



## REUNION DES INTERVENANTS DE LA PROVINCE DU TANGANYIKA

LIEU : Salle de réunion Bureau PROSANI USAID Kalemie

Date : Le 09/02/2023

Heure : De 11h20 à 13h53

Participants : 10(Cfr liste de présences en annexe)

### **POINTS INSCRITS A L'ORDRE DU JOUR :**

1. Lecture, amendements et adoption du compte rendu de la réunion précédente ;
2. Evaluation du niveau de réalisation des recommandations formulées lors de la réunion précédente ;
3. Tour de table sur les activités phares du trimestre passé ;
4. Elaboration du Plan de Travail Annuel (PTA),
5. Divers

### **I. DE LA LECTURE, AMENDEMENTS ET ADOPTION DU COMPTE RENDU DE LA REUNION PRECEDENTE**

Après lecture du compte-rendu, celui-ci a été adopté moyennant un correctif sur la recommandation 5 : écrire 2022 en lieu et place de 2023.

### **2. DE L'EVALUATION DU NIVEAU DE REALISATION DES RECOMMANDATIONS FORMULEES LORS DE LA REUNION PRECEDENTE**

N°	Recommandations	Responsable	Niveau de réalisation	Observation
1	Actualiser et rendre disponible les informations nécessaires pour l'élaboration de la cartographie	Tous les PTF	0%	Seul le PTF IRC a fourni des informations utiles à ce jour.
2	Fixer la période de tenue de réunions des PTFS	Tous les PTF	100%	la réunion GIPS Tanganyika a désormais un rythme mensuel dont le lieu sera rotatoire

3	Programmer les visites des sensibilisations des PTFS en province particulièrement ceux dont les bureaux sont à Kalemie	Comité GIBS provincial	0%	Le manque de cartographie réelle des PTF dans la province n'a pas permis de réaliser cette recommandation
4	Tenir mensuellement la réunion du GIBS provincial de manière rotatoire	Délégué GIBS provincial	100%	
5	Elaborer le PTA 2023 à partager avec le GIBS national d'ici le 31 décembre 2022	Tous les PTF	0%	la non disponibilité de la cartographie de tous les PTF a impacté négativement sur l'élaboration d'un PTA commun entre les PTF de la province

2 recommandations sur 5 sont réalisées à 100% soit 40% de réalisation, 1 recommandation a été reformulée et 2 autres n'ont pas été exécutées.

### **3. DU TOUR DE TABLE SUR LES ACTIVITES PHARES DU TRIMESTRE**

N°	PTF	ACTIVITES	OBSERVATION
1	GHSC-TA/USAID	WASH, Lutte contre les maladies diarrhéiques, Supplychain dans 9 zones de santé. Distribution des MEG dans 11 ZS, appui à la DPS pour les distributions focalisées sur le gap des TDR dans les 2 ZS urbaines (Kalemie et Nyemba) à partir du mois de Janvier. CHEMONICS appui à l'utilisation de l'outil d'évaluation de la qualité de la gestion des MEG au niveau de CDR (IMAT), Appui à la CDR dans le processus d'achat des MEG par l'USAID	difficulté sur la disponibilité des micronutes.
2	ADRA	Pas d'activité directement liées à la santé mais intervient sur la nutrition dans 7 ZS dont Moba, Manono, Kalemie, Kansimba, Kongolo et Nyunzu.	le projet cloture en fin février mais Il y a possibilité d'arracher un autre projet avec l'OMS.

3	MdM/France	Activités santé, nutrition et protection dans 2 ZS Nyemba (3 CSR,) et Kansimba.	Les bénéficiaires principaux sont des populations déplacées et leurs hôtes. De l'accompagnement de la DPS, le MdM/France a appuyé la riposte contre la rougeole dans 3 AS assurant la PEC des enfants et doté le kit choléra.
4	CORDAID	Appui aux CSDT dans les 11 ZS et distribution des ARV. Soutient à les last mine pour les intrants TB (ZS vers CDT).	On va encore appuyer les EPI Covid dans les 11 ZS et on prépare déjà les PTB encore sous validation.
5	PATH	Renforcement de la vaccination systématique dans les 11 ZS	Intégration de la riposte contre polio cette année. PAO budgétisé avec les autres PTF, activités prioritaire : revue annuelle 2022, planification à la base, et nous pensons faire une consolidation commune avec PROSANI et autre activité c'est la dotation des cartes de vaccination PEV. Au niveau provincial, d'ici vendredi, les outils pourront être disponibles.
6	PROSANI USAID	Santé de la mère et du NN, nutrition, SC et dans les approches transversales et la chaîne de froid. les MEG. Coaching des prestataires sur la prévention du PALU chez la femme enceinte (formation), cible : prestataires de la maternité, appui aux réunions de monitoring des données malaria, on a appuyé de manière directe la supervision du CPLT vers les ZS et des subventions, de la SRMEANUT = mentorat clinique, missions des supervisions et approvisionnement en MEG et appuyer les 2 antennes dans le transport des MEG et intrants. On travaille aussi avec l'IPS pour les missions d'audit et l'on utilise une approche de rédevabilité « la hotline ». Appui aux 16 sites dans la lutte contre la Covid-19.	L'on a pris l'option d'élargir cette activité dans les ZS Moba, Manono et Kongolo vu qu'elles sont assez avancées en terme urbanistique. Dans le cadre du renforcement institutionnel, PROSANI a appuyé la revue GAS, 11 ZS pour évaluer les données, les réunions GTM et reproduit des outils nécessaires.

Après la présentation de CHEMONICS, un participant a demandé des précisions sur la ligne de crédit ouverte sur le MEG. Le Pharmacien a expliqué que le processus est appuyé en 2 dimensions et a donné une information selon laquelle les produits achetés par l'USAID ne peuvent être utilisés dans la province que s'ils ont obtenu le quitus de l'OCC pour l'assurance qualité et CHEMONICS s'attèle à vérifier tous les aspects techniques. Ces lignes de crédit ouvertes pour toutes les zones ont pour but d'assurer l'autonomisation des zones de santé à fin du projet. Il a rappelé le processus et les items concernés par ces lignes dont le sulfate de magnésium, la Vit A, l'amoxicilline et autres. Une fois les MEG sont réceptionnés en province, nous essayons de les éclater pour les ZS vue que ces dernières évoluent en doubles vitesse. Il y en qui ont la gratuité des soins qui augmente la consommation et certaines autres qui n'en bénéficient pas. C'est ainsi que nous nous rabattons sur le poids démographique de chaque ZS (50%).

Les ZS reçoivent ces lignes de crédit selon ces calculs pour dispatcher dans les AS et en rapport à chaque valeur distribuée aux ZS, on s'attend à 30% logés dans le compte de la KADIMETA afin de permettre le recyclage des MEG. Pour ce qui est de la gestion de ce fond, il y a 3 signatures requises : la ZS, la DPS et la CDR afin de garantir la bonne traçabilité financière. On note un souci sur la remontée des livrables desdits 30%.

Au T4/2022, MdM/France a doté à la DPS 3 banques de sang à Undugu, Nyemba et Kabimba. Et 4 couveuses à Undugu, 2 à Nyemba et 4 à Kabimba. Il a capacité les médecins de Nyemba et Kalemie en SONU C avec l'appui du PNSR au niveau provincial. En plus d'assurer le référencement des patients dont la PEC revient au MDM (transport, manger) et d'approvisionner toutes nos structures appuyées

Dès le 1<sup>er</sup> mai prochain, MdM/France, avec le bailleur Echo, va commencer un autre projet sur les cliniques mobiles (3) à Nyunzu.

Intervenant après l'exposé du responsable du programme SSR du MdM/France, le modérateur a soulevé 2 préoccupations, celles de savoir si en dehors de référencement il n'y avait plus d'autres actions en faveur de la population ? et les catégories des prestataires ayant bénéficié de la formation en SONU C ?

En rapport avec les prestataires formés en SONU C, les médecins et les anesthésistes avaient constitué la cible a précisé MdM/F. Le DP PROSANI a suggéré que l'on se partage la cartographie des formés pour éviter des doublons afin de capitaliser les forces et les fond. Il a ensuite martelé sur la distribution des MEG dans la province du Tanganyika, insistant qu'il ne faudrait pas que les FOSA appuyées par PROSANI USAID n'aient pas le même paquet que celui donné par le MDM afin d'éviter aussi le doublon. Ainsi, ajouta-t-il, la participation au aux réunions du Groupe Technique Médicament (GTM) reste le seul moyen capable de nous éviter tous ces désagréments. En illustration concrète sur la disponibilité des MEG, le modérateur de la séance a évoqué la situation de DKT avec le DIU dans les FOSA. A cela, le MDM rassure ne pas être informé pour de la participation au GTM.

Concernant les MEG et intrants, le représentant GHSC-TA/USAID a informé l'assemblée que CHEMONICS prend toujours en compte les interventions d'autres PTF mais il revient alors aux MCZ de remonter toujours les informations sur les différentes interventions au sein de leur ZS afin de minimiser les effets doublons. Peut-être pour les intrants PF, les histoires ne sont pas bien tracées, les ZS n'arrivent pas à nous donner une cartographie réelle, ce qui fait que nous nous attelons sur les projections faites par le PNSR. Si les FOSA appuyées par USAID sont en ruptures, rarement les autres PTF acceptent de les secourir.

Recadrant le débat, le modérateur a insisté sur le fait que le secteur médicament semble avoir beaucoup de difficultés dans la coordination de ces interventions. D'où, la nécessité d'un cadre permanent mensuel pour harmonisation et partage des informations de différents appuis pour tous les PTF ayant des actions dans les MEG.

Parlant de l'appui CORDAID, le Pharmacien PROSANI a soulevé une préoccupation sur la distribution au dernier Km (approche), craignant que les structures bénéficiant des appuis CORDAID en bénéficient encore chez PROSANI et appelle au partage d'informations et invite les PTF à rester vigilants sur les différentes approches utilisées dans les structures appuyées.

Le modérateur a encouragé l'accélération et la finalisation de la cartographie des tous les intervenants dans la province ce qui pourrait booster une meilleure cohésion entre les PTF et améliorer la façon de coordonner les actions sur terrain.

#### **4. DE L'ELABORATION DU PLAN DE TRAVAIL ANNUEL (PTA)**

Il avait été demandé de partager un PTA des tous les PTF. Ce plan était attendu au plumard le 31 déc. 2022 au niveau national.

Faisant remarquer le retard déjà orchestré par le GIBS dans la réalisation de cette tâche, le modérateur a exhorté ses pairs à cultiver un esprit collaboratif et dynamique pour relever le défi lié à la non-adhésion de certains PTF au GIBS. Il a présenté le cadre de performance de la DPS aux participants et expliqué les différentes rubriques qui le constituent (domaine, mission, fréquence, sources, ...). Ce cadre va nous aider à mettre des critères afin de déterminer les primes de performance à allouer à la DPS, insiste-t-il.

Le modérateur a insinué sur le fait que les PTF provinciaux sont appelés à y adhérer en y déclarant chacun son budget et activités à amener en soulignant le caractère important de cette action dans la mesure où elle améliore la performance de la DPS.

Le participant PATH a complété le modérateur sur ce point disant qu'il n'y a pas que l'argent (budget) à déclarer mais la valeur concrète de toutes les activités à réaliser et d'ajouter aussi que l'évaluation de la DPS c'est aussi une façon d'évaluer notre propre apport des PTF en ce qui concerne l'appui que nous apportons à la DPS. Si à notre niveau nous privilégions des réunions régulières, et le partage de bonnes informations et si nous faisons des évaluations régulièrement, la DPS, qui a déjà beaucoup de problèmes pourra certainement prendre un élan et se démarquer dans sa façon de faire les choses. Un PTF a partagé son expérience sur la DPS, il y est depuis 6 ans mais 2 GT seulement sont opérationnels. Le PTA fut élaboré séance tenante et sera partagé avec le niveau national.

#### **Recommandations formulées**

<b>N°</b>	<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>ECHEANCES</b>
I	Tenir une réunion d'harmonisation en dotation des MEG dans la province	Tous les Pharmaciens et	16 février

		chargés MEG des PTF	
2	Déclaration des interventions (activités) pour alignement au PAO	PTF (Tous)	Immédiate
3	Actualiser et rendre disponible les informations nécessaires pour l'élaboration de la cartographie des PTF	PTF (Tous)	1 mois
4	Programmer les visites des sensibilisations des PTFS en province particulièrement ceux dont les bureaux sont à Kalemie	Comité GIBS provincial	2 Mois

## Divers

Le modérateur a présenté l'état d'avancement et le retard qui entache le processus PAO en appelant l'ensemble des PTF à y participer pour en finir : « Cette activité nous concerne nous PTF, c'est depuis le 05 janvier que le niveau national attendait cet outil, mais nous connaissons un grand retard ». Il a exhorté le GIBS à s'y mettre pour accompagner la DPS une fois pour toute. Il a expliqué et fait voir le plaidoyer du CD, « celui de nous encourager à partager nos informations : que ferons-nous (activités), où et pour quel budget ? ». Il est grand temps de nous approcher des BAT ou InfoSan pour décliner nos interventions à aligner dans le PAO. Surtout dans le cadre de la signature du contrat unique.

Remerciant tous les participants, le modérateur a annoncé que la réunion prochaine GIBS sera organisée par l'UNICEF et encourage la possibilité de participation en ligne afin de favoriser l'adhésion de la majorité des PTF.

Fait à Kalemie, le 09 février 2023

Débutée à 11h20 minutes, la réunion s'est terminée à 13h53 minutes

Pour le rapportage, Project Specialist3 PROSANI USAID

Objet de l'Atelier:

REUNION GIBS / KLM

Modérateur :

DP PROSANI

Lieu : SALLE DE REUNION PROSANI USAID

Présence

N°	Noms & Post - nom	Sexe	Institution	Fonction	Téléphone	Adresse électronique	Signature
1.	STÉPHANIE EBONAO	M	LMC	PM	0828122194	ebonao@internationaltrade.org	
2.	Ph Zacharie-MURANYA	M	GHSC/TAI USRID	P. Robinson	082850783	z.muranya@ghsc-tai.org	
3.	ORTWIN BOTEYI	M	AARA	PM	081472318	ortwin@adrand.org	
4.	BORSA KYUNGU	M.	MDM/Franc	Dep Proj. JRE.	0824641383	borkeyun@jrcmail.com	
5.	Lienn-Pacifique	F	COORDATJ	CP	0829622648	lp@coordat.org	
6.	Dr. Dehr HITAWITA	F	PATH	EP1	0814057765	dmitantap@path.org	
7.	Claude Katorous	M	PROSANI	Dur. par.	0814107671	clauk-atous@prosan.org	
8.	Dr. Henry Nanyaso	M	AARA	SUP	0825007800	hnyaso@prosan.org	
9.	Phéon Adolphe MARTEFES	M	PROSANI USAID	Supply chain Advisor	0810025325	adolphe.mardefes@prosan.org	
10.	Dr MARCEL SETHA	F	PROSANI USAID	TFSS	0810446409	Marcel_Setha@prosan.org	
11.							
12.							