

Formulaire A pour :

Soutien de GAVI Alliance pour renforcer la coordination et la représentation des organisations de la société civile

Veillez écrire directement dans les encadrés ci-dessous, qui peuvent être agrandis pour contenir le texte tapé sur l'ordinateur

Abréviations et acronymes

Veillez vous assurer que toutes les abréviations et tous les acronymes présentés dans le formulaire et les pièces jointes sont inclus dans la liste ci-après.

Acronymes

1. ACZ : Atteindre Chaque Zone de Santé
2. ARCB-CD : Association des Rotary Clubs Belges pour la Coopération au Développement
3. ARCC : Association des Rotary Clubs du Congo
4. BCZS : Bureau Central de la Zone de Santé
5. BIC : Banque Internationale de Crédit
6. CCIA : Comité de Coordination Inter Agences
7. CCSS : Comité de Coordination du Secteur de la Santé
8. CNOS : Conseil National des ONG de la Santé
9. CNP : Comité National de Pilotage (de la SRSS)
- 10.DTC : Diphtérie Tétanos et Coqueluche(vaccin combiné)
- 11.ESP : Ecole de Santé Publique de Kinshasa
- 12.GARSS : Groupe d'Appui à la Restructuration du Système Sanitaire
- 13.GAVI : Global Alliance on Vaccine and Immunization
- 14.MS : Ministère de la Santé
- 15.MED : Médecin Epidémiologiste de District
- 16.MEP : Médecin Epidémiologiste de Province
- 17.MIP : Médecin Inspecteur Provincial
- 18.OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- 19.ONG : Organisation Non Gouvernementale
- 20.OSC : Organisation de la Société Civile
- 21.PEV : Programme Elargi de Vaccination
- 22.PPAC : Plan Pluri Annuel Complet
- 23.PVF : Plan de Viabilité Financière
- 24.RDC : République Démocratique du Congo
- 25.SRSS : Stratégie de Renforcement du Système de Santé
- 26.TMN : Tétanos Maternel et Néonatal
- 27.Unicef : Agence des Nations Unies pour l'Enfance
- 28.US/AID : Agence du Gouvernement Américain pour le Développement
- 29.ZS : Zone de Santé

Résumé (une page)

Veillez fournir un résumé de la demande de soutien.

Après une longue période de dysfonctionnement (1995-2000), le PEV RDC est entré dans une phase d'amélioration des performances grâce au concours financier et logistique de ses partenaires habituels du Comité de Coordination Inter Agences, l'OMS, l'Unicef, l'US/AID, le Rotary international, les Agences de Coopération bilatérale, agissant tous particulièrement aux niveaux central et intermédiaire.

Au niveau opérationnel, le PEV a bénéficié considérablement des interventions des ONG et autres Organisations à base communautaire suffisamment impliquées dans la mise en œuvre des activités des soins de santé primaires dont la vaccination est l'un des paquets. Certaines de ces organisations de la société civile participent aux échanges d'informations et concertations avec les autres partenaires du PEV (SANRU, CRS, CROIX ROUGE, ARCC) au cours des réunions des Comités de Coordination Inter Agences (CCIA) provinciaux ou locaux. D'autres parmi elles cependant n'ont pas de contacts réguliers ou constants avec les structures du PEV ou même avec les principaux bailleurs du secteur de la santé.

Pour maintenir les performances acquises et améliorer ainsi la survie de l'enfant, le PEV comptera sur l'implication optimale et la participation coordonnée de ces organisations à la mise en œuvre des activités au niveau périphérique. Un partenariat actif et des alliances en faveur des vaccinations devraient s'établir et se développer avec le Programme.

Le présent projet entend :

- ❖ Recenser les OSC actives dans les activités de vaccination, de protection maternelle et infantile ou de renforcement du système de santé,
- ❖ Décrire leur profil, leurs activités et leur localisation,
- ❖ Proposer les mécanismes de coordination des OSC entre elles et en association avec les autres partenaires,
- ❖ Les accompagner dans la désignation de leurs représentants dans les différentes réunions de concertation à plusieurs niveaux.

Le financement sollicité auprès de GAVI offrira au pays une opportunité pour identifier toutes ces Organisation de la Société Civile (OSC) et raffermir les liens entre elles et la coordination avec tous les partenaires.

Les résultats attendus sont donc :

- ❖ Une base des données disponibles sur les OSC,
- ❖ Les forces et compétences des OSC mieux comprises des autres partenaires et du Gouvernement,
- ❖ L'implication coordonnée et renforcée des OSC dans l'offre des services à la communauté,

Le projet sera piloté par un Consultant, sous la coordination et l'administration de l'Association des Rotary Clubs Belges.

Le coût global est estimé à 100000\$US.

Section 1: Informations de base (une page)

Veillez fournir les détails suivants sur la coordination et la représentation actuelles des OSC :

- Composition actuelle du CCI et du CCSS, y compris le nom de tout représentant d'une OSC
- Détails de toute participation/inclusion d'OSC dans le PPAC
- Détails de toute participation/inclusion d'OSC dans le plan stratégique du secteur de la santé
- Mécanismes actuels de coordination des OSC

Cette proposition a été élaborée sous la coordination du CNP qui est le CCSS en RDC.

Le CNP a été créé par arrêté ministériel du 05 septembre 2006 et se réunit 2 fois l'an. Son rôle, tel que défini dans l'arrêté ministériel est : l'analyse des aspects techniques liés à la SRSS, la définition de grandes orientations des politiques et stratégies en matière de santé, l'examen et approbation des rapports et des plans annuels et pluriannuels de mise en œuvre des SRSS, le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de la réforme à tous les niveaux.

Le CNP a créé en son sein un organe technique appelé **Secrétariat Technique du CNP** qui est coordonné par le Directeur de la Direction d'Etudes et Planification. Il comprend entre autres les Directeurs de certaines Directions du Ministère de la Santé, des Coordonnateurs des projets de santé en RDC, des Assistants Techniques des Directions Centrales. Il se réunit hebdomadairement en réunions ordinaires chaque mardi à la DEP.

Il sied de noter qu'au sein du CNP, il y a le GIBS (Groupe Inter bailleurs Santé) qui est la coordination stratégique des principaux bailleurs dans le domaine de la santé.

Le CCIA, établi en 1995, a le rôle de mobiliser les ressources, coordonner les partenaires et les interventions, d'assurer le suivi et l'évaluation des ressources et des interventions et la surveillance continue, en collaboration avec les partenaires techniques locaux. Il se réunit une fois par mois sous la présidence du Ministre de la Santé, au niveau central et sous la présidence du Médecin Inspecteur, au niveau provincial.

Le CCIA est composé de plusieurs sous-comités mais le sous-comité PEV (CCIA/PEV) est le plus actif. Son secrétariat est assuré par le PEV.

Celui-ci comprend les partenaires clé du PEV notamment l'OMS, l'UNICEF, Rotary International, l'USAID, l'Union Européenne, des ONG internationales telles que CRS, les ONG locales telles que SANRU.

Actuellement, les ONG constituent un maillon fort dans le soutien du système sanitaire congolais en promouvant les SSP. Elles travaillent à tous les niveaux de la pyramide sanitaire du pays : **(1) au niveau périphérique**, ils sont responsables et/ou appuient des structures des soins (d'après le rapport annuel 2006 de la DEP, plus de 70% des CS en RDC sont tenus par les privés et surtout les ONG confessionnelles), elles mobilisent la population, participent à la formation des infirmiers à travers les écoles qu'elles dirigent et interviennent aux urgences sanitaires **(2) au niveau intermédiaire**, elles possèdent des structures qui travaillent en collaboration avec le niveau intermédiaire du Ministère de la Santé dans la planification, la cogestion, le suivi de la mise en œuvre des programmes au niveau des ZS **(3) au niveau national**, elles sont membres de différents organes qui réfléchissent sur la RSS, siègent dans divers comités et participent aux différentes rencontres organisées par le Ministère de la Santé. Certaines organisations possèdent même des universités qui forment des médecins et autres personnels de santé.

Les OSC ont participé activement dans le processus d'élaboration de PPAC et de SRSS.

Jusqu'à ce jour, la coordination des ONG oeuvrant dans la vaccination est assurée par le CCIA au niveau national comme intermédiaire. Mais, certaines ONG oeuvrant plus dans le domaine du VIH-SIDA ont commencé à s'organiser autour du forum SIDA. Pour l'instant, le CNOS regroupe ces organisations du secteur santé dans les plates-formes thématiques (PEV, SIDA, planification familiale,...).

Section 2: Recensement (une - deux pages – ces renseignements peuvent aussi être joints dans un document séparé ou un tableau Excel, si nécessaire)

Veillez fournir tous les détails sur le recensement proposé dans cette section du formulaire.

Veillez donner le nom de la structure ou l'organisation qui se chargera du recensement, les résultats attendus et le calendrier envisagé. Veuillez aussi décrire le processus global de réalisation et de gestion du recensement, et la méthodologie précise qui sera adoptée. Si des plans prévoient d'actualiser régulièrement le recensement, veuillez les décrire à cette section.

Il convient de noter que l'objectif du recensement est de créer une base de données ou un profil des OSC qui pourraient potentiellement participer aux activités liées à GAVI. Il faudra donc viser les OSC qui sont les plus actives ou qui contribuent le plus à la vaccination, à la santé infantile et au renforcement du système de santé. Une courte liste des OSC les plus étroitement concernées est préférable à une longue liste d'intervenants marginaux. Il faut envisager comment encourager les OSC à mettre en commun les informations.

Le recensement sera conduit par un Consultant, un Professeur à l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa, sous la coordination administrative de l'Association des Rotary Clubs du Congo.

1. Objectifs

1. Identifier les organisations de la société civile (OSC) impliquées dans les activités de vaccination ou en rapport avec la santé des enfants ou avec le renforcement du système de santé
2. Décrire leur profile, leurs activités et leur localisation
3. Identifier/proposer le mécanisme de coordination des OSC entre elles et en association avec les autres partenaires

2. Résultats attendus

- 2.1. Une base de données sur les OSC sera disponible qui sera mise à jour régulièrement
- 2.2. Les forces et compétences des OSC seront mieux comprises des autres partenaires
- 2.3. Les OSC avec les qualifications voulues seront revalorisées pour un éventuel partenariat avec le gouvernement et les autres acteurs
- 2.4. L'implication des OSC sera identifiée pour combler les vides dans l'offre des services à la communauté
- 2.5. Un mécanisme de coordination des OSC en association avec les autres partenaires sera en place

3. Méthodologie

1. Critères de sélection des CSO

Etant entendu qu'une organisation relevant de la société civile peut être une ONG, une institution académique, ou encore une association à caractère communautaire,

- a) Cette organisation doit avoir l'autorisation par l'autorité compétente de fonctionner en RD-Congo
- b) Cette organisation aura des activités en rapport avec la vaccination, ou appuiera des activités en rapport avec la santé des enfants ou encore appuiera le renforcement du système de santé
- c) Elle doit être en collaboration avec l'une ou l'autre agence/organisation reconnue comme partenaire dans les activités de vaccination ou en rapport avec la santé des enfants ou le renforcement du système de santé
- d) Cette organisation devra justifier d'être opérationnelle en RD-Congo depuis avant octobre 2004

2. Conduite du mapping des OSC

Le mapping va s'étendre à tout le pays. L'exercice se déroulera en trois étapes.

2.1. Première phase de collecte de données

Au cours de cette phase il sera question de travailler avec des agences qui ont une bonne représentation dans les provinces. Un questionnaire leur sera envoyé de manière qu'il soit distribué auprès des OSC qui travaillent dans la circonscription de leur ressort. Auparavant, la liste des OSC oeuvrant dans le secteur de la santé sera obtenue au Ministère, à la 5^{ème} Direction. Les agences proposées incluent l'OMS, l'UNICEF, l'Inspection Médicale Provinciale et la coordination provinciale PEV. L'OMS travaillera avec ses MED (médecin épidémiologiste de district) et MEP (médecin épidémiologiste de province); le PEV avec ses coordinations et ses antennes et l'UNICEF avec ses bureaux provinciaux. La liste des antennes et coordination PEV sera obtenue du PEV. La liste des MEP et MED de l'OMS sera acquise de l'OMS.

Un mois sera nécessaire pour que le processus atteigne les OSC et revienne au niveau de province. Le travail consistera à faire le suivi avec les agences au niveau provincial, de district et des antennes. Les questionnaires remplis seront rassemblés au niveau du bureau provincial de l'OMS pour être transmis à l'ESP pour traitement et analyse. A ce stade, la grande contrainte sera la communication avec les différents niveaux, provincial et de district (téléphone, phonie). Il sera donc question de disposer de leurs numéros de téléphone.

La transmission des questionnaires à Kinshasa s'étendra pendant une semaine. L'encodage, la saisie et l'élaboration du rapport prendront quatre mois, au terme desquels il sera procédé à la restitution des premiers résultats. Lors de la restitution la liste complète des OSC sera présentée par province et par district avec une proposition des OSC à élaguer dont la contribution à la vaccination est plutôt marginale. Très probablement cette première liste présentera des lacunes qui nécessiteront une deuxième descente sur terrain. Les partenaires auront un mois pour analyser le rapport.

2.2. Deuxième phase de collecte de données

Cette phase consistera en la vérification et ajout d'informations supplémentaires. Une équipe de onze personnes sera déployée dans les provinces à cette fin.

Le travail comprendra l'interview directe ou au téléphone des quelques OSC retenues avec possibilité de vérification de l'information auprès des autres partenaires du niveau provincial. La vérification se fera notamment avec le MIP, le MEP et le bureau de l'UNICEF. Le tout terminera par une séance de débriefing à laquelle participeront les OSC. A cette séance on élira un représentant provincial qui en plus ira comme délégué participer à l'atelier de désignation des représentants nationaux à Kinshasa.

Une semaine suffira pour effectuer les interviews et la vérification. La base de données sera mise à jour en une semaine. La restitution interviendra la semaine suivante. Ainsi cette phase durera trois semaines, au total.

Veillez indiquer à cette section le processus juste et transparent de nomination des représentants des OSC auprès des mécanismes de coordination du niveau national : le CCSS (ou son équivalent) et le CCI.

Décrivez en détail les rôles prévus pour les différents intervenants dans le processus et indiquez comment le CCSS (ou son équivalent) et le CCI feront en sorte de garantir la pleine participation de la communauté des OSC dans l'identification des conditions et des critères de leur représentation et dans le processus de sélection.

3. Troisième phase : Conduite de la désignation des représentants des OSC

Cette phase va cibler particulièrement les OSC. Elle a en fait le but essentiel d'obtenir leur implication au processus. Elle interviendra deux semaines après la fin de la 2^{ème} phase.

Il est important de noter que si seulement les OSC les plus engagées dans l'appui à la vaccination sont retenues en vue de la sélection pour participer au processus de coordination des interventions en faveur de la vaccination, la base de données reprendra toutes les OSC, leur capacité et leur localisation. Au cours de l'année 2009 cette base de données sera mise à jour.

3.1. Critères de sélection

- Avoir une représentation à Kinshasa
- Avoir des activités dans au moins trois provinces
- Manifester par lettre le désir de servir comme représentant des OSC

3.2. Processus de désignation

Le consultant recueillera les lettres de manifestation d'intérêt des OSC et établira un dossier pour chaque candidat. Ces dossiers seront soumis aux membres de CCIA ainsi qu'aux deux délégués des OSC.

Un atelier sera organisé au niveau national, au cours duquel tout le processus sera expliqué aux OSC. Elles pourront comprendre comment et pourquoi on sollicite leur partenariat. Leurs observations et suggestions seront identifiées quant à la structure et au mécanisme de coordination les impliquant. Les OSC désigneront deux délégués qui participeront au processus de désignation des OSC à la structure de coordination. Ces deux délégués ne seront pas eux-mêmes candidats.

Une journée table ronde du CCIA sera organisée le lendemain au cours de laquelle deux candidats OSC seront retenus. La désignation se déroulera sur base d'un score qui sera établi en fonction de la cotation bon, très bon et moins bon effectuée sur chaque dossier des candidats par les membres du CCIA.

Le dépouillement se fera fait publiquement. Les deux dossiers qui réuniront les meilleures cotes seront retenus.

Section 4: Gestion du soutien (une – deux pages)

L'objectif de cette section est de montrer comment le soutien sera géré dans le pays, du point de vue technique et financier. Premièrement, veuillez indiquer tous les renseignements concernant le responsable global de la gestion du soutien. Donnez ensuite des précisions sur les aspects financiers :

- Fonds totaux disponibles à partir du soutien de GAVI Alliance aux OSC
- Budget pour les deux activités fondamentales (recensement et nomination de représentants des OSC)
- Mécanismes proposés pour acheminer les fonds dans le pays

Tous les coûts seront exprimés en dollars des États-Unis, convertis au taux de change actuel. Servez-vous du tableau ci-dessous pour renseigner sur le budget.

L'Association des Rotary Clubs du Congo, l'ARCC, a été par consensus et sur base de son expérience dans les appuis à la vaccination, désignée par le CCIA comme responsable global de la gestion du soutien.

Elle est une association de l'ensemble des Clubs Rotariens de la République Démocratique du Congo.

La responsabilité de l'ARCC est administrative et financière.

Au plan technique, les activités de mapping et de désignation des représentants des OSC, seront conduites par un Consultant, Professeur de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa. Celui-ci a l'avantage d'avoir conduit les travaux d'élaboration du plan de viabilité financière du PEV, (PVF) et du plan pluri annuel complet 2007-2009 (PPAC). Il fera rapport de chaque étape de mapping à l'ARCC qui, à son tour le présentera pour approbation au CCIA et au Secrétariat Technique du CNP.

Les fonds requis, tant pour les opérations de mapping, la désignation des représentants et la participation aux diverses réunions s'élèvent à 100000\$US.

Ci-dessous le budget nécessaire pour couvrir les activités prévues.

Ces fonds seront transférés directement du Secrétariat de GAVI Alliance par virement bancaire vers un compte autonome que l'ARCC a ouvert à la Banque Internationale de Crédit (BIC).

Le transfert des fonds vers les provinces se fera également par voie bancaire là où les banques sont existantes et pleinement fonctionnelles. Dans les provinces où il n'est pas possible d'utiliser le système bancaire, d'autres voies de transfert (messageries financières) tels que Mister Cash, Western Union seront utilisées.

La vérification de l'utilisation des fonds se fera via les audits. Il s'agit des audits internes diligentés trimestriellement pour vérifier la conformité de l'utilisation des fonds selon le plan d'action trimestriel et les procédures de gestion des fonds adoptés.

Une fois l'an, ARCC financera les audits externes qui seront conduits par un fiduciaire de renommée internationale. Pour éviter un double emploi, ces audits se feront au même moment que ceux de la fenêtre de 10 pays pilotes.

En plus, le Secrétariat Technique du CNP sera libre de diligenter les audits non financés par ARCC à une fréquence qui sera négociée avec cette dernière.

Concernant les frais de gestion, ils serviront à couvrir les rubriques liées au fonctionnement de l'ARCC (paie du personnel, loyer, impôts, communications, Internet, assurances maladie et accidents, les audits...). Les justificatifs concernant les frais de gestion seront, au cas où GAVI et le Secrétariat Technique du CNP l'exigeraient, transmis à ce dernier organe.

Budget mapping et représentation

1 Mapping:

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|---------------|
| | Première phase de récolte des données | | | | |
| | Elaboration et reproduction du questionnaire | | | | 700 |
| | Transmission questionnaire du MIP-CCIAP-OSC | | | | 150 |
| | Missions d'identification et de récolte active des données de niveau provincial | | | | 23000 |
| | Sous total première phase | | | | 23850 |
| | Deuxième phase de récolte des données | | | | |
| | Mission de validation des données: 10 Délégués centraux | | | | |
| | Voyage: 450\$x10: | | | | 4500 |
| | séjour 100\$x5jrsx10 provinces | | | | 5000 |
| | Ville de Kinshasa | | | | 1000 |
| | Sous total deuxième phase | | | | 10500 |
| | Troisième phase de récolte des données | | | | |
| | Encodage des données et mise à jour de la base des données | | | | 1300 |
| | Reproduction et vulgarisation rapport | | | | 1000 |
| | Restitution au niveau central | | | | 120 |
| | Sous total troisième phase | | | | 2420 |
| | Total Mapping | | | | 36770 |
| 2 | Désignation des représentants | | | | |
| | Ateliers provinciaux de consensus | | | | 12000 |
| | Ville de Kinshasa | | | | 600 |
| | Sous total atelier de consensus en province | | | | 12600 |
| | Atelier national de désignation des représentants | | | | 14330 |
| | Sous total réunion annuel national | | | | 14330 |
| | Total désignation Représentants | | | | 26930 |
| | Participation aux réunions, régionales et mondiales | | | | 20800 |
| 3 | Frais consultance et communications | | | | 5500 |
| | Frais de gestion | | | | 10000 |
| | Total général | | | | 100000 |

Coût de la mise en œuvre du soutien de GAVI Alliance aux OSC

| Coût des activités principales | Coût annuel en \$US (,000) | | | COÛTS TOTAUX |
|---|----------------------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2007 | 2008 | 2009 | |
| Recensement | | | | |
| Récolte des données 1 ^{ère} phase | | 23850 | 0 | 23850 |
| Récolte des données 2 ^{ème} phase | | 10500 | 0 | 10500 |
| Récolte des données troisième phase | | 2420 | 0 | 2420 |
| Nomination des représentants des OSC | | | | |
| Ateliers de consensus au niveau provincial | | 12600 | 0 | 12600 |
| Atelier national de désignation des Représentants | | 14330 | 0 | 14330 |
| Participations aux réunions et ateliers Régionaux et mondiaux | | 10400 | 10400 | 20800 |
| Consultances | | 5500 | 0 | 5500 |
| Frais de gestion | | 5000 | 5000 | 10000 |
| COÛTS TOTAUX | | 84600 | 15400 | 100000 |

Section 5: Approbation de la demande de soutien

Des représentants du Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) ou son équivalent, doivent approuver la demande et le Président du CCSS doit la signer en leur nom. Tous les membres du CCSS doivent signer le compte rendu de la réunion au cours de laquelle la demande de soutien de GAVI Alliance aux OSC a été approuvée. Le compte rendu sera joint à la demande de soutien.

La signature des membres du CCSS tient lieu d'accord avec les informations et les projets présentés dans cette demande et de soutien à la mise en œuvre de ces projets. Elle ne suppose aucun engagement financier ou légal de l'institution partenaire ou de l'individu.

« Le Comité de coordination du secteur de la santé représentant gouvernement et partenaires s'engage à inviter les organisations de la société civile à fournir un soutien en vue d'élargir la couverture vaccinale et de renforcer les services de vaccination et les systèmes de santé. Le CCSS demande aux partenaires de financement de GAVI Alliance de fournir une assistance financière pour renforcer la coordination et la représentation des OSC, ainsi que précisé dans la présente demande de soutien.

- **Président du CCSS (ou équivalent):** nom, poste, organisation, date, signature

Nom : **Dr. Victor MAKWENGE KAPUT**

Poste : **Ministre de la Santé de la RDC**

Date : **02 Septembre 2007**

Signature et cachet :

Les membres du Comité de coordination du secteur de la santé (ou son équivalent) ont approuvé cette demande au cours d'une réunion qui s'est tenue le Le compte rendu signé est joint. »

Cette section doit également inclure le nom et les coordonnées de la personne que le Secrétariat de GAVI Alliance doit contacter pour tout renseignement. Veuillez fournir les renseignements suivants :

- **Personne à contacter :** Nom, fonction, organisation, n° de téléphone, n° de fax, adresse, courrier électronique.

Monsieur Ambroise Tshimbalanga

Président de l'ARCC

Tél : +243 999930927 ou +243 81 500 39 90

Avenue Kasa Vubu n° 131, Commune de la Gombe, Kinshasa « atshimona@hotmail.com »

OU

Docteur Valentin Mutombo

Médecin Coordonnateur

Tél : +243998584858 ou +243 81 503 5976

Avenue de la Justice n° 123, Kinshasa Gombe, «valentinmutombo@yahoo.fr ».

ANNEXE Pièces jointes à la demande de soutien de GAVI Alliance aux OSC

Veuillez fournir les documents suivants avec la demande de soutien (sous forme électronique si possible) :

- compte rendu de la réunion du CCSS
- formulaire bancaire