



World Health
Organization

Côte d'Ivoire

OMS Côte d'Ivoire

RAPPORT BIENNAL 2022-23

Actions pour un système de santé
résilient post-Covid-19





OMS Côte d'Ivoire

RAPPORT BIENNAL 2022-23

Actions pour un système de santé
résilient post-Covid-19

SOMMAIRE

Liste des principaux acronymes	7
Introduction	9
Le biennium en chiffres	10
L'OMS en Côte d'Ivoire	12
I) APPUI AUX PROGRAMMES	18
A) Lutte contre les maladies transmissibles	20
B) Lutte contre les maladies non transmissibles et les facteurs de risque	30
C) Vaccination	38
II) URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE	46
A) Mise en œuvre du RSI et de l'approche One Health	48
B) Lutte contre le Covid-19	49
C) Surveillance épidémiologique	50
D) Prévention et contrôle de l'infection (PCI)	52
E) Communication des risques et engagement communautaire	53
F) Gestion de l'alerte de Maladie à virus Marburg et Monkey Pox	55
G) Fièvre jaune	56
H) Dengue	57
III) RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ	60
A) Opérationnalisation des districts sanitaires	62
B) Système d'information sanitaire	63
C) Renforcement de la surveillance des décès maternels périnataux et riposte	65
D) Opérationnalisation de la carte de scores SRMNIAA	66
E) Médicaments essentiels et autres produits de santé	67
F) Résistance aux antimicrobiens	68
G) Prestations de soins de qualité	69
H) Financement de la santé	70
I) Ressources humaines pour la santé	71
IV) SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE	72
A) Renforcement de la coordination et planification stratégique des interventions de Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents	74
B) Soutien à la mise en place et la mise en œuvre d'un cadre normatif, réglementaire et institutionnel favorable à la santé reproductive, maternelle et infantile	77
C) Renforcement de capacités des prestataires dans l'offre de soins de qualité	79
D) Initiatives régionales de renforcement du système local pour l'amélioration de la santé maternelle et néonatale	82
E) Nutrition et sécurité sanitaire des aliments	88
V) PROMOTION DE LA SANTÉ	90
A) Des sociétés sûres et équitables promues par des actions sur les déterminants sociaux, économiques et commerciaux de la santé	92
B) Promotion de la pratique régulière de l'activité physique sportive	93
C) Des sociétés autonomes et favorables à la lutte contre les facteurs de risque : Lutte contre le tabagisme	94



LISTE DES PRINCIPAUX ACRONYMES

ACPCI	Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire	PEPFAR	PEPFAR President's Emergency Plan For AIDS Relief (États-Unis)
AIRP	Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique	PEV	Programme Élargi de Vaccination
ASC	Agents de Santé Communautaires	PNLHV	Programme national de lutte contre les hépatites virales
BIT	Bureau International du Travail	PNLS	Programme National de Lutte contre le Sida
CCDD	Cadre de Coopération pour le Développement Durable	PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
CCLTA	Convention Cadre de pour la Lutte Anti-Tabac	PPN	Politique Pharmaceutique Nationale
CMU	Couverture Maladie Universelle	PREP	Traitement préventif pour les personnes très exposées au VIH
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie	PSD	Prestation de soins différenciés
CNLS	Comité National de Lutte contre le Sida	PSN Plan	Plan Stratégique National de lutte contre le paludisme
CREC	Communication des Risques et Engagement Communautaire	PTF	Partenaire Technique et Financier
CSU	Couverture Sanitaire Universelle	PVVIH	PVVIH Personne Vivant avec le VIH/Sida
DGS	Direction Générale de la Santé	RAM	RAM Résistance Aux Antimicrobiens
ESPC	Établissement Sanitaire de Premier Contact	SNFSCSU	Stratégie Nationale de Financement de la Santé pour tendre vers la CSU
FAO	Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture	SNI	Stratégie Nationale d'Immunisation
GSS	Groupe Sectoriel Santé	SNU	Système des Nations Unies
GTT	Groupes de Travail Technique	SNUD	Système des Nations Unies pour le Développement
INHP	Institut National d'Hygiène Publique	SSRMNIA	Santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents
LNSP	Laboratoire National de Santé Publique	UNDP	Programme des Nations Unies pour le Développement
MAPI	Manifestation Post vaccinale Indésirable	UNFPA	Fonds des Nations unies pour la population
MILDA	Moustiquaires Imprégnée à Longue Durée d'Action	UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
MSHPCMU	Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle	USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
NPSP	Nouvelle Pharmacie de Santé Publique	TBMR	Tuberculose Multi Résistante
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations		
OMS	Organisation Mondiale de la Santé		
ONS	Observatoire National de la Santé		
ONUDC	Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime		
OOAS	Organisation Ouest-Africaine de la Santé		
PAM	PAM Programme Alimentaire Mondial		



INTRODUCTION



Pendant cette période, la pandémie a continué de tester notre système de santé et d'impacter la qualité des services, affectant les progrès du pays vers les Objectifs de Développement Durable (ODD) 2030. Grâce aux efforts concertés des autorités, des mesures correctrices efficaces ont été mises en place, adaptant nos stratégies de surveillance et contribuant à la réalisation des objectifs du Treizième Programme général de travail de l'OMS.

L'OMS, en synergie avec le Système des Nations Unies, a appuyé efficacement le Plan Stratégique du Gouvernement, initiant des programmes multisectoriels dans les régions du Bounkani et du Tchologo pour fortifier la résilience des systèmes de santé. L'année 2023 a également été marquée par la célébration du 75e anniversaire de l'OMS, sous l'égide de Madame Dominique Ouattara, Première Dame de la République.

Grâce à nos efforts collectifs, l'OMS Côte d'Ivoire a été honorée par un prix d'excellence pour la qualité de son soutien au renforcement du système de santé. Malgré les progrès réalisés, des défis demeurent, notamment en matière de gouvernance sanitaire et de financement de la santé.

Nous tenons à exprimer notre gratitude aux autorités ivoiriennes, au gouvernement, à l'équipe pays des Nations Unies et à tous nos partenaires pour leur soutien constant. Grâce à cette collaboration étroite, nous continuons d'avancer vers un avenir où la santé pour tous devient une réalité palpable.

Dr. Fatim TALL

Cheffe de Bureau
de l'OMS en Côte d'Ivoire

“

Au seuil d'une ère nouvelle pour la santé mondiale, ce rapport biennal 2022-2023 de l'Organisation Mondiale de la Santé en Côte d'Ivoire marque un chapitre significatif de notre engagement indéfectible pour le bien-être de la population ivoirienne.

Le 6 mai 2023, un moment historique a été atteint avec l'annonce par le Directeur Général de l'OMS de la fin de la pandémie de Covid-19 en tant qu'urgence de santé publique de portée internationale. À cette date, notre pays avait recensé 834 décès sur 88 330 cas confirmés, soit un taux de létalité de 0,94%.

Ce rapport donne un aperçu des résultats majeurs obtenus lors des deux années de mise en œuvre du programme biennal et de notre Stratégie de Coopération avec les Pays pour 2022-2025. Ces résultats renforcent les acquis du biennium 2020-2021, une période profondément impactée par la Covid-19, et illustrent le succès de notre collaboration avec le gouvernement et les Partenaires Techniques et Financiers.

”



LE BIENNIUM EN CHIFFRES

FAITS ET CHIFFRES CLÉS

 Renforcement des capacités de **210 acteurs** des **COUSP** Régionaux.

 **28 073 140 doses** de vaccins ont été administrées contre la COVID-19 au 31 décembre 2023

 **13 067 829 personnes** complètement vaccinés

 Don de **30 ordinateurs** de bureau, de 30 onduleurs et de 10 ordinateurs portables pour équiper les antennes INHP à l'intérieur du pays.

 Don de **75 ordinateurs portables** aux Chargés du Programme Elargi de Vaccination (CPEV) de **75 districts sanitaires**

 Don de **759 tablettes** à **759 Etablissements Sanitaires de Premier Contact** (ESPC) de **56 districts** dans **16 régions sanitaires** et **03 tablettes** à la Task Force Digitale du MSHPCMU

 Evaluation PCI de **427 structures sanitaires** dans les régions sanitaires.

 **Projet Résilience** dans le Bounkani et le Tchologo : Appui technique et financier de l'OMS d'un montant de plus de **600 millions de FCFA**.



 Dotation en matériel de PCI de **7 districts** pour un montant de **47 millions de FCFA**.

 **4 501 abonnés** à la newsletter "Train de vie" et aux revues de presse sur la Santé.

 **76 170 followers** sur les réseaux Facebook et X, du bureau.

 **16511 émissions** radiophoniques ont été réalisées en français et en langues locales par **175 radios** de proximité.

 **210 formateurs** régionaux et **1072 acteurs des ESPC** ont été formés. Les outils de la SIMR3 ont été reproduits et disséminés sur l'ensemble du territoire ; ainsi, **149 guides** de formateurs, **830 guides** participants et **97 guides SIMR3** pour les districts sanitaires ont été mis à la disposition des acteurs nationaux.

 Renforcement de capacité de **250 Points focaux** de surveillance des DRS/DDS, ESPC et cliniciens pédiatres des HG et CHR sur la Surveillance des PFA dans **09 districts** ciblés de mai à juin 2023.

 **51 districts et régions sanitaires** ont bénéficié de la formation sur les techniques de communication et de mobilisation sociale ainsi que la formation de **30 formateurs** nationaux sur la CREC.

 Formation de **272 agents** du MSHPCMU dont 16 du niveau central, 113 des districts, 33 des régions sanitaires et 120 des CHU, CHR et HG à la saisie et analyse des données de surveillance MEV à travers le module Tracker du DHIS2

L'OMS EN CÔTE D'IVOIRE

L'OMS est présente dans **194 États membres** et **Membres associés** au niveau mondial.

Organisation mondiale de la Santé

L'action de l'OMS au niveau du pays est de soutenir le développement et la mise en œuvre des politiques, stratégies et plans nationaux de santé et d'intégrer les priorités nationales dans les politiques et priorités mondiales.

En Côte d'Ivoire, l'accord de siège a été signé le 7 février 1961.

Les activités du bureau couvrent la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, les facteurs de risque, la santé sexuelle et reproductive, la santé maternelle, néonatale, infantile et des jeunes, la santé des personnes âgées, les urgences de santé publique, le renforcement du système de santé, la santé mentale, la promotion de la santé et les déterminants sociaux de la santé ainsi que la lutte contre les maladies évitables par la vaccination.

Elle joue le rôle de chef de file des partenaires dans le secteur de la santé, elle offre un soutien normatif et soutient l'élaboration de politiques conformes à l'éthique et fondées sur des données factuelles, et elle surveille la situation sanitaire et évalue les tendances en matière de santé. Elle fournit également l'assistance technique pour renforcer durablement les capacités institutionnelles pour le renforcement des systèmes de santé en vue d'avoir un impact sur la santé et le bien-être des populations.

En tant qu'agence spécialisée des Nations Unies, l'OMS collabore avec de nombreux partenaires pour aider le pays à atteindre ses objectifs en matière de développement sanitaire et garantir une coordination des actions.

Stratégie de coopération avec la Côte d'Ivoire 2022-2025

La Stratégie de coopération de l'OMS avec la Côte d'Ivoire pour la période 2022-2025, la quatrième du genre, a été développée selon une approche très inclusive, en collaboration avec l'ensemble des acteurs nationaux. Elle énonce la vision à moyen terme, et symbolise l'engagement de l'OMS à offrir le meilleur soutien technique et stratégique, à faciliter le dialogue, à appuyer les réformes essentielles pour le renforcement du système de santé et à collaborer étroite-

ment avec le gouvernement, les partenaires et les communautés. Cette stratégie, élaborée dans un contexte marqué par le relèvement de la crise de la pandémie à Covid-19, se concrétise à travers deux budgets programme qui sont alignés sur les priorités du 13^{ème} programme général de travail de l'OMS et du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2021-2025.

Appui de l'OMS dans la mise en œuvre du CCDD du SNUD

L'OMS soutient activement la mise en œuvre du Cadre de Coopération pour le Développement Durable (CCDD) du Système des Nations Unies pour le Développement (SNUD) en Côte d'Ivoire. Le CCDD, aligné sur le Plan National de Développement 2021-2025, vise à atteindre les ODD à travers cinq priorités stratégiques : transformation économique, amélioration du capital humain, inclusivité du développement, réduction de la vulnérabilité environnementale et promotion d'une gouvernance efficace.

L'OMS contribue à plusieurs groupes résultats et durant le biennium, l'OMS a coordonné avec le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, et l'UNICEF, les activités du Groupe de Résultats 4 (GR4) qui vise à assurer, d'ici à 2025, un accès équitable à des services essentiels, comme la santé, la nutrition, l'eau, l'hygiène et la protection sociale, particulièrement pour les populations vulnérables.

Les actions de l'OMS, intégrées dans ces efforts multisectoriels, sont essentielles pour renforcer la résilience et améliorer la santé publique en Côte d'Ivoire, contribuant ainsi directement aux objectifs globaux de développement durable du pays.

Les actions de l'OMS au titre du CCDD sont rapportées dans divers programmes :

- Coordination de la planification, de la revue à mi-parcours, de la revue finale et élaboration du rapport annuel et l'identification des synergies, développement de programmes conjoints
- Développement de plans et stratégies notamment le premier plan triennal glissant du Plan National de Développement Sanitaire pour la période 2021-2025 ; le Plan Stratégique Intégré National 2022-2025 de lutte contre les Maladies Non Transmissibles ; le nouveau plan stratégique multisectoriel de nutrition
- Renforcement des capacités des cadres nationaux à travers de nombreuses formations, tant locales qu'internationales ;
- Contribution à la mise en œuvre d'un programme conjoint multisectoriel résilience 2022-2023 dans le Nord-Est par le SNU. **600 millions FCFA** de matériels, équipements médicaux (« coins » nouveaux-nés et chariots d'urgence pour les maternités, incinérateur de grande capacité, ordinateurs portables, tablettes pour le système, glacières réfrigérées, matériel de prévention et de contrôle des infections,) et véhicules etc. en appui au projet résilience au nord de la Côte d'Ivoire.

Coordination des partenaires techniques et financiers de la santé

En Côte d'Ivoire, l'OMS joue un rôle clé dans la coordination des efforts des Partenaires Techniques et Financiers (PTF). Pour cela, elle préside le Groupe Sec-

toriel Santé (GSS), une plateforme de concertation qui se réunit tous les deux mois.

Le GSS est structuré autour de quatre Groupes de Travail Technique (GTT) spécialisés dans différents domaines de la santé :

GTT Urgences Sanitaires

dirigé par le CDC d'Atlanta avec l'OMS en co-leadership.

GTT Médicaments

sous la direction de l'AFD et avec Expertise France en co-leadership.

GTT Financement de la santé

mené par la Banque Mondiale et co-dirigé par l'USAID.

GTT Santé de la mère et de l'enfant

avec l'UNFPA comme leader et l'UNICEF en co-leadership.

Cette structure favorise une approche coordonnée et efficace pour aborder les enjeux clés du système de santé ivoirien.

En 2022-2023, le GSS a réalisé plusieurs avancées notables. Parmi celles-ci, l'organisation d'une mission de soutien dans la région du Bounkani qui a permis la mise en place d'un cadre de coordination, une évaluation des projets conjoints et une modernisation du bloc opératoire gynéco-obstétrique du CHR de Bouna. Une feuille de route a été développée avec les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) pour réduire la mortalité maternelle et infantile pour la période 2022-2025.

De plus, le GSS a élaboré un Plan de viabilité des politiques de cofinancement et de transition vers l'autonomie à l'horizon 2030, ainsi qu'une cartographie détaillée du financement de la santé. Le GSS a égale-

ment contribué à la révision des statuts de la Nouvelle Pharmacie de Santé Publique pour mieux répondre aux enjeux actuels et a sécurisé le financement pour les produits de santé maternelle et infantile, avec le soutien de l'USAID et de l'UNFPA.

En outre, le GSS a joué un rôle clé dans l'amélioration du cadre réglementaire de l'Autorité Ivoirienne de Régulation pharmaceutique, afin d'atteindre un niveau de maturité 3 en matière d'homologation, d'inspection et de surveillance du marché. Enfin, un soutien important a été apporté à l'intensification de la vaccination contre le Covid-19, avec pour objectif de couvrir au moins 70% de la population à la fin de 2022.

burundaise, composée de hauts cadres du Ministère de la Santé et d'autres entités gouvernementales, a visité plusieurs institutions clés, dont l'OMS, l'Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire, et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

La session a permis de comparer les systèmes de santé des deux pays, soulignant des similitudes telles que la structure pyramidale des services de santé et une couverture sanitaire étendue. Les discussions ont couvert plusieurs aspects : le système de santé ivoirien, le fonctionnement de la CNAM, les défis et les perspectives de la CSU, ainsi que les étapes clés de la stratégie nationale de financement de la santé. Les échanges ont également porté sur l'évolution du financement basé sur la performance et les stratégies de communication pour promouvoir la CSU.

Les principaux défis identifiés pour atteindre la CSU incluent la nécessité d'une volonté politique forte, l'expertise technique, l'utilisation de technologies digitales avancées, une collaboration interministérielle renforcée, un engagement financier accru de l'État, et l'élaboration d'une stratégie nationale de financement de la santé intégrant toutes les parties prenantes et soutenue au plus haut niveau. La mise en place d'une législation spécifique à la CSU et la séparation des fonctions de gestion des soins de santé ont également été soulignées comme essentielles.

Amélioration de la qualité des soins (QdS), pour la santé maternelle, néonatale et infantile

L'OMS a appuyé et coordonné la participation de la Côte d'Ivoire lors de la 5e réunion du Réseau mondial pour l'amélioration de la qualité des soins (QdS), pour la santé maternelle, néonatale et infantile qui s'est tenue à Accra au Ghana du 14 au 16 mars 2023, avec 10 autres pays. La délégation ivoirienne était composée de cadres nationaux de structures du Ministère de la Santé (DSIMI, DIIS, PNSME) et de partenaires (Jhpiego, USAID, UNICEF, OMS). L'objectif de la réunion était de discuter et démontrer les succès et les défis autour des 4 axes stratégiques (leadership, action, apprentissage, redevabilité), réévaluer la manière dont ce travail devrait continuer pour renforcer la qualité des soins dans les services de SMNI. Il s'agissait d'une rencontre de partage d'expérience mais aussi de plaidoyer pour la mobilisation de ressources additionnelles. La Côte d'Ivoire a partagé les efforts entrepris par le Ministère de la santé avec l'appui de ses

partenaires pour l'amélioration de la qualité des soins maternels parmi lesquels la disponibilité des standards de performance de l'amélioration de la Qualité des Soins au niveau des hôpitaux de référence et des ESPC et de six (06) aide-mémoires sur les soins intrapartum, la labélisation des structures de santé « structures sanitaires 5 étoiles » incluant la SRMNI, la Nutrition et l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans trois districts sanitaires, l'identification de 48 points focaux pour l'AQ des soins dans 48 districts sanitaires couvrant 14 régions sanitaires, le programme mentorat pour l'amélioration de la qualité des soins par la formation, la supervision formative et le suivi des 211 structures sanitaires prioritaires dans le cadre des réseaux régionaux des soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans le pays (SONU), et la mise en place d'un mécanisme durable pour la collecte des données de la qualité des soins. Les leçons apprises ont aussi été partagées notamment : la régularité de la tenue des réunions du GTT QdS et surtout le suivi des recommandations, qui permet une meilleure coordination des interventions SSRMNIA en matière de Qualité des Soins et favorise l'alignement des partenaires à une approche intégrée de qualité des Soins, l'engagement des communautés, des leaders religieux aux interventions SSRMNIA en matière d'initiatives de la Qualité des Soins est capital.



Conférence internationale sur la santé maternelle et néonatale

Du 8 au 11 mai 2023, une délégation de la Côte d'Ivoire a participé à la Conférence internationale sur la santé maternelle et néonatale organisée au Cap, en Afrique du Sud. Elle a réuni plus de 1 000 participants avec pour objectif, de partager des stratégies, examiner les progrès conjoints, encourager la collaboration et l'innovation au sein de la communauté de la santé maternelle et néonatale en vue de l'atteinte des ODD. Le bureau pays a soutenu la préparation et la participation de la Côte d'Ivoire via des sessions d'orientation, la mobilisation de partenaires, un groupe de travail sous le patronage de la Direction Générale de la Santé, l'élaboration et la soumission de la manifestation d'intérêt de la Côte d'Ivoire, la préparation du matériel de communication sur trois expériences réussies.

Documentation des expériences réussies

Dans le cadre de son soutien à la réduction de la mortalité maternelle et néonatale, l'OMS a appuyé le développement, la mise en œuvre et la documenta-

tion de deux modèles réussis et reproductibles pour l'organisation de soins de qualité dans deux régions du pays et qui ont fait l'objet de 2 articles publiés, de 3 vidéos et d'un film institutionnel :

- Modèle de mise en œuvre des standards de qualité pour les soins maternels utilisant une approche inclusive et multisectorielle dans la région de Gbêkê, la troisième région la plus peuplée du pays, située à 330 km de la capitale et caractérisée par un taux de mortalité maternelle élevé,
- Modèle de développement et d'implication volontaire des communautés pour améliorer l'accès et la qualité des soins maternels dans la commune d'Odienné (région du Kabadougou), à 850 km d'Abidjan, où 80 % de la population vit sous l'indice de pauvreté (statistiques de la Banque mondiale) et où plus de 60 % des accouchements se déroulent à domicile.

L'analyse des données a montré une réduction drastique des décès maternels, notamment, dans la région du Gbêkê, la proportion de décès maternels dus à une hémorragie est passée de 56% en 2019 à 29% en 2022.



Environnement et administration du Bureau pays

Le Bureau pays de l'OMS suit des principes éthiques stricts, avec une gestion axée sur le respect et l'adhésion aux valeurs organisationnelles. Le personnel s'est mobilisé autour de la devise « Tous engagés, tous concernés », une initiative du Représentant de l'OMS pour renforcer l'engagement envers la mission de l'Organisation.

Support administratif

L'OMS a soutenu les programmes de santé en facilitant les acquisitions de biens et équipements, en organisant des recrutements d'experts et en gérant les paiements des participants nationaux via Mobile Money. Ces actions ont également inclus un appui administratif et logistique aux partenaires.

Mise à disposition de salles

Pour aider à l'organisation d'ateliers par ses parte-

naires, l'OMS a mis à disposition deux salles de conférence pouvant accueillir 40 et 25 personnes respectivement, utilisées pour environ 200 réunions. Cela a permis une économie significative pour les partenaires, estimée à 100 millions de FCFA (165 289 USD).

Innovation en Monétisation : Mobile Money

La Côte d'Ivoire a été pionnière dans l'adoption du Mobile Money pour le paiement des acteurs de la santé. Ce mécanisme innovant a remplacé les paiements en espèces, garantissant des transactions sécurisées et efficaces pour les participants aux campagnes de vaccination contre la polio et autres maladies. Cette méthode a réduit les délais de paiement, amélioré la redevabilité et la satisfaction des travailleurs, tout en renforçant la collaboration entre l'OMS et le Ministère de la Santé. En tout, 3,796 milliards de FCFA (6,269 millions USD) ont été alloués pour soutenir sept campagnes de santé publique.

Mobile Money : Situation des paiements des acteurs de campagnes polio 2022-2023

7 Campagnes	33 Nb Régions	86,680 Travailleurs Payés	1,459,448,020 FCFA Montant Payé
Campagnes	Travailleurs Payés		Montant Payé
2022 – Phase 1	7,902		129,448,670 FCFA
2022 – Phase 2	8,061		131,739,350 FCFA
2022 – Phase 2 Mopup	468		3,141,100 FCFA
2023 – Phase 0	684		12,735,090 FCFA
2023 – Phase 1	30,979		507,392,690 FCFA
2023 – Phase 2	36,879		650,235,980 FCFA
2023 – Phase 2 Mopup	1,707		24,355,140 FCFA
Total	86,680		1,459,448,020 FCFA

CHAPITRE I APPUI AUX PROGRAMMES

L'OMS a fourni un soutien technique et financier significatif à travers divers programmes de santé dans le pays.

Les détails de ces contributions sont exposés dans les différents chapitres de ce document.





A) Lutte contre les maladies transmissibles

1 | Lutte contre le paludisme



Mise à jour du plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2021-2025

En parallèle au nouveau cycle de financement 2024-2026 du Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, la Côte d'Ivoire a mis à jour son PSN 2023-2026. De plus, une analyse de la situation du PSN 2021-2025 et des données 2012-2022 sur le palu a été menée.

L'OMS a :

i) fourni tous les outils de la revue de programme ; ii) mis à disposition le nouveau cadre de réalisation des revues de programmes ; iii) apporté l'assistance technique requise pour la rédaction du rapport de la revue, la révision des indicateurs du cadre de performance et de suivi évaluation et la rédaction du PSN révisé pour 2023-2026.

Évaluation rétrospective de l'impact des interventions de lutte contre le paludisme

L'OMS et les PTF ont accompagné le gouvernement pour analyser les facteurs expliquant la recrudescence des cas de palu. Cela a pu se faire au moyen d'une évaluation rétrospective des interventions. L'apport des trois niveaux de l'OMS (siège, bureau Régional pour l'Afrique, Bureau de Pays en Côte d'Ivoire) a permis d'appuyer la coordination du processus d'enquête.

L'OMS a veillé à ce que ces étapes soient observées :

i) mise en place d'une équipe de coordination ; ii) assemblage des données collectées ; iii) analyse des données ; iv) recours aux données pour être analysées, comme la modélisation pour la Stratification, le ciblage des interventions ; v) traduction des résultats de l'analyse en cartes des interventions pour la planification.

Cette évaluation rétrospective a donné les résultats suivants :

- **Au plan national :**
 - » Le taux de mortalité palustre en routine est passé de 2,2 points en 2017 à 0,8 points en 2021
 - » Le taux d'incidence en routine a baissé de 250 points en 2017 à 235 points en 2021.
- **Au niveau des districts :**
 - » Baisse de l'incidence et de la mortalité entre 2017 et 2021
 - » Impact de la PID en 2020 sur l'incidence des cas confirmé avec les données en routine (district de Sakassou)
 - » Impact de la campagne de Moustiquaires imprégnée à longue durée d'action (Milda) 2021 confirmé avec les données de routine – districts de Bouaflé, Bouaké-Sud, Doropo, Sinfra et Yopougon-Est
 - » La saisonnalité des cas selon les pluies n'est pas bien établie pour tous les districts.

Mobilisation de financement auprès du Fonds Mondial contre le paludisme (GC7)

Concernant la demande de financement auprès du Fonds mondial, les résultats de l'évaluation rétrospective et de la revue à mi-parcours du PSN 2021-2025 ont été d'une grande importance. Ces résultats permis d'analyser la situation et de définir des priorités.

L'OMS a contribué à : i) orienter le groupe de travail sur les standards, en particulier les directives de lutte et le cadre régional ; ii) participer à la rédaction de la demande et au renseignement des annexes ; iii) appuyer techniquement l'équipe de coordination lors de l'évaluation du dossier ivoirien à Nairobi.

Résultat

une subvention globale

116 785 585



a été accordée

Introduction du vaccin contre le paludisme dans le Plan élargi de vaccination de routine

Le niveau d'endémicité, le poids socio-économique, la résistance aux insecticides utilisés via le PNLP et les effets sur les moins de 5 ans et les femmes enceintes ont amené le Gouvernement à inscrire l'antipaludique à son programme de vaccination systématique dès 2024, sur recommandation de l'OMS.

En prélude à cette entrée du vaccin, l'OMS a apporté son appui pour : i) le renforcement des capacités sur le vaccin RTS, S01 à l'attention des coordonnateurs des programmes et PEV, les chargés de suivi et évaluation, les PTF GAVI ; ii) la facilitation des réunions nationales de consensus pour l'introduction du vaccin ; iii) les ateliers d'élaboration et de validation du plan national d'introduction du vaccin.

Ces actions ont permis de :

- i) Identifier 28 districts à risque ayant une population cible estimée à 1 million d'enfants pour la première phase ;
- ii) Fixer des objectifs annuels qui sont les suivants : couverture d'au moins 75% pour la 3e dose dans les 12 districts ciblés en décembre 2024 ; couverture d'au moins 65% pour la 4e dose dans les 12 districts ciblés en décembre 2025 ; assurer la surveillance et la prise en charge des cas de MAPI chez les 0-23 mois ; détruire 100% des déchets générés par l'administration du vaccin antipaludique ;
- iii) Déterminer le calendrier vaccinal

Renforcement de la surveillance du paludisme dans les sites sentinelles et amélioration de la qualité des données ;

Dans le cadre du suivi trimestriel, l'OMS a contribué à la mise en place d'un mécanisme de distribution des intrants de lutte contre le paludisme-(ILP), prestations de services de diagnostic, de traitement, de gestion des ILP et d'activités promotionnelles.



L'OMS a été apporté à : i) la planification et l'exécution des activités opérationnelles ; ii) la disponibilité des données lors de réunions trimestrielles ; iii) l'utilisation des données pour la production des rapports des 12 sites sentinelles. L'Organisation a contribué à alimenter le rapport annuel sur la situation sanitaire (RASS) produit par la DIIS. Un consultant de l'OMS travaille à plein temps à améliorer le système d'information et le suivi des données. Pour les sites sentinelles, l'OMS a appuyé les bilans annuels : partage des innovations au niveau international, production d'information pour le Rapport mondial annuel, etc.

Mobilisation sociale pour la lutte contre le paludisme

La Journée mondiale de lutte contre le paludisme (25 avril) permet à l'OMS de renforcer l'engagement des autorités ivoiriennes, des communautés et des partenaires via des messages forts sur les innovations, l'impact socio-économique du palu, les besoins en financement, etc.

Lors des deux dernières éditions, à Dabou (2022) et à Grand-Morié (2023), l'OMS a coanimé une conférence avec le groupe scientifique d'appui (GSA) pour les communautés et les prestataires. Plus de 1000 personnes ont été sensibilisées aux bonnes pratiques.

Amélioration des performances du programme VIH pour l'atteinte des cibles nationales à tous les niveaux

L'OMS vise à améliorer les performances des districts, des établissements et des prestataires conformément au PSN 2021-2025 : réduire les infections de 70% et la mortalité de 50% en 2025, lutter contre la stigmatisation, renforcer la gouvernance.

Le Bureau a accompagné le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) pour soutenir les prestataires et les districts et analyser des données de prise en charge pédiatrique, améliorer la qualité des services aux adolescents, promouvoir la prestation de soins différenciés et la PrEP, identifier les raisons de l'infection des enfants, identifier et traiter les IST : présence auprès des prestataires pour la revue des dossiers, analyse de données, documentation, partage d'expériences, etc.

L'OMS a contribué à organiser un atelier d'analyse des données sur la prise en charge pédiatrique du VIH dans les districts concentrant 80 % des enfants sous antirétroviral ; organiser des missions de supervision dans les districts sanitaires à faible performance pour la prise en charge des adolescents, la prestation des services différenciés et la PrEP ; soutenir la revue des cas de transmission mère-enfant du VIH dans les Districts sanitaires à forts taux de positivité ; organiser des missions de supervision formatives des prestataires des établissements sanitaires (premier contact) sur les IST.

Amélioration du paquet de services clinique et communautaire pour la lutte contre le VIH et les hépatites (enfant, PTME, adulte populations clés)

L'appui de l'OMS consiste à intégrer des activités et les prestations dans le paquet de services des établissements de soins : aux niveaux central (PNLS) et décentralisé (districts et établissements de soins). Le Bureau a travaillé avec le PNLS pour déléguer l'assistance technique et le renforcement des capacités. Le PNLS devrait intervenir de moins en moins au niveau périphérique dans le soutien aux établissements de soins et impliquer davantage les équipes des districts sanitaires. Lors du GC7, l'OMS a contribué à élaborer la note technique sur le renforcement des capacités



des districts soumise au Fonds mondial. Le PNLS a été soutenu lors de la formation des points focaux des régions sur les directives de prise en charge du VIH et pour orienter les directeurs régionaux concernant la coordination.

L'OMS est intervenue pour orienter les points focaux sur la formation des prestataires, le suivi des activités et l'analyse des données. Elle a aussi orienté les directeurs départementaux sur les implications opérationnelles des directives pour les directeurs de districts, sur l'intérêt d'intégrer les items de la tuberculose dans leurs supervisions, sur leur engagement dans l'analyse des données et la coordination des activités. L'action de l'OMS a aussi été d'accompagner le PNLS lors de missions avec une analyse de données, une documentation, etc. Enfin, l'OMS a assisté les formateurs du PNLS sur les soins différenciés concernant les prestations de soins différenciés (PSD), la gestion des activités de biologie, etc.

Ainsi, l'OMS contribué à : la formation de 50 prestataires sur la prestation des soins différenciés ; la formation de 46 points focaux de 23 régions sanitaires pour la prise en charge du VIH basée sur les nouvelles directives ; l'orientation des Directeurs départementaux sur les directives de prise en charge et la coordination des activités VIH ; la formation de 50 prestataires sur la PTME ; le coaching des prestataires de 10 hôpitaux généraux pour le VIH pédiatrique ; le coaching des conseillers communautaires sur la collecte de données de la PTME

2 | Lutte contre le VIH/Sida, les hépatites virales, la tuberculose



La Côte d'Ivoire comptait en
2022 410 000 PVVIH,
dont **270 000 femmes**
et **21 000 enfants**
de **0-14 ans**.

L'OMS a accompagné le pays pour mobiliser des ressources et les missions de formation/supervision sur terrain et la révision des guides techniques. La prévalence du VIH (15-49 ans) est passée de 2,8% en 2017 à 1,82% en 2022. Et les contaminations de 14 000 en 2017 à 8 978 en 2022 (ONUSida).



Renforcement de la surveillance du VIH et des hépatites virales

Soutien à la mise en œuvre de la phase opérationnelle du processus de validation de l'algorithme de dépistage à 3 tests

Le Programme National de Lutte contre le Sida a connu une révision de l'algorithme de dépistage du VIH à 3 tests et a dû mettre en place l'algorithme du diagnostic dual VIH/Syphilis conformément aux nouvelles recommandations de l'OMS.

L'appui de l'OMS a consisté à assister le PNLS pour valider le nouvel algorithme à trois tests du dépistage du VIH. L'OMS a assisté le comité de pilotage dans l'élaboration et la revue du protocole du processus de vérification technique, donné des orientations pour la vérification technique et administrative, notamment concernant les directives de l'OMS sur la sensibilité et la spécificité des tests, l'absence de réactivités croisées et de faux positif, la non-prise en compte des tests du même fabricant et la préqualification préalable des tests.



Appui au Programme national de lutte contre les hépatites

Un état des lieux a été fait concernant le Programme national de lutte contre les hépatites virales (PNLHV) : organisation, fonctionnement, etc. Cet inventaire a permis de noter les lacunes : ressources humaines, disponibilité des locaux, documents de normes et de procédures, etc. L'OMS a conduit le plaidoyer et assisté le PNLHV pour un plan stratégique national qui servira de plaidoyer pour une meilleure organisation. L'OMS a aussi procédé au recrutement d'un consultant et assisté le PNLHV pour mettre en place un groupe technique afin d'accompagner le consultant dans l'analyse situationnelle, l'identification des axes prioritaires, la rédaction du document de plan stratégique et la préparation de l'atelier de validation.

Autres activités et contributions de l'OMS

Contribution à l'adoption de la triple élimination de la transmission du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B de la mère à l'enfant

Dans le cadre du PSN 2021-2025 étendu à 2026, l'OMS a fait un plaidoyer très actif auprès du PNLS lors des exercices de planification stratégiques du GC7 et du COP 23 pour éliminer le VIH, la syphilis et l'hépatite B. L'OMS a participé à l'atelier bilan des activités 2022 du PNLS, où les principes et les aspects opérationnels de la validation de la triple élimination ont été présentés et des recommandations émises pour la validation.

L'OMS apporte un appui au PNLS pour validation par l'élaboration des termes de référence d'un atelier d'examen des documents techniques et des procédures du processus de validation de l'élimination de la transmission mère-enfant (eTME) du VIH et de la syphilis. Cet atelier bénéficiera de l'appui de l'OMS.

Appui au Programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT)

En Côte d'Ivoire, 20 000 cas de tuberculose (125 cas pour 100 000 habitants) sont enregistrés chaque année, avec des taux de guérison aux alentours de 87%. Le Bureau de l'OMS a apporté un appui à la mission Green Light Committee (GLC) pour évaluer la mise en œuvre de la lutte contre la tuberculose multirésistante

(novembre 2022). Le Bureau a assisté le PNLT pour l'élaboration des termes de référence et a participé à la mission d'un consultant et a établi un plan de mise en œuvre. Le Bureau a participé aux ateliers bilan des activités 2022 du PNLT et contribué à l'identification des lacunes dans la lutte contre la tuberculose. Le Bureau a aussi proposé d'adapter des interventions communautaires au contexte social d'Abidjan en raison des faibles performances des Centres antituberculeux (CAT) de la ville.

Résultat, 60 personnels de santé des nouveaux Centres de Diagnostic et de Traitement (CDT) ont été formés à la prise en charge de la tuberculose ; 185 prestataires de 37 CAT coachés sur le suivi de la TBMR ; le guide technique du PNLT avec les recommandations de l'OMS a été révisé, etc.

Mise en œuvre de la surveillance renforcée de la résistance anti-gonococcique

Le Bureau de l'OMS a appuyé le MSHPCMU pour la mise en œuvre du projet de surveillance renforcée de la résistance anti-gonococcique. Cet appui a permis la désignation de personnes ressources (coordonnateur, chef de projet) et l'élaboration d'un plan d'action. Les activités comportent le renforcement des centres sentinelles de diagnostic et de traitement des IST, ainsi que du laboratoire de l'Institut Pasteur. Le système va permettre de renseigner la plateforme de l'OMS pour le suivi des résistances anti-gonococcique.

Résultat

une dotation de l'OMS
d'un montant de
39 797 675
FCFA

Participation et appui à la planification stratégique au niveau du pays

L'OMS a appuyé le pays dans le cadre des processus de planification des cycles de financement pour le Fonds mondial (GC7) et du PEPFAR (COP22).

L'OMS a participé de façon active au processus de planification et de demande de financements des programmes de santé PNLS et PNLT au Fonds mondial dans le cadre du GC7. L'appui s'est fait à toutes les étapes de ce processus : pendant le dialogue pays, lors des ateliers d'élaboration de la demande de subvention notamment avec la participation et la facilitation de groupes de travail pour la revue du PSN, pour identifier les interventions prioritaires, pour orienter sur les recommandations de l'OMS et les interventions à haut impact et afin de rédiger les notes techniques.

L'OMS a fourni un appui technique aux équipes du PNLS et du PNLT lors d'une réunion à Nairobi, du 21 au 23 février 2023. Le Bureau a assisté le Fonds Mondial lors des ateliers de renforcement du système de santé pour la soumission au GC7. **L'accompagnement des programmes de santé a contribué obtenir 230 588 119 euros du Fonds mondial.** Le Bureau a pris part à l'exercice de planification du COP23 du PEPFAR en participant aux réunions de préparation du COP 23 au et à la réunion de planification avec le Bureau mondial du PEPFAR à Johannesburg. Le pays a bénéficié d'un appui financier du PEPFAR pour 105 273 000 USD en 2023.

Participation aux activités de coordination au niveau nationale

Le Bureau a participé aux réunions de coordination de la Direction Générale de la Santé (DGS) avec les directeurs régionaux et les partenaires du PEPFAR. Ces réunions ont souligné la faible coordination des activités entre directeurs régionaux, le peu d'interventions opérationnelles par les partenaires de mise œuvre (PMOs), et ont permis de proposer des recommandations pour mieux intégrer les programmes de santé (VIH, tuberculose, santé de la mère et de l'enfants, hépatites virales, vaccination, etc.) ainsi que l'adoption par les PMOs d'une approche basée sur les soins de santé primaires (implication communautaire).

Appui à la mise en œuvre de l'initiative de l'Alliance mondiale d'élimination du VIH pédiatrique

Le Bureau a participé à la préparation du Plan d'action de la Côte d'Ivoire et à la participation du pays au lancement de l'initiative en Tanzanie. Pour cela,

l'OMS a apporté un soutien technique au consultant et participé à la présentation de la Côte d'Ivoire. Avec ONUSida et l'UNICEF, le Bureau a consolidé le plan opérationnel et élaboré le budget.

Le Bureau a apporté son appui au PNLs pour :

1. soutenir la reproduction et la diffusion de l'agenda de gestion de rendez-vous des femmes enceintes vivant avec le VIH et des enfants exposés pour améliorer l'observance et la rétention dans les soins ;
2. soutenir la revue des cas de Transmission Mère-Enfant du VIH dans les Districts sanitaires à forts taux de positivité des enfants exposés ;
3. renforcer les capacités des prestataires de santé des régions du Tchologo et du Boukani sur la PTME ;
4. des missions de coaching semestriel sur 10 sites à faible performance en prise en charge ;
5. un atelier d'analyse des données de la prise en charge pédiatrique avec des districts concentrant 80 % de la FA des enfants ;
6. soutenir la mise en œuvre de la phase opérationnelle du processus de validation de l'algorithme de dépistage à 3 tests du VIH et du duo-test VIH/Syphilis ;
7. soutenir la reproduction et la diffusion de l'agenda de gestion de rendez-vous des femmes enceintes vivant avec le VIH et des enfants exposés pour améliorer l'observance et la rétention dans les soins ;
8. soutenir le coaching des conseillers communautaires sur le renseignement correct des outils de collecte de données de la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) ;
9. soutenir la reprographie du guide national de la prophylaxie pré-exposition clinique et communautaire ;
10. soutenir la validation des modules de formation de la prophylaxie pré-exposition clinique et communautaire ;
11. un atelier de validation des modules de formation sur les services de dépistage différenciés du VIH ;
12. soutenir la reprographie des outils de collecte de données de la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) les 94 structures privées, confessionnelles et communautaires

Participation aux activités de l'équipe conjointe du système des Nations Unies

Le Bureau a participé aux réunions de l'équipe conjointe notamment pour le suivi de la mise en œuvre des financements Unified Budget, Results,

and Accountability Framework (UBRAF), le suivi des discussions thématiques (sous-groupe thématique des adolescents) et la préparation (et la participation) à la 9ème session du Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS).



3 | Maladies tropicales et à transmission vectorielle

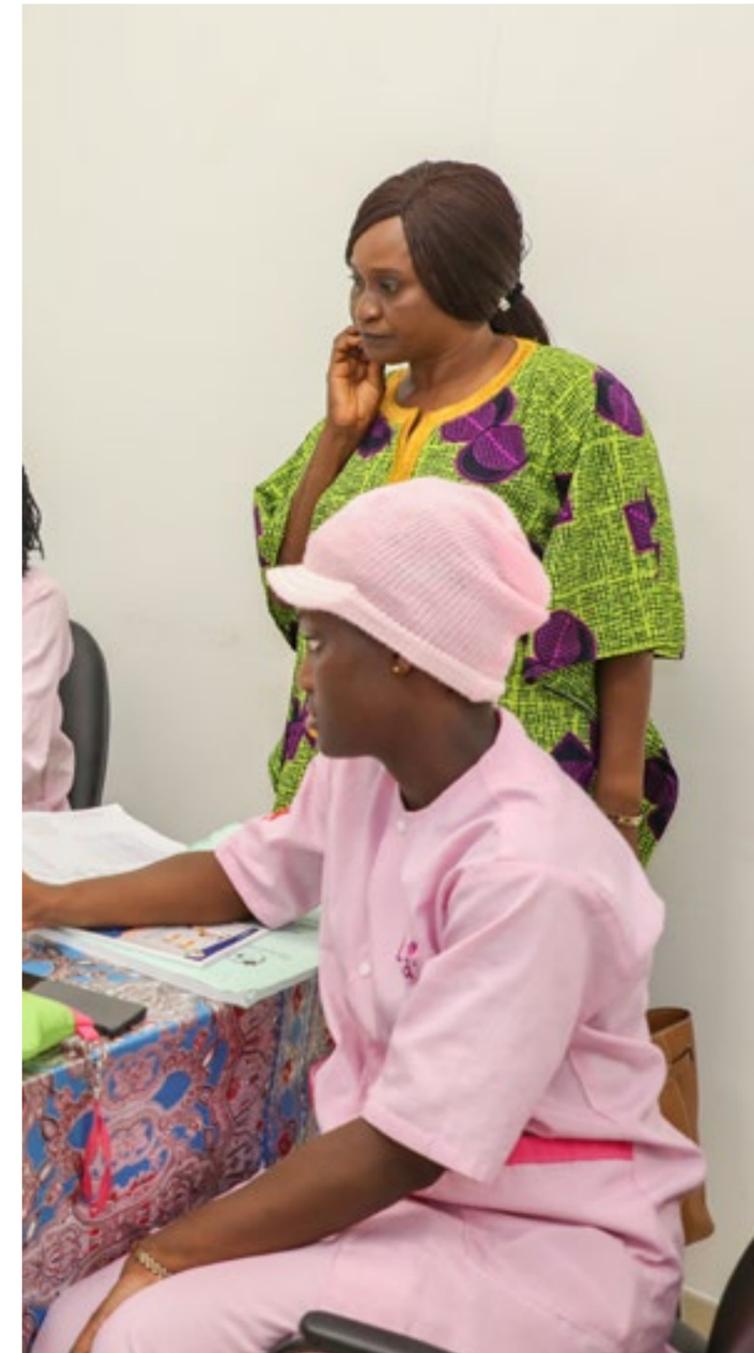


Les maladies tropicales et à transmission vectorielle sont une préoccupation de santé publique, avec une incidence du paludisme élevée (173,43‰) dans la population générale et de 440,97‰ chez les moins de 5 ans (RASS 2020). La prévalence parasitaire est de 26% chez les moins de 5 ans et le nombre de décès liés au paludisme de 1 315 pour 1 000 naissances vivantes (EDS 2021). Quant aux Maladies Tropicales Négligées (MTN), on dénombrait, en 2022, 483 cas de lèpre dont 399 cas de lèpres multi bacillaires (MB), 102 cas d'infirmité de degré 2 et 8,39% de cas pédiatriques, 571 cas d'ulcère de Buruli (30% de catégorie 3) et 86% de formes ulcérées. Les 113 districts sont endémiques pour au moins 1 des 5 MTN à chimiothérapie préventive : onchocercose, filariose lymphatique, schistosomiase, géo helminthiases, trachome.

La Côte d'Ivoire a apporté une réponse aux TVD par un plan directeur MTN 2021-2025, un plan pluriannuel de lutte contre les MTN cutanée 2023-2025 et un Plan Stratégique National 2021-2025 de lutte contre le paludisme.

Les partenaires, OMS en tête, ont accompagné le pays pour : i) relever les défis en rapport avec la faiblesse de la couverture des interventions de lutte au profit des populations à risque ; ii) atteindre la CSU et réduire fortement la mortalité et la morbidité dues à ces maladies.

En 2022-2023, l'OMS a appuyé le renforcement du système de santé pour : délivrer efficacement les interventions ; renforcer les capacités des acteurs pour une mise en œuvre optimale des activités de lutte contre les TVD ; améliorer la qualité des données générées et renforcer la surveillance des maladies.



4 | Lutte contre les maladies tropicales négligées



Mise en œuvre du Projet Zéro Lèpre et de la lutte contre les MTN cutanées

Il est estimé que plus de 10% des cas de lèpre détectés chaque année dans le pays sont des enfants. Un plan stratégique contre la lèpre 2022-2026, de 9 776 054 000 FCFA, a été élaboré.

L'OMS a mis à disposition des polychimiothérapies (PCT), de la clofazimine et de la clarithromycine (pour 55 397 510 FCFA), ayant permis le traitement de 483 nouveaux cas, dont 84 PB et 399 MB adultes et pédiatriques (8,38%), et 271 cas d'ulcère de Buruli. L'OMS a appuyé la recherche active de MTN cutanée.



L'OMS a financé **300 chaussures orthopédiques** pour les personnes porteuses d'infirmités et mobilisé **47,7 millions FCFA** pour le dépistage dans **6 districts**.

Renforcement des capacités du programme MTN-CP

Pour intégrer les activités de lutte et de prise en charge des cas à manifestation cutanée 2021-2030, l'OMS a appuyé le plan opérationnel pluriannuel de lutte contre les MTN cutanées pour 2023-2025, avec un financement d'Anesvad.

En outre, le projet Dissect a été mis en œuvre dans les districts sanitaires d'Agnibilekrou, de Koun-Fao et de Transua sur financement de GLIDE /Sightsavers. Le but : capturer des simulies (mouches noires) sur appât humain pour évaluer la transmission de l'onchocercose.



L'OMS a appuyé techniquement ce projet en mettant à la disposition du programme deux microscopes binoculaires pour aider à la dissection des simulies (mouches noires).

Renforcement des capacités des programmes des MTN de prise en charge des cas et des acteurs nationaux pour le dépistage, la gestion des cas et l'intégration des interventions

L'intégration des services ciblant des populations similaires et des localités voisines est l'une des stratégies clé des MTN 2021-2030. L'OMS a soutenu le renforcement des équipes : cadres, infirmiers, sages-femmes, instituteurs et ASC. Le dépistage de la lèpre, de l'ulcère de Buruli, de nodules onchocerciens et d'autres dermatoses ont été intégrés en 2022 et 2023. En vue d'évaluer le coût/efficacité de l'intégration des traitements de masse de filariose lymphatique, onchocercose, géo-helminthiases et schistosomiase, et du dépistage des MTN cutanées, l'OMS a appuyé un projet pilote dans deux districts : Fresco et Koro.

Cette intégration a mobilisé 448 agents de santé communautaires (ASC), 28 infirmiers diplômés d'état, 8 membres de l'équipe cadre de district et 8 personnes du niveau central. Une évaluation post-campagne du projet pilote a été menée en juillet 2023. Un article scientifique, corédigé par les trois niveaux de l'organisation et les programmes MTN, est en cours de rédaction.

Renforcement des capacités de surveillance transfrontalière du programme ver de Guinée

L'OMS reste le seul partenaire de la lutte contre le ver de Guinée en Côte d'Ivoire. Pour renforcer la surveillance post-certification du ver de Guinée, réduire la menace de réintroduction de la maladie dans le pays au regard des mouvements transfrontaliers de populations accentuée par la situation d'insécurité persistante et l'afflux des réfugiés des pays frontaliers.

L'OMS a financé et appuyé techniquement 3 supervisions formatives et 2 enquêtes communautaires sur 49 districts anciennement endémiques. Aussi, le pays a accueilli une réunion avec le Burkina-Faso, la Guinée, le Mali, la Mauritanie et le Niger.

L'objectif

instaurer une collaboration pour la surveillance du ver de Guinée aux frontières, contribuer aux efforts éradiquer la dracunculose en 2030.

Renforcement des capacités des programmes lèpre et ulcère de Buruli sur les technologies d'assistance aux malades porteurs d'infirmités lépreuses

Les infirmités dues à la lèpre ont un impact sur les personnes affectées dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne et la participation aux activités à base communautaire. Pour améliorer, la prise en charge, l'OMS a organisé une rencontre qui a vu la participation, outre AFRO et HQ, de 11 pays endémiques et/ou spécialisés dans l'assistance technique aux malades porteurs d'infirmités.

Les principaux résultats de cette réunion ont été :

- i) le renforcement des capacités de cinq personnels des programmes lèpre et ulcère de Buruli de la Côte d'Ivoire, à l'instar des participants des autres pays, de même que celles de responsables de l'Institut Raoul Follereau et d'ONGs internationales intervenant dans la lutte contre la lèpre ;
- ii) des discussions sur les technologies d'assistance disponibles (en cours d'utilisation) et des modifications nécessaires pour être adaptées aux mains, pieds et yeux anesthésiés des personnes affectées par la lèpre ont pu être menées. Après une visite à l'Institut Raoul Follereau d'Adzopé, les bases d'une possible collaboration sur les technologies d'assistance avec les Instituts spécialisés d'Inde ont été posées.



B) Lutte contre les maladies non transmissibles et les facteurs de risque

L'appui de l'OMS vise à appuyer le pays dans la conception et la mise en œuvre de stratégies visant à réduire la charge évitable de morbidité, de mortalité et d'incapacité due aux maladies non transmissibles et pour suivre les progrès accomplis. Ces mesures font une large part aux soins de santé primaires, à la promotion de la santé et la prévention des maladies : hausse des taxes sur le tabac, restriction de la public-

ité sur l'alcool, promotion des produits alimentaires avec moins de sel, de sucre et de matières grasses, vaccination des jeunes filles contre le cancer du col de l'utérus, traitement de l'hypertension et du diabète, etc. Dans la lutte contre les maladies non transmissibles il est essentiel de réduire les facteurs de risque : tabagisme, alcool, alimentation déséquilibrée et inactivité.

Les principales réalisations de l'OMS couvrent :



le renforcement du cadre institutionnel de la lutte contre les MNT en général



la prise en charge du diabète et de l'hypertension artérielle ; la promotion de la santé mentale



la lutte contre les cancers



la promotion de l'activité physique



la contribution du pays au rapport mondial sur les troubles auditifs

Renforcement du cadre institutionnel des maladies non transmissibles

En Côte d'Ivoire, plusieurs programmes verticaux fournissent des efforts dispersés dans un contexte de rareté de financement dans la lutte contre les MNT. L'efficacité de la lutte contre les maladies non transmissibles requiert une implication massive et une bonne coordination des acteurs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Dans le cadre de l'accélération des progrès et de l'engagement multisectoriel, le pays a établi des points focaux de la lutte contre les MNT sur l'ensemble du territoire.

L'OMS a financé un plan visant à intégrer des ressources pour des interventions coordonnées. L'OMS a accompagné le pays qui dispose d'un Plan National Stratégique Intégré de lutte contre les MNT (PSIN-MNT) pour la période 2022-2025. L'OMS a contribué financièrement et techniquement à la rédaction et à la validation du document de plaidoyer pour la taxation des facteurs de risque et la mise en place d'une parafiscalité pour lutter contre les maladies non transmis-

sibles. L'appui a aussi consisté à sensibiliser le corps médical sur l'ampleur des MNT et à mettre en place des points focaux de lutte contre les MNT dans 33 régions et 113 districts.

Le bureau de l'OMS a appuyé l'initiative à travers un atelier national, avec pour objectifs : décrire l'ampleur des MNT et les actions pour la lutte contre les MNT ; décrire les recommandations de l'OMS et les perspectives dans la lutte contre les MNT ; décrire le rôle des points focaux de lutte contre les maladies non transmissibles des 33 régions et 113 districts sanitaires. À ce jour, 33 points focaux régionaux et 113 des districts sanitaires sont équipés pour assurer la coordination locale de la lutte contre les maladies non transmissibles.

Les interventions d'appui ont ciblé les domaines d'informations et d'échanges avec la société civile sur l'ampleur des maladies non transmissibles et les nouvelles recommandations selon l'OMS. L'OMS a appuyé l'atelier de dialogue avec la société civile pour son implication dans la lutte contre les MNT. L'accom-



pagement de l'OMS a concerné en la mise en place des plateformes multipartites pour la mise en œuvre de l'initiative « villes-santé » dans les communes d'Odienné, Boundiali, Bondoukou, Abengourou, Port-Bouët et Maféré.

Le Bureau est engagé dans un programme conjoint avec l'UNDP financé par l'UE, avec pour objectifs : des mesures législatives et/ou réglementaires fondées sur des preuves, efficaces et réalisables pour

les 5 principaux facteurs de risque de MNT promues/appliquées ; une réponse de l'ensemble du gouvernement et la société aux MNT a été facilitée, y compris l'intendance et la responsabilité ; la mise en place de plates-formes et d'un partenariat pour la mise en œuvre du concept de villes-santé ; le renforcement des processus de gouvernance pour les MNT dans la communauté, les établissements de santé, les districts et certaines régions.

1 | Prise en charge de l'hypertension et du diabète



En Côte d'Ivoire la prévalence du diabète est estimée à 6,2%, tandis que celle de l'hypertension artérielle est de 39,92% chez les adultes, ce qui constitue aujourd'hui 75 % des activités de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan.

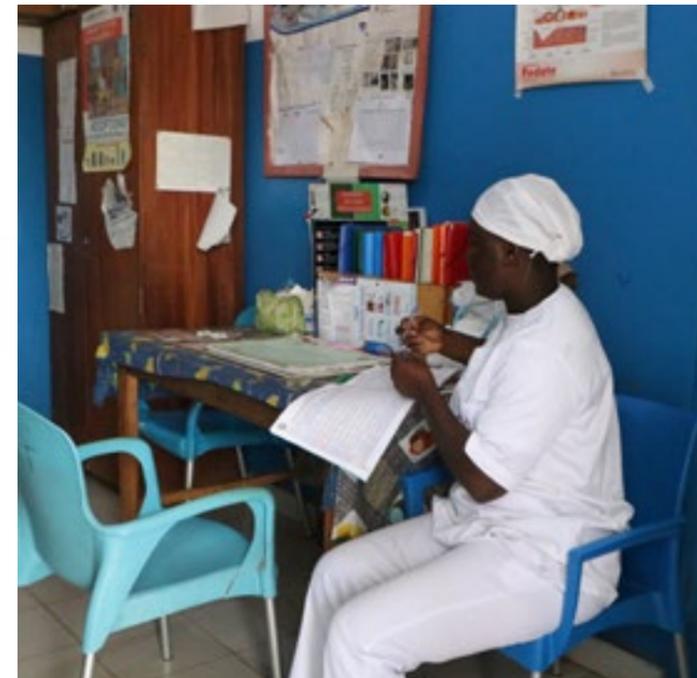
Pendant le biennium, l'OMS a accompagné le pays dans la révision et la validation des directives nationales pour la prise en charge de HTA, diabète. Le Bureau a appuyé le pays pour la révision des directives nationales de prise en charge de l'hypertension et du diabète sur la base du paquet HEARTS.



Un double atelier a été financé pour rendre disponible l'édition **2023** des directives nationales **HTA et diabète**.



2 | Lutte contre le cancer



Dans le cadre de la lutte contre le cancer, la Côte d'Ivoire veut endosser les recommandations et stratégies d'élimination de l'OMS et se projeter vers les ODD 2030.

L'OMS a diffusé ses recommandations destinées à cette stratégie d'élimination. Au niveau national, les programmes de dépistage des femmes et de vaccination des filles contre le HPV sont mis à échelle respectivement depuis 2012 et 2019. Des projets d'envergure (Projet SUCCESS, projet CCU-MdM) portant sur l'implémentation du test HPV et de l'ablation thermique et la RAD sont en cours dans trois grandes régions (Abidjan, Bouaké et Daloa).

Le Plan stratégique national de lutte contre le cancer 2022-2025 traduit la priorité pour les autorités de réduire cette pathologie. Le pays a lancé un processus d'élaboration et de diffusion du Plan National d'Élimination du Cancer du col de l'utérus 2023-2030 (PNE-CCU) avec l'appui de l'OMS.

3 | Promotion de la santé mentale



La pandémie de Covid-19 a mis en évidence d'énormes lacunes dans l'accès aux services de santé, y compris la santé mentale.

Les interventions en matière de santé mentale et appui psychosocial à l'endroit des enfants et des adolescents sont menées par plusieurs secteurs, notamment la santé, l'éducation, l'enfance, la jeunesse, la protection ainsi que le secteur humanitaire, comme l'OMS.

Ces interventions sont insuffisantes, malgré la priorité donnée par l'OMS à la santé mentale des enfants. Le Bureau a ainsi mobilisé un financement auprès de

l'UE pour mettre en œuvre un programme conjoint avec le bureau pays de l'UNICEF d'un montant de 400 000 dollars US.

La mise en œuvre de ce programme conjoint a permis la réalisation des activités suivantes :

Soutien psychosocial des enfants et des adolescents

Cette activité a permis de faire le point sur le cadre national de concertation multisectorielle des interventions en santé mentale et de soutien psychosocial ; partager la politique publique de santé mentale et de soutien psychosocial ; identifier les acteurs dans le

domaine de la Santé Mentale et Soutien Psychosocial (SMSPS) des enfants et des adolescents ; capitaliser les informations sur les initiatives et les données factuelles ; discuter d'un mécanisme de coordination et proposer la mise en place d'un cadre de concertation des interventions en matière de SMSPS des enfants et adolescents ; identifier les actions prioritaires en matière de SMSPS des enfants et adolescents.

Réalisation notable :

la rédaction d'une feuille de route définissant les actions prioritaires pour l'amélioration de la santé mentale des enfants et des adolescents pour 2023.

appuyé cette activité afin de fournir des orientations aux parties prenantes pour l'élaboration d'un document national sur le suivi du développement, le dépistage, le diagnostic et la prise en charge des Troubles du Spectre Autistique (TSA) à tous les niveaux. L'activité a consisté en des échanges entre acteurs impliqués dans le développement, le dépistage, le diagnostic et la prise en charge des TSA à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Initiative :

Élaboration du draft du document de consensus national de prise en charge des TSA à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Élaboration du protocole national de prise en charge des troubles du spectre de l'autisme (TSA) dans les structures sanitaires, socio-éducatives et communautaires

Une hausse des demandes de consultations diagnostics et de prise en charge des TSA est constatée. L'autisme étant multisectoriel (santé, éducation, emploi, etc.), la réponse du Ministère de la Santé requiert des actions coordonnées avec la société civile. L'OMS a

Projet de santé mentale maternelle et infantile en Côte d'Ivoire.

Le bureau pays a appuyé cette activité en réponse à la situation spécifique des femmes vivant avec une maladie mentale et l'épilepsie. Cet aspect demeure une préoccupation au niveau de l'offre des services de santé (maternelle et infantile) et la fourniture des prestations sociocommunautaires pour l'autonomisation de ces femmes. Se basant sur une étude sur

154 femmes en âge de procréer suivies à l'hôpital psychiatrique de Bouaké, le pays a initié cette réflexion.

Les résultats ont révélé de faibles connaissances et couverture de service de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR), avec une prévalence élevée des VBG et des besoins non satisfaits des professionnels et des services à base communautaire. Conséquence : une vulnérabilité accrue des femmes en âge de procréer ou enceintes ayant une maladie mentale et/épileptiques et leurs enfants.

Le panel a permis aux contributeurs d'échanger sur : la situation de la santé mentale des femmes en âge de procréer ; de partager l'expérience des femmes confrontées à des problèmes de santé mentale ; de présenter un projet spécifique en santé mentale maternelle et infantile ; de susciter de l'intérêt auprès des partenaires en vue d'engagements financiers.

Développement du partenariat autour de la santé mentale en Côte d'Ivoire

Cette activité visait à améliorer la coordination des interventions de santé mentale dans le pays, à identifier les acteurs et les PTF et à en décrire les problématiques et les défis.

Résultat

une cartographie des acteurs et des PTF est désormais disponible.

Révision de la Stratégie nationale de santé mentale en Côte d'Ivoire

Ce processus a permis de réaliser le draft de la stratégie nationale de santé mentale 2023-2026 en Côte d'Ivoire. Pour adapter les stratégies à la dynamique du texte, plus d'une dizaine d'années après l'élaboration de ce plan, le bureau de l'OMS a appuyé le pays dans le processus de révision du plan stratégique, pour : analyser la politique et le cadre des interventions en santé mentale ; identifier et documenter les forces, les faiblesses et les défis dans la coordination des interventions ; définir les indicateurs pour le suivi des interventions ; créer une base documentaire de référence ; déterminer les stratégies et actions prioritaires pour l'intégration des interventions de santé mentale dans les interventions prioritaires.



4 | Soins de l'oreille et des troubles auditifs



Conformément aux recommandations de l'OMS, une initiative visant à mettre en œuvre l'outil d'analyse de la situation des soins de l'oreille et des troubles auditifs dans les États Membres a été conduite en Côte d'Ivoire.

Il s'agissait pour l'OMS et ses partenaires d'évaluer les politiques, les services et les ressources humaines disponibles en matière de soins de l'oreille et des troubles auditifs ; déterminer la préparation du système de santé dans les pays en ce qui concerne les soins de l'oreille et des troubles auditifs ; déterminer les possibilités d'intégrer les soins de l'oreille et des troubles auditifs dans la continuité des soins, à tous les niveaux. Le Bureau pays a appuyé le

ministère de la santé à travers le recrutement d'un expert national qui a conduit le processus sur le terrain en connexion avec un consultant international basé au bureau régional.

Résultat

le pays dispose désormais d'une base de données sur la situation des soins de l'oreille et des troubles auditifs.

5 | Sécurité routière



L'OMS assure le secrétariat pour la Décennie d'action pour la sécurité routière 2021-2030, pour prévenir au moins 50 % des décès et des traumatismes d'ici à 2030. L'OMS a apporté son appui à la contribution ivoirienne à l'élaboration du rapport mondial sur la sécurité routière 2023 et à la campagne « 1 casque, 1 vie ».



Cette campagne a été lancée à Bouaké en décembre 2023 et à l'occasion 2320 casques ont été distribués. L'OMS a fourni un appui technique appuyé à l'élaboration du plan opérationnel d'accélération du plan stratégique de sécurité routière. Au total 72 encadreurs terrains issus des trois entités partenaires ont été mobilisées sur l'ensemble du territoire dans le cadre de cette campagne.

Quelques chiffres clés - déploiement

7 séances de formation des ambassadeurs 1casque1vie

25 sessions de sensibilisations en 1 semaine

2 320 personnes sensibilisées en 1 semaine dont 374 femmes et dont 985 jeunes (<25 ans)

2 320 casques distribués aux personnes sensibilisées





C) Vaccination



Contexte initial : le début du biennium 2022-2023 a été marqué par des urgences sanitaires, notamment l'épidémie de Poliovirus Variant du type 2 (PVDVc2), du Covid-19, la résurgence de la rougeole et de la fièvre jaune.

La mise en œuvre du Programme élargi de vaccination (PEV) a eu lieu avec un fort engagement du gouvernement pour la vaccination, lequel s'est traduit par l'achat anticipé de doses et intrants pour la vaccination systématique, l'inscription de la vaccination comme priorité du programme social et une note la rendant obligatoire.

budgetisation dans l'application NIS.COST. Cet appui a permis de finaliser le plan stratégique 2022-2025. L'OMS a apporté un appui pour l'élaboration des dossiers de mobilisation des financements destinés au programme de vaccination. Il s'agit notamment du Full Portfolio Planning (FPP), un document de planification soumis à Gavi pour la recherche de financement destiné à divers domaines, à savoir le Renforcement du Système de Santé (RSS), la Cold Chain Equipment Optimization Platform (CCEOP), la campagne de vaccination de suivi contre la Rougeole-Rubéole de 2024, le Targeted Country Assistant (TCA) et le Financement Accélérateur pour l'Équité (FAE).



Ce dossier a permis au pays de mobiliser
24 838 882 USD :
RSS, 10 389 764 USD ;
CCEOP, 1 637 981
USD ; Campagne RR :
3 080 724 USD ; TCA :
5 729 177 USD ; FAE :
4 001 236 USD.

L'OMS a aussi apporté son appui à l'élaboration du document de soumission à la troisième tranche de financement pour le soutien à la vaccination « Covid-19 Delivery Support ».

Cette soumission a été approuvée par Gavi et le pays a bénéficié de 13 827 047 USD destiné aux interventions suivantes : hausse de la couverture vaccinale des prioritaires, y compris avec des doses de rappel, conformément aux directives du Groupe stratégique consultatif d'experts ; déploiement accru pour atteindre les objectifs de couverture vaccinale des adultes ; intégration de la vaccination anti-Covid-19, de la vaccination de routine et des services de santé essentiels pour obtenir des avantages mutuels et durables



1 | Planification stratégique



Le PEV est caractérisé par des innovations fréquentes. L'Agenda de l'Immunisation 2030 (AI2030) est la plus récente et consiste à « ne laisser personne de côté ». Le début du biennium a coïncidé avec l'élaboration du document d'opérationnalisation de AI2030 : la Stratégie Nationale d'Immunisation (SNI).

Pour la SNI, l'OMS a soutenu le pays dans la réalisation de la revue externe du PEV à travers des missions d'appui d'un expert du bureau régional et le recrutement d'une consultante nationale pour la collecte des données institutionnelles et financières. Pour l'enquête de couverture vaccinale, l'OMS a apporté un appui technique à la rédaction du protocole d'en-

quête selon la nouvelle méthodologie par grappes de l'OMS, à l'élaboration des outils de collecte et de formation, à la formation des acteurs, à la supervision de la collecte des données, à l'analyse des données et la rédaction du rapport final.

L'élaboration du SNI a bénéficié de l'appui de l'OMS par le financement des ateliers d'orientation et le processus de planification et de budgétisation. L'appui de l'OMS a été renforcé par la participation des experts des 3 niveaux de l'Organisation et la mobilisation d'un consultant pour trois concernant la phase préparatoire, et ensuite, d'un deuxième consultant pour une période de deux mois pour la phase de

2 | Vaccination systématique : une gestion efficace des vaccins



La Gestion efficace des vaccins (GEV) est un processus de bonnes pratiques de stockage, de distribution des vaccins et des intrants.

Son but : améliorer la gestion, le suivi et la tenue des outils de la chaîne d'approvisionnement. En Côte d'Ivoire, la gestion des données des mouvements des vaccins et consommables est assurée via le Stock Management Tool (SMT)

L'utilisation de cet outil a révélé des insuffisances : manque de feuille d'inventaire, non-consolidation des données de gestion des stocks.

Pour pallier ces insuffisances, l'OMS et l'UNICEF ont développé eSMT (une version en ligne du SMT). L'OMS a mobilisé deux conseillers en logistique et chaîne d'approvisionnement du bureau régional pour former les gestionnaires des dépôts (niveau central et niveau régional) à l'utilisation d'eSMT pour prendre en compte les spécificités du pays. La formation de 23 districts au eSMT a bénéficié de l'appui de l'OMS.



3 | Renforcement des capacités en gestion des données



L'amélioration de la qualité des données est prioritaire dans le Plan Stratégique de Vaccination 2022-2023. Un programme d'amélioration des données a été élaboré avec les partenaires, dont l'OMS. Le renforcement des compétences des acteurs de la gestion des données (national, régional et district) porte sur la cohérence des données, l'exactitude et l'utilisation de la plateforme DHIS2 pour la vaccination de routine.

L'OMS a contribué à former **135 acteurs** du niveau périphérique à la triangulation des données et **226 autres** à la méthodologie d'enquête de qualité par lot (ou LQAS).

Concernant la plateforme DHIS2, tous les acteurs (226 CPEV districts et 33 CPEV région) ont été formés.

Depuis **2022**, les données de vaccination de routine sont intégrées dans **DHIS2**.

Pour l'intégration de ces données de vaccination Covid-19 dans le DHIS2, l'OMS a équipé en tablettes et formé 762 responsables des aires sanitaires de 56 districts sanitaires de 16 régions sanitaires. Le niveau district a été renforcé de 75 ordinateurs.

L'OMS a appuyé l'intégration des données de la surveillance des Maladies Évitable par la Vaccination. Ce processus a commencé en 2022 par la mise en place d'un comité restreint d'agents du MSHPCMU et de l'OMS. Après l'intégration des fiches de notification, la phase pilote s'est déroulée dans les districts d'Agboville et de Cocody-Bingerville, suivie de la formation de 16 formateurs à Yamoussoukro et celle de 266 agents dont 113 CSE de district, 33 CSE de région et 120 gestionnaires des données des CHU, CHR et HG de Yamoussoukro fin 2023.

L'OMS a formé **40 agents** du niveau central (**DCPEV, INHP, DIIS**) au Système d'Information Géographique (**SIG**) via le logiciel **ArcGIS 10.8.1**

4 | Renforcement de l'immunité des cibles PEV



Conformément aux orientations de AI2030, la mission de l'OMS est d'apporter un appui technique à l'analyse de la vaccination qui a identifié les districts abritant les enfants zéro dose et/ou insuffisamment vaccinés.

Cet appui a été fourni pour l'élaboration et l'adoption des directives de planification de la vaccination de rattrapage du PEV de routine. Cet appui a permis d'organiser des semaines d'intégration de la vaccination de routine aux campagnes de vaccination contre le Covid-19.

Le pays a également bénéficié de l'appui de l'OMS pour la finalisation des dossiers de soumission à Gavi pour l'introduction du vaccin antipaludique en routine en 2024. Quant à la 2ème dose du vaccin Polio injectable (VPI2), son introduction a eu lieu en 2023. Les ateliers d'élaboration des notes de recommandations d'introduction du VPI2, par le Comité National des Experts Indépendants de la Vaccination (CNEIV), ont été financés par l'OMS.

5 | Vaccination contre le Covid-19



En plus des mesures barrières pour la PCI Covid-19, la vaccination est aussi recommandée.

L'OMS a ainsi apporté un appui technique et financier dans les domaines suivants : Suivi des préparatifs de la vaccination par la mise à jour régulière de l'outil VIRAT/VRAF 2.0 ; Financement et coordination de l'atelier d'élaboration du plan de vaccination et de déploiement des vaccins contre le Covid-19 ; soumission du plan national de vaccination et de déploiement des vaccins contre le covid-19, sur la plateforme Covax dans les délais requis ; suivi de la réception des vaccins et partage des données sur la plateforme Covax ; préparation et soumission du formulaire de demande de financement pour l'accès anticipé au Financement de GAVI ; financement des ateliers d'élaboration et la mise en œuvre du plan d'intégration de la vaccination Covid-19 en routine et dans les soins de santé primaires.

La vaccination contre le Covid-19 a débuté en mars 2021, puis a été intensifiée en 2022 et 2023. Les 12-17 ans ont été intégrés à la vaccination avec autorisation parentale en février 2022, les femmes enceintes ou allaitantes en janvier 2023.



Au 7 décembre 2023, les résultats obtenus sont consignés dans le tableau ci-dessous.

	Population de 12 ans et plus (cible)	Population ayant reçu au moins 1 dose	Population complètement vaccinée	Population ayant reçu au moins 1 dose (%)	Population complètement vaccinée (%)
National	20 834 178	14 883 799	13 381 680	71,4%	64,2%
National*	30 215 522	14 883 799	13 381 680	49,3%	44,3%

Couverture vaccinale tenant compte de la population totale et non de la cible à vacciner

6 | Eradication de la poliomyélite



Si le pays a été déclaré libre de poliomyélite autochtone en novembre 2015, l'analyse de risque polio a révélé des districts à faibles performances (surveillance, vaccination, etc.). Depuis novembre 2019, le pays a déclaré une épidémie de poliovirus variant de type 2 qui a persisté jusqu'à 2022-2023.

La Côte d'Ivoire travaille avec l'OMS et les partenaires de l'Initiative mondiale (UNICEF, Rotary, BMGF et GAVI) pour l'éradication de la poliomyélite.

Avec l'OMS, le pays a instauré une réponse basée sur trois piliers : surveillance, AVS et renforcement de l'immunité des moins de 5 ans.

Recherche active des Paralysies Flasques Aigues

L'OMS a déployé 40 consultants dont 4 internationaux et 36 nationaux pour appuyer la mise en œuvre de la surveillance de Paralysie Flasques Aigues (PFA), intégrée des maladies évitables par la vaccination y compris le Covid-19. Ces experts ont été déployés dans les régions voire /districts peu performants aussi bien en matière de surveillance que dans la vaccination. Les activités de supervision menées par ces consultants et responsables de la surveillance des régions ou districts ainsi que les visites des sites prioritaires de surveillance (hôpitaux, structures sanitaires publiques et privées, tradipraticiens, etc.), effectués avec le financement de l'OMS, ont permis d'améliorer la surveillance des maladies évitables. **Plusieurs cas de maladies sous surveillance ont été détectés.**

Nombre de cas suspects non notifiés par le système de surveillance selon l'année.

ANNEE	PFA	ROUGEOLE	FIEVRE JAUNE	TNN
2022	178	1762	203	0
2023*	97	2003	809	0

*Juin 2023

L'utilisation des outils Integrated Supportive Supervision (ISS) et e-Surv par les consultants a souligné l'efficacité des visites, estimé la couverture du pays et détecté les zones faiblement visitées. Le nombre de visites est passé de 2 448 en 2022 à 2 120 en juin 2023.

23 cas de poliovirus variant de type 2 ont été détectés dans les districts sanitaires de Bouna (8), Doropo (5), Nassian (1), Kong (4), Man (1) et San Pedro (3).

L'OMS a formé les points focaux surveillance (CSE) des 33 régions et 113 districts sanitaires (146 personnes) aux nouvelles directives, aux réponses épidémiques et aux nouvelles technologies. Ces points focaux ont

été dotés en carburant, matériels et kits de prélèvement pour la surveillance des MEV.

L'OMS a formé 361 cliniciens des sites prioritaires et sensibilisé plus de 18 000 personnes (ASC, prestataires de la médecine traditionnelle, etc.) à la surveillance des MEV.

Enfin, l'OMS a apporté un appui aux comités polio à travers le financement statutaire avec l'objectif de suivre les stratégies d'éradication de la polio, la classification finale et l'attribution de diagnostic à chaque cas de PFA.



Surveillance environnementale

Le nombre de sites de surveillance environnementale est passé de 7 en 2021 à 14 en 2022, puis à 20 en 2023 : 10 à Abidjan, 10 dans le reste du pays. Fin 2023, la surveillance environnementale a permis de détecter 15 cas de poliovirus variant de type 2 à Abidjan.



Laboratoire

Le laboratoire accrédité Polio de l'Institut Pasteur de la Côte d'Ivoire (IPCI) est un acteur central de la surveillance. Jusqu'à juin 2023, il a bénéficié de l'appui technique de 2 membres de l'OMS, au diagnostic de la poliomyélite, d'autres maladies évitables par la vaccination ou maladies à potentiel épidémique comme le Covid-19, Ebola, etc.

L'OMS a appuyé les laboratoires de l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire par une mission d'accréditation du laboratoire fièvre jaune.

L'OMS a apporté un appui au renforcement des capacités du personnel du laboratoire par : la participation à la réunion des Directeurs et Superviseurs de laboratoires pour des tests rapides et précis, en mai 2023, à Accra (Ghana) ; la participation à la formation sur la différenciation Intra typique (juin 2023) à Johannesburg (Afrique du Sud) ; la participation à l'atelier de formation en détection directe des poliovirus (juillet 2023) à Antananarivo (Madagascar) ; la participation à la formation sur la surveillance environnementale (octobre 2023) à Johannesburg ; la participation à la formation sur l'isolement viral et la culture cellulaire (octobre 2023) à Johannesburg ; la participation à l'atelier de formation en bio-informatique sur l'interprétation des données de séquençage du poliovirus (novembre 2023) en Algérie ; la participation à la réunion du réseau des laboratoires de l'OMS/AFRP pour la rougeole/rubéole (novembre 2023) à Johannesburg.



Renforcement de l'immunité des populations

En 2023, après le 1er cas de poliovirus variant de type 2 dans la région du Bounkani (Nord-Est), une campagne de vaccination a eu lieu dans 4 districts. Puis 2 campagnes nationales contre la polio se sont déroulées sur tout le territoire. 7 284 881 enfants (0-59 mois) ont été vaccinés au 1er passage, 7 927 174 au 2ème.

L'OMS a appuyé le pays pour garantir une forte immunité aux moins de 5 ans contre la poliomyélite. En 2022, le Bureau a travaillé avec la direction de coordination du PEV sur la mise en œuvre de 2 campagnes de vaccination face à l'épidémie de PVDVc2 dans 32 districts à haut risque, avec le Vaccin Polio oral monovalent type 2 (nVPO2). L'OMS a mené des évaluations indépendantes (MI et LQAS) qui ont permis d'identifier 13 et 9 districts à faible performance, avec 1 ratissage à chaque passage.



CHAPITRE II URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE





A) Mise en œuvre du RSI et de l'approche One Health

Le Règlement Sanitaire International (RSI) est doté d'un mécanisme complet de suivi évaluation.

Le Bureau a appuyé la Côte d'Ivoire dans la réalisation des exercices de simulation appuyés par les principaux partenaires du secteur, les évaluations annuelles (e-SPAR), l'OMS a appuyé des Revues Après Action en 2022 pour l'alerte Ebola et la revue intra-intra Covid-19. Enfin, l'OMS a appuyé l'Évaluation Externe Conjointe sur les capacités minimales du RSI (2005), en décembre 2023. Aussi un renforcement des capacités a eu lieu sur l'analyse de risque par région et par district au niveau des régions sanitaires du Bélier, du Tchologo et du Bounkani.

L'OMS a apporté son appui aux activités de la plateforme One Health. Grâce à l'OMS, l'Institut National d'Hygiène Publique a organisé 2 ateliers d'évaluation annuelle de la performance du PANSS et d'élaboration du rapport d'activités One Health. Aussi un appui technique et financier a été apporté pour les évaluations internes et externes 2023 du RSI, avec des outils normatifs et l'implication des parties prenantes. L'OMS a apporté son appui technique à la validation du protocole de surveillance intègre de la fièvre de Lassa. Le Bureau a appuyé le protocole antirabique intradermique raccourci de l'OMS en Côte d'Ivoire et à la soumission des fonds pandémiques pour la Côte d'Ivoire avec comme leadership la plateforme One Health.



B) Lutte contre la pandémie de Covid-19

Contre le Covid-19, l'appui de l'OMS a couvert les domaines de la coordination, de la vaccination et de la surveillance, y compris génomique.

Coordination

Pour coordonner la réponse au Covid-19, les réunions hebdomadaires initiées par le Ministère MSHP, présidées par l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP), ont été appuyées par l'OMS aux plans de la logistique et de l'animation.

Ces réunions avaient pour objectifs : i) de partager les mises à jour sur l'évolution épidémiologique de la pandémie dans le pays et dans le monde ; ii) de partager les orientations de l'OMS et du pays pour la conduite de la réponse contre le Covid-19, pour la vaccination de routine. 52 réunions ont été organisées de 2022 à juillet 2023 et 47 rapports de situation publiés.

Le Bureau a appuyé l'élaboration d'un plan national d'intégration de la vaccination contre le Covid-19 dans la vaccination de routine avec pour objectif de l'améliorer dans les programmes du Ministère de la Santé.

L'OMS a appuyé le pays dans la conduite de la Revue Intra-Action (RIA), afin de capitaliser les expériences avec les acteurs impliqués et renforcer la riposte au Covid-19. Pour cette RIA, le bureau a mis à la disposi-

tion des acteurs les outils techniques de l'Organisation, l'expertise technique et les fonds nécessaires au financement de l'atelier national du RIA.

Vaccination

La Côte d'Ivoire a été le premier pays d'Afrique francophone à acquérir les vaccins contre la Covid-19 dans le cadre du mécanisme Covax, avec l'UNICEF. Au total, le pays a reçu 31 081 830 doses (AstraZeneca, Pfizer, Sinopharm et Johnson).

Des missions ont été organisées avec des séances d'intensification de la vaccination contre le Covid-19. Des missions d'orientation sur la vaccination de routine ont eu lieu de mai à décembre 2023 dans 10 pôles régionaux de santé. L'OMS a mis à disposition 762 tablettes et renforcé les compétences des acteurs de terrain pour intégrer le Covid-19 à la vaccination de routine.

Le pays a administré **28 073 140 doses**

contre le Covid-19 au

31 décembre 2023

dont

13 395 507 personnes

complètement vaccinés.





C) Surveillance épidémiologique

Actions de l'OMS. Pour la mise à niveau de la Surveillance Intégrée de la Maladie et de la Réponse, 3ème édition (SIMR3), l'OMS a appuyé la révision et l'adaptation des modules de formation et les sessions de formation dans plusieurs régions.

La formation des acteurs sur la Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte dans les régions sanitaires s'est déroulée en **8 sessions** dans les régions du Tonkpi, du Gontougo, Indénié-Djuablin, Agneby-Tiassa, Me, Poro, Tchologo et du Bounkani à l'attention des Établissements Sanitaires de Premier Contact (ESPC).

210 formateurs
régionaux et

1 072 acteurs des
ESPC ont été formés.

Les outils de la SIMR3 ont été reproduits sur l'ensemble du territoire. Ainsi, **149** guides de formateurs, **830** guides participants et **97** guides SIMR3 ont été mis à disposition des acteurs nationaux.

Aussi, un appui technique et financier de l'OMS a été apporté pour 4 ateliers d'harmonisation et d'analyse des données de surveillance et d'investigation, lesquels ont concerné les 113 Chargés de la Surveillance Épidémiologique et 113 Chefs de Service de l'Action Sanitaire pour une optimisation des données et une détection précoce des épidémies.

Pour répondre à l'épidémie de poliomyélite dans les régions du Bounkani et Gontougo, l'OMS a appuyé le renforcement de 250 points focaux de surveillance des DRS/ECD, ESPC et cliniciens pédiatres des Hôpitaux Généraux et Centres Hospitaliers Régionaux sur la Surveillance des PFA dans **9** districts ciblés (mai-juin 2023).

L'OMS a apporté son appui au renforcement de 62 points focaux de surveillance de la méningite dans les régions situées dans la ceinture méningitique via **3** ateliers préparatoires de la saison 2022-2023. **Aussi, 8 millions USD en médicaments et intrants de laboratoires ont été fournis pour des ponctions lombaires et le traitement de la méningite.**

Un appui a été apporté à la Surveillance entomologique des arboviroses dans le district d'Abidjan et sur des sites sentinelles de mai à octobre 2023.

Hors d'Abidjan, cela concerne les sites suivants : au Sud, les parcs nationaux du Banco (PNB) et d'Azagny (PNA) ; au Sud-Ouest, le port Autonome de San-Pedro ; à l'Ouest, le district sanitaire de Zouhan-Hounien (village de Vapleu et la forêt classée de Krozialé) ; au Nord-Ouest, le district sanitaire de Minignan (villages de Tron Touba et Banakôrô) ; au Sud-Est, le district sanitaire d'Aboisso (Adahou et Forêt classée de Soumié) ; au Nord-Est, dans le district sanitaire de Nassian (villages de Toupé et Gansé) ; au Centre-Est, le district sanitaire de Dabakala (villages de Soka-la-Sobara et Wasségbôgbô).

Un renforcement informatique de l'Institut National d'Hygiène Publique a bénéficié de

40 ordinateurs de bureau
(dont **10 portables**)
et de **30 onduleurs**.

Le Renforcement de la capacité de surveillance basée sur les événements dans les pays a permis d'introduire l'Initiative d'Intelligence épidémique à partir de sources ouvertes (EIOS) à travers un atelier d'initiation qui a ciblé 30 acteurs nationaux. Afin d'élargir la communauté EIOS, un atelier en ligne a eu lieu en février 2023.

Laboratoire (renforcement de la surveillance génomique)

Action de l'OMS. L'Organisation a souligné l'importance de la surveillance et de la publication en temps voulu des données de surveillance génomique pour aider la communauté mondiale à formuler des évaluations précises des risques et des ripostes efficaces au Covid-19.

Le Bureau a appuyé les capacités bio-informatiques de l'Institut Pasteur pour améliorer les résultats de l'épidémiologie moléculaire.

Résultat

une hausse de la capacité de séquençage et d'analyse à l'aide d'outils bio-informatiques.



Un appui de l'OMS a été fourni à la formation de **6** acteurs de laboratoires à la surveillance génomique à l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI) par un expert International à l'introduction et à l'analyse bio-informatique des séquences du génome du SARS-CoV-2. De même, un appui logistique en réactifs de laboratoire a été apporté au département des virus épidémiques de l'IPCI par le siège de l'OMS (Genève).

L'appui s'est étendu à l'organisation d'un atelier de révision et de validation des procédures pour la prise en charge biologique des échantillons de Covid-19. Pour renforcer la surveillance sentinelle de la grippe, en intégrant le Covid-19, un appui de l'OMS a permis d'acheter du matériel pour le transport de prélèvements, notamment **20** glacières réfrigérées pour l'Institut Pasteur. **80** agents ont été formés.



D) Prévention et contrôle de l'infection

E) Communication des risques et engagement communautaire

La Prévention et le Contrôle des Infections (PCI) sont en fort développement depuis le Covid-19, où l'OMS a apporté son appui sous le patronage de l'INHP et de la Direction de la médecine hospitalière.

Ainsi, une évaluation de **427** structures dans les régions sanitaires du Lôh-Djiboua, de l'Indénié-Djuablin, du Bounkani, du Tchologo, du Haut-Sassandra avec l'outil Scorecard de l'OMS (nouvelle version), en PCI en matière de Covid-19 a été effectuée par l'équipe de la PCI avec le soutien de l'OMS. L'Organisation a apporté son appui technique à l'élaboration de documents nationaux de prévention et contrôle des infections notamment le Plan Stratégique National de PCI 2023-2027, l'élaboration des projets d'arrêté des comités de PCI dans les établissements hospitaliers publics et privés en Côte d'Ivoire, des Projets d'arrêtés de création du programme national de PCI, du Projet d'arrêté de création des organes de coordination de la PCI et l'élaboration d'un Guide de bonnes pratiques en PCI.

Dans le cadre du Projet Résilience dans le Bounkani et le Tchologo, **un appui technique et financier de l'OMS a été apporté pour l'acquisition et la dotation en matériel de PCI pour les 7 districts pour 47 millions FCFA.**



L'appui de l'OMS en matière de Communication des Risques et Engagement Communautaire (CREC) a porté sur les 5 éléments du modèle intégré : systèmes de CREC, communication interne et coordination, communication publique, engagement communautaire, gestion des perceptions et des rumeurs.

Dans le cadre du renforcement des systèmes de CREC, l'OMS a aidé le pays à se doter de documents de stratégie et de plans spécifiques : les plans de communication pour le déploiement du vaccin contre le Covid-19, la maladie à virus Marburg, l'épidémie de variole du singe, l'épidémie de dengue.

L'OMS a appuyé la première phase d'élaboration de la stratégie multirisque de communication sur les risques et l'engagement communautaire prenant en compte 3 des 8 urgences de santé publique. L'OMS a soutenu l'élaboration du document des normes et procédures opérationnelles standardisées. Ce document a été validé lors d'un atelier à Yamoussoukro que l'OMS a co-financé.

La formation des ressources humaines dédiées aux activités de la CREC est un des éléments essentiels de la mise en place d'un système CREC. L'OMS a soutenu la formation des points focaux communication de 51 districts et régions sanitaires sur les techniques de communication et de mobilisation sociale ainsi que la formation de 30 formateurs nationaux sur la CREC. Cet atelier a bénéficié de l'expertise technique du Bureau régional.

Concernant la communication interne et la coordination des partenaires, l'OMS a apporté son appui technique à la tenue des réunions statutaires du Groupe Technique de Travail (GTT) sur la CREC. L'OMS a initié et conduit le processus d'élaboration du Plan de Travail Annuel Budgétisé (PTAB) sur la CREC, en 2022, adopté lors d'un atelier à Bassam financé par l'OMS.

Les réunions du GTT/CREC ont été l'occasion de partager des recommandations sur l'élaboration des plans de communication pour faire face à la fièvre de Marburg, aux épidémies de dengue et de variole du singe. Dans le cadre de la participation de la Côte d'Ivoire à des formations sur la CREC, l'OMS a apporté son expertise technique à la préparation des communications du pays : rencontre annuelle du réseau régional de la CÉDÉAO pour la communication des risques et l'engagement communautaire (2022) ainsi que de l'atelier de renforcement des capacités sur la CREC des pays de l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS), au Cap-Vert (2023), etc.





L'appui de l'OMS dans le cadre de la communication publique a consisté à soutenir l'élaboration du plan global de production des émissions radio pour la sensibilisation des populations sur le Covid-19, la santé maternelle, etc. En 2022, l'OMS a aussi soutenu le renforcement des capacités de 55 producteurs et journalistes de radios de proximité, membres de la plateforme Radio Santé Côte d'Ivoire sur le Covid-19, la nutrition et la santé maternelle et infantile.

Des sessions d'orientation ont eu lieu en 2023 pour 38 journalistes, producteurs et présentateurs en langues nationales, ainsi que 6 points focaux communication des districts sanitaires et Directions de la Santé dans le cadre du projet résilience à Bouna et Ferkessédougou (Nord).

L'OMS a soutenu la validation des supports de communication sur l'introduction de la deuxième dose rougeole-rubéole dans la vaccination de routine et la Journée mondiale One Health 2023, avec des messages de sensibilisation, des supports pour la mobilisation et la gestion des médias.

Concernant l'engagement des communautés affectées lors des urgences de santé, l'OMS a conduit une campagne d'éducation radiophonique impliquant plus de 55 radios de proximité, dans le cadre de l'initiative communautaire de réduction des décès maternels évitables dans la région sanitaire de Gbêkê appelée « Gbêkê Là-haut là ». Elle a conduit une autre campagne d'éducation radio dans les régions sanitaires du Tchologo et du Bounkani dans le cadre du Projet Résilience dans le Nord-Est, avec 22 radios.

Dans le cadre du Projet d'appui au renforcement de la résilience des systèmes, des communautés et des individus face aux chocs dans les régions du Bounkani et du Tchologo (Nord-Est), l'OMS a soutenu deux sessions d'orientation avec une vingtaine de radios. L'OMS a soutenu la redynamisation des comités de veille villageois des deux régions par la mise à disposition de matériels et d'équipements. Ainsi, l'Organisation a fourni 1 400 chaises Malaga, 140 mégaphones et 70 téléphones portables pour être distribués aux comités de veille villageois.

Dans le cadre de la vaccination contre le Covid-19, l'OMS appuyé toutes les campagnes à travers l'appui à la révision des messages en intégrant les nouvelles cibles. Elle a aussi mobilisé la plateforme Radio Santé Côte d'Ivoire pour la diffusion de messages et la production d'émissions de sensibilisation communautaire. La campagne radio, réalisée par les stations de la plateforme Radio Santé Côte d'Ivoire, a bénéficié de l'appui de l'OMS.

Au total, **16 511 émissions** en français et en langues locales ont été diffusées par **175 radios**.



F) Gestion de l'alerte de Maladie à virus Marburg et Monkey Pox

Dans le cadre de la préparation à l'épidémie du virus de Marburg, déclarée au Ghana le 17 juillet 2022, et compte tenu du risque élevé de propagation, l'OMS a appuyé le renforcement de la surveillance dans les districts à hauts risques.

En plus des mesures de santé publique recommandées de façon systématique (prélèvement de sang veineux dans un tube sec devant tout cas suspect), des actions-clés de préparation ont été mises en œuvre dans le pays, en collaboration avec les principaux partenaires. Il s'agit de :

- Sensibiliser les autorités sanitaires et les partenaires ;
- Renforcer la surveillance et assurer la disponibilité des équipes de réponse rapide avec la communauté et les partenaires, en particulier dans les pays voisins ;
- Prépositionner des équipements et des fournitures, notamment des équipements de protection individuelle au niveau central ;
- Planifier d'urgence un scénario d'importation du virus de Marburg, y compris la gestion des incidents et la planification de la réponse.

Le Bureau de l'OMS a appuyé la mission conjointe dans l'Est, pour renforcer la préparation et minimiser la propagation. Par ailleurs, l'OMS a appuyé l'élaboration du Plan de prévention et de réponse à l'épidémie de la maladie à Marburg de juillet à octobre 2022.

Dans le cadre de l'épidémie de Monkey Pox, un appui technique a été apporté sur **3 cas** suspects et le renforcement des capacités des acteurs de terrain dans les districts d'Aboisso, Botro et Tabou.

En tout, l'OMS a apporté un appui au renforcement des capacités de **210** acteurs des Centres d'Opération d'Urgence de Santé Publique (COUSP) dans les chefs-lieux de régions à Ferké, Bouna, Korhogo, Daloa, Yamoussoukro, Bondoukou, Abengourou. Aussi, du matériel informatique, bureautique ainsi que des véhicules ont été acquis en 2023 pour la mise en place de deux COUSP régionaux, dans le cadre du Projet Résilience, dans les régions du Tchologo et Bounkani.

Surveillance aux points d'entrée

Dans le cadre de la surveillance au niveau des points d'entrée terrestres, portuaires et aériennes, l'OMS a procédé au renforcement des capacités des agents aux frontières avec l'INHP. Lors de l'épidémie de Marburg au Ghana et en Guinée, le bureau pays de l'OMS a initié et facilité des réunions avec les 3 niveaux de l'Organisation pour la mise en place des activités de préparations aux différents points d'entrées pour une détection précoce.

En 2023, l'OMS a appuyé des missions inter-agences composées des Ministères de la Santé, de la Solidarité, de l'Intérieur, du SNUD, d'ONG.

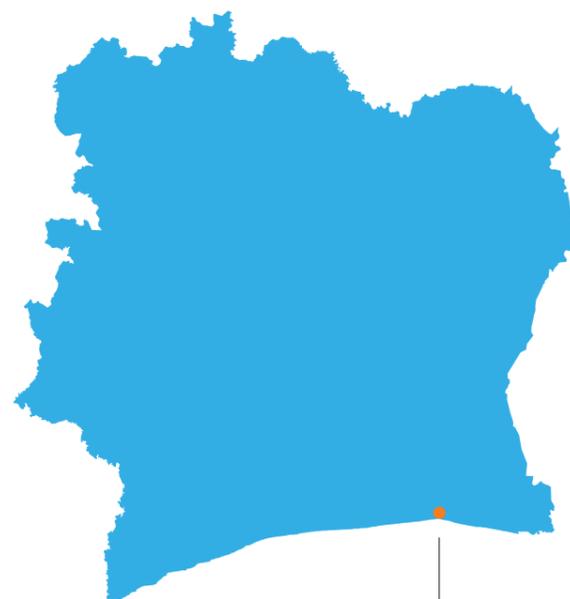


G) Fièvre jaune

Concernant la surveillance de la fièvre jaune, **l'OMS a apporté un appui à la formation des acteurs dans les 113 districts sanitaires.**

Détection
d'un cas positif de fièvre jaune
 dans le district de Cocody Bingerville.

Les investigations entomologiques autour des cas présumés de fièvre jaune (2022) montrent des indices entomologiques élevés, sans circulation du virus.



H) Dengue

En juillet 2023, une épidémie de dengue de type 1 a été officiellement déclarée dans les districts sanitaires de Cocody-Bingerville (épicentre), de Treichville-Marcory, de Yopougon-Ouest et de Soubré. Les premiers cas suspects de la maladie avaient été notifiés depuis janvier 2023.

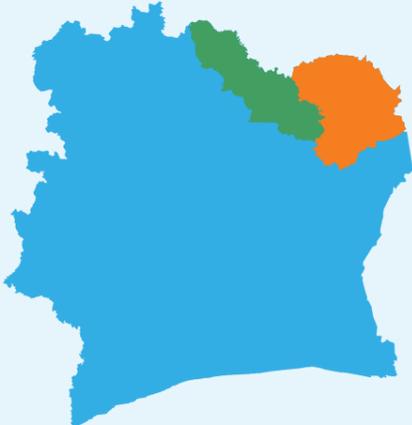
Le Bureau soutient les axes du plan national : une campagne de sensibilisation de proximité des populations à risque ; la lutte antivectorielle en mettant l'accent sur l'élimination des gîtes larvaires ; le renforcement de la surveillance épidémiologique et de la prise en charge des cas par la formation des agents de santé ; les modalités du transport sécurisé des échantillons biologiques, le circuit de l'information et le protocole de prise en charge ; la sensibilisation des leaders communautaires sur la prévention ; les enquêtes entomologiques dans les districts affectés.

Entre janvier et juillet
2023,
73 cas de dengue
 ont été notifiés, pour
2 décès.

Cas de gestion d'un phénomène de santé publique

En décembre 2022, l'OMS est alertée par le Ministère de la Santé au sujet d'un événement survenu à Kpo-Kahankro (village situé à 7 kilomètres de Bouaké), dans la région de Gbêkê. Il s'agit d'une maladie inconnue ayant provoqué des décès inexplicables en deux épisodes. La situation a été contrôlée grâce aux experts sur le terrain, constitués d'une équipe de l'Institut National de l'Hygiène Publique de Bouaké, de toxicologues, d'infectiologues et de spécialistes de laboratoire pour cerner la nature de cette épidémie. Une équipe de l'OMS a été déployée en février 2023 pour appuyer les activités d'investigation épidémiologique et socio-anthropologique. Elle était composée de deux experts du bureau régional (AFRO) et de deux épidémiologistes du Bureau pays.

Contribution de l'OMS au Projet de Renforcement de la Résilience des Systèmes, des Communautés et des Individus face aux Chocs dans les Régions du Bounkani et du Tchologo



● Bounkani ● Tchologo

Le Gouvernement de la Côte d'Ivoire, dans la Phase 2 de son Programme Social, a mis en avant des stratégies pour lutter contre la fragilité dans les zones frontalières du Nord. Ce programme vise à améliorer les secteurs sociaux tels que **l'éducation, la santé et l'accès à l'eau potable**.

Pour appuyer ces efforts, le Système des Nations Unies en Côte d'Ivoire a proposé un programme multisectoriel, conformément à son Cadre de Coopération pour le Développement Durable (CCDD 2021-2025).

Ce programme vise à renforcer la résilience des systèmes, des communautés et des individus face aux chocs dans les régions du Bounkani et du Tchologo, en se basant sur les recommandations issues des missions conjointes et du diagnostic communautaire réalisé en 2021.

Objectifs du Programme

Le programme vise à:

- Renforcer la capacité des prestataires à fournir des services sociaux de qualité.
- Favoriser l'adoption de comportements et de normes sociales favorables au développement de l'enfant et de l'adolescent.
- Renforcer la planification tenant compte des risques et mettre en place des systèmes flexibles capables de répondre aux chocs et situations d'urgence.

Contribution de l'OMS

L'OMS a apporté un appui significatif dans le renforcement du système de santé, en ciblant plusieurs domaines clés :

Maladies Transmissibles

- Formation de 198 prestataires de soins à la prévention du VIH et traitement du VIH/Sida.
- Formation de 33 conseillers communautaires pour le suivi des personnes vivant avec le VIH.

Maladies Non Transmissibles

- Évaluation des besoins en santé mentale dans les soins primaires et sociaux.
- Renforcement des capacités de 43 prestataires de santé sur l'outil mhGAP de l'OMS pour la prise en charge des problèmes de santé mentale.

Vaccination

- Formation de médecins, Coordinateurs PEV de district, Aide-Soignants et Agents de Santé Communautaire.
- Réalisation de 84 supervisions formatives de la vaccination de routine.
- Appui à l'élaboration du micro-plan des journées nationales de vaccination POLIO 2024.

Santé Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents

- Dotation en médicaments, matériels et équipements médicaux.
- Formation de 55 prestataires sur la surveillance et l'analyse des décès maternels.

Promotion de la Santé

- Renforcement des capacités de 25 professionnels de médias sur la santé mentale et le soutien psychosocial.
- Réalisation de campagnes de sensibilisation via des radios communautaires.

Gestion des Urgences

- Formation de 210 formateurs sur la gestion des urgences.
- Dotation des Centres des opérations d'urgence en matériels et équipements.
- Formation sur la Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte (SMIR3).

Résultats Clés

- **Dotations matérielles:** 06 véhicules 4x4, 19 Coins nouveau-né, 19 chariots d'urgence, 12 réfrigérateurs, etc.
- **Formation:** Formation de 198 prestataires de soins et de 33 conseillers communautaires.
- **Vaccination:** Coaching de 37 médecins et 235 coordinateurs PEV, réalisation de 84 supervisions formatives.
- **Santé Maternelle et Infantile:** Dotation en 20 kits de médicaments d'urgence et formation de 55 prestataires.
- **Promotion de la Santé:** Élaboration de messages de sensibilisation et dotation en matériels de sensibilisation.
- **Urgences:** Formation de 210 formateurs régionaux et 538 acteurs des ESPC, évaluation des risques dans les régions sanitaires.

Ces efforts ont permis de renforcer significativement la résilience des systèmes de santé, des communautés et des individus face aux divers chocs dans les régions du Bounkani et du Tchologo.

CHAPITRE III RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ





A) Opérationnalisation des districts sanitaires

La Côte d'Ivoire a adopté en 1994 le système de santé de district. En 2017, le pays a lancé un processus de renforcement des capacités des médecins-chefs des districts et des Directeurs Régionaux de la Santé pour assurer une fonctionnalité maximale des districts.

Le bureau de l'OMS a fourni un appui à la révision et la finalisation des 13 modules élaborés en 2017 pour la formation des cadres du niveau central, régional et du niveau district sur la gestion des districts sanitaires.

33 Directeurs
Régionaux de la Santé et
62 Directeurs
de Districts Sanitaires ont
été formés.



B) Système d'information sanitaire

Renforcement des capacités de la DIIS

Depuis 2018, l'OMS fournit une assistance technique à la Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire (DIIS) à travers le recrutement et la mise à disposition d'un Expert-Consultant national. Cette assistance a contribué à renforcer le SNIS via : i) la mise en place d'un processus d'assurance qualité des données saisies dans la base de données DHIS2 ; ii) la mise en place de l'observatoire national de la santé avec ses organes de pilotage ; iii) l'évaluation des établissements de santé ; iv) l'élaboration d'un projet de feuille de route sur les résultats du processus d'établissement de la Liste Officielle de Référence Nationale des Établissements Sanitaires (LORNES).

Mise en place de l'Observatoire National de la Santé (ONS)

En 2022-2023, l'OMS a permis la mise en place d'une cellule de coordination et d'orientation des parties prenantes sur l'Observatoire Africain Intégré de la Santé et les observatoires nationaux lors d'un atelier qui a permis de capitaliser sur les expériences des autres pays d'Afrique de l'Ouest ayant déjà leur Observatoire National de la Santé (ONS).

Profitant d'un atelier régional, le bureau pays a renforcé les capacités de quatre points focaux de l'ONS Côte d'Ivoire sur l'élaboration des produits de connaissance.

Ces appuis ont permis d'asseoir un secrétariat pour l'ONS Côte d'Ivoire, de rendre opérationnel son site web et d'élaborer des drafts pour le pilotage.

Réalisation des enquêtes, études et recherche

Evaluation harmonisée des établissements de santé en Côte d'Ivoire (Harmonized Health Facility Assessment ou HHFA)

En collaboration avec l'OMS, le MSHPCMU a lancé une évaluation des établissements de santé, au nouveau format d'enquête SARA.

Objectif de l'enquête : évaluer la disponibilité et la capacité des services, des systèmes de gestion et la qualité des soins.

Cette étude fournira des informations cruciales pour le Ministère de la Santé afin de prendre des décisions éclairées lors des révisions des plans stratégiques de santé et de la revue à mi-parcours du PNDS 2021-2025.

Résultat

18 superviseurs
et **130 enquêteurs**,
dont **31 chefs d'équipe**,
ont été formés sur les
concepts-clés de l'étude
et sur la collecte.

La collecte des données, leur apurement, traitement et analyse de même que l'élaboration du rapport de l'enquête ont été conduits par la Direction de l'information sanitaire avec l'appui des équipes techniques de l'OMS (bureaux pays et régional).

Coût de l'enquête :
1 million USD



Étude sur la qualité des médicaments à base de l'Ocytocine injectable et du Misoprostol comprimé commercialisé en Côte d'Ivoire

Un quart des décès maternels mondiaux sont dus à l'hémorragie du post-partum. Dans les pays à faible revenu, c'est la principale cause de mortalité maternelle. La majorité pourraient être évités avec des utéro toniques prophylactiques lors de la troisième phase du travail et par une prise en charge opportune et appropriée.

Pour lutter contre les faux médicaments et réduire les risques axés sur les médicaments vitaux, l'OMS a accompagné l'Autorité Ivoirienne de Régulation

Pharmaceutique (AIRP) et le LNSP pour une collecte de données au niveau national dans les structures de santé publiques et privées ainsi que les grossistes répartiteurs. L'équipe du programme de préqualification de l'OMS des laboratoires a collaboré avec le LNSP pour des analyses de contrôle qualité. Une partie des analyses a été réalisée par Authority of Uganda (Ouganda) et le Laboratoire Monash Institute of Pharmaceutical Sciences (Australie). Cette enquête visait à fournir de nouvelles informations sur la proportion de produits de qualité inférieure et falsifiés parmi les médicaments échantillonnés à différents niveaux du marché et de déterminer si les produits étaient conformes aux spécifications d'étiquetage des produits approuvés enregistrés par l'AIRP, au programme de préqualification de l'OMS et aux normes et standards internationaux recommandés, afin d'identifier les problèmes liés à l'assurance qualité de ces deux médicaments dans les structures ciblées pour l'enquête.

L'étude a démontré des lacunes dans les systèmes d'assurance qualité et d'approvisionnement en médicaments essentiels. Plus de la moitié des échantillons d'ocytocine ont échoué au test des substances apparentées. 60% des échantillons de misoprostol et 70% des échantillons d'ocytocine n'étaient pas enregistrés par l'AIRP.

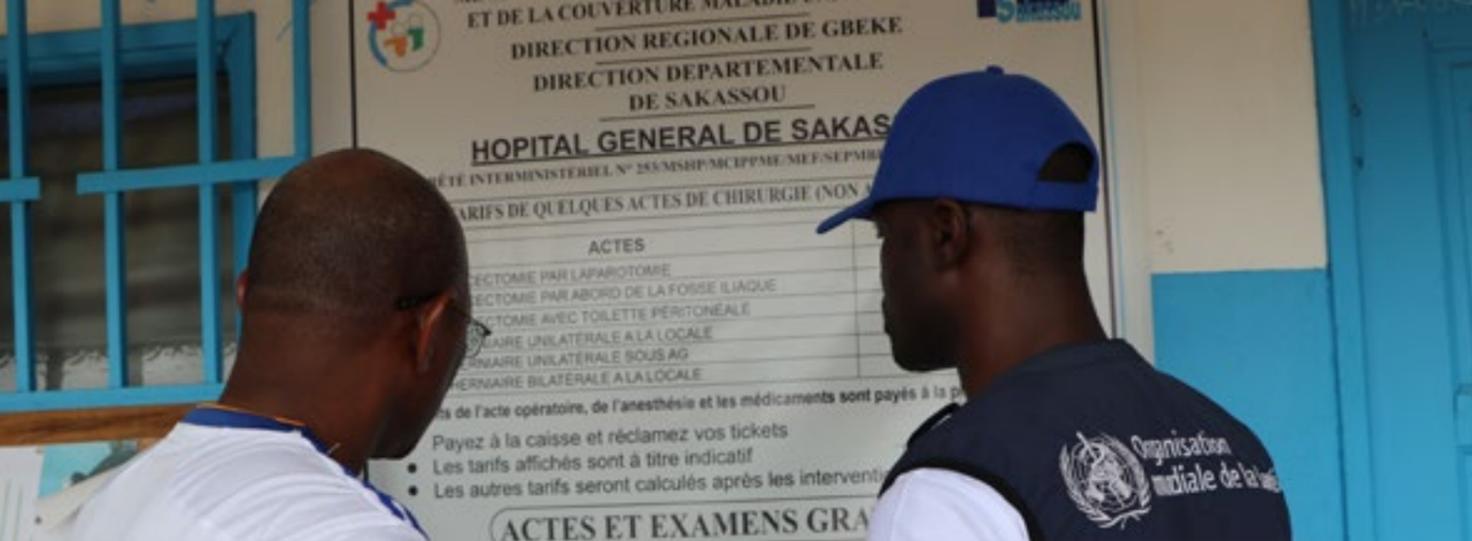


C) Renforcement de la surveillance des décès maternels périnataux et riposte (SDMPR)

renforcement de capacités de plus de **140 acteurs** des régions de **Gbêkê**, **Tchologo** et du **Boukani**

L'OMS a aussi fourni une assistance technique et financière au programme national santé mère enfant dans le cadre du renforcement de la mise en œuvre de la surveillance des décès maternels et riposte à travers le renforcement du cadre institutionnel, le développement d'un paquet de formation, le renforcement de capacités de plus de 140 acteurs des régions de Gbêkê, Tchologo et du Boukani, la sensibilisation et l'orientation de 64 autorités locales et préfectorales et professionnels des médias pour susciter un engagement fort et une plus grande implication dans la réduction de la mortalité maternelle, la redynamisation des comités de surveillance des décès maternels des districts, le suivi et l'analyse des indicateurs de performances et l'adoption de la classification des causes de décès maternels selon la classification internationale des maladies.





D) Opérationnalisation de la carte de scores SRMNIA périnataux et riposte (SDMPR)

E) Médicaments essentiels et autres produits de santé



Une consultation technique, organisée par l'OOAS-OMS, sur la Santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SSRMNIA) pour la CÉDÉAO, a eu lieu du 19 au 21 décembre 2022.

Objectif : valider une carte de score pour assurer le suivi et la responsabilisation.

L'OMS a apporté l'appui technique à l'organisation de la restitution de cette réunion et partager la FDR au directeur général de la santé (DGS) (janvier 2023) qui a décidé d'introduire la carte de score SSRMNIA au

tableau de bord national. Par ailleurs, le MSHPCMU a bénéficié du soutien de l'OMS pour revitaliser la carte de score SSRMNIA à travers un atelier qui s'est déroulé du 19 au 24 juin 2023 à Grand-Bassam et qui a permis d'avoir un consensus et de valider les indicateurs proposés lors de la consultation, de paramétrer ces indicateurs dans le DHIS 2, et de former le réseau des utilisateurs à la gestion de la plateforme.

Au total, 26 personnes ressources des directions centrales, des programmes de santé ont participé à cet exercice. Après cette réunion, 26 indicateurs de suivi ont été entérinés par l'OAAS. L'équipe ivoirienne a élaboré une feuille de route pour rendre plus opérationnelle la carte de score SSRMNIA.

Le MSHPCMU s'est engagé à assurer la disponibilité des médicaments et intrants stratégiques de qualité à tous les niveaux. La Côte d'Ivoire a mis en place une stratégie de la chaîne d'approvisionnement avec un volet important sur la logistique. Le concept de « tour de contrôle logistique » de la Direction de l'Activité Pharmaceutique a démontré la valeur ajoutée d'une approche analytique rigoureuse. L'année 2022 a été marquée par la validation de la nouvelle Politique Pharmaceutique Nationale (PPN 2021-2025) avec l'aide technique de l'OMS.

Le Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique et de la Couverture Maladie Universelle a adopté en septembre 2023 la nouvelle Politique Pharmaceutique Nationale et les organes de pilotage et de suivi : i) Comité Interministériel de Pilotage de la PPN (CIP-PPN) ; ii) Secrétariat Permanent de la PPN et de son PDPN (SP-PPN) ; iii) Comités Techniques de suivi de la mise en œuvre de la Politique Pharmaceutique Nationale (CT-PPN) ; iv) Cadre de concertation des acteurs du secteur pharmaceutique (CC-PPN). Le Ministère de la Santé a élaboré le nouveau Plan National Stratégique de la Chaîne d'Approvisionnement des produits de santé (PNSCA 2023-2025), ainsi que le Plan Directeur Pharmaceutique National (PDPN 2023-2025), après évaluation de la maturité de la chaîne d'approvisionnement via l'outil Maturity Model.

Pour renforcer les compétences des Préparateurs Gestionnaires en Pharmacie sur les besoins en médicaments essentiels, l'OMS a appuyé la formation de 331 gestionnaires.

En 2023, l'OMS a aussi contribué à la révision de la Liste Nationale des Médicaments Essentiel (LNME) pour mettre à jour les listes des médicaments dont le pays a besoin pour atteindre l'objectif « Une santé pour tous. »

Avec l'UNICEF, l'OMS a accompagné le pays pour la validation de la première Liste Nationale des Tests de Diagnostic Essentiels en Biologie Médicale (LNT-DE-BM), un catalogue des tests nécessaires pour diagnostiquer les affections courantes et certaines maladies prioritaires. Avec l'AFD, l'OMS a accompagné l'AIROP sur le renforcement des compétences sur les trois fonctions réglementaires : l'homologation, l'inspection et la surveillance du marché.

En outre, l'OMS a appuyé le renforcement des capacités pour l'opérationnalisation des fonctions de l'AIROP en matière d'homologation des dispositifs médicaux et médicaments traditionnels améliorés et la mise en place du Système Management Qualité (SMQ).

Face au marché illicite des médicaments et le trafic grandissant des Produits Médicaux de Qualité Inférieures et Falsifiés (PMQIF), le gouvernement a renouvelé son engagement en ratifiant la convention MEDICRIME en juillet 2023. Ce qui a débouché sur la validation d'un plan stratégique national de lutte contre les PMQIF avec tous les acteurs : autorité nationale de régulation pharmaceutique, Ministère de la Justice, etc.



F) Résistance aux Antimicrobiens

Concernant la Résistance aux Antimicrobiens (RAM), l'OMS a contribué à l'élaboration du Plan d'action national de lutte contre la RAM 2021-2025.

Ce plan a six objectifs stratégiques : i) renforcer le cadre organisationnel ; ii) améliorer la sensibilisation et la compréhension grâce à une communication, une éducation et une formation efficaces ; iii) renforcer les connaissances par la surveillance et la recherche ; iv) réduire l'incidence de l'infection grâce à des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène et de prévention ; v) optimiser les agents antimicrobiens en santé humaine, animale et environnementale ; vi) promouvoir les investissements durables en fonction des besoins.

L'appui de l'OMS a produit des données probantes sur la RAM dans le cadre de la surveillance. Cela a été possible grâce au renforcement des capacités du laboratoire de référence pour la notification des Résistances et de la consommation des antimicrobiens dans le système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et au renforcement des capacités des prescripteurs et dispensateurs à l'utilisation rationnelle des antimicrobiens.

L'OMS a accompagné la révision de l'arrêté relatif au Comité Pharmaceutique et thérapeutique pour en faire un outil de promotion plus efficace et plus rationnel des médicaments antimicrobiens en améliorant son cadre réglementaire. Enfin, l'OMS a contribué à la validation du Plan Stratégique National des Laboratoires de Biologie Médicale 2023-2025 et à la révision de la Politique nationale des laboratoires.



G) Prestations de soins de qualité

L'OMS a appuyé le renforcement des capacités des établissements hospitaliers de soins dans le domaine de la prévention et contrôle des infections (PCI), à savoir l'élaboration du plan quinquennal 2023-2027 et 4 projets d'arrêté pour la mise en place et le fonctionnement du programme national de la PCI. Il a également soutenu l'élaboration d'un guide national pour les bonnes pratiques en PCI et l'évaluation de 384 établissements (CHU, CHR, HG et ESPC) avec l'outil SCORECARD de l'OMS dans les régions sanitaires du Sud-Comoé, du Gbêkê, du Kabadougou, du Bafing, du Folon, de l'Agnéby-Tiassa et de l'Indénié-Djuablin.

Il en ressort que la grande majorité des régions (52% à 83%) avaient un niveau en **PCI inadéquat**.

L'OMS soutient le plaidoyer pour l'installation de programme national PCI, la mise à échelle des activités de la Task Force PCI sur tout le territoire (développement et diffusion du guide de bonnes pratiques) ainsi que l'élaboration des procédures opérationnelles standards prioritaires en PCI et formation des acteurs. Le bureau a aussi appuyé le ministère de la santé pour conduire l'enquête nationale sur la sécurité des patients.

Transfusion sanguine en Côte d'Ivoire

L'OMS a soutenu le Centre de transfusion sanguine de Bouaké pour 5 campagnes de sensibilisation et de promotion au don du sang, avec 6 collectes mobiles pour obtenir 549 poches de sang. Cette activité s'inscrit vise à rendre la région sanitaire autosuffisante en produits sanguins et mieux lutter contre les hémorragies du postpartum immédiat.

L'OMS a apporté un appui logistique au Centre National de transfusion sanguine de Côte d'Ivoire, via un renforcement des capacités en matériels et équipements avec 200 accumulateurs de froid pour assurer la chaîne de froid jusqu'au lit des clients hospitalisés, répartis dans les 33 régions sanitaires du pays, ainsi que 4 réfrigérateurs pour autant d'antennes de transfusion sanguine.



H) Financement de la santé

Dialogue national sur le financement de la santé

Dans le domaine du financement de la santé, l'OMS a contribué à :

La conduite de l'évaluation du système de financement de la santé en Côte d'Ivoire à l'aide de la Matrice des Progrès en matière de Financement de la Santé conçu par l'OMS. Le rapport d'évaluation, produit par un consultant recruté par la Banque Mondiale, a fait l'objet d'un atelier de validation financé de l'OMS. Il permettra de lancer la révision de la Stratégie nationale de financement vers la CSU.

En collaboration avec le Siège et la Banque Mondiale, le Bureau a apporté un appui technique à l'atelier de partage d'expériences sur la CSU et les mécanismes assurantiels dans le secteur de la santé.



I) Ressources humaines

Comptes nationaux du personnel de santé

L'appui du bureau s'est focalisé sur la conduite des Comptes Nationaux des Personnels de Santé (CNPS) pour analyser le marché de l'emploi dans la santé et l'élaboration du plan de développement des RH 2023-2027. Ainsi, l'OMS (Bureaux de pays et régional) a soutenu un atelier de cadrage du processus d'élaboration des CNPS avec toutes les parties prenantes (bureau du Premier ministre, Ministère de la Santé, de l'Éducation nationale, des Finances, instituts de formation des agents de santé, secteur privé, ordres professionnels, syndicats, etc.), y compris certains PTF, comme le Projet SPARK Santé de la Banque Mondiale.

Ensuite, l'OMS a procédé au renforcement des capacités de quatre cadres nationaux à la production des CNPS 2.0 et a soutenu l'organisation d'un atelier de consolidation et de validation des données de base des CNPS en Côte d'Ivoire.

Plateforme nationale de formation à distance (e-learning)

L'OMS a poursuivi son appui au renforcement des capacités par la consolidation et l'extension de la plateforme nationale de formation à distance lancée à la faveur de la riposte à l'épidémie Covid-19. Ainsi, 33 directions régionales, 1 hôpital général et 8 établissements de premier contact ont bénéficié de dons en matériels et équipements de vidéo-conférence.



CHAPITRE IV SANTÉ TOUT AU LONG DU CYCLE DE LA VIE





A) Renforcement de la coordination des interventions de Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents (SRMNIA)

Appui à la coordination des interventions de la qualité des soins

Pour une meilleure coordination des interventions et une communication efficace, en décembre 2022, l'OMS a facilité les échanges entre la Direction de la Médecine Hospitalière et de Proximité (DMHP) et la Direction des Soins Infirmiers, Maternels et Infantiles (DSIMI). Un cadre de collaboration a été établi et l'OMS continue d'accompagner les deux structures.

L'OMS a apporté au cours du dernier trimestre 2022 un appui technique, logistique et financier à la DSIMI pour la redynamisation du GTT QdS qui n'avait pas encore tenu de réunion au cours de l'année 2022. Aussi, 4 réunions préparatoires ont été faites entre l'OMS et la DSIMI dont une avec la participation de Jhpiego pour finaliser les termes de référence de la première réunion de redynamisation du GTT QdS, mobiliser tous les membres y compris les médias pour cette première réunion qui s'est tenue le 19 janvier 2023.

Celle-ci a permis de définir un agenda annuel consensuel de rencontres 2023-2024 ; de mettre à disposition les standards nationaux en matière de soins maternels, néonataux, pédiatriques et de l'adolescent, développé en 2020 avec l'appui technique de l'OMS, et de faire des recommandations majeures comme la finalisation du plan commun de la QdS et le besoin crucial d'information sur les interventions des différents partenaires et membres du GTT QdS en matière de qualité de soins.

Les 2 autres réunions (8 et 9 novembre 2023) furent l'occasion pour les membres du GTT QdS, en tant qu'acteurs-clés dans la qualité de SMNI, d'être mieux informés sur les appuis de la JICA, Jhpiego, UNICEF, Ipas, UNFPA, Médecins du Monde, Secrétariat Technique de l'Achat Stratégique en Santé (STASS) et OMS. Parmi les approches présentées, les suivantes méritent plus de coordination : des soins sûrs par un processus de mentorat des étudiants sortants sage-femmes et maïeuticiens avec l'appui de sage-femmes expérimentées avec le soutien de l'UNFPA ; un processus d'amélioration de la qualité des soins en 6 étapes basé sur ce que l'équipe peut améliorer ; une amélioration de l'environnement légal et programmatique par le renforcement de capacité des magistrats et l'accompagnement de la direction des affaires administratives, juridiques et du contentieux dans la finalisation de la loi SR ; le circuit communautaire pour le diagnostic et la prise en charge d'infection à herpès papillomavirus ainsi que la prise en charge gratuite des soins de santé primaires (consultations curatives, CPN, accouchements et VBG), soutenue par Médecins du Monde ; l'opérationnalisation de l'approche d'amélioration de qualité des soins SRMNIA par la labélisation des structures sanitaires cibles « 5 étoiles », avec l'appui de l'UNICEF ; l'initiative « Gbêkê là-haut là » en 4 axes stratégiques ; la documentation du processus de progrès des sites d'apprentissage selon les 15 indicateurs du réseau mondial de la QdS

SMNI et le processus de renforcement de la participation communautaire dans la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile (deux initiatives soutenues par l'OMS) ; une approche de financement basée sur les performances conduisant à des réalisations concrètes d'équipe en faveur de la qualité de soins (appuyé par STASS).

Il a été constaté un grand besoin d'harmonisation et de plus de conformité dans la mise en œuvre des différentes initiatives avec les standards nationaux en matière de soins maternels, néonataux, pédiatriques et de l'adolescent disséminés en 2020.

Face aux difficultés à disposer de données actualisées, l'OMS a apporté un soutien technique et financier début 2023 pour une collecte active de données dans ces 3 sites d'apprentissage pour renseigner les 15 indicateurs retenus : décès maternels avant la sortie ; décès maternels par cause ; décès néonataux par cause ; taux de mortalité en établissement (réanimé ou macéré) ; taux de mortalité néonatale avant la sortie ; taux de létalité obstétricale ; counseling avant la sortie pour la mère et le bébé ; compagnon de choix ; femmes ayant vécu une expérience d'abus physique ou verbal pendant le travail ; l'accouchement ou en post-partum ; nouveau-né nourri au sein à la première heure ; utéro-tonique immédiat pour la prévention d'hémorragie du post-partum ; nouveau-né avec poids à la naissance documenté ; bébés prématurés avec initiation des soins mères kangourous ; dispositif d'hygiène de base ; assainissement de base disponible pour les femmes et leurs familles.

Appui à la coordination des interventions au niveau national

Pour une meilleure coordination des interventions et des intervenants en matière de santé de la mère et de l'enfant, l'arrêté n°133/MSLS/CAB portant création du Programme National de Santé de la Mère et de l'Enfant (PNSME) a été pris le 20 mars 2015. L'administration, l'animation, du PNSME, sont assurés par la Di-

rection de Coordination du Programme avec l'appui de 2 organes que sont le Groupe Scientifique d'Appui (GSA) et le GTT Mère-Enfant (GTTME).

L'OMS a apporté un soutien pour le fonctionnement du GTTME par la planification des réunions, le développement de termes de référence avec la participation de 32 représentants des structures impliquées dans la SME (20 septembre 2022, Aibef-Treichville).

Les points clés de l'analyse ont porté sur la disponibilité des intrants pour la santé maternelle néonatale et PF ; la qualité des données ; les interventions en santé maternelle et néonatale et infantile ; les interventions du réseau des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) ; la délégation des tâches et le plaidoyer pour la santé maternelle néonatale et infantile. L'OMS a informé les participants à cette réu-



ion de la conférence internationale sur la santé de la mère et de l'enfant de mai 2023 en Afrique du Sud et procédé à la mise en place d'un comité de travail pour la préparation et la participation de la Côte d'Ivoire.

La contribution de l'OMS à la réflexion sur la redynamisation du Groupe Technique de Travail des PTF a consisté à définir un mode opératoire des réunions, en la mise à jour du plan de travail des PTF, en l'identification des actions communes prioritaires, la mise à jour du mapping des interventions en matière de SRMNIA.

L'OMS a joué un rôle important dans la préparation de la note de plaidoyer sur l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant, en direction du MSHPCMU (novembre 2022). Les rencontres de 2023 ont permis de finaliser la feuille de route, de valider les interventions et de finaliser le plan ENAP & EPMM.

Initiative des Fonds français Muskoka

L'OMS, en tant qu'agence lead, assure la coordination de la mise en œuvre des plans de travail annuels. Elle a ainsi accompagné la Direction de la Santé Communautaire (structure en charge de la coordination au niveau national), dans la tenue de deux réunions de coordination avec toutes les structures impliquées dans la mise en œuvre des interventions financées par le fonds français Muskoka et a conduit 4 réunions de coordination avec les autres agences au niveau national (UNFPA, UNICEF, ONUFemmes) et participé aux réunions virtuelles régionales de coordination des initiatives soutenues par les Fonds français Muskoka et les fonds suédois.

Financement reçu et niveau de réalisation technique et financier avec quelques exemples de réalisations



B) Soutien à la mise en place et la mise en œuvre d'un cadre normatif, réglementaire et institutionnel favorable à la santé reproductive, maternelle et infantile

Loi sur la Santé Reproductive en Côte d'Ivoire

L'objet d'une loi sur la santé de la reproduction vise à lever les obstacles et contraintes qui peuvent compromettre le droit à toute personne de décider librement des questions relatives à la santé de la reproduction la concernant, dans le respect des lois et règlements, en vigueur, de l'ordre public et des bonnes mœurs.

En 2023, la Côte d'Ivoire est parmi les rares pays ouest-africain francophone à ne pas disposer de législation dans le domaine de la santé de la reproduction, malgré les efforts des partenaires. Un avant-projet de texte sur la santé de la reproduction a été élaboré en 2017 grâce à l'appui de plusieurs partenaires locaux et internationaux qui ont contribué au dialogue national et au plaidoyer.

L'OMS a initié la redynamisation du processus d'élaboration et de soumission de l'avant-projet de SR en 2022 à travers plusieurs actions : mobilisation des partenaires et organisation d'une série de rencontres de travail avec la directrice des affaires juridiques du ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie universelle, partage des nouvelles directives de l'OMS en matière de réglementation de l'avortement, l'élaboration et le partage d'une note d'orientation à l'ensemble des x chefs de coopération et la facilitation et appui technique d'un atelier de relecture et de consensus du 19 au 20 avril 2023, à Grand-Bassam avec l'appui financier de l'OMS et de l'ONG Ipas.

L'atelier a vu la participation de 41 représentants de toutes les parties prenantes concernées et a permis la relecture de l'avant-projet de loi sur la SR afin d'y introduire toutes les composantes de la SR y compris le droit à une surveillance et une prise en charge de qualité de la grossesse et de l'accouchement, de combler les vides juridiques et d'harmoniser les dispositions relatives à l'avortement au protocole de Maputo.

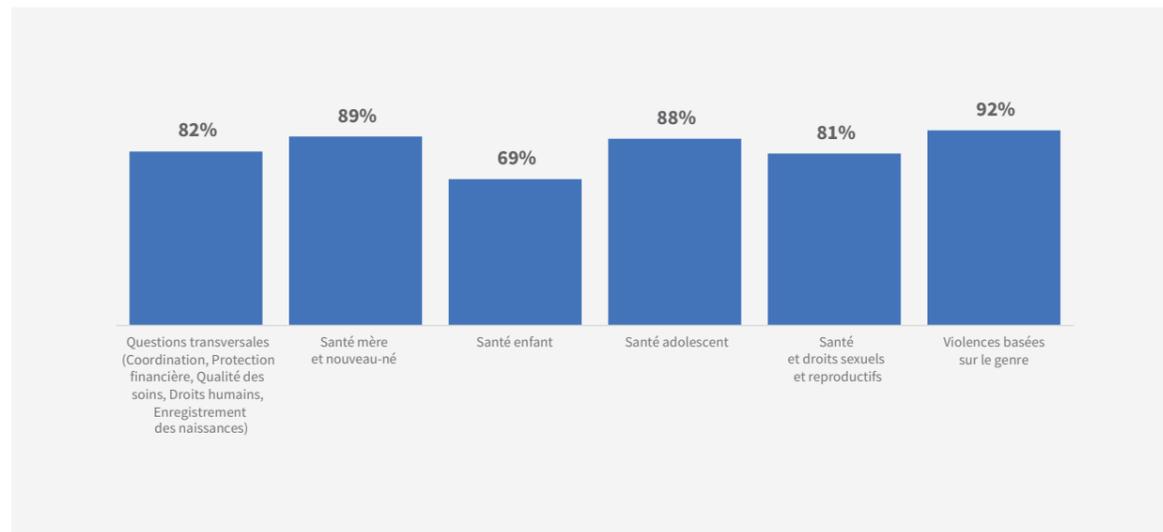
L'avant-projet de loi a été validé par le conseil de gouvernement et les activités de plaidoyer sont toujours en cours en vue

Enquête mondiale sur les politiques en matière de SRMNIAA

L'OMS a appuyé du 1er mars au 5 mai 2023 la validation des résultats de l'enquête mondiale sur les politiques de santé sexuelle, reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. L'enquête a été réalisée via le MSHPCMU et a souligné les progrès en matière d'intégration des recommandations de l'OMS dans les lois, politiques, stratégies et directives.

L'enquête a porté sur : i) La qualité des soins, la protection financière, le respect des droits à la santé et l'enregistrement des naissances ; ii) La santé de la mère et du nouveau-né ; iii) La santé de l'enfant ; iv) La santé de l'adolescent ; v) Les droits et la santé sexuels et reproductifs ; vi) Les violences basées sur le genre.

Il ressort de cette enquête que la plupart des recommandations de l'OMS sont prises en compte en matière de politiques relatives à la SRMNIA avec un score moyen de 83,5% (tableau ci-dessous).



Les améliorations nécessaires portent sur :

- l'absence de stratégie nationale de la qualité des soins la protection financière et la réduction des paiements par les ménages.
- l'enregistrement des naissances des plus vulnérables.
- la fonctionnalité des instances de coordination, certaines directives techniques pas encore mises à jour (présence d'un accompagnant du choix de la femme pendant l'accouchement, corticothérapie anténatale en vue de prévenir les complications liées aux naissances prématurées, dépistage des affections néonatales, banques de lait maternel, etc.).
- la dissémination des rapports sur la surveillance des décès maternels et les plans de riposte, la prise en charge de la pneumonie chez les 5-9 ans, etc.

Des recommandations ont été formulées et validées par le Ministère de la santé et les partenaires et le suivi de la mise en œuvre de ces recommandations est en cours.



C) Renforcement de capacités des prestataires dans l'offre de soins de qualité

Santé maternelle, sexuelle et reproductive

L'OMS a organisé en collaboration avec le Programme national Santé Mère Enfant (PNSME), l'UNFPA, l'UNICEF, la SOGOCI, la Société Ivoirienne de Pédiatrie (SIP), l'Institut National de Formation des Agents de Santé (INFAS), l'Association ivoirienne pour le Bien-être Familial (AIBEF), Jhpiego, DKT, IPAS, Sauvons-Vies, Pathfinder International et Expertise France, un atelier pré congrès FASFAF (Fédération des associations de sage-femmes de l'Afrique Francophone).

Cet atelier a regroupé environ 100 participantes des 17 Associations nationales membres de la FASFAF (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Comores, République Centre Africaine, Congo, Côte d'Ivoire, République Démocratique du Congo, Gabon, Guinée, Madagascar, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Tchad et Togo). Il a permis d'une part la dissémination des nouvelles recommandations de l'OMS portant sur : (i) les critères de recevabilité médicale pour l'adoption et la continuité des méthodes contraceptives modernes, la contraception du postpartum et postabortum, la contraception chez les femmes vivant avec le VIH ; (ii) l'avortement sécurisé et les soins post-avortement ; (iii) les autosoins ; (iv) les soins postnatals ; (v) le dépistage et le traitement des lésions pré-cancéreuses du col de l'utérus, et d'autre part, l'organisation d'ateliers pratiques sur les compétences cliniques essentielles notamment la prise en charge médicamenteuse et chirurgicale de l'avortement sécurisé et des soins après avortement, l'application de la ventouse obstétricale, la réanimation du nouveau-né, la contraception en post-partum, l'utilisation du préservatif

(masculin et féminin), le dépistage et le traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus ainsi que le nouveau partogramme de l'OMS.

Entre juillet 2022 et juillet 2023, l'OMS a soutenu d'une part, l'organisation par la société de gynécologie obstétrique de la Côte d'Ivoire, de sessions régionales de diffusion des directives de l'OMS relatives à l'avortement sécurisé, aux soins après avortement, aux autosoins, à la PF postpartum et postabortum, à la prévention de l'éclampsie et de l'HPP à l'attention de 831 gynécologues, sage-femmes et médecins généralistes venus des 33 régions sanitaires du pays, et d'autre part, s des Journées scientifiques de Korhogo, qui ont rassemblé 700 participants venus de Côte d'Ivoire, du Mali, d'Espagne et du Maroc

En appui à la mise en œuvre du plan d'action budgétisé de planification familiale, l'OMS apporté un appui technique et financier pour l'organisation de 9 campagnes foraines sur la Planification Familiale (PF) dans les districts sanitaires de Soubré, Oumé et Gagnoa 1 notamment à Kouamefla, Tonla, Gambia, Tipadipa, Ahizabre, Logobia, Yabayo, Yacolidabou et Liliyo. Le but était de contribuer à la réduction des décès maternels et néonataux par la sensibilisation sur la PF et la vaccination contre le Covid-19, l'importance des soins prénatals et postnatals, et l'utilisation des méthodes de contraception modernes, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH. Ces campagnes ont permis de sensibiliser 2 026 personnes sur l'importance de la PF et d'offrir des

services à 1502 personnes. 76 personnes ont reçu des contraceptifs oraux, 613 des contraceptifs injectables, 291 des implants contraceptifs, 45 ont été dépistées pour les lésions précancéreuses du col de l'utérus, 2611 préservatifs ont été distribués. Ces campagnes ont aussi permis de superviser 9 prestataires de structures impliquées dans la technologie contraceptive.

Dans le cadre de l'introduction de l'Éducation à la Santé et à la Vie Saine (ESVS), l'OMS a apporté une assistance technique et financière au MSHPCMU à travers le Programme National de Santé Scolaire et Universitaire-Santé Adolescents et Jeunes (PNSSU-SAJ) pour conduire une cartographie de l'ESVS, développer un kit de formation (document de référence, guide du formateur, cahier du participant) sur l'ESVS pour les prestataires de santé, et renforcer les capacités de 254 formateurs régionaux et de district et des prestataires de santé afin de répondre à la demande des adolescents/jeunes dans les régions où les enseignants ont bénéficié de la formation en ESVS.

L'OMS a aussi initié une sensibilisation aux grossesses non désirées pour 400 adolescentes et jeunes à travers le film documentaire « An Te Kouman - Nos silences », de Grégoire Couvert. Elle a aussi contribué au plaidoyer pour des soins sécurisés en urgence lors de toute interruption de grossesse, en présence des partenaires de la Direction de la Mutualité et des œuvres Sociales en milieu Scolaire (DMOSS), de la coordinatrice de PEPFAR, représentant des ambassades du Royaume-Uni, Guinée, Burina Faso, France, de député, du Programme national de prise en charge des orphelins et enfants rendus vulnérables (PNOEV), du Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant (MFFE), du MSHP-CMU/ DSIM.

L'OMS a contribué à l'initiative Girl Power Max pour les adolescentes de 10-14 ans. Cette action est initiée par le MSHPCMU à travers le programme national de santé scolaire et universitaire (avec UNICEF). Une application digitale, Oky, téléchargeable sur Google Play Store, sera utilisable en ligne et hors ligne.

Santé néonatale et infantile

Helping Babies Survive (HBS) est un programme de l'American Academy of Pédiatries (AAP), développé avec l'OMS et soutenu par USAID, Save the Children, Latter-Day Saint Charities. Il concerne les trois causes les plus courantes de décès évitables : complications à l'accouchement, à l'accouchement prématuré et infections néonatales. L'OMS en partenariat avec l'Église des Saints des Derniers Jours, a apporté un appui technique et financier à l'organisation de trois sessions de formation des prestataires du Haut-Sassandra et de la Nawa pour aider les nouveau-nés à respirer dans la minute d'or qui suit leur naissance. 229 maternités des huit districts sanitaires du Haut-Sassandra et de la Nawa, totalisant 1138 accouchements par mois ont bénéficié de cet appui avec 874 prestataires (63 médecins, 397 sage-femmes et 414 infirmiers) formés. Ce partenariat a permis de mettre à disposition du matériel didactique et médical d'une valeur de plus de 16 millions FCFA. L'OMS a par ailleurs mobilisé près de 18 millions FCFA pour les coûts locaux de cette formation. Le matériel a servi à la formation et à renforcer le plateau technique au niveau des structures de santé pour permettre une mise en pratique des compétences au plus vite. Le choix de ces régions n'est pas fortuit, car elles occupent les 3e et 4e places (après Abidjan 1 et 2) en nombre d'accouchements (35 703 dans le Haut-Sassandra, 28 929 dans la Nawa).

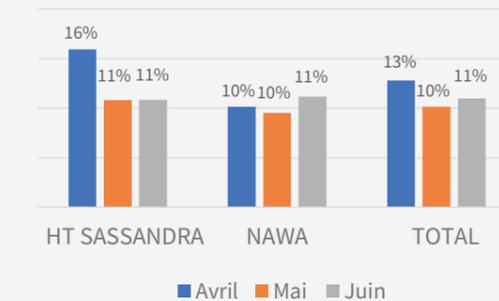
44 districts sanitaires ont bénéficié d'atelier pour les formateurs de la PCIMNE ;

44 CSAS de ces districts formés en PCIMNE ;

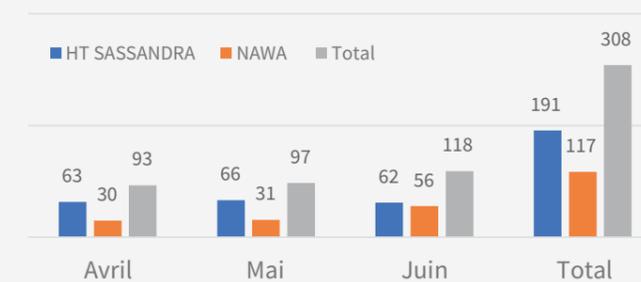
2 districts d'apprentissage ont formé chacun 20 agents en PCIMNE clinique ;

Appui technique et financier pour la validation du carnet de santé intégré de la mère et de l'enfant en décembre 2022.

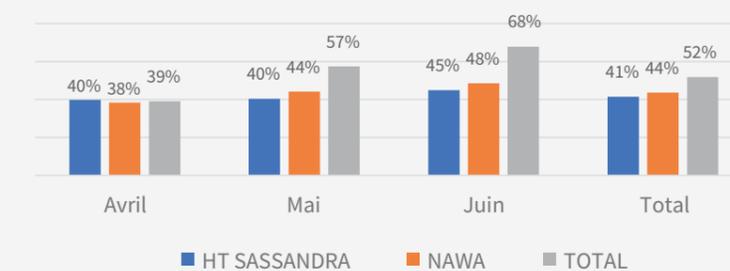
% de nouveau-nés de faible poids à la naissance



Nombre de nouveau-nés réanimés en avril, mai et juin 2023 après la formation au niveau de 22 structures de santé des régions de la Nawa et du Haut Sassandra



% de nouveau-nés de FPN ayant bénéficié de soins mère kangourou





D) Initiatives régionales de renforcement du système local pour l'amélioration de la santé maternelle et néonatale

L'OMS soutient la mise en œuvre deux initiatives dans les régions sanitaires de Gbêkê et du Kabadougou

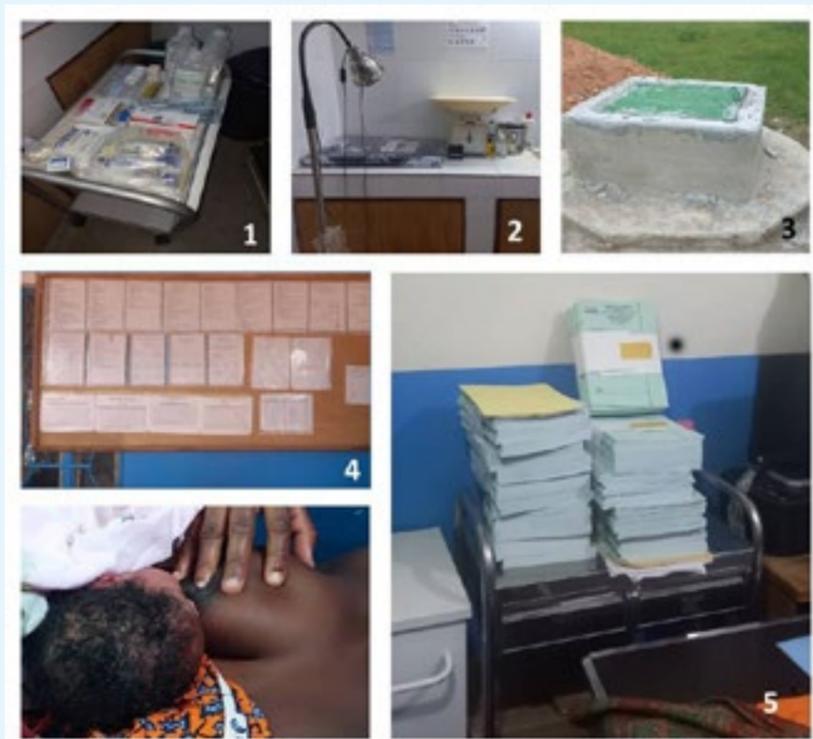
Initiative « Gbêkê là-haut là » dans la région sanitaire de Gbêkê

Depuis 2020, l'OMS appuie la région de Gbêkê via l'initiative « Gbêkê la-haut là ».

Objectif : réduire les décès maternels liés à l'hémorragie du post partum, à l'éclampsie et aux complications d'avortement. L'initiative a vu le jour après analyse de la morbidité et de la mortalité maternelle utilisant le cadre conceptuel de la qualité des soins de l'OMS, basé sur le renforcement du système de santé. 77 et 75 femmes avaient respectivement perdu la vie en 2020 et 2021 après des complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. 57,3% venaient de la région de Gbêkê, 42,7% des régions voisines et la plupart des décès étaient évitables.

Les capacités de
18 structures
de la région
(181 sage-femmes)
ont été renforcées.

Districts sanitaires	Structures de santé ciblées		Nombre de sage-femme	
			Par structure de santé	Par district sanitaire
3 districts sanitaires ruraux	BEOUMI	Hôpital Général de Béoumi	10	12
		Centre de santé urbain (CSU Andokékéréno)	2	
	SAKASSOU	Hôpital Général de Sakassou	7	9
		CSU Assirikro	2	
	BOTRO	Hôpital Général de Botro	7	11
		CSU Diabo	4	
3 districts sanitaires urbains	BOUAKÉ NORD-OUEST	CSU Diezoukouamékro	16	58
		CSU Dar-es-salam	19	
		CSU Broukro	10	
		FSU Ahougnansou	13	
	BOUAKÉ NORD-EST	CSU Belleville	10	27
		CSU Sokoura	14	
		CSU Brobo	3	
	BOUAKÉ SUD	FSU Koko	20	48
		CSU Nimbo	13	
		CSU Djebonoua	6	
CSU Air France 3		9		



Quelques acquis dans le processus d'amélioration de la qualité des soins

1	2	3	4	5
Trousse d'urgence dans la salle d'accouchement.	Coins du nouveau-né.	Fosse à placenta construite.	Directives affichées et mises en oeuvre (mise au sein précoce, plan d'accouchement).	Confection de dossiers médicaux jusque-là inexistant.

Sur la base de l'outil d'évaluation et d'amélioration de la qualité des soins maternels et périnataux développé par l'OMS, adapté pour mettre le focus sur les 3 principales causes de décès maternels que sont l'éclampsie, l'hémorragie du post-partum et les complications d'avortement, 6 équipes régionales d'amélioration de la qualité des soins constituées de 22 formateurs régionaux (sage-femmes « major », coordinatrices SR, gynécologues obstétriciens) ont bénéficié d'un appui pour renforcer les capacités des structures à travers des visites mensuelles, des analyses des performances, des élaborations de plans d'amélioration, et de coaching. Cet appui a aussi permis d'introduire le plan d'accouchement, l'identification des facteurs de risque d'une hémorragie du post partum ou d'une éclampsie au cours des soins prénatals, de soutenir la disponibilité et l'affichage des directives et protocoles cliniques, la maîtrise des gestes techniques qui sauvent tels que la gestion active de la troisième période de l'accouchement (GATPA), la tamponnade par ballonnet intra-utérin, l'AMIU, etc., l'identification d'un circuit des patientes présentant une complication obstétricale en vue d'une prise en charge rapide et la mise en place d'une trousse d'urgence en salle d'accouchement. Les données de 15 des 18 centres enrôlés montrent une hausse de la qualité des soins (plus de 15 % en 6 mois, de 43,5 à 59,3 %). 46% des femmes en consultation ont bénéficié d'une préparation à l'accouchement.

Les autres axes sont une meilleure implication des acteurs communautaires avec le renforcement des capacités et l'engagement du corps préfectoral et des médias (orientation de 30 professionnels des médias sur la SSR, y compris la clarification des valeurs sur l'avortement et la retransmission, par 250 radios membres de la plateforme Radio Santé, partenaire de l'OMS). La mise en place d'une concertation des partenaires dans la santé sexuelle et reproductive y compris des adolescents jeunes de région sanitaire de Gbêkê présidé par la directrice régionale avec l'assistance technique de l'OMS.

L'ensemble regroupe 28 participants représentant 13 institutions autour d'une feuille de route.

OMS - UNFPA - Jhpiego/Momentum - Acondas - Save The Children
MSF - Médecins du Monde - Enda Santé - AIP - Pathfinder
IPAS - Aimas - West Africa Breakthrough Action



Initiative « Loh-Gnouman » dans la région sanitaire du Kabadougou

L'OMS apporte une assistance à la région sanitaire du Kabadougou (Nord-Ouest) par une initiative communautaire de réduction des décès maternels et périnataux : Loh-Gnouman.

Objectif : Apporter, sous le leadership du CHR, une surveillance, un parrainage des femmes enceintes et un renforcement des liens entre communautés et structures de santé.

Loh-Gnouman associe les matrones (marraines), afin d'orienter les parturientes vers les structures pour les consultations et l'accouchement.

L'objectif : réduire de **75%** le nombre de décès maternels et périnataux dans la région du Kabadougou d'ici à 2025.

Elle comporte trois axes :

Communautaire : Identification, orientation des femmes enceintes et de leurs parrains (marraines) et accompagnement vers les structures en début de grossesse ;

De renforcement des capacités et de prise en charge : Opérationnalisation des structures d'accueil ;

De plaidoyer : L'OMS a joué un rôle crucial dans l'assistance technique à l'équipe dirigeante via la mise en place de la cartographie, des indicateurs de suivi-évaluation, de l'aide à la production du plan opérationnel, de la formation sur la préparation à l'accouchement, de la sensibilisation et la formation des parties prenantes communautaires sur leur rôle, de la sensibilisation des marraines pour la mise en œuvre de l'initiative et la collecte des indicateurs de suivi-évaluation.



Santé des personnes âgées

L'OMS a appuyé l'enquête d'évaluation de la mise en œuvre de la décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé en termes de politiques, réglementations, directives, stratégies, données.

L'enquête a permis de mettre en évidence les améliorations et les efforts nécessaires pour une meilleure performance de la Côte d'Ivoire dans l'atteinte des indicateurs de la décennie, notamment :

- la nomination d'un point focal national pour le vieillissement et la santé au niveau du gouvernement ;
- la disponibilité de ressources adéquates pour mettre en œuvre les quatre domaines d'action de la décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé que sont la lutte contre l'âgeisme, des environnements favorables aux personnes âgées, y compris les villes et communautés « amies » des aînés, des soins de santé primaires et intégrés, et des soins de longue durée ;
- le développement et la mise en œuvre d'un document de politique, de stratégie et d'un programme national sur le vieillissement et la santé ;
- la mise en place d'un comité multisectoriel sur les personnes âgées et la santé ;
- la collecte de données de routine sur les seniors dans les établissements de soins longue durée.

En 2023, en vue d'un arrêté ministériel pour la mise en place d'un comité multisectoriel des personnes âgées, l'OMS a mené un plaidoyer via 3 rencontres avec le Ministère de l'Emploi et de la Protection sociale, le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant ainsi que le MSHPCMU.

Journée internationale des personnes âgées

Les Ministère de l'Emploi et de la Protection sociale et le MSHPCMU, la mairie et les associations des personnes âgées de Cocody ont commémoré le 1er octobre 2022 la Journée Internationale des personnes âgées. Le thème : « La résilience des personnes âgées dans un monde en mutation. » Cette journée a permis rappeler le rôle des aînés et d'attirer l'attention sur l'importance de « ne laisser personne de côté » dans le contexte de la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé 2021-2030. Les plus de 60 ans sont estimés à 1 309 000 dans le pays (4,45% de la population). Le vieillissement revêt de nombreux enjeux : sanitaires (soins, maladies), économiques (ressources), sociaux (intégration) et politiques. 287 personnes âgées, des associations de Cocody et du personnel retraité du bureau de l'OMS ont participé à l'événement. Le Maire, le Représentant de l'OMS et des représentants du Ministère de l'Emploi et de la Protection sociale, du MSHPCMU ont mis l'accent sur les droits à la santé et au bien-être. L'OMS a plaidé pour un cadre et une stratégie dédiée.





E) Nutrition et sécurité sanitaire des aliments

Projet de surveillance nutritionnelle

En Côte d'Ivoire, la disponibilité de données de qualité est essentielle pour guider les choix en matière d'allocation des ressources et suivre les progrès de la nutrition.

Depuis 2020, l'OMS et UNICEF appuient le Ministère de la Santé via un projet de renforcement du système national d'information sur la nutrition grâce à un financement de l'UE. L'objectif est une meilleure utilisation des données. Il couvre 5 pays : Ouganda, Laos, Éthiopie, Zambie et Côte d'Ivoire. Jusqu'à 2022, les bureaux pays de l'UNICEF et de l'OMS ont intégré des

indicateurs-clés de la nutrition au système national d'information sanitaire, permettant de générer des données sur la plateforme DHS2. Ce processus s'est poursuivi avec des documents pour orienter la gestion et l'utilisation des données :

i) un manuel de procédure de gestion et de consolidation des données de nutrition ; ii) un guide d'orientation des règles de cohérence des données de nutrition ; iii) un guide et des procédures d'extraction des données sanitaires sur la plateforme DHS2 pour l'utilisation de la matrice de cohérence et de consolidation des données ; iv) un manuel d'analyse et d'interprétation des données de nutrition.



En 2023, l'OMS a renforcé les capacités des acteurs chargés de la surveillance des données de nutrition. Ainsi, 40 gestionnaires en ont bénéficié lors d'un atelier de coaching des chargés de surveillance épidémiologique (CSE) des 33 régions sur la gestion, l'analyse et l'interprétation des données de nutrition sur la plateforme DHS2 à Bouaké (12-16 septembre 2023). Cette formation a concerné aussi le personnel de l'ONU et les CSE sentinelles. 95% des participants (38 sur 40) ont eu des notes au-dessus de la moyenne.

Le Bureau a élaboré un guide du formateur pour la gestion des données de nutrition à la faveur de cette formation. Ce document a permis un coaching régional, et il a été utilisé pour les autres formations sur la gestion des données, notamment celle des CSE des Districts sanitaires réalisée en décembre 2023.

Afin de renforcer les capacités du système d'information et la production de données de nutrition au niveau déconcentré, 78 ordinateurs portables et 78 box Internet ont été distribués aux gestionnaires de données des districts sanitaires et des sites sentinelles. Ce sont 7 CSE sentinelles qui ont été équipés en matériel informatique et 71 gestionnaires de données et les chargés de nutrition, issus de 71 districts, qui ont été équipés en ordinateurs portables pour la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données, au premier semestre 2023.

Aussi, un atelier de consolidation et de validation des données cliniques, communautaires et logistiques (premier semestre 2023) a eu lieu avec les Directeurs Régionaux et les Directeurs Départementaux, du 24 au 29 septembre 2023, à Grand-Bassam. Objectif : améliorer la qualité des données de nutrition du système d'information.

Codex Alimentarius

L'OMS apporte une assistance au renforcement de deux instruments nécessaires à l'amélioration des aliments : le Comité National du Codex Alimentarius (CNCA) et l'International Food Security Authorities Network (Infosan), réseau international des autorités

de sécurité sanitaire des aliments, qui contribue aux efforts des pays en vue de créer une Agence de sécurité alimentaire.

L'OMS donné un appui technique et financier au Ministère d'État, au Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural pour la tenue d'un atelier de présentation du plan d'action 2023-2024 du CNCA. Cet atelier s'est tenu le 24 août 2023 et a validé le plan d'action 2023-2024 du CNCA.

L'atelier a regroupé 32 participants : agences de l'ONU, autorités nationales de contrôle, acteurs de l'agroalimentaire, PTF et autres. Pour la finalisation des textes du CNCA-CI, un atelier a eu lieu le 12 décembre 2023. L'OMS finance chaque année la participation du CNCA-CI aux sessions internationales. Ces dernières années, la délégation de la Côte d'Ivoire a présenté et fait valider ses plans de normalisation de produits alimentaires. 5 produits ont été normalisés : fruit de la passion, avocat, gingembre, mangue, pigment.



CHAPITRE V PROMOTION DE LA SANTÉ





A) Des sociétés sûres et équitables promues par des actions sur les déterminants sociaux, économiques et commerciaux de la santé

Contexte global

Les maladies transmissibles et non transmissibles en Côte d'Ivoire s'expliquent par les déterminants de la santé. Par conséquent, des démarches globales s'imposent. Les interventions prioritaires de la stratégie régionale 2012-2022 sont le plaidoyer, le renforcement des capacités et des programmes prioritaires, l'élaboration de plans nationaux, etc. L'OMS a ainsi soutenu le MSHPCMU pour renforcer les capacités nationales lors de ce biennium.

Cadre institutionnel

L'OMS a appuyé le plan stratégique national de santé communautaire 2022-2025 assorti du dossier d'investissement de la santé communautaire, présenté aux PTF. L'OMS a contribué au manuel national de formation des acteurs de la promotion de la santé et de la communication des risques et engagements communautaires lors des urgences de santé publique.

Renforcement de la coordination des parties prenantes

Dans le cadre de la coordination des acteurs, les réunions de la plateforme multisectorielle sur la Promotion de la santé et des déterminants sociaux ont été soutenues par l'OMS. Pour son fonctionnement adéquat, la Plateforme multisectorielle a élaboré une Feuille de route pour 2023. Deux ateliers financés par l'OMS ont permis de l'élaborer et de la valider.

Participation communautaire

Dans le cadre de la mise en place du registre unique et géoréférencé des ASC, l'OMS a appuyé le processus qui s'est traduit par la pré-validation de l'analyse situationnelle et la réunion du comité technique de coordination. Ce processus a été supervisé par la Direction de la Santé Communautaire et Promotion de la santé, en collaboration avec la DIIS.

Résultat

L'OMS a apporté son appui technique au guide national de diagnostic communautaire lors d'un atelier.

B) Promotion de la pratique régulière de l'activité physique sportive

L'OMS apporte son appui à la réalisation d'activités-clés, comme la révision des directives nationales pour l'activité physique régulière.

En 2022, dans le cadre de la campagne contre le cancer du sein Octobre Rose, l'OMS a accompagné le Ministère des Sports pour une marche sportive à travers la commune d'Abobo, à laquelle 1 000 participants ont pris part avec les Ministres des Sports, de la Culture, de la Santé et des Affaires étrangères et le Maire de la commune.

En **2023**, **3 millions** de personnes ont participé aux Journées d'animation sportives citoyennes du Ministère des Sports à Abidjan et dans **10 autres villes**.





C) Des sociétés autonomes et favorables à la lutte contre les facteurs de risque des maladies non transmissibles : lutte contre le tabagisme

En Côte d'Ivoire, le tabac tue
5 000 personnes
par an
(EDS 2012)
en Côte d'Ivoire.

L'État investit
24 milliards FCFA
pour la prise en charge des pathologies liées au tabac.

En 2022-2023, l'OMS a fourni des appuis pour les politiques, législations et réglementations, conformément à la Convention cadre de lutte antitabac de l'OMS (CCLAT).

Mesures pour la réduction de l'offre et de la demande

Concernant la mise en œuvre des mesures visant la réduction de l'offre et de la demande des produits du tabac, contenu dans la CCLAT, le plaidoyer de l'OMS a abouti, en janvier 2022, à l'adoption des décrets portant sur le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac et sur le suivi, la traçabilité ainsi que la vérification fiscale des produits du tabac. Puis l'OMS a appuyé un arrêté ministériel portant conditionnement et étiquetage des produits du tabac.

Le pays a organisé un dialogue national qui a abouti à une réunion des parties prenantes sur les produits nouveaux et émergents de la nicotine et des produits du tabac, avec 80 participants, y compris la société civile, l'Assemblée Nationale et le Sénat. Cette réunion a débouché sur une feuille de route, mise en œuvre à 80%.

Dans ce cadre, le pays a bénéficié des appuis techniques et financiers de l'OMS pour élaborer et valider un avant-projet de décret portant lutte contre l'ingérence de l'industrie de tabac dans les politiques de santé publique (art. 5.3 de la CCLAT) et un guide d'apposition du conditionnement neutre sur les produits du tabac (art. 11 de la CCLAT). La loi antitabac a fait l'objet d'examen lors d'un atelier en vue d'un avant-projet de décret portant analyse de la composition et des émissions des produits du tabac (art. 9 et 10 de la CCLAT).

Renforcement des capacités des parties prenantes

L'OMS apporte son soutien à la Côte-d'Ivoire dans le cadre de la mise en œuvre de l'article 12 de la CCLAT relatif à l'éducation, la communication, la formation et la sensibilisation.

L'OMS appuyé l'organisation d'un concours dit « Plume antitabac » visant à impliquer davantage les professionnels des médias. En 2022-2023, une soixantaine de journalistes ont été formés sur les méfaits du tabagisme.

Communication, plaidoyer et mobilisation communautaire

Les journées mondiales sans tabac permettent chaque année de sensibiliser la population. Elles ont eu lieu lors du Biennium en présence d'artistes, comme Alpha Blondy et Ken Adamo.

Des ateliers sur la loi antitabac soutenus par l'OMS ont été organisés par le programme national de lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme, la toxicomanie et les autres addictions (PNLTA) pour 31 préfets de région et 33 directeurs régionaux. L'OMS a mis à leur disposition 2 000 affiches, 500 copies de la loi antitabac, etc.

Documentation du tabagisme en Côte d'Ivoire

Concernant la surveillance de la prévalence tabagique, l'OMS a appuyé la Côte d'Ivoire dans la collecte des données sur le tabagisme pour la 9^{ème} Enquête mondiale sur le tabagisme (GTCR-IX). Le pays a aussi conduit, avec l'OMS, une deuxième enquête sur le tabagisme en milieu scolaire. Une autre enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques des jeunes face aux produits nouveaux et émergents du tabac, et/ou à base de nicotine, a été menée.

Mobilisation des ressources

Le Programme national de lutte contre le tabagisme a bénéficié d'un appui de l'OMS pour sa soumission de projet à un fonds, le Tobacco Policy Action Fund for Africa, pour mobiliser 80 millions FCFA.

Participation des cadres nationaux aux forums régionaux et mondiaux

Dans le cadre du renforcement des compétences des cadres, l'OMS a facilité la mise en œuvre du point focal national de la lutte antitabac à la réunion de suivi des progrès à Nairobi (janvier 2023), ainsi qu'à deux ateliers de consultation mondiale sur les produits nouveaux et émergents du tabac et de la nicotine à Genève (Suisse).







**World Health
Organization**

Cote d'Ivoire