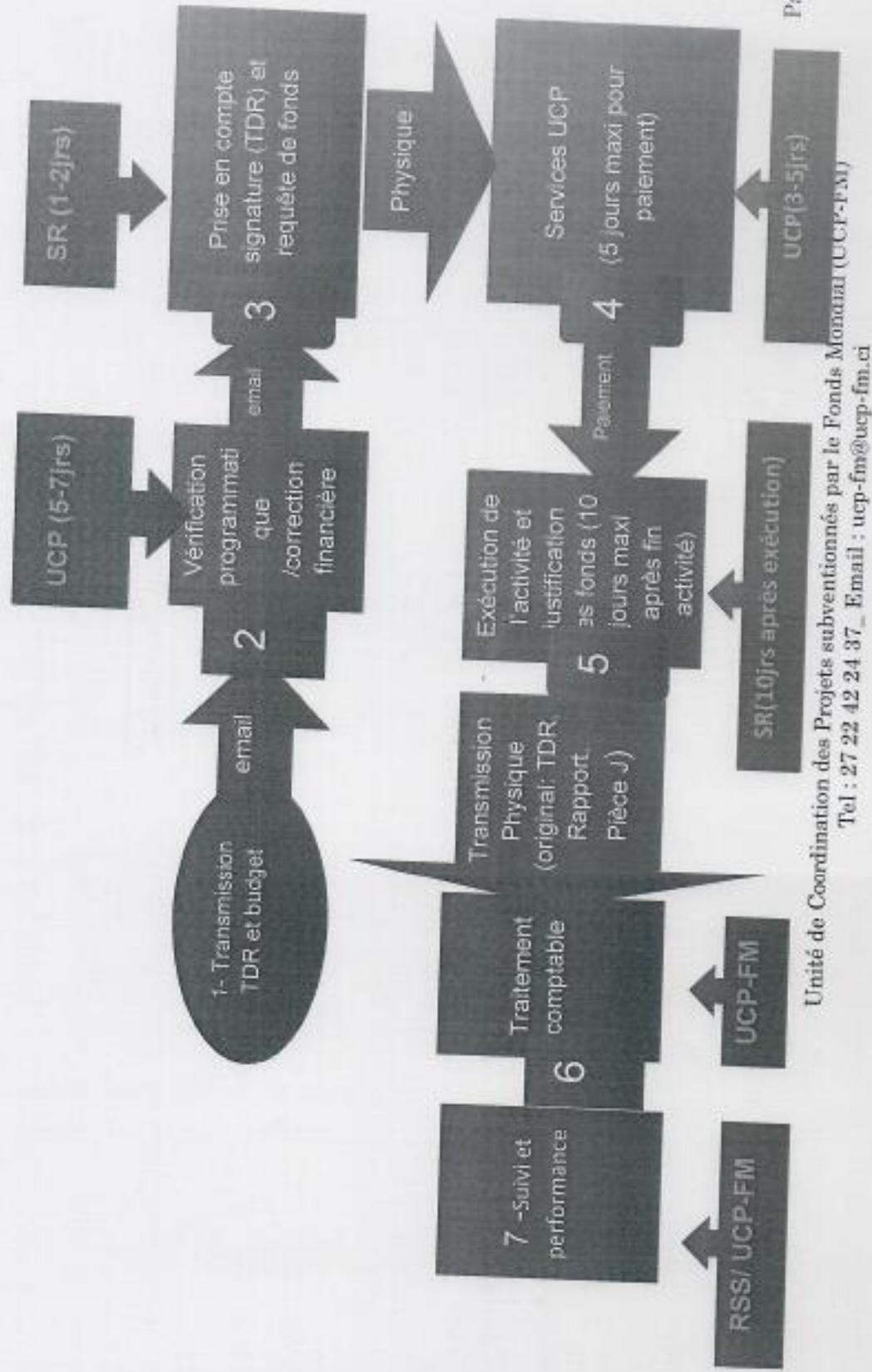
## **CONCLUSION**

En 2021, les interventions de la subvention RSS a connu un retard de démarrage, et cela a fortement impacté les résultats tant programmatiques (41%) que financier (39%).

Pour l'année 2022, un fort accent a été mis surtout l'implémentation des interventions et actions à haut impact, ainsi que le suivi rigoureux afin d'atteindre les objectifs de la subvention RSS et du C19RM.

## ANNEXES

### Annexe.1- Circuit de traitement, Justification et délai (UCP-FM)



## Annexe 2 : Tableau de synthèse du niveau de réalisation des activités de 2021 par entité bénéficiaire du RSS

### ✓ Synthèse du niveau de réalisation des activités de la DGS (DRS et DDS) en 2021

ACTIVITES	Total Prévu sur la période	Total Réalisé sur la période	% Total
Organiser des réunions de revue des plans de travail par les DRSH	33	09	27
Organiser des réunions de revue des plans de travail par les DDSHP	113	26	23
Organiser des réunions de revue des activités des ESPC par les COGES	270	00	00
Appuyer les DRSH dans la réalisation de mission de supervision des DDS par les ERS	66	34	52
Appuyer les ECD dans la réalisation de mission de supervision des ESPC et HG	226 (113*2)	62	27,43
Réaliser le monitoring des activités par les ESPC	26	00	00
Réaliser des revues de la qualité des données dans les districts sanitaires	18	00	00

✓ Synthèse du niveau de réalisation des activités de la DIIS en 2021

INTERVENTIONS / ACTIVITES		S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
<b>OBJECTIF 1: Améliorer la disponibilité des données sanitaires de qualité dans tous les établissements (publics et privés)</b>				
1	Organiser une mission semestrielle de supervision intégrée du SISR (outils clinique, logistique, laboratoire, intégrant le volet communautaire) (équipe de 4 personnes avec 1 jour par établissement, 6 nuitées) par Région	2/5	12/19	1/2 mission de supervision
2	Conduire un RDQA de la cohérence des données de routine du niveau périphérique (HG, CSU, ESPC, Clinique, logistique et laboratoire) (équipe de 4 personnes avec 2 jours par établissement) (échantillonnage de région de district et de site	-40%	-63%	RDQA dans 24 régions (36 Districts sanitaires et 72 Établissements sanitaires) sur 04 indicateurs
3	Organiser une rencontre mensuelle entre les acteurs du niveau central pour le suivi de la cohérence et l'analyse des données à partir des extractions dans DHIS 2(5 jours, 6 nuitées, 30 perso y compris perso d'appui, 3 Hébergés CSE, Abidjan)			9/12 rencontres,
4	Organiser un atelier semestriel de consolidation des données			Atelier organisé avec pour objectifs de faire une retro saisie des données
5	Organiser des missions trimestrielles de revue de la qualité des données par les Pairs CSE et ECD (113 district, sur 3 années, revue qualité des données sur site)			Aucunes missions réalisées
<b>OBJECTIF 2: Production, diffusion et utilisation de l'information sanitaire</b>				
1	Organiser 01 atelier de formation du DIIS/MSHP/programmes sur l'AccessMod. (Formation d'un pool d'un GTT pour les modélisations annuelles) Cela peut être fait par le biais d'un atelier au moins une fois pendant la subvention. Organiser 1 ateliers de 5 jours, 6 nuitées de 30 personnes en 1 fois	NA		Activités liées l'achat d'ordinateurs non réalisé

INTERVENTIONS / ACTIVITES		S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
2	Organiser un atelier annuel de mise à jour de la modélisation AccessMod (statistiques et cartes) sur la base des données collectées par la carte sanitaire dynamique (5 jours, 6 nuitées de 30 personnes niveau central et déconcentré y compris le personnel d'appui, hors Abidjan) à partir A2 car en A1 mise à jour sera faite			Non planifié pour la période
3	Organiser un atelier (5 jours) de traitement des données collectées au cours des missions pour AccessMod (30 participants)			Non planifié pour la période
4	Organiser 01 atelier (5 jours) technique de modélisation avec AccessMod et de production des cartes (15 participants)		0/1	Non planifié pour la période
5	Organiser 01 atelier (5 jours) d'analyse des données et de productions du rapport AccessMod (15 participants)		0%	Non planifié pour la période
6	Organiser une journée pour la restitution nationale des résultats des études et enquête dans le domaine de la santé (sur 01 jours)			Non planifié pour la période
7	Organiser 01 atelier (3 jours) de validation du rapport AccessMod (30 participants)			Non planifié pour la période
<b>OBJECTIF 3: Renforcer le cadre de gouvernance, institutionnel et réglementaire de l'IS</b>				
1	Organiser un atelier bilan annuel du Plan Opérationnel Annuel de Renforcement du Système d'Information Sanitaire 2021-2025 (35 personnes y compris personnel d'appui, 5j, 6nuité hors Abidjan)		1/5	Non disponibilité du plan
2	Elaborer et valider le Plan stratégique de renforcement du SNIS 2021-2025			
3	Reproduire et diffuser Valider des algorithmes de procédure de traitement et de contrôle de cohérences des indicateurs au niveau des établissements de soins (cliniques, logistiques, communautaires),	NA	-20%	PSSIS 21-25, validé en janvier 21
				En cours

INTERVENTIONS / ACTIVITES		S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
4	Elaborer et valider le manuel de procédure de gestion des données communautaires, Un atelier de 3 jours, 4 nuitées, regroupant les acteurs (30 personnes, hors Abidjan)			En cours, draft disponible
5	Organiser une réunion trimestrielle de suivi de la mise en œuvre du Plan stratégique 2021-2025 de renforcement du SNIS (35 perso y compris perso appui, Abidjan, 1 jrs, salle OMS sans coût)			Activité liée à la disponibilité du PSSIS
<b>OBJECTIF 4: Renforcer les capacités des RH dédiées au SNIS (1)</b>				
1	Organiser des ateliers de formation de 25 formateurs (du niveau central) et 292 acteurs (2*113 districts +2*33 régions) du niveau déconcentré à l'utilisation de la plateforme carte sanitaire dynamique à l'échelle nationale sur les sites complémentaires (01)	08-juin	16/25	Réalisée
2	Assurer la participation de 4 personnes par an du niveau central (2 DIIS+ 1 DSC+1 Lauréat de la qualité des données DR ou DD ou GD ou SUS) à un voyage d'échange d'expérience dans un Pays Africain (Rwanda, Ethiopie) sur le système d'information communautaire (Organisation du secteur, outils de collecte, circuit de transmission des données) (5 perso, 7 jours de perdiem y compris les jours de voyage)	(75%)	(64%)	Non réalisée
3	Organiser des ateliers de formation de 25 formateurs (du niveau central) et 292 acteurs (2*113 districts +2*33 régions) du niveau déconcentré à l'utilisation de la plateforme carte sanitaire dynamique à l'échelle nationale sur les sites complémentaires (02)			Activité liée à la plateforme carte sanitaire dynamique
4	Organiser un atelier (3 jours) de renforcement des capacités des membres du GTT Carte Sanitaire sur AccessMod (20 participants)			Non réalisée, liée au processus de passation de marché en cours
5	Assurer la participation des équipes du MSHP aux académies DHIS 2 Nationaux et internationaux (03 acteurs académie internationale et 15 acteurs académie nationale)			Réalisée

INTERVENTIONS / ACTIVITES		S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
6	Assurer la continuité d'une assistance technique OMS sur la mise en œuvre et le suivi du PRSIS ainsi que la cohérence des données sanitaires			Réalisée
<b>OBJECTIF 4 : Renforcer les capacités des RH dédiées au SNIS (2)</b>				
7	Assurer la poursuite une assistance technique Perlée sur les contingences (AEDES)			Réalisée
8	Assurer la poursuite de l'assistance technique sur le paramétrage et la mise à jour du DHIS 2 (HISP)			Réalisée
9	Rémunérer les GD			Réalisée
10	Assurer les frais de formation de 3 personnes /an de la DIIS à la gouvernance du système d'information (COBIT, Prince 2, TOGAF) en une année à Abidjan			Non Réalisée, processus de en cours
11	Organiser un atelier (3 jours) de renforcement des capacités des membres du GTT Carte Sanitaire sur AccessMod (20 participants)			Non Réalisée
12	Organiser 04 ateliers de formation des prestataires des ESPC sur le Logiciel DHIS 2 au niveau des ESPC (CSU et FSU) pour la saisie, l'analyse et l'utilisation de leur données à partir de DHIS 2 (Utilisation des kits informatiques de SIGDEP 2 déjà disponibles ,5 jours, 6 nuitées, 30 pers y compris le formateur et le perso d'appui, hors Abidjan) par atelier			Réalisée
<b>OBJECTIF 4 : Renforcer les capacités des RH dédiées au SNIS (3)</b>				
13	Organiser 06 ateliers de formation des districts et région sur l'analyse des données communautaires dans DHIS 2, génération des indicateurs et tableaux de suivi (CSE-R, CSE-D) en collaboration avec la DSC (5 jours, 5 nuitées, 29 perso y compris 02 formateurs, 02 perso d'appui) par atelier			Réalisée
14	Recruter 2 Assistants techniques développeurs pour SIGDEP 2 serveur (Assistance Technique)			Non Réalisée, processus en cours

INTERVENTIONS / ACTIVITES		S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
15	Recruter 4 Data Analyst à la DIIS (Assistance Technique)			Non Réalisée, processus en cours
16	Organiser une mission de partage d'expériences sur les innovations technologique de la santé numérique (3pers/ans, 1 semaines/billet d'avions, perdiem) chaque année			Non Réalisée, TDR et demande d'achat introduit à l'UCP
17	Organiser deux ateliers de formation à l'utilisation du logiciel DHIS 2 des nouveaux Districts et Régions (DR, DD, CSE Région, CSE District, GD des Hôpitaux de Référence) (50 personnes y compris le perso d'appui, 5 jours, 6 nuitées, hors d'Abidjan)			Non Réalisée, activité liée au processus de passation de marché
<b>OBJECTIF 5: Renforcer les ressources matérielles dédiées au SNIS (1)</b>				
1	Assurer les frais de la Flotte de communication pour les acteurs du SISR (DIIS, GD Hôpitaux de Région, CSE Région, CSE District)	04-mars -75%	09-mars -38%	Non réalisée
2	Assurer l'hébergement des serveurs et l'assistance technique par la SNDI pour la gestion des données sanitaires			Réalisée
3	Assurer les frais des Kit internet pour la gestion des données (SIGDEP2 serveur, DHIS 2) (110 Hôpitaux Généraux, 17 CHR, 5 CHU, 113 Districts, 33 DR, 205 ESPC (Grand volume), 34 MAC)			Réalisée
4	Assurer la maintenance, la flotte assurance et le carburant des 07 véhicules 4x4 de la DIIS pour soutenir ses missions (Origine : 01 PNLIS, 02 PNLN, 02 En cours, 02 Programmés pour NFM3)			Spécifiquement liés aux achats et acquisitions

INTERVENTIONS / ACTIVITES		S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
5	Acquérir 138 tablettes durcies. 108 pour 33 régions et 75 districts (38 districts dotés déjà par le projet OpenDCH de l'USAID) et 30 pour la DIIS en vue de la mise à jour régulière des coordonnées GPS des établissements de santé pour la carte sanitaire et l'AccessMod			Non réalisées
<b>OBJECTIF 5: Renforcer les ressources matérielles dédiées au SNIS (1)</b>				
6	Acquérir 02 serveurs pour la gestion du SNIS (DHIS 2, SIGDEP2 Serveur) (Renouvellement des 02 serveurs déjà acquis sur le Round 9 en 2014).-Ces serveurs doivent servir de serveur de réplication conformément à la nouvelle architecture de déploiement du SNIS			Spécifiquement Liés aux achats et acquisitions
7	Doter la DIIS en véhicule 4X4 (02 véhicules) pour soutenir ses missions (Achat)			
8	Renouveler le kit informatique pour la gestion des données des CSE-D, CSE-R et GD d'hôpitaux 108 Ordinateurs portables pour les CSE (car 38 districts déjà doté par openDCH de USAID), 120 Ordinateurs de bureau pour les hôpitaux de référence, 10 laptop et 30 ordinateurs bureau pour les EPN) +34 MAC (Maison d' Arrêt et de Correction)			
9	Reproduire les outils de collecte de données (Cliniques, communautaires, MAC, EPN, Privé)			

✓ Synthèse du niveau de réalisation des activités de la DSC en 2021

N°	INTERVENTIONS / ACTIVITES	S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
<b>OBJECTIF 1: Renforcer le cadre institutionnel de la santé communautaire</b>				
1	Elaborer la politique nationale de la santé communautaire	3/3 (100%)	Non Applicable	Avec le financ. du RSS NFM3 : <b>Activité Reprogrammée</b> : Présenter et diffuser la politique nationale de la santé com.
2	Elaborer le plan stratégique national de la santé communautaire 2022-2026 et annexes.	Non Applicable	0,5/3 (12,5%)	<b>Appel d'offre pour recrutement de 4 consultants lancé avec Expertise France</b> (Cofinancement des autres étapes du processus : UCP FM, MUSO, UNFPA...) Idem
3	Elaborer 2 plans opérationnels intégrés 2022-2024 et 2025-2026 de la santé communautaire	Non Applicable	0,5/3 (12,5%)	Idem
4	Reproduire et diffuser les documents normatifs de la santé communautaire (PSN en 500 exemplaires, Référentiel en 3000 exemplaires)	Non Applicable	0/1 (0%)	Activité liée aux activités sus citées
5	Assurer l'hébergement et l'administration du site internet de la DSC	2/4 (50%)	4/4 (100%)	Prestataire recruté Informations transmises pour animer le site, fonctionnalité du site effective
<b>OBJECTIF 1: Renforcer le cadre institutionnel de la santé communautaire</b>				
6	Organiser des réunions semestrielles du comité central du cadre de concertation de la santé communautaire (CCPISC)	0/1 (0%)	1/1 (100%)	1 <sup>ère</sup> réunion de semestrielle : revue du Plan Opérationnel intégré au S1, replanification pour S2) <b>réalisée en juillet 2021</b>
7	Organiser une réunion trimestrielle des 3 sous-groupes thématiques du CCPISC	Non Applicable	1/2 (50%)	1 <sup>ère</sup> série de réunions organisées les 30, 31 Août et 1 <sup>er</sup> septembre 2021
8		2/4 ( 50 %)	3/4 ( 75%)	-Mise en place du GTT avec 4 réunions

	<b>Élaborer et valider le guide de gestion des stocks des produits de santé à base communautaire</b>			-Missions de collecte pour l'analyse situationnelle en sept. 21 avec validation du rapport d'analyse situationnelle - Elaboration draft du GADPSC en cours -Appel d'offre lancé -Recrutement en cours avec Projet Accélérateur
9	<b>Recruter un consultant pour élaborer le manuel /référentiel de mise en œuvre des interventions de la santé communautaire</b>	Non Applicable	1/2 (50%)	
10	<b>Organiser un atelier de validation des modules de formation en santé communautaire et promotion de la santé (avec le consultant senior d'appui à la DSC sur 1 an)</b>	Non Applicable	0/3 (0%)	
<b>OBJECTIF 2 : Appuyer le fonctionnement de la DSC</b>				
1	<b>(Lancer Appel d'offre) Equiper la DSC en matériels roulants (1 véhicule 4X4), matériels informatiques, bureaux et mobilier, consommables informatiques, connexion internet</b>	Non Applicable	4/4 (100%)	Appels d'offre réalisés avec Unicef
2	<b>Recruter une assistance technique nationale senior pour l'appui à la DSC pour l'opérationnalisation du PSNSC</b>	Non Applicable	2/2 (100%)	- Appel d'offre lancé - Sélection consultant finalisé (Contrat en signature pour la mise à disposition en Janvier 2022)
3	<b>Former 5 (3/5) personnels de la DSC en management, gestion, suivi et évaluation des activités communautaires</b>	Non Applicable	0/1 (0%)	limitée par la Covid 19, réalisation prévue en CI avec un cabinet de formation à sélectionner ( Reprogrammation)
4	<b>Former le personnel de la DSC et autres acteurs communautaires à l'utilisation des plateformes e-learning</b>	Non Applicable	0/1 (0%)	A faire avec un cabinet de formation à sélectionner
<b>OBJECTIF 3 : Renforcer l'engagement des communautés et la participation des collectivités à la santé communautaire</b>				
1		Non Applicable	2/4 (50%)	Mise en place d'un GTT

	<b>Organiser un atelier d'élaboration et de validation de nouveaux mécanismes de fonctionnalité des COGES</b> en tenant compte des recommandations de la revue.			<b>Drafts des nouveaux mécanismes de fonctionnalité des COGES élaborés</b> lors des rencontres trimestrielles des sous-groupes thématiques du CCPISC
2	<b>Organiser des sessions de formation des acteurs impliqués sur la gestion des COGES</b> (Apporter un appui au District dans l'organisation des rencontres d'orientation des acteurs impliqués dans la gestion des COGES)	Non Applicable	0/2 (0%)	Liée à l'activité ci-dessus
<b>OBJECTIF 4 : Améliorer la couverture et la qualité des interventions communautaires</b>				
1	<b>Motiver financièrement les 1500 ASC de base &lt; 5km d'un ESPC et leurs IDE/SFDE superviseurs</b> dans les zones couvertes par le fonds mondial	1/2 (50%)	2/2 (100%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paiement en Mai 21(T3 et T4 20)</li> <li>- Paiement en Août 21 (T1 et avril 21)</li> <li>- Paiement en Nov. 21 (Mai à Juillet 21)</li> <li>- Paiement en Déc. 21 (Août à Oct. 21)</li> <li>- Sélection des acteurs communautaires à former/ Lancement de la 1<sup>ère</sup> phase de la cascade de formation (emprunt outils) des ASC de base et ADR mais reporté en janvier 2022</li> <li>- Replanification en 2022 pour finaliser toutes les étapes de formation</li> </ul>
3	<b>Recruter un Consultant pour Finaliser la cartographie des ASC et des autres acteurs communautaires</b> basé sur l'analyse (recrut. de consultant + Atelier de validation)	Non Applicable	0/2 (0%)	<b>Activité reprogrammée</b> pour finaliser le processus: <b>Former le niveau central et 113 CAC sur l'application de gestion des informations des acteurs de santé communautaire</b> (Carto-ac.satia.net)
<b>OBJECTIF 5 : Renforcer le suivi et l'évaluation des interventions de santé communautaires</b>				
1	<b>Organiser les ateliers trimestriels de validation des données communautaires et de promotion de la santé</b>	1/1 (100%)	2/2 (100%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪</li> </ul>

2	Assurer la formation en ligne, à travers la plateforme e-learning fonctionnelle, des structures déconcentrées sur l'approche communautaire et la promotion de la sté	Non Applicable	1/1 (100%)	Formation en septembre des CAC dans des 113 DDS et 33 Régions sanitaires,
3	Apporter un appui mensuel aux activités des 53 Coordinateurs des activités communautaires désignés dans les DDS (zone Fonds mondial)	Non Applicable	1/2 (50%)	Paielements consécutifs aux ateliers de validation des rapports mensuels et grilles de supervision 1er Paiement en Déc 2021 des CAC pour les activités de Sept. et Oct. 2021
4	Organiser des missions de spots check de suivi des activités communautaires soutenues par les PTF zones d'intervention	1/1 (100%)	0/1 (0%)	Réalisées en juin 2021 : 10 régions, 10 DDS, 20 ESPC et au moins 20 ASC 2ème mission de spot check prévue pour déc. 2021 non réalisée pour conflit de calendrier (Campagne de Vaccination contre Covid 19)
<b>OBJECTIF 5 : Renforcer le suivi et l'évaluation des interventions de santé communautaires</b>				
5	Organiser le monitoring des activités communautaires (PFE) : Organisé en 2021 par le niveau central et à partir de 2022 et 2023, le niveau déconcentré	Non Applicable	0/1 (0%)	Fascicule de monitoring des activités communautaires (PFE) à actualiser et reprographier
6	Organiser les rencontres trimestrielles du Groupe Consultatif communautaire (MSHP, partenaires, et la Task-Force) du mécanisme de surveillance communautaire sur la santé	Non Applicable	Non applicable (annulée)	Financement alloué insuffisant ITCP chargé de rechercher des cofinancements pour la réalisation de ces activités (retour pas probant)
7	Organiser un atelier bilan annuel des activités communautaires : Atelier bilan 2021 et perspectives 2022 de la Direction de la Santé Communautaire réalisée	Non Applicable	1/1 (100%)	

✓ Synthèse du niveau de réalisation des activités de la DAP en 2021

N°	INTERVENTIONS / ACTIVITES	S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
1	Améliorer les capacités de gestion au niveau des ESPC	0/8 0%	2/9 (22%)	Reconstruction des 2 Assistants techniques sur mSupply Mission de supervision des sites déployés Acquisitions en cours à travers UNICEF / Date de livraison 28 Avril 2022 Contrat avec SusSol en cours de négociation Elaboration du plan de redressement En attente de validation du budget du plan de redressement par UCP FM et FM Déploiement non démarré du fait de la non mise à disposition des équipements informatiques
2	Renforcer la distribution des produits de santé dans les ESPC du niveau périphérique	0/1 (0%)	0/2 (0%)	Réalisation de l'évaluation de la DDKM Rapport en cours de validation

N°	INTERVENTIONS / ACTIVITES	S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
3	Renforcer la gouvernance de la chaîne d'approvisionnement	0/5 (0%)	05-janv (20%)	Appui au fonctionnement régulièrement apporté à la DAP Retard dans la signature du contrat avec NOVATEC pour maintenance Orchestra (6 mois)
4	Renforcer la coordination des approvisionnements en produits	0/2 (0%)	0/2 (0%)	Recrutement de cabinet pour le développement d'une application webbase de suivi des plans d'appro en cours Acquisitions en cours à travers UNICEF / Date de livraison 28 Avril 2022
2	Renforcer la distribution des produits de santé dans les ESPC du niveau périphérique	0/1 (0%)	0/2 (0%)	Réalisation de l'évaluation de la DDKM Rapport en cours de validation
3	Renforcer la gouvernance de la chaîne d'approvisionnement	0/5 (0%)	05-janv (20%)	Appui au fonctionnement régulièrement apporté à la DAP Retard dans la signature du contrat avec NOVATEC pour maintenance Orchestra (6 mois)
4	Renforcer la coordination des approvisionnements en produits	0/2 (0%)	0/2 (0%)	Recrutement de cabinet pour le développement d'une application webbase de suivi des plans d'appro en cours Acquisitions en cours à travers UNICEF / Date de livraison 28 Avril 2022

N°	INTERVENTIONS / ACTIVITES	S1 2021 (%)	S2 2021 (%)	COMMENTAIRES
5	Renforcer les capacités des acteurs de la chaîne d'approvisionnement	0/3 0%	04-avr (100%)	Renouvellement des contrats des AT réalisé 2 Sessions de formation elearning réalisées Session de formation des nouveaux affectés par la fonction publique réalisée
6	Renforcer le système de gestion des laboratoires de biologie médicale	0/1 0%	0/2 (0%)	Recrutement du prestataire pour l'évaluation du système de laboratoires Validation du protocole et outils et collecte des informations réalisés
	TOTAL		8/24 (33%)	

### Annexe 3 : Suivi des recommandations de la Lettre de gestion 1 (2021) de UCP-FM

		RECOMMANDATI+E8+ B3: K8+B3:K15+B3:B3:K8				SUIVI UCP-FM	
Axe de gestion	Description du problème	Description de la recommandation	Responsable	Délai	Action de mise en œuvre	Etat de mise en œuvre	
						1: r é a l i s é	2: e n c o u r s
Gestion des produits	Pour régler le problème de la disponibilité des intrants (ACT et autres médicaments essentiels) au niveau communautaire et plus généralement au niveau périphérique, il est proposé au WPTM 1 un « Appui et coordination au niveau national des activités de renforcement du système national de gestion de stocks de produits à tous les niveaux de la pyramide sanitaire » dans le but de développer un mécanisme et des outils pour mesurer le taux de disponibilité des produits de santé au niveau ESPC et niveau communautaire. Mais, l'enquête de terrain nécessaire pour l'analyse de la situation avant la validation de la feuille de route n'est pas encore réalisée pour défaut de validation des TDRs par le projet SWEEP.	Comme proposé dans l'action 1 du WPTM 1c, le PR devra susciter la réalisation de l'enquête de terrain afin de faire l'analyse de la situation avant la validation de la feuille de route pour le développement du mécanisme et outils de rapportage pour la gestion de produits au niveau ESPC et au niveau des ASC. Dans ce cadre, un chronogramme précis de la réalisation de cette analyse de la situation devra être élaborée par le PR et transmise au FM.	DSC ET DAP		Réalisation de l'enquête de terrain afin de faire l'analyse de la situation avant la validation de la feuille de route pour le développement du mécanisme et outils de rapportage pour la gestion de produits au niveau ESPC et au niveau des ASC		Commentaires et actions à mener par les entités
							Analyse de la situation réalisée par le consultant de la DSC recruté sur projet SWED

RECOMMANDATI+E8+B3:K8+B3:K15+B3:B3:K8						SUIVI UCP-FM			
Axe de gestion	Description du problème	Description de la recommandation	Responsable	Délai	Action de mise en œuvre	Etat de mise en œuvre			
						1:réalisé	2:en cours	3:non réalisé	
	Commentaires et actions à mener par les entités								
	La complétude des rapports communautaires est basse dans les régions citées dans la recommandation. Certes l'instabilité de la plateforme DHIS2 peut expliquer ces basses performances, mais d'autres raisons peuvent également avoir contribué à cette performance car la valeur de base du cadre de performance pour cet indicateur est la complétude au S2 2020 qui était de 57% en dehors de toute instabilité du DHIS2 à cette période.	Nous encourageons le PR à analyser comme préconisé par lui-même, les raisons des faibles performances dans les régions à faible performance que sont: GUEMON (56,38%), BAFING (55,19%), BOUNKANI (53,59%), GONTOUGO (51,72%), SUD-COMOE (46,44%), AGNEBY-TIASSA (41,82%) et KABADOUGOU (39,13%)	DIIS ET PROGRAMMES		analyser comme préconisé par lui-même, les raisons des faibles performances dans les régions à faible performance que sont:				Réalisé lors des réunion mensuelles d'analyse des données
	Concernant l'instabilité de la plateforme DHIS2, nous avons compris qu'un certain nombre d'actions proposées dans la feuille de route ont été réalisées notamment (i) Basculer sur le Cloud pour sécuriser le DHIS2 et son accès à tout moment, (ii) Formation des IT pour le renforcement des ressources pour la gestion des serveurs, (iii) Migration au 2.31 pour la mise à jour de la version avant le 2.34 et (iv) Arrêt de l'utilisation de l'ancienne instance. Selon nos échanges, l'action à réaliser en plus et pouvant régler durablement le problème d'instabilité de la plateforme est la migration de la version 2.31 à la version 2.34 (jugée stable). Le PR et les acteurs ne disposent pas de chronogramme précis et des besoins détaillés et budgétisés de cette migration.	Le PR devra, en collaboration avec la DIIS, proposer au FM un chronogramme détaillé, précis et budgétisé éventuellement de la migration de la version 2.31 à la version 2.34 du DHIS2 jugée plus stable. Également, une analyse plus fine des risques de perte de données pour les prochaines échéances de rapportage devra être réalisée avec des actions de mitigation précises à mettre en œuvre. Il est également recommandé d'établir un (des) mécanisme(s) clair(s) pour les ajustements des données basées sur les vérifications effectuées par les différents programmes malade.	DIIS ET HIPS		proposer au FM un chronogramme détaillé, précis et budgétisé éventuellement de la migration de la version 2.31 à la version 2.34 du DHIS2 jugée plus stable				Chronogramme de migration en cours avec la DIIS et HIPS

**Annexe 3 : Liste de présence du personnel de UCP-FM**

N°	Nom et Prénoms	Contacts	E-mail	Poste	Fonctions	Services
1	<i>Dr Eugène KRA</i>	0172909065	eugene.kra@ucp-fm.ci	205	Coordonnateur Par Intérim	Coordination
2	<i>Bognin SEKONGO</i>	0101030418	bognin.sekongo@ucp-fm.ci	201	Secrétaire de Direction	Coordination
3	<i>Benoit KOUAKOU</i>	0101051976	benoit.kouakou@ucp-fm.ci	246	Agent de bureau	Coordination
4	<i>Nadège KOUADIO</i>	0141198072	nadège.kouadio@ucp-fm.ci	227	Adjointe Administrative	Coordination
5	<i>Dr Poquelin ASSI</i>	0103075500	poquelin.assi@ucp-fm.ci	211	Chargé de Programme	Planification
6	<i>Dr Adjoumani AKOAHIN</i>	0173852323	adjoumani.akoahin@ucp-fm.ci	202	Chargé de Programme	Planification
7	<i>Dr Bernadette BOBY</i>	0103498385	bernadette.boby@ucp-fm.ci	206	Chargé de Programme	Planification
8	<i>Martial N'CHO</i>	0103557161	martial.ncho@ucp-fm.ci	217	Économiste de la santé	Planification
9	<i>Dr Annick VLEHI Epse NZI</i>	0140499947	annick.vlehi@ucp-fm.ci	206	Responsable Suivi-Evaluation	Suivi-Evaluation
10	<i>Dr Léa MALAN</i>	0101988313	lea.malan@ucp-fm.ci	209	Médecin, Spécialiste en Santé Internationale	Suivi-Evaluation
11	<i>Dr Rodrigue WANYOU</i>	0102620115	rodrigue.wanyou@ucp-fm.ci	225	Responsable GAS	GAS
12	<i>Dr Laetitia OBODJE Epse KOUAKOU</i>	0142290881	laetitia.obodje@ucp-fm.ci	217	Pharmacien	GAS

N°	Nom et Prénoms	Contacts	E-mail	Poste	Fonctions	Services
13	<i>Simplice ANGUI</i>	0140499950	simplice.angui@ucp-fm.ci	208	Responsable Risques et Audit Interne	Risques et Audit Interne
14	<i>Katiéné SILUE epse KONE</i>	0101333323	katiene.silue@ucp-fm.ci	223	Auditeur Interne	Risques et Audit Interne
15	<i>Zana COULIBALY</i>	01733334747	zana.coulibaly@ucp-fm.ci	243	Auditeur Interne	Risques et Audit Interne
16	<i>Mariam CAMARA</i>	0152469844	mariane.camara@ucp-fm.ci	204	Contrôleur de Gestion Senior	Contrôle de Gestion
17	<i>Fousseni SANGARE</i>	0101167590	fousseni.sangare@ucp-fm.ci	228	Spécialiste Finances	Contrôle de Gestion
18	<i>Alexis OULA</i>	0171212103	alexis.oula@ucp-fm.ci	248	Spécialiste Passation des Marchés	Contrôle de Gestion
19	<i>Jean-Paul KOFFI</i>	0140499953	jeanpaul.koffi@ucp-fm.ci	207	Responsable Administratif et Financier Senior	Administratif et Financier
20	<i>Mathias Konin AKA</i>	0172945202	mathias.aka@ucp-fm.ci	230	Chef Comptable	Administratif et Financier
21	<i>Emmanuel KONAN</i>	0102789300	emmanuel.konan@ucp-fm.ci	232	Comptable	Administratif et Financier
22	<i>Marius NIAMIEN</i>	0101162916	marius.niamien@ucp-fm.ci	222	Comptable	Administratif et Financier
23				224	Comptable	Administratif et Financier
24	<i>Léopold SILUE</i>	0102764625	leopold.silue@ucp-fm.ci	221	Responsable Passation des Marchés	Administratif et Financier
25	<i>Jean-Marie KOUDOU</i>	0102770274	jeanmarie.koudou@ucp-fm.ci	229	Spécialiste Passation des Marchés	Administratif et Financier

N°	Nom et Prénoms	Contacts	E-mail	Poste	Fonctions	Services
26	<i>Cynthia SERI</i>	0173333838	cynthia.seri@ucp-fm.ci	219	Spécialiste Passation des Marchés	Administratif et Financier
27	<i>Dorléac GNAZEBO</i>	0173334848	dorleac.gnazebo@ucp-fm.ci	220	Spécialiste Passation des Marchés	Administratif et Financier
28	<i>Raymond KOUAME</i>	0140012827	raymond.kouame@ucp-fm.ci	247	Administrateur / Assistant Passation des Marchés	Administratif et Financier
29	<i>Patrick Roland AFFI</i>	0101592744	patrick.affi@ucp-fm.ci	235	Responsable IT et Logistique	Administratif et Financier
30	<i>Sylvain KOUASSI</i>	0101560428	sylvain.kouassi@ucp-fm.ci	245	Développeur d'Applications	Administratif et Financier
31	<i>Aimé Emmanuel AKA</i>	0160200360	aime.aka@ucp-fm.ci	245	Développeur d'Applications	Administratif et Financier
32	<i>Aristide Esmel MELES</i>	0140758120	esmel.meles@ucp-fm.ci	235	Adjoint Administratif / Assistant Logistique et passation des marchés	Administratif et Financier
33	<i>Alexandre KOFFI</i>	0103142282			Chauffeur / Chargé de la documentation Logistique	Administratif et Financier
34	<i>Ousmane BAMBBA</i>	0153416075			Chauffeur	Administratif et Financier
35	<i>Aliou SYLLA</i>	0172909068			Chauffeur / Chargé du Suivi de l'entretien du Parc Auto	Administratif et Financier
36	<i>Brou KONAN</i>	0172909069			Chauffeur / Chargé du Courrier	Administratif et Financier
37	<i>Mme YEO</i>	0101987142			Stagiaire/Secrétaire de Direction	Administratif et Financier
38	<i>BAKAYOKO Maïcan</i>	0747747118			Stagiaire/Comptable	Coordination

N°	Nom et Prénoms	Contacts	E-mail	Poste	Fonctions	Services
39	KOUDIO Kangah Ange Michel	0789912153			Stagiaire/Comptable	Administratif et Financier
40	GOMON Marlène	0707459914			Stagiaire/Passation des Machés	Administratif et Financier
41	ADJE Herman	0787189535			Stagiaire/IT& Logistique	Administratif et Financier
42	GUERITE			237	Vigiles	Administratif et Financier

