

Une Région Africaine sans Maladies Tropicales Négligées

Réunion du groupe de travail de l'OMS sur
LA CRÉATION D'UNE NOUVELLE ENTITÉ
DE LUTTE CONTRE LES MTN



28 - 30 avril 2015
Johannesburg, Afrique du Sud



Une Région Africaine sans Maladies Tropicales Négligées

Réunion du groupe de travail de l'OMS sur
LA CRÉATION D'UNE NOUVELLE ENTITÉ
DE LUTTE CONTRE LES MTN

28 - 30 avril 2015

Johannesburg, Afrique du Sud

RAPPORT



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'**Afrique**

PROGRAMME NTD

TABLE DES MATIÈRES

Liste des abréviations	5
Résumé analytique	7
1. Introduction	9
2. Objectifs et résultats attendus de la réunion	10
3. Cérémonie d'ouverture	11
4. Session 1: Création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN	12
4.1 Aperçu de la nouvelle entité de lutte contre les MTN	12
4.1.1 Groupe de travail sur la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN	13
b. Résultats du travail de groupe	14
4.2 Plan d'action pour la période de transition	17
4.2.1 Aperçu du plan d'action pour la période de transition	17
4.2.2 Groupe de travail sur le plan d'action pour la transition de 2016	19
a. Méthodologie du groupe de travail	19
b. Résultats des groupes de travail	20
4.3 Consensus sur les éléments clés de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et le Plan d'action pour la période de transition de 2016	21
5. Étapes suivantes proposées	22
Conclusion	23
Annexes:	
Annexe 1: Ordre du jour de la réunion	24
Annexe 2. Liste des participants	26



LISTE DES ABRÉVIATIONS

AFRO	Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique
APOC	Programme africain de lutte contre l'onchocercose
BAD	Banque africaine de Développement
BM	Banque mondiale
CSA	Comité des agences parrainantes
DMM	Distribution de masse des médicaments
DPM	Directeur de la Gestion des programmes
FAC	Forum d'action commune
FL	Filariose lymphatique
GRRP	Groupe régional de revue des programmes
MOH	Ministère de la Santé
MTN	Maladie tropicale négligée
MTN-CTP	Maladie tropicale négligée évitable par la chimiothérapie préventive
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONGD	Organisation non gouvernementale de développement
PAM	Programme alimentaire mondial
PENDA	Programme pour l'élimination des maladies négligées en Afrique
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RD	Directeur régional
SAFE	Chirurgie du trichiasis, traitement antibiotique, propreté du visage et changement environnemental
SCH	Schistosomiase
S & E	Suivi et Évaluation
SSFA	Accord de financement à petite échelle
STH	Helminthiases transmises par le sol
TdR	Termes de référence
TT	Trichiasis trachomateux
UN	Nations Unies
UNCT	Equipe pays des Nations Unies
UNDAF	Cadre d'assistance des Nations Unies pour l'aide au développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNCT	Equipe pays des Nations Unies
UNDAF	Cadre d'assistance des Nations Unies pour l'aide au développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USD	Dollar des États-Unis d'Amérique
WHA	Assemblée mondiale de la Santé



Une Région Africaine
sans Maladies
Tropicales Négligées

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a organisé, du 28 au 30 avril 2015 à Johannesburg, en Afrique du Sud, une réunion du Groupe de travail sur la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN. Cette réunion s'est déroulée à la suite de précédentes discussions tenues au cours des années passées et des consultations avec les États membres, les partenaires et l'OMS sur l'urgente nécessité de créer une entité qui devrait accélérer la mise en œuvre des interventions contre les MTN au niveau des pays pour atteindre les cibles et objectifs fixés à cet effet.

Les objectifs de la réunion consistaient à examiner la proposition de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, le plan d'action de transition pour 2016, et à parvenir à un consensus sur le cadre de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et les étapes suivantes. La réunion a enregistré 26 participants représentant les États membres (6), les partenaires (9) et le Secrétariat de l'OMS (11). La Banque africaine de développement a pris part à certaines sessions de la réunion par téléconférence.

La réunion a été ouverte par le Dr Matshidiso Moeti, Directrice régionale, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, et présidée par le Dr Mwelecele Malecela, Président du Groupe régional de revue du programme (RPRG) et le Professeur Allen Foster de la London School of Hygiene and Tropical Medicine. Les méthodes de travail englobaient des présentations, des groupes de travail et des sessions plénières avec un accent sur les composantes clés des différents documents. Des présentations introductives sur le cadre de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, le plan d'action pour la période de transition et les groupes de travail pour examiner les différents documents, ont été faites suivies de discussions dans les groupes de travail. Trois groupes de travail regroupant un ensemble de représentants des pays, des partenaires et le secrétariat de l'OMS, ont été constitués et porté leur attention sur les domaines thématiques suivants : fonctions de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, mécanisme et structure de gouvernance, mécanisme de financement, besoins en ressources et mobilisation pour l'examen du cadre de création de l'entité de lutte contre les MTN. En ce qui concerne le plan d'action de transition, le travail de groupe a porté essentiellement sur les principales activités prioritaires et les besoins en ressources humaines et financières.

Après plusieurs discussions et échanges, les participants, sous la modération du Président et du Vice-président, ont trouvé un consensus sur la création de la nouvelle entité contre les MTN ainsi que le plan d'action pour la transition pour 2016. Les résultats majeurs de la réunion sont récapitulés comme suit :

1.1. Consensus sur le cadre de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN

- Les principales fonctions de la nouvelle entité de lutte contre les MTN consisteront à **fournir l'appui technique aux pays** dans divers domaines programmatiques (Cartographie, chimiothérapie de masse, enquête d'évaluation de la transmission, etc.) dans le cadre des efforts déployés pour atteindre les objectifs de contrôle et d'élimination des MTN-CTP.
- Le cadre institutionnel proposé est le suivant: la nouvelle entité sera un **projet spécial de lutte contre les MTN-CTP** du programme MTN, sous la supervision générale du Directeur de la gestion des programmes du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.
- **Le Groupe régional de revue des programmes (GRRP)** sera le principal organe technique consultatif chargé de la revue des programmes MTN, de l'approbation de la demande de médicaments, de la revue des enquêtes d'évaluation de la transmission, entre autres.

- **Un Comité directeur** sera mis en place et s'assurera que des mesures appropriées sont prises concernant les lacunes ou les besoins identifiés par le GRRP et que les plans d'action annuels sont examinés et approuvés.
- **Un Forum des partenaires** dont un **Forum des donateurs**, sera institué pour faciliter les discussions entre les partenaires sur la situation des programmes MTN, les besoins en ressources, le plaidoyer de haut niveau et la responsabilisation.
- **Le mécanisme de financement** resulterait d'une combinaison de différents programmes, notamment le financement direct accordé aux pays; le financement par les Fonds groupés; le financement direct à l'entité et les plans de financement internes.
- Les responsabilités ont été clairement définies et approuvées

1.2. Consensus sur le plan d'action pour la transition pour la période 2016

- Le plan d'action pour la transition portera essentiellement sur les principales activités prioritaires ci-après :
 - Maintenir le niveau actuel de couverture de la DMM, principalement dans les pays bénéficiant de l'appui de l'APOC
 - Intensifier les DMM pour atteindre l'objectif 2020 de l'élimination des MTN
 - Concevoir des activités de suivi et évaluation de la lutte contre l'onchocercose et la filariose lymphatique
 - Renforcer le partenariat avec les programmes nationaux de lutte contre les MTN
 - Mettre en œuvre les activités visant à créer la nouvelle entité de lutte contre les MTN
- Les critères proposés pour un degré de priorité élevé de l'appui à fournir aux pays notamment le fardeau de la maladie, l'ampleur du fardeau des MTN, la volonté politique, la situation économique et autres, ont été adoptés.
- Les besoins en ressources humaines pour la période de transition sont estimés à 6 postes prioritaires et 4 postes d'administrateurs nationaux dans certains pays prioritaires.
- Le budget initialement proposé pour la période de transition s'élevait à 12,9 millions USD. Des discussions et de l'analyse le budget estimatif oscillera entre 6 et 10 millions d'USD en fonction de la disponibilité des fonds.

Les prochaines étapes proposées sont :

- i. Constituer un petit groupe de travail pour finaliser les documents
- ii. Hiérarchiser les activités et préparer le budget de 2016
- iii. Prendre contact avec la Banque mondiale ou la Banque africaine de développement pour initier le processus de création d'un Fonds fiduciaire et instituer un mécanisme temporaire à l'OMS pour accueillir les fonds destinés à la période de transition
- iv. Entreprendre le plaidoyer auprès de toutes les parties prenantes sur la mobilisation des ressources
- v. Une réunion de consultation des parties prenantes sur la mise en place du Projet spécial pour la lutte contre les 5 MTN-CTP est prévue du 8 au 10 juillet 2015
- vi. Il a été demandé au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique de lancer les mécanismes de recrutement des ressources humaines clés, y compris le Coordonnateur du Projet pour la période de transition.

1. INTRODUCTION

La Région africaine supporte environ 40 % du fardeau mondial des maladies tropicales négligées (MTN). Tous les 47 États Membres de Région sont endémiques pour au moins deux maladies tropicales négligées évitables par la chimiothérapie préventive (MTN-CTP), alors que 36 d'entre eux sont co-endémiques pour au moins cinq de ces maladies.

Le Programme africain de lutte contre l'onchocercose (APOC) a été lancé en 1995, à terme pour lutter contre l'onchocercose dans les pays africains endémiques. La lutte contre l'onchocercose, deuxième cause infectieuse majeure de cécité à travers le monde avec 99% du fardeau de la maladie en Afrique, a été reconnue comme l'une des réalisations majeures en matière de santé publique au cours des dernières décennies en Afrique, grâce à un partenariat réussi facilité par l'APOC. Ce partenariat a fait intervenir les communautés, les décideurs, les agents de santé, le système des Nations Unies, les donateurs, les Organisations non gouvernementales de développement (ONGD), Merck and Co Inc. et le programme de don de Mectizan. Il est estimé que ce programme a sauvé 3 millions d'années de vie sans invalidité entre 1996 et 2005, et la distribution gratuite de l'ivermectine a permis d'enregistrer un taux de rentabilité économique de 17% sur le coût du traitement.

La volonté de lutter contre d'autres MTN s'est accrue, étant donné que des objectifs et jalons ambitieux ont été fixés aux niveaux mondial, régional et national. Au cours des dernières années, les pays de la Région africaine ont enregistré des progrès importants en matière de renforcement du leadership et des programmes nationaux visant à mettre en œuvre des interventions contre les MTN. L'OMS a donné des orientations et un appui technique aux pays dans les domaines de la coordination et de l'intégration des interventions de lutte contre les MTN, la planification stratégique et opérationnelle, la cartographie des MTN, la distribution de masse médicaments et le suivi de la couverture, les enquêtes d'évaluation de la transmission et le plaidoyer de haut niveau pour le financement durable des MTN. En dépit de ces avancées, plusieurs défis demeurent. Il s'agit notamment du peu d'attention accordée à d'autres interventions contre les MTN (accès à l'eau et à l'assainissement, éducation à la santé, manipulations environnementales et lutte contre le vecteur), de la faible couverture des DMM dans certains pays, l'existence des zones non encore cartographiées dans certains pays, de la clôture prochaine de l'APOC et de la création d'une nouvelle entité de lutte contre les MTN.

Pour faire face à la clôture de l'APOC et à la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, de manière à préserver les acquis du passé et à maintenir la dynamique actuelle de lutte contre les MTN, le Forum d'action commune (FAC 20) et le Comité des agences parrainantes (CAP 149), réunis à Addis Abeba en décembre 2014, ont demandé à l'OMS de collaborer étroitement avec les partenaires et les pays pour élaborer des documents pertinents à l'appui de la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN. Pour faire face aux problèmes de gouvernance et de financement liés à la nouvelle entité, l'OMS a organisé du 28 au 30 avril 2015 à Johannesburg en Afrique du Sud, une réunion de travail regroupant les pays endémiques, les partenaires et les donateurs potentiels, pour dégager le consensus sur la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et faire en sorte que le plan d'action pour la transition de 2016 couvre la période allant de la clôture de l'APOC à la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN.

2. OBJECTIFS ET RÉSULTATS ATTENDUS DE LA RÉUNION

Les objectifs et résultats attendus de la réunion ont été présentés par le Dr Daniel Kibuga, Directeur par intérim du Groupe organique Maladies transmissibles et surveillance du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.

La réunion avait pour objectif général de créer un consensus sur l'établissement de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, ce qui contribuera à l'atteinte des objectifs de 2020 tout en accélérant l'évolution vers l'élimination des MTN ciblées. spécifiquement, la réunion visait à :

- i. Examiner la proposition de création d'une nouvelle entité de lutte contre les MTN
- ii. Examiner le Plan d'action de transition pour la période allant de la clôture de l'APOC à la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN
- iii. Créer un consensus sur les éléments clés du cadre de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, le plan de transition et les actions suivantes proposées

Sur la base des objectifs ci-dessus, les résultats attendus de la réunion étaient :

- i. L'examen global de la proposition de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN
- ii. L'examen du plan d'action de transition de 2016
- iii. L'obtention du consensus sur les éléments clés du cadre de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, le plan de transition et les actions proposées.

3. CÉRÉMONIE D'OUVERTURE

La réunion du groupe de travail, qui a duré trois jours, a été ouverte par le Dr Matshidiso Moeti, Directrice régionale de l'OMS. Dans son allocution, le Dr Moeti a souhaité la bienvenue aux participants à la réunion du groupe de travail sur la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et leur a adressé ses sincères remerciements pour leur participation à cette importante réunion en dépit de leur calendrier chargé. Elle a rappelé la promesse faite aux Ministres africains de la Santé durant le dernier Comité régional marqué par l'élection du Directeur régional, que la lutte contre les MTN, y compris le renforcement des partenariats contre les MTN, figurerait parmi ses premières priorités. Elle a ensuite mis l'accent sur les trois domaines d'intérêts essentiels et importants ci-après : la clôture de l'APOC, la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et le plan d'action de transition de 2016. Concernant la clôture de l'APOC, elle a salué les progrès accomplis au cours des 20 dernières années par l'APOC dans la cadre de la lutte contre l'onchocercose dans la plupart des communautés endémiques et l'évolution du contrôle de cette maladie à son élimination après que des données probantes aient montré que cela est réalisable dans la plupart des foyers en Afrique, si on utilise les outils disponibles. Elle a également rappelé que le processus de clôture de l'APOC est en cours et qu'il sera achevé dans les délais prévus. Quant à la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, elle a exprimé la volonté de l'OMS de voir une entité forte qui fournira un appui technique de haute qualité pour renforcer la capacité des États Membres à mettre en œuvre des interventions d'élimination des MTN dans les cinq prochaines années, en vue d'atteindre les objectifs 2020. Compte tenu de la nécessité d'assurer la continuité de l'appui aux États Membres et d'éviter un décalage entre la clôture de l'APOC et la pleine opérationnalisation de la nouvelle entité, un plan d'action pour la transition a été élaboré et soumis au Groupe de travail pour examen conformément aux résultats de la réunion du CAP à Paris.

Le Dr Moeti a conclu en assurant tous les participants de l'engagement indéfectible de l'OMS à appuyer le programme d'élimination des MTN et à renforcer le partenariat dans la lutte contre ces maladies, mesure nécessaire pour atteindre l'objectif fixé. Elle a exprimé sa disponibilité permanente pour discuter avec les États Membres et les partenaires de la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, et a réitéré la nécessité pour tous de faire avancer ensemble ce processus, en instaurant la confiance qui est essentielle pour le travail collectif. Après l'allocution d'ouverture, le Dr Moeti a présenté le Dr Mwelecele Malecela, Président de la réunion et le Professeur Allen Foster, Vice-président.

4. SESSION 1: CRÉATION DE LA NOUVELLE ENTITÉ DE LUTE CONTRE LES MTN

4.1 Vue d'ensemble de la nouvelle entité de lutte contre les MTN

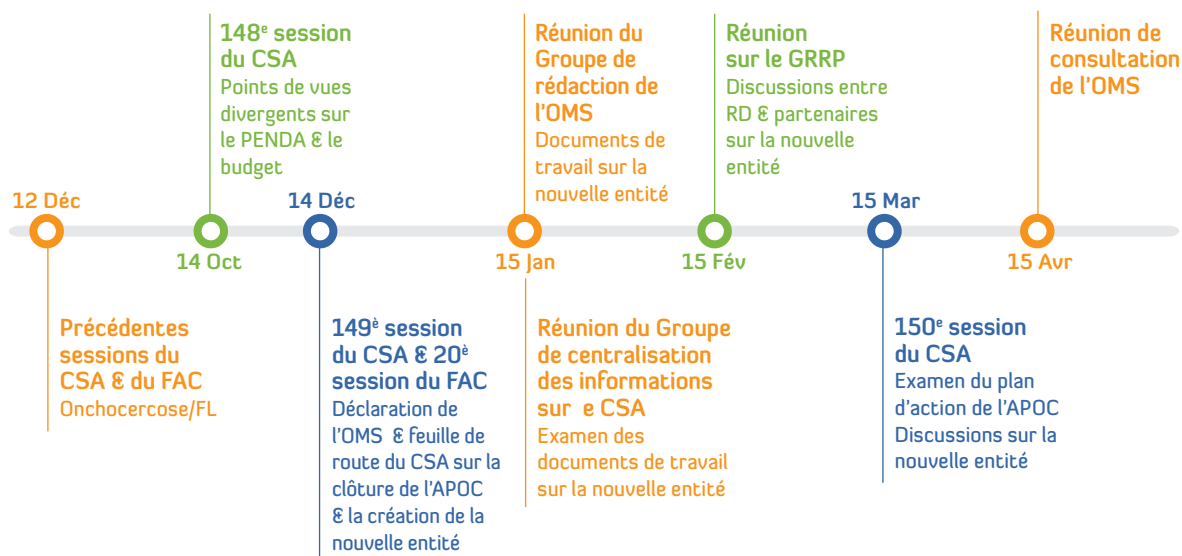
Modérateur : Dr B. Impouma

Résumé de la présentation

L'exposé sur l'aperçu de la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN a été présenté par le Dr Benido Impouma, après l'introduction du thème par le Dr Joseph Cabore, Directeur de la Gestion des programmes du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique. L'exposé a rappelé les discussions tenues au cours des dernières années pour la mise en place d'une nouvelle entité de lutte contre les MTN; tout en mettant en exergue la manière dont la réunion de trois jours allait se dérouler, et en donnant un aperçu du cadre de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et du Plan d'action pour la transition de 2016.

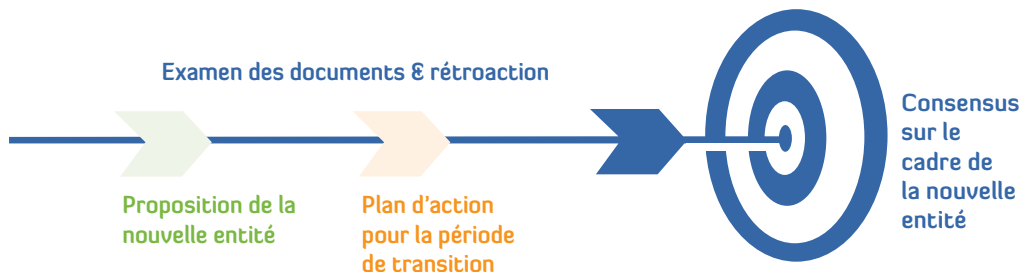
Il a rappelé que les discussions de la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN ont commencé il y a environ trois ans, comme présenté à la Figure 1.

Figure 1: Création de la nouvelle entité - Chronologie des événements majeurs



Suite à plusieurs consultations entre les États Membres, les partenaires et l'OMS, et aux discussions de la Directrice régionale avec les partenaires sur la nécessité de faire avancer la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, il a été convenu d'organiser une réunion du Groupe de travail avec un accent sur la nécessité de s'assurer qu'un consensus pourra être obtenu sur le cadre de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et le Plan d'action pour la transition, tel qu'illustré dans la Figure 2.

Figure 2: Feuille de route pour la création d'une nouvelle entité de lutte contre les MTN



Le cadre de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN a été ensuite présenté par le modérateur de même que le processus qui a conduit à l'élaboration du document dont notamment une analyse rapide de l'état des programmes de lutte contre les MTN et l'analyse des réactions des partenaires, des États Membres et des collègues de l'OMS. La structure et le contenu du cadre ont également été résumés. La nouvelle entité de lutte contre les MTN aura pour cible les cinq MTN-CTP de la région, ses fonctions consisteront à apporter un appui technique dans les domaines ci-après : planification stratégique et opérationnelle, renforcement des capacités du programme MTN et amélioration des systèmes de santé à travers la dotation en médicaments.

La dernière partie de l'exposé a porté sur le plan d'action pour la transition, qui couvre la période allant de la clôture de l'APOC à la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN. Le processus qui a conduit à l'élaboration de ce plan d'action, ses objectifs et l'estimation de ses ressources humaines et financières, ont été présentés.

Clarifications

Les participants ont relevé des questions liées essentiellement à la structure de gouvernance de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, sa localisation ainsi que ses mécanismes de financement. Le Bureau régional a donné quelques clarifications sur la structure de gouvernance proposée, qui a placé la nouvelle entité de lutte contre les MTN sous la supervision générale du Directeur de la gestion des programmes du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, afin de permettre à cette entité de fonctionner comme un projet, avec moins de bureaucratie et davantage d'efficacité. Toutefois, la plupart des questions ont été mises en exergue pour permettre aux groupes d'en discuter et de faire des recommandations.

4.1.1 Groupe de travail sur la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN

Méthodologie du groupe de travail

Le Dr Mwelecele Malecela et le Professeur Allen Foster ont décrit les objectifs et les résultats attendus, le processus de travail en groupe et donné des orientations à chaque groupe de travail sur la manière d'établir les rapports conformément aux lignes directrices pour le travail en groupe. Trois groupes de travail comprenant une diversité de participants, notamment les pays, les donateurs, les ONGD et l'OMS, ont été constitués pour examiner et donner leur avis, tout d'abord sur l'avant-projet de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN en général, et ensuite mettre l'accent sur des sections particulières de la proposition faite aux différents groupes. Les groupes devaient donner leur avis sur les points d'accord liés à la proposition, les préoccupations ou les points nécessitant des clarifications, et ensuite faire des recommandations pour l'amélioration et la finalisation du document.

Photographie 1: Session plénière



Les trois principales composantes des documents analysés après un examen rapide du document entier portaient respectivement sur: i) ce que l'entité devrait faire (but, portée, objectifs & fonctions de la nouvelle entité de lutte contre les MTN), ii) les mécanismes de gouvernance et la structure de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, et iii) la gestion, les besoins en ressources et mobilisation de celles-ci. Sur la base de ces trois principales composantes, les groupes ont été classés comme suit : le groupe 1 a travaillé essentiellement sur les fonctions de l'entité, le groupe 2 sur la gouvernance et le groupe 3 sur le financement et la mobilisation des ressources. Le rapporteur de chaque groupe a fait une présentation orale des résultats de son groupe de travail.

b. Résultats du travail de groupe

Conformément aux directives et canevas de rapports proposés, les groupes ont fait le compte-rendu des points de convergence, les préoccupations ou des points qui nécessitaient davantage de clarifications en rapport avec les fonctions, la structure de gouvernance et les besoins en ressources humaines et financières.

b. 1 Points de convergence

Les participants se sont accordés sur les points suivants:

- Elargissement du domaine d'activité de la nouvelle entité de lutte contre les MTN au-delà de l'onchocercose, à toutes les 5 MTN-CTP avec des fonctions qui englobent l'appui technique, la coordination et l'appui à la coordination sur le terrain pour toutes les 5 MTN-CTP.
- Offre d'assistance technique aux pays et renforcement de leurs capacités dans les domaines suivants : planification stratégique et opérationnelle; renforcement de la qualité technique des Programmes MTN pour en étendre la couverture; amélioration de la gestion financière pour accroître la responsabilisation et la rentabilité du système de distribution ; et renforcement des systèmes de santé pour mettre en œuvre des interventions de santé, notamment la distribution des médicaments contre les MTN aux communautés pauvres et difficiles d'accès.
- Proposition d'une structure de gouvernance qui place le programme sous la supervision du bureau du Directeur de la gestion des programmes structure, tandis que le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique assume la responsabilité auprès de l'OMS, des partenaires et des pays.
- Les organes directeurs doivent inclure le Forum des partenaires, le Groupe de revue du programme régional, le Forum du comité directeur et des partenaires.
- Financement de la nouvelle entité de lutte contre les MTN par une approche diversifiée qui implique un financement direct alloué par les donateurs aux pays, un financement direct par les gouvernements

des pays endémiques, des fonds communs offerts par les donateurs à travers un fonds fiduciaire et des contributions directes des donateurs en faveur de la nouvelle entité de lutte contre les MTN.

- Rationalisation des ressources humaines de la structure, ce qui devrait la rendre moins coûteuse.

b.2 Questions préoccupantes et clarifications nécessaires

Plusieurs préoccupations ou des points nécessitant des clarifications ont été soulevés par des participants notamment :

En ce qui concerne les fonctions de la nouvelle entité de lutte contre les MTN :

- Le niveau d'autonomie de la nouvelle entité de lutte contre les MTN par rapport au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique qui devrait être clarifié.
- Certes, le document porte essentiellement sur les MTN-CTP, mais il importe de s'assurer que les MTN-CTP seront combattues et non négligées.
- La nouvelle entité de lutte contre les MTN devrait axer ses efforts sur les pays, en particulier les pays de haute priorité, et ses opérations devraient être menées par les pays et basées sur leurs besoins.

Concernant la structure de gouvernance de la nouvelle entité

- La terminologie légale proposée est un cadre institutionnel au lieu d'être une structure de gouvernance de la nouvelle entité de lutte contre les MTN.
- La position du Forum des partenaires dans l'organigramme proposé doit être mieux définie.
- Le rôle du GRRP-MTN et des ONGD doit être mieux défini dans le document.
- L'organigramme proposé devrait permettre de clarifier la localisation de la nouvelle entité.

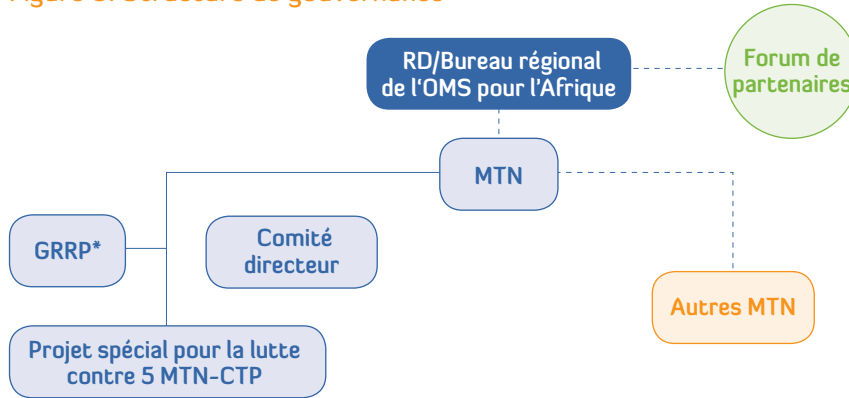
Concernant les mécanismes financiers de gouvernance et l'affectation des ressources à la nouvelle entité de lutte contre les MTN

- Les quatre plans financiers proposés doivent être davantage améliorés grâce à des mécanismes de flux financiers clairs qui réduisent la bureaucratie et maximisent la performance.
- La planification et la supervision financières doivent figurer clairement sur l'organigramme.
- L'organigramme doit être excessivement simplifié en ce qui concerne le mécanisme de financement, et il n'existe pas suffisamment de détails pour mettre clairement en évidence l'harmonisation de la contribution des donateurs, des fonds groupés et du financement interne.
- Les stratégies de mobilisation des ressources, qui devraient inclure les contributions des pays, ne sont pas indiquées dans la proposition.
- La composition de la commission des finances et son mode de fonctionnement ne sont pas indiqués dans le document.
- Le lien entre les fonctions et le budget n'est pas net, et cela est mis en évidence par le décalage entre l'ampleur du travail et les besoins en ressources.

b.3 Recommandations/suggestions

Pour résoudre les problèmes us-cités, les participants ont contribué directement à la proposition de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN, et ont mis à jour le cadre institutionnel de la nouvelle entité afin de mieux refléter la place de la nouvelle entité au sein du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique ainsi que la place du Comité directeur, du GRRP et du Forum des donateurs. Les différents groupes ont mieux défini les rôles et les responsabilités de chaque organe directeur, tout en mettant en exergue le rôle crucial que le GRRP jouera en tant qu'organe technique consultatif pour les MTN dans la Région africaine de l'OMS. L'organigramme actualisé est présenté dans la Figure 3.

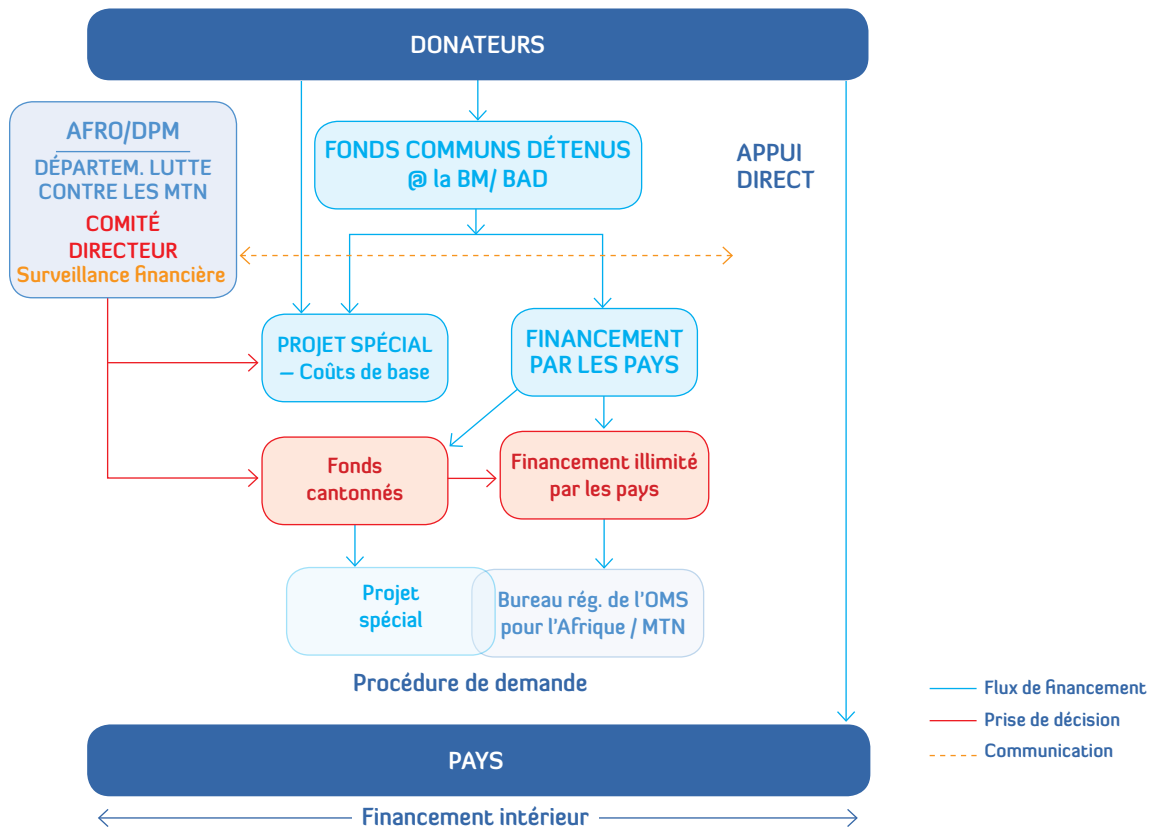
Figure 3: Structure de gouvernance



* Groupe spécial GRRP de lutte contre l'onchocercose/FL

Le financement de la nouvelle entité de lutte contre les MTN étant crucial pour la mise en œuvre rapide des interventions, les participants ont amélioré les mécanismes de financement en élaborant un diagramme qui résume le flux des fonds et établit un lien entre le financement et les interventions techniques qui doivent être mises en œuvre au niveau des pays avec l'appui de la nouvelle entité de lutte contre les MTN. Le schéma du mécanisme financier est illustré par la Figure 4.

Figure 4: Mécanisme de financement



4.2 Plan d'action pour la période de transition

4.2.1 Aperçu du plan d'action pour la période de transition

Modérateur : Dr A. Tiendrebeogo

Résumé de l'exposé

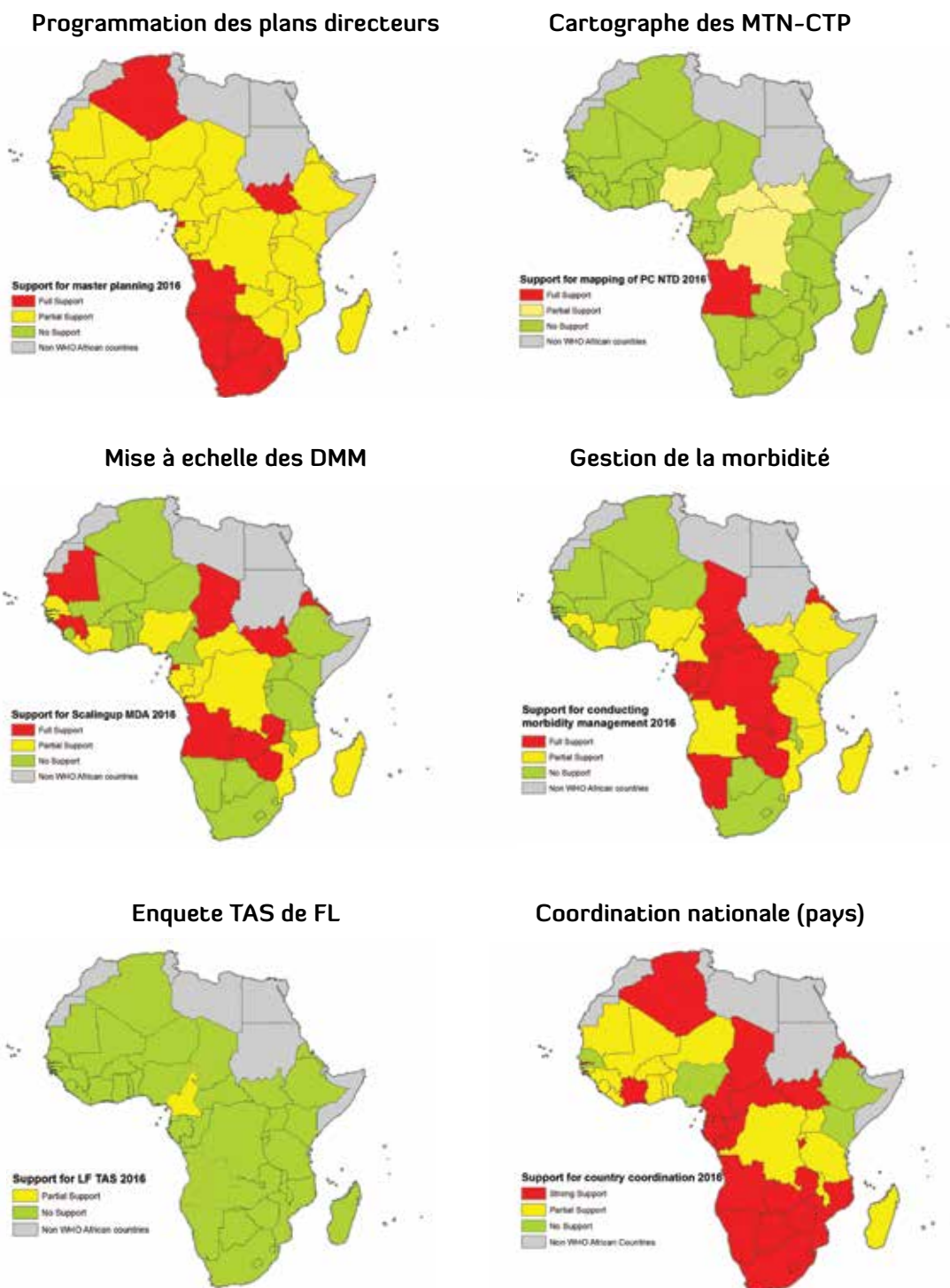
Le modérateur a rappelé la nécessité de mettre en œuvre un plan d'action pour la transition, qui couvrira la période allant de la clôture de l'APOC en décembre 2015 à la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN. Pour évaluer les besoins en ressources humaines et financières pour la période de transition et sur la base de données probantes, le processus de cette évaluation a été décrit en détail. Il est passé par une analyse rapide de l'état des programmes MTN dans la région, la définition de prestations claires, l'identification des lacunes par pays et dans les divers domaines programmatiques, la définition des pays prioritaires sur la base d'un ensemble de critères, l'évaluation des besoins en ressources humaines, le calcul des coûts et l'évaluation des besoins financiers (Voir les phases d'élaboration du plan d'action pour la transition dans la Figure 5).

Figure 5: Phases d'élaboration du plan d'action pour la transition de 2016



Sur la base de ces paramètres, les pays ont été classés dans les catégories suivantes: priorité avancée ou priorité faible, priorité intermédiaire ou moyenne, et ensuite les pays qui n'ont pas encore commencé ou qui constituent une priorité élevée. Le Dr Tiendrebeogo a ensuite résumé l'état des programmes MTN dans la Région africaine de l'OMS ; il relevé les domaines et les pays qui nécessitent un appui technique. Jusqu'en décembre 2015, quarante pays avaient élaboré des plans directeurs de lutte contre les MTN ; vingt étaient totalement cartographiés; 27 avaient un taux de couverture géographique de 100% pour la filariose lymphatique; 13 avaient passé avec succès l'enquête d'évaluation de la transmission au niveau district ou au niveau national; et 22 avaient établi des mécanismes de coordination des MTN.

Figure 6: Cartes présentant les besoins d'assistance des pays en 2016



La dernière partie de l'exposé a porté essentiellement sur l'identification de l'appui requis par chaque pays dans chaque domaine programmatique durant la période de transition et au cours des quatre prochaines années jusqu'en 2020, ainsi que sur l'évaluation des ressources humaines et financières. Le Tableau 1 présente l'appui requis par les pays au cours des cinq prochaines années.

Tableau 1: Appui sollicité par les pays de 2016 à 2020

Type d'appui	2016		2017		2018		2019		2020	
	Total	Partiel	Full	Partiel	Full	Partiel	Full	Partiel	Full	Partiel
Cartographie	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0
AMM	9	11	1	8	0	1	0	1	0	1
Gestion de la morbidité	11	11	1	11	1	0	0	1	0	1
Enquêtes d'évaluation de la transmission	0	1	1	0	3	1	4	3	12	0
Suivi & Évaluation	0	4	0	1	0	10	2	0	11	0
Établissement des plans directeurs	14	32	0	14	0	0	0	0	0	0
Coordination des pays	17	17	20	20	5	5	0	0	0	0

En tenant compte des besoins et de l'appui sollicité par les pays, qui doit être apporté par la nouvelle entité de lutte contre les MTN durant l'année de transition (2016), le nombre proposé pour le personnel requis aux niveaux régional et national est 20 et un budget de 12,9 millions d'USD a été prévu.

Clarifications

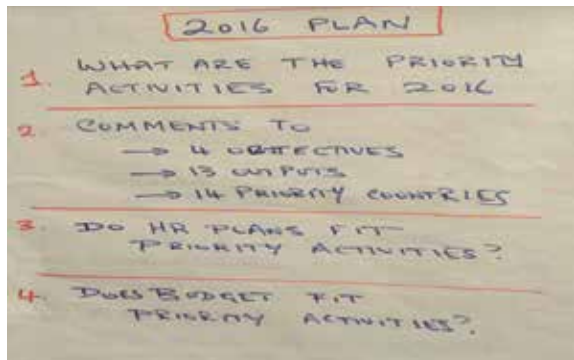
Les participants ont soulevé plusieurs problèmes liés à la méthodologie utilisée pour classer les pays et définir les pays prioritaires, aux besoins en ressources humaines et aux prévisions budgétaires. Il a été convenu d'examiner ces questions dans le cadre du travail en groupe.

4.2.2 Groupe de travail sur le plan d'action pour la transition de 2016

a. Méthodologie du groupe de travail

Les participants ont discuté du meilleur moyen d'organiser le groupe de travail afin d'examiner le plan d'action pour la transition. Suite aux discussions, le Dr Mwelecele Malecela et le Professeur Allen Foster ont adopté l'approche consistant à examiner les thèmes en petit groupe et présenter les conclusions en session plénière. Il a alors été demandé aux participants d'examiner rapidement le plan d'action pour la transition dans l'ensemble, et ensuite, sans modifier la composition des groupes, d'accorder davantage d'attention aux points suivants : i) quelles sont les trois principales activités prioritaires pour 2016 ? ii) Observations sur les 4 objectifs, 13 prestations et 14 pays prioritaires, iii) La planification des ressources humaines est-elle conforme aux priorités; et iv) Le budget est-il conforme aux priorités? Le Groupe 1 a mis l'accent sur les activités prioritaires clés; le Groupe 2 sur les ressources humaines et le Groupe 3 sur le budget.

Figure 7: Notes résultant des discussions sur le plan d'action pour la transition



Plan pour 2016

1. Quelles sont les activités prioritaires pour 2016
2. Observations sur:
 - 4 objectifs
 - 13 prestations
 - 14 pays prioritaires
3. La planification des RH correspond-elle aux activités prioritaires?
4. Le budget correspond-il aux activités prioritaires?

b. Résultats des groupes de travail

À la suite de l'examen du plan d'action pour la transition, dans son ensemble ou à travers certaines sections spécifiques, conformément aux indications données par le Président et le Vice-président de la réunion, les résultats des travaux de groupe se résument comme suit :

b.1 Activités prioritaires

Les participants ont proposé de faire une distinction nette entre les objectifs, le centre d'intérêt et les interventions à mettre en œuvre durant la période de transition au regard de ceux qui sont liés à la nouvelle entité de lutte contre les MTN. Aussi les activités prioritaires ci-après ont été proposées :

- i. Maintenir le niveau actuel de couverture des DMM dans les pays appuyés par l'APOC
- ii. Intensifier la DMM pour la FL en vue d'atteindre l'objectif 2020
- iii. Élaborer des activités de monitoring et évaluation de l'onchocercose et de la filariose lymphatique afin de pouvoir entreprendre régulièrement des enquêtes d'évaluation de la transmission et d'autres évaluations d'impact (entomologique et épidémiologique) pour mettre en évidence les succès enregistrés dans les pays.
- iv. Ensemble d'activités pour mettre en place la nouvelle entité de lutte contre les MTN (gouvernance, recrutement des ressources humaines et finances).
- v. Créer un partenariat avec les programmes nationaux
- vi. Accorder la priorité à l'onchocercose et à la filariose lymphatique durant les six premiers mois de mise en œuvre du plan d'action pour la transition.



Photographie 2 :
Session de travail
en groupe

b.2 Examen des objectifs, des prestations et des pays prioritaires

Les participants ont proposé de définir clairement les prestations par rapport aux activités prioritaires pour 2016 et d'établir un lien entre les prestations et les objectifs. Ils ont également examiné les critères de classement des pays par ordre de priorité et ont recommandé les critères ci-après : i) fardeau de la maladie; état des programmes MTN; iii) volonté politique; iv) situation économique; v) appui d'autres donateurs; vi) besoins exceptionnels, et vii) mesures à effet rapide.

b.3 Besoins en ressources humaines

Étant donné que les ressources humaines sont cruciales pour le succès de la mise en œuvre du plan de transition, les participants ont fait les recommandations suivantes :

- Il conviendrait de faire une distinction nette entre le plan de transition des ressources humaines de 2016 et le plan de RH de l'entité nouvellement créée.
- Le plan de RH devrait également définir les postes permanents/essentiels pour 2016. Ceux-ci devraient couvrir les fonctions suivantes: coordination; conception et gestion des données/de la base des données; gestion financière; expertise pour une maladie spécifique avec un accent sur la DMM. Six membres du personnel ont été proposés pour la période de transition, notamment un coordonnateur, un expert financier, un concepteur de système de gestion des données/bases de données et trois experts en la matière.
- L'Administrateur national au niveau du pays étant un membre clé du personnel qui s'assure que les interventions de lutte contre les MTN sont bien intégrées et coordonnées, les participants ont proposé le recrutement de 4 administrateurs nationaux dans les pays prioritaires suivants : Tchad, RD du Congo, RCA et Soudan du Sud. Les TdR de ces administrateurs locaux devraient être examinés/actualisés/ou améliorés pour s'assurer que les résultats seront clairement définis et la gestion de la performance mise en place.
- Le détachement des personnels des institutions dotés d'une expertise dans divers domaines programmatiques devrait également être étudié.

b.4 Besoins financiers

Compte tenu de l'incertitude de la disponibilité des fonds en 2016, les participants ont proposé de réduire le budget global. Ils ont demandé que les chiffres du budget soient dûment justifiés et que les priorités soient définies en fonction des fonds disponibles. Les priorités proposées englobent les postes clés des ressources humaines, la poursuite de la DMM, le maintien des enquêtes entomologiques et épidémiologiques pour évaluer l'impact, et les activités visant à endiguer l'onchocercose et assurer la DMM pour la FL pour mettre en évidence les succès obtenus.

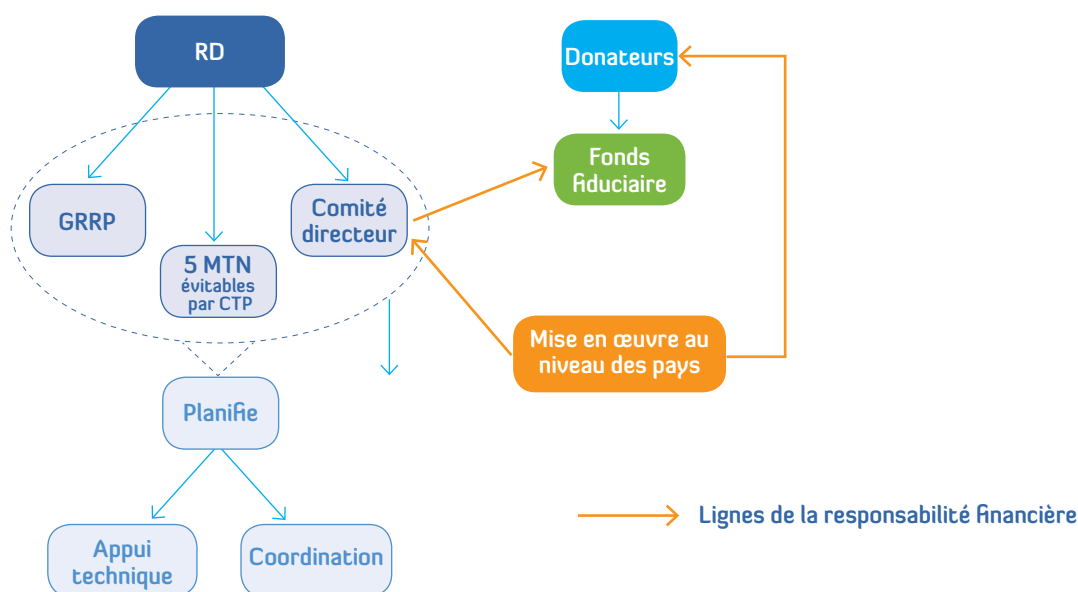
Le budget proposé s'élevait à environ 7 à 8 millions d'USD répartis en 5 millions d'USD pour la DMM, 1,7 million d'USD pour les ressources humaines et 1,3 à 2,3 millions d'USD pour autres. Les discussions avec la Banque mondiale et la Banque africaine de développement devraient également commencer le plus tôt possible pour s'assurer que les mécanismes du Fonds fiduciaire sont conclus en avance sur les délais prévus.

4.3 Consensus sur les éléments clés de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et le Plan d'action pour la période de transition de 2016

Le troisième et dernier jour de la réunion, le Président et le Vice-président ont présenté un récapitulatif du consensus obtenu sur le cadre de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et le plan d'action pour la période de transition. Les fonctions, le cadre institutionnel, les besoins en ressources humaines

et financières pour la nouvelle entité de lutte contre les MTN, ont été totalement adoptés par tous les participants. Les activités prioritaires, les besoins en ressources humaines et les éléments à considérer pour le calcul du budget de la période de transition, ont également été adoptés. La dernière partie de l'exposé a porté essentiellement sur l'examen de la responsabilité financière telle que présentée dans la Figure 8.

Figure 8 : Structure de la responsabilité financière



5. ÉTAPES SUIVANTES PROPOSÉES

Les étapes ci-après ont été proposées pour la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN :

- i. Un petit groupe de travail doit être mis en place pour finaliser les documents
- ii. Hiérarchiser les activités et préparer le budget de 2016.
- iii. Entrer en contact avec la Banque mondiale et la Banque africaine de développement pour lancer le processus de constitution d'un Fonds fiduciaire et mettre en place un mécanisme temporaire à l'OMS pour accueillir les fonds destinés à la période de transition.
- iv. Entreprendre le plaidoyer auprès de toutes les parties prenantes sur la mobilisation des ressources.
- v. Une réunion de consultation des parties prenantes sur la mise en place du Projet spécial pour la lutte contre 5 MTN-CTP est prévue du 8 au 10 juillet 2015.
- vi. Il a été demandé au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique de lancer le processus de recrutement des personnels clés, y compris le Coordonnateur du Projet pour la période de transition.

Photographie 3 : Prochaines étapes proposées en plénière



CONCLUSION

La réunion du Groupe de travail sur la création d'une nouvelle entité de lutte contre les MTN, tenue à Johannesburg du 28 au 30 avril 2015, avait pour objectif d'obtenir un consensus sur le cadre de création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN et le Plan d'action pour la transition qui couvre la période allant de la clôture de l'APOC en 2015 à la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN en janvier 2016. Sur la base des précédentes discussions tenues au cours des dernières années, et de l'urgente nécessité de s'assurer que les cibles et les objectifs fixés en matière d'élimination des MTN seront atteints en 2020, les participants, venant des États Membres, des partenaires et de l'OMS, sont parvenus, à la fin de la réunion de trois jours, à un consensus sur les fonctions, le cadre institutionnel, les ressources humaines et les besoins financiers de la nouvelle entité de lutte contre les MTN. Ils ont également défini les activités financières, les prestations attendues, les ressources humaines et financières requises pour la mise en œuvre du plan d'action pour la transition.

Les prochaines étapes, qui constituent la finalisation du cadre de la prochaine entité de lutte contre les MTN et le plan d'action pour la transition, l'organisation d'une réunion de consultation des parties prenantes prévue en juillet 2015, et la mobilisation des ressources financières, ont été également définies. Durant la session de clôture, le délégué du Burkina Faso a exprimé la disponibilité de son pays à accueillir toute nouvelle structure ou entité de l'OMS qui sera créée. La réunion a été clôturée par le Dr Matshidiso Moeti, Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, qui a exprimé sa gratitude aux participants et réitéré son engagement à collaborer étroitement avec les États Membres, les partenaires et les donateurs, afin de s'assurer que les objectifs d'élimination des MTN seront atteints.

ANNEXE 1. ORDRE DU JOUR DE LA RÉUNION

JOUR 1 28 AVRIL 2015

Horaire	Activité/Thème	Facilitateur/Modérateur
08:30-09:00	Enregistrement des participants	Secrétariat
09:00-09:10	Annonces administratives et mise en garde sécuritaire	
09:10-09:30	Session d'ouverture <ul style="list-style-type: none"> • Allocution de bienvenue (Représentant OMS en Afrique du Sud) • Allocution d'ouverture (Directrice régionale) 	Maître de cérémonie
09:30-10:00	Photo de groupe et Pause café	Participants
10:00-10:10	Objectifs et résultats attendus	OMS
Objectif 1: Examen de la proposition relative à la nouvelle entité de lutte contre les MTN		
10:10-10:30	Création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN: vue d'ensemble	OMS
10:30-11:00	Discussions	Participants
11:00-11:10	Introduction au travail de groupe	OMS
11:10-13:00	Travail de groupe	Participants
13:00-14:00	Déjeuner	
14:00-16:00	Travail de groupe (suite)	Participants
16:00-16:20	Pause café	
16:20-17:00	Préparation des exposés et rapports des groupes de travail	Participants
17:00	Fin du Jour 1	

JOUR 2 29 AVRIL 2015

Horaire	Activité/Thème	Facilitateur/Modérateur
Objectif 1 : Examen de la proposition relative à la nouvelle entité de lutte contre les MTN (suite)		
09:00-09:45	Session plénière- Exposés par les groupes (15mn d'exposé & 15 mn de discussions)	Rapporteurs
09:45-10:45	Discussions	Participants
10:45-11:00	Récapitulatif	Président
11:00-11:30	Pause café	

JOUR 2 29 AVRIL 2015 (SUITE)

Horaire	Activité/Thème	Facilitateur/Modérateur
Objectif 2 : Examen du plan d'action pour la transition		
11:30-11:45	Plan d'action pour la transition : Vue d'ensemble	OMS
11:45-12:00	Discussions	Participants
12:00-12:15	Introduction au travail de groupe	OMS
12:15-13:15	Travail de groupe	Participants
13:15-14:15	Déjeuner	
14:15-16:15	Travail de groupe (suite)	Participants
16:15-16:30	Pause café	
16:30-17:00	Préparation des exposés et rapports des groupes de travail	Participants
17:00	Fin du Jour 2	

JOUR 3 30 AVRIL 2015

Horaire	Activité/Thème	Facilitateur/Modérateur
Objectif 2 : Examen du plan d'action pour la transition (suite)		
09:00-09:45	Session plénière – Exposés par les groupes (15mn d'exposé & 15 mn de discussions)	Rapporteurs
09:45-10:45	Discussions	Participants
10:45-11:00	Récapitulatif	Président
11:00-11:30	Pause café	
Objectif 3: Résumé des recommandations (consensus sur les éléments clés)		
11:30-12:30	Consensus sur les éléments clés de la nouvelle entité	Président
12:30- 14:00	Déjeuner	
14:00-15:00	Consensus sur les éléments clés du plan d'action pour la transition	Président
15:00-15:30	Prochaines étapes <ul style="list-style-type: none"> • Réunion consultative sur la création de la nouvelle entité de lutte contre les MTN • Autres 	OMS
15:30-16:00	Mot de la fin	OMS
16:00-16:30	Pause café	
16:30	Fin de la réunion	

ANNEX 2. LIST OF PARTICIPANTS

N°	Pays	Organisation	Nom	Titre	E-mail addresses
PAYS					
1	Burkina Faso	MoH	Dr Bocar Amadou Kouyaté	Conseiller Technique du Ministre de la Santé	bkouyate@hotmail.com
2	Côte d'Ivoire	MoH	Pr Félix Boa Yapo	Directeur Général de la Santé	boa.felix@gmail.com
3	Ethiopie	MoH	Mr Belete Mengistu Mammo	Ministère de la Santé	Belete19@yahoo.com
4	Nigeria	MoH	Dr Bridget Okoeguale	Ministère de la Santé	bridgeclinic2002@yahoo.com
5	Sénégal	MoH	Dr Marie Khemesse Ngom Ndiaye	Directeur de la lutte contre la Maladie	ndiayekhemesse@yahoo.fr
6	Tanzanie	MoH	Dr Mwelecele Ntuli Malecela	Director General, National Medical Research Institute (NMRI), NTD RPRG Chair and Delegate of MoH Tanzania	mwelentuli@gmail.com

N°	Pays	Organisation	Nom	Titre	E-mail addresses
OMS					
7	Afrique du Sud	OMS	M. Mike Tukur	OO, WCR/Afrique du Sud	tukurum@who.int
8	Zimbabwe	OMS	Dr Onyeze Adiele	NTD Mapping Coordinator, IST-ESA	onyzea@who.int
9	Genève	OMS	Dr Dirk Engels	Directeur MTN Siège	engelsd@who.int
10	Genève	OMS	M. Daney Xavier	HQ Senior Legal Officer	daneyx@who.int
11	Congo	OMS	Dr Moeti Matshidiso	RD	moetim@who.int
12	Congo	OMS	Dr Joseph Cabore	DPM	caborej@who.int
13	Congo	OMS	Dr Daniel Kibuga	CDS-ai	kibugad@who.int
14	Congo	OMS	Dr Impouma Benido	NTD	impoumab@who.int
15	Congo	OMS	Dr Alexandre Tiendrebeogo	LEP/NTD	tiendrebeogo@who.int
16	Congo	OMS	Dr Nana Kwadwo Biritwum	PCT/NTD	biritwumn@who.int
17	Congo	OMS	Dr Lucien Manga	Président CSA	mangal@who.int
18	Congo	OMS	Mme Ivora Carole	AA/NTD	ivorac@who.int

N°	Pays	Organisation	Nom	Titre	E-mail addresses
PARTENAIRES					
19	RU	Sightsavers	Thoko Pooley	Sightsavers	tpooley@sightsavers.org
20	État-Unis	USAID	Dr Darin Evans	USAID	daevans@usaid.gov
21	Londres	DFID	Dr Camilla Ducker	Health Advise, Health Services Team, Human Development Department	C-Ducker@dfid.gov.uk
22	État-Unis	GAELF	Dr Adrian Hopkins	GAELF	ahopkins@taskforce.org
23	État-Unis	BMGF	Donald Bundy	Deputy Director NTD, Global Health, Bill & Melinda Gates	www.gatesfoundation.org
24	Koweït	Fonds Koweïtien	Dr Abdul-Ridha Bahman	Agricultural Adviser, KFAED	bahman@kuwait-fund.org
25	État-Unis	UFAR	Dr Daniel Shungu	Chair, NGDO Coalition Group/ Onchocerciasis	dlshungu@aol.com;
26	État-Unis	USAID	Mme Emily Wainwright	NTD Team Leader	ewainwright@usaid.gov
27	RU	LSHTM	Professeur Allen Foster	ILT International Centre for evidence in Disability	allen.foster@lshtm.ac.uk
28	Afrique du Sud	Banque mondiale	M. Patrick Lumumba Osewe ¹	WB, Cape Town	posewe@worldbank.org
29	Sénégal	BAD	Dr Maimouna Diop Ly ²	Principal Health Analyst	m.dioply@afdb.org
INTERPRÈTES					
30	Kenya	Nairobi	Dr Manirakiza Gilbert	Interprète	manigilbert@gmail.com
31	Afrique du Sud	Cape Town	Roberta Fox	Interprète	tfox@aiic.net
32	Afrique du Sud	Cape Town	Françoise de la Louvrière	Interprète	mf.lahausse@aiic.net
33	Afrique du Sud	Cape Town	Arnaud Jean Michel	Interprète	Jm.arnaudaiic.net

¹ Participation to a single session on day 2.² Participation via Skype.

Crédits

Production: Julie Pudlowski Consulting



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR **Africa**

NTD PROGRAMME

Contacts

Technical contact: Dr Benido Impouma

Tel: +472 413 9773 • Email: impoumab@who.int

NTD Media, Advocacy and Communication contact: Mr Winfred Oppong-Amoako

Tel: + 472 413 9811 • Email: oppongamoakow@who.int

