



SECRETARIAT PERMANENT

**PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE
DU COMITÉ DE COORDINATION MULTISECTORIEL**

Libreville, le 27 juillet 2017

Dans le cadre de la finalisation du processus de sélection du Bénéficiaire Principal (BP) de la subvention Tuberculose, il s'est tenue le jeudi 27 juillet 2017 une Assemblée Générale du Comité de Coordination Multisectoriel. Cette rencontre visait à procéder à l'examen des candidatures et à la validation du choix du Comité de sélection du BP.

Le Pasteur Louis Gaspard OBIANG, Président du CCM a procédé au rappel des points inscrits à l'ordre du jour, à savoir :

1. L'adoption et validation du procès verbal de l'Assemblée Générale du 31 mars 2017.
2. La présentation de l'état d'avancement du projet Tuberculose.
3. L'examen et la validation du choix du nouveau Bénéficiaire Principal.
4. Les divers

1- Adoption et validation du procès verbal de l'Assemblée Générale du 31 mars 2017.

Un rappel des différents points abordés au cours de la précédente Assemblée Générale du CCM et des recommandations qui en ont découlé a été faite. Au terme de cette présentation, le Procès verbal de ladite Assemblée Générale a été adopté et validé à l'unanimité.

2- Présentation de l'état d'avancement du projet Tuberculose.

A la demande du Bureau du CCM, l'équipe du Bénéficiaire Principal et des Sous Bénéficiaires ont dressé un bilan des activités exécutées au cours du 1^{er} semestre de l'année 2017. Ce bilan a consisté pour l'essentiel à une présentation des activités réalisées et non réalisées et commentaires. Aussi, a-t-il été indiqué que la revue des cibles et des indicateurs interviendra lors de la soumission du plan de clôture de la subvention, au cours de la prochaine assemblée générale programmée pour la fin du mois d'août 2017.

De ce fait, un rapport sur l'ensemble des activités menées par les six (6) Services du PNLTL a été faite par le **Dr Jocelyn MAHOUMBOU, Directeur du Programme national de Lutte contre la Tuberculose.** De ce rapport nous retiendrons ce qui suit :

- Pour le Service de prise en charge (PEC) 4 activités sur 12 ont été exécutées, 1 est en cours de réalisation et 7 restent à exécuter.
- Pour le service laboratoire 4 activités sur 11 ont été réalisées, 4 sont en cours et 3 n'ont pas été entamées ;

- Pour le Service de Gestion et d'Approvisionnement, 2 activités sur 9 ont été réalisées à savoir : une formation en GAS et la diffusion après reproduction des Manuels de gestion des médicaments et intrants dans les formations sanitaires ; 6 activités sont en cours de réalisation et 1 activité n'a pas été réalisée ;
- Pour le service de prise en charge communautaire, 2 activités sur 4 ont été réalisées. Au titre des 2 autres activités n'ayant pu être exécutées figurent la reproduction et diffusion des directives de prise en charge des cas de TB et l'activité de production et de diffusion des outils de communication.
- Pour le service de suivi & évaluation 5 activités sur les 15 prévues ont été exécutées ;
- Le service Administratif et Financier a quand à lui réalisé 4 activités sur 9. 4 autres activités sont actuellement en cours de réalisation, dont 2 en instance de validation par le service financier de l'Unité de Coordination du Projet (UCP) et 1 activité n'a pas été réalisée.

De l'exécution du projet pour cette période, il convient de retenir que :

- 35% des activités prévues ont été réalisées,
- 33,33 % l'ont été partiellement
- 31,67% des activités n'ont pas été réalisées.
- Il est également à relever que :
- 27% des activités réalisées concernent les visites de supervisions menées dans l'intérieur du pays et 22% d'entre elles se rapportent des ateliers de formations organisés.

Par ailleurs, il a été précisé que 32% des activités non exécutées relèvent de la reproduction de certains documents du projet, les activités telles que les formations, l'organisation de réunions et ateliers et le paiement des frais de transport représentent respectivement 16%.

La seconde présentation faite par le **Coordonnateur Général de RENAPS/AJ, M. Guy MOMBOMBA** décrivait les activités exécutées de la même période relevant de la prise en charge communautaire.

D'un point de vue global, 14 activités ont été programmées, 8 d'entre elles ont pu être exécutées. Ce qui représente un taux de réalisation de 57,14%. En outre, les activités en cours de réalisation et celles non réalisées sont au nombre de six (6) et représentent 42,86% des activités prévues. Les activités de supervision trimestrielles et semestrielles n'ont pas été réalisées.

La troisième présentation assez brève a porté sur les activités relatives au volet GAS faite par **le Dr Joséphine MISSANDA, Responsable GAS de l'Unité de gestion du Projet Fonds Mondial**. Elle a indiqué qu'au cours du premier semestre aucun achat n'avait été réalisé, l'essentiel des activités a consisté en la réception des produits commandés en année 2016. Au nombre des commandes réceptionnées en 2017, figure les médicaments de secondes lignes et les intrants et équipements de laboratoire.

La quatrième présentation faite par **l'Assistante Technique et Financière du Projet (ATF), Mme Carine KROUMA** a porté sur la situation de la trésorerie à l'échéance du 31 juillet 2017. Elle a relevé que le solde de trésorerie indiqué l'était sur la base des activités réalisées au cours du semestre, à laquelle s'adjoint une estimation des décaissements du mois de juillet.

Il a été mentionné que, sur un total de 58 lignes budgétaires, 21 ont été réalisées et financées pour le Sous Bénéficiaire PNLT et 5 sur 14 lignes budgétaires ont été financées pour le RENAPS /AJ. Ces dépenses ont été réalisées sur la base des soldes des trésoreries affichés au 01^{er} janvier 2017, compte tenu de ce qu'aucun transfert n'a été effectué par le Fonds Mondial au cours du 1^{er} semestre de l'année 2017.

Pour ce qui est de la situation de trésorerie des différents acteurs de mise en œuvre, il est à retenir que le Bénéficiaire Principal affichait un solde de départ de 173 811 331 FCFA. A ce solde s'est ajouté un remboursement d'une valeur de 5 243 586 FCFA effectué par l'UNOPS en compensation des pénalités générées par l'acheminement des véhicules achetés dans le cadre du projet. Sur la base de cette provision, 2 décaissements d'un total de 110 000 000fcfa ont été fait au profil des Sous Bénéficiaires et 63 620 690 FCFA ont été dépensés pour les besoins de fonctionnement de l'UCP. A l'échéance du 31/07/2017, le solde de trésorerie affiché par le BP est de 5 464 227 FCFA.

Pour conclure à la présentation de la situation de la trésorerie du BP, l'ATF a indiqué que sur la base du solde affiché, aucune activité de pourra être mise en œuvre avant un prochain décaissement du Fonds Mondial, qui de toute évidence devrait intervenir au profit du nouveau Bénéficiaire Principal.

Par la suite, la présentation de la situation de la trésorerie du PNLT a été faite. Celle-ci a laissé apparaître un solde initial de 45 185 099 FCFA. Puis, un transfert des fonds provenant du BP, a conduit à l'affichage d'un solde créditeur de 135 185 099 FCFA par le compte de ce Sous Bénéficiaire. Au cours du semestre, des dépenses ont été effectuées à hauteur de 132 707 887 FCFA, portant ainsi le solde de trésorerie final au montant de 2 477 212FCFA.

L'état de la trésorerie du RENAPS/AJ exposait au 1^{er} janvier 2017 un solde bancaire de 57 699 612 FCFA. Après un approvisionnement de 20 000 000FCFA effectué par le BP, des dépenses estimées à 58 258 186 FCFA ont été réalisées. Au 31 juillet 2017 la situation de trésorerie du RENAPS/AJ affichait un 15 441 426 FCFA.

En définitive, il a été observé que 92% du montant disponible en début d'année 2017 a été absorbé au 1^{er} semestre. Sur la base du budget prévisionnel initial estimé à 905 551 262 FCFA, le taux d'absorption des activités est de l'ordre de 28% en raison notamment de l'insuffisance des fonds disponibles.

En outre, le rapport de la gestion financière de la mise en œuvre du projet TB s'est poursuivi par la présentation du tableau ci-après, retraçant une analyse du budget et des dépenses effectives par module de la subvention.

Modules	Budget	Dépenses	Taux d'exécution
Prise en charge TB	369 974 835	76 986 055	19%
TB VIH	28 942 791	2 462 054	8%
TB MR	121 146 074	8 073 261	6%
GAS	84 999 888	4 247 222	5%
Suivi évaluation	82 612 704	19 919 031	24%
Systèmes commun	112 872 016	58 070 188	51%
Gestion programme	105 028 224	84 828 952	86%
Total	905 551 262	254 586 763	28%

Par ailleurs, compte tenu de la nécessité pour l'équipe du BP sortant, de produire un plan de clôture à transmettre au Fonds Mondial à l'échéance du 31 aout 2017, une présentation des conditions de clôture de la subvention TB envisagées par le Ministère de la Santé a été faite par l'ATF.

Dans le cadre de cette clôture, l'équipe de coordination du BP se propose de mettre en œuvre les activités selon le chronogramme suivant :

- Arrêts des décaissements des SB au 31 juillet 2017 ;
- Inventaire des produits de santé à l'OPN le lundi 31 juillet 2017 ;
- Inventaire des équipements (mobilier, matériel) le lundi 31 juillet 2017;
- Réalisation des activités en instance du 31 juillet au 4 août 2017;
- Transmission des rapports le jeudi 10 août 2017 dernier délai.
- Mise à jour des opérations comptables du 10 au 30 août 2017
- Établissement des comptes du 1 au 10 septembre 2017.

A la suite de cette présentation, des indications sur la nature des éléments constitutifs du document de clôture de la subvention ont été apportées. Tel que requis par le Fonds Mondial, le document de clôture devra comporter :

- La liste des activités à mettre en œuvre pour clôturer la subvention au 30 août 2017
- La situation de la trésorerie du 1 janvier 2016 au 31 juillet 2017
- Le détail des activités en instance au 31 juillet 2017
- La situation de la trésorerie estimée au 31 août
- La liste des produits de santé achetés avec les fonds de la subvention ;
- La liste des actifs non monétaires achetés avec les fonds de la subvention.
- Le Plan de transfert des produits de santé et autres actifs au nouveau BP
- L'archivage et conservation des documents

Au regard des échéances fixées par le plan de clôture, plusieurs observations ont été faites par différents membres du CCM.

Le Dr Rodrigue NZE EYO de l'ONUSIDA, a notamment estimé que les délais de mise en œuvre du plan de clôture de la subvention étaient extrêmement courts et a suggéré par conséquent, à l'équipe de l'UCP d'envisager une clôture à la date du 30 octobre 2017 comme indiqué par le Fonds Mondial dans sa lettre du 20 juin 2017.

En réponse à cette préoccupation, **Mme l'ATF** a expliqué que le choix des échéances avait été fait par égard aux difficultés de trésorerie auxquelles font face les acteurs de mise en œuvre. Pour illustrer son propos, elle a précisé que les fonds dont dispose actuellement le principal sous Bénéficiaire qu'est le PNLT, ne lui permettent plus de mettre en œuvre une quelconque activité.

Le Secrétaire Permanent du CCM, M. Louis Simplicie NGOMA a rappelé à l'équipe du BP la nécessité de soumettre au préalable au CCM le plan de clôture de la subvention, avant sa transmission au Fonds Mondial.

Le Dr Dieudonné NKOGHE, Conseiller du Ministre de la Santé assurant par intérim le poste de Coordonnateur de l'UCP s'est engagé à transmettre le chronogramme de clôture révisé au plus tard le mercredi 02 août 2017. Il a en outre informé l'assistance que pour la clôture, un inventaire des produits de santé sera réalisé au courant de la semaine allant du 31 juillet au 06 août 2017.

Le Dr Ghislaine NKONE ASSEKO, Point focal TB, VIH et PALUDISME à l'OMS a estimé que les acteurs de mise en œuvre devraient plus exiger aussi bien dans l'exécution du projet que dans la présentation des résultats. Elle a exprimé la nécessité de toujours mettre en évidence les cibles de chaque indicateur afin de permettre une meilleure appréciation de l'évolution du projet.

En réponse à cette préoccupation, le **Conseiller du Ministre de la Santé** a assuré de l'engagement de son de son équipe à présenter les cibles et les indicateurs à la prochaine rencontre avec le CCM. Il a aussi indiqué que son équipe travaillera à l'aboutissement du chronogramme de clôture proposé.

Prenant la parole, le **Président du CCM** a engagé les acteurs de mise en œuvre a informé le CCM à chaque étape du processus. En considération des échéances fixés par le Fonds Mondial, il indiqué que le CCM se propose de tenir sa prochaine Assemblée Générale d'ici la fin du mois d'août 2017. Au cours de celle-ci, les éléments constitutifs du plan de clôture devront être disponibles pour leur approbation par l'Instance de Coordination avant toute transmission au Fonds Mondial.

3- Examen et validation du choix du nouveau Bénéficiaire Principal.

Afin d'informer officiellement l'Assemblée Générale du CCM des résultats de la sélection du Bénéficiaire Principal opéré par le Comité de sélection du BP, le **Secrétaire Permanent** a succinctement procédé à la présentation des différentes étapes qui ont marqué ce processus ainsi que les conclusions qui en ont découlées.

A cet effet, il a brièvement rappelé le contexte, qui a prévalu à la mise en œuvre de ce processus, en indiquant que suite à la décision prise par de l'AG du CCM du 31 mars 2017, le Bureau du CCM s'était engagé à tout mettre en œuvre pour aboutir au changement du BP de la subvention TB du Fonds Mondial. Pour y parvenir, il lui a fallu mettre en place un comité de sélection avec des termes référence dont les missions visaient à :

- Coordonner le processus de sélection du Bénéficiaire Principal
- Élaborer les termes de référence de la candidature du Bénéficiaire Principal
- Élaborer le communiqué d'appel à candidature du BP
- Élaborer de la grille de notation des candidats
- Évaluer les dossiers de candidatures
- Soumettre à l'Assemblée générale les conclusions et recommandations de la présélection.

Par ailleurs, il a été indiqué qu'en vue de garantir une parfaite coordination du processus de sélection et dans le but d'apporter de la crédibilité au choix de l'organisation qui devra assumer le rôle de BP, ce comité de sélection a veillé aux respects des étapes fixés par le Manuel des procédures en vigueur au CCM. A savoir :

- Élaborer les TDR de l'appel à candidature ;
- Élaborer la grille d'évaluation ;
- Envoyer de lettres d'informations à 02 potentiels BP (la Croix Rouge Gabonaise et le Centre de recherches médicales de Lambaréné) ;
- Publier un communiqué d'appel à manifestation d'intérêt dans le quotidien L'Union (du 13 au 15 juin 2017) ;
- Réceptionner les dossiers de candidatures dans un délai de 1 mois après la publication du communiqué (soit le 14 juillet 2017) ;
- Organiser une réunion pour la sélection du BP (le mercredi 19 juillet 2017).

Ainsi, au cours de la réunion pour la sélection du Bénéficiaire Principal, 2 dossiers de candidatures ont été dépouillés et examinés. A savoir le dossier de candidature de la **Société Gabonaise de l'Évaluation des Politiques Publiques (SOGIVAL)** et celle du **Centre Médical de Recherche de Lambaréné (CERMEL)**.

Sur la base des documents et informations exigés par les TDR de l'appel à candidatures, seul le dossier de candidature du CERMEL a été jugé recevable. En dépit de cette unique candidature, le comité de sélection a poursuivi le travail d'évaluation de la candidature du CERMEL.

De l'évaluation des éléments constitutifs de ce dossier, le tableau ci-après présente le résultat attribué au CERMEL par le comité de sélection du BP :

<i>Sections de la grille d'évaluation</i>	<i>Scores</i>
Section 1 : Informations contextuelle	5/6
Section 2 : Gestion et Organisation	5/6
Section 3.1 : Structure de gouvernance, pratique et procédures de gestion	12/14
Section 3.2 : Capacité de gestion financière	14/18
Section 4 : Capacité de gestion des achats et des approvisionnements	5/14
Section 5 : Infrastructure et système d'information de gestion	3/8
<i>Score total</i>	44/66

En conclusion, le Comité de sélection a désigné le CERMEL comme Bénéficiaire Principal de la subvention Tuberculose du Fonds Mondial. Il a noté qu'en dépit de ces quelques limites perceptibles en matière de gestion programmatiques, le CERMEL constitue un bon candidat. Cela s'explique par son manque d'expérience dans la gestion de ce type de projet. Toutefois eu égard à sa rigueur de gestion et de son organisation, il parviendra sans aucun doute à combler ce déficit.

En sa qualité de membre du comité de sélection du BP, le **Dr Rodrigue NZE EYO'O, Conseiller stratégique de l'ONUSIDA** est revenu sur un des points de discussion de la réunion de sélection. Il a indiqué que les membres du comité se sont interrogés sur la pertinence de poursuivre le processus avec 2 candidatures, dont l'une étant irrecevable. Des arguments soutenus par certains membres du comité ont permis de poursuivre le processus. Aussi a-t-il invité à nouveau l'Assemblée générale à déterminer si le processus peut être poursuivi jusqu'à son terme en dépit de ses limites et en tenant compte également des délais de clôture de la subvention.

Considérant le respect des procédures dans ce processus de sélection des candidats, le résultat présenté par le comité et le contexte de la clôture de la subvention tuberculose, le Président du CCM a invité l'assemblée générale à se prononcer en faveur de la validation du choix du comité de sélection du BP ou de la relance de l'appel à candidature.

Estimant quand à lui que la gestion des médicaments serait l'un des maillons faibles de l'actuelle mise en œuvre au regard du score obtenu par le CERMEL dans cette section, le **Coordonnateur Générale du RENAPS/AJ**, s'est interrogé sur la capacité pour le CERMEL de faire mieux que le Ministère de la santé, compte tenu de la faiblesse du score obtenu au terme de l'évaluation de sa capacité de gestion des achats et des approvisionnements.

Le Président du CCM, a pour sa part estimé que l'essentiel des activités de Gestion des médicaments et intrants de laboratoire relèvera de la gestion de l'OPN.

Revenant sur les limites du CERMEL en, matière de gestion et approvisionnement, le **Dr MABIKA MAMFOUMBI Modeste de l'Université des Sciences de la Santé (USS)**, Membre du comité de sélection du BP a indiqué que le CERMEL dispose au niveau interne de la capacité de gestion des approvisionnements évalué dans la section 4 de la grille d'évaluation. La faiblesse du score obtenu par ce candidat au niveau du GAS étant essentiellement due à son manque d'expérience dans la distribution sur le plan national.

Pour le **Dr Ghislaine Nkone Asseko, Point focal TB, VIH et Palu de l'OMS**, le CERMELE devra tout de même apporter des précisions sur les dispositions qu'il envisage de prendre pour garantir l'effectivité des réunions au niveau de Libreville qui faciliteront la mise en œuvre du projet avec les Sous Bénéficiaire et le CCM.

Au terme de ces échanges, l'Assemblée générale du CCM a validé à l'unanimité et par acclamation, le choix du CERMELE comme Bénéficiaire Principal de la subvention Tuberculose du Fonds Mondial.

Le Conseiller du Ministre de la Santé, a félicité le CCM pour le choix porté sur cette organisation. Il a en outre, fait part à l'Assemblée générale de l'existence d'un partenariat entre le Ministère de la Santé et le CERMELE. Par ailleurs, il s'est pour ainsi dire réjoui de pouvoir tirer parti du choix opéré par le CCM, des éléments complémentaires qui permettront d'asseoir cette collaboration avec une organisation dont la compétence est plus qu'évidente.

Le Président du CCM, a exprimé un sentiment satisfaction au terme de cette sélection et félicité toutes les personnes qui se sont fortement investies pour la réussite du processus de changement du Bénéficiaire Principal de la subvention TB. Puis, il a invité l'équipe du Ministère de la Santé à tout mettre en œuvre pour respecter le chronogramme de clôture présenté au CCM.

4- Divers

Le Point focal TB, VIH et Palu de l'OMS a informé l'assistance de ce que le Ministère de la Santé a sollicité de l'OMS un Audit interne sur la gestion des médicaments antituberculeux. Les Termes de références de cet audit programmé pour fin septembre 2017 ont été déjà élaborés en collaboration avec le Cabinet du Ministre de la Santé. Par ailleurs, dans le cadre du renforcement des capacités des médecins et du personnel soignant, l'OMS a diligenté 3 évaluateurs qui viendront au mois d'Octobre 2017 pour effectuer des formations et une évaluation du réseau de laboratoire.

En second point, les membres du CCM ont été informés de la fermeture Secrétariat Permanent du 1^{er} au 25 aout 2017 pour cause de congés annuel

Le Conseiller du Ministre de la Santé, a pour sa part, informé l'Assistance de la participation d'une délégation gabonaise à la réunion des Ministres de la Santé des états membres de l'OMS qui se déroulera du 20 au 27 Novembre 2017 à Moscou en Russie.

Avant de clore la séance, Président du CCM a une fois de plus rappelé la disponibilité du CCM à accompagner l'équipe du Bénéficiaire Principal sortant, pour une clôture méthodique de la subvention.

Débutée à 10h20, la séance de travail à pris fin à 12h50.

Fait à Libreville, le 31 juillet 2017

Le secrétaire de séance



M. Louis Simplicien NGOMA

Le Président de séance



Pasteur Louis Gaspard OBIANG