

Compte-rendu de la plénière GIBS du 18 mars 2025
14h05 à 15h55

Dr Gilles CHAUMENTIN / France, coordonnateur, a présidé la réunion.

Invités : Dr Jean Pierre LOKONGA/ Consultant, Dr Alou TRAORE / Cluster Santé-OMS

Tour de table

Membres présents (11) : Pr Jean Baptiste NIKIEMA (OMS, Vice-coordonnateur), Dr Khoty GAUSI (OMS), Mr Riku ELOVAINIO (OMS), Dr Jurg SCHNEIDER (Suisse), Dr Luc GEYSELS (Belgique / ENABEL), Dr Albert MUDINGAYI (FCDO), Dr Giovanna COWLEY (FCDO), Gloria DE MARCHI (UE), Sandra IBULA (KOICA), Dilay KARAKADIOGLU (Belgique), Adama TRAORE (BM)

Membres en ligne (17) : Dr Prosper DJIGUIMDE (UNICEF), Mr Ibrahima SAKHO (CANADA), Dr Marie-Jeanne BOKOKO (Canada), Dr Alphonse MULUMBA (France/AFD), Dr Hamed IDRISSE TRAORE (UNICEF), Mme Sonia FLORISSE (FM), Mme Natalie MARINI (ONUSIDA), Dr Lydia MULONGO (UNICEF), Dr Mouctar DIALLO (OMS), Mr Parfait MUKADI (GIBS), Dr Thomas GAHA (UNICEF), Dr John OTOMBA (GAVI), Dr Fanta SEDEGO (UE), Dr Raymond MUFWAYA (JICA), Mme Sano KEIKO (JICA), Dr Geza HARCZI (ECHO), Dr Achu LORDFRED (UNFPA)
Mr Ibrahima SACKO/ Canada informe le GIBS qu’il travaillera désormais à partir d’Ottawa pour le programme de la RDC jusque fin aout avant de reprendre son programme d’attaché au niveau panafricain et régional. Il a été chaleureusement remercié pour sa contribution aux activités du GIBS.

Membres absents (3) : Christel VERMEERSCH (BM), Dr Michel MUVUDI (BM), Dr Joelle KABAMBA (CDC)

Membres excusés (10) : Dr Thibaut MUKABA (USAID), Dr Aimé HERI (OMS), Mr Ricardo MISSIHOUN (USAID), Mr Eustache NDOKABILYA (Suisse), Prof Faustin CHENGE (BM-GFF), Ali WANOGO (UNFPA), Dr Linda MOBULA (BM), Dr Jonas NSENDA (BM), Dr Urbain MENASE (Belgique), Mr Cyril NOGIER (GAVI)

Ordre du jour

- 1. Adoption ordre du jour, CR dernière réunion et revue des points d’action dernière réunion
- 2. Flexibilité au regard du nouveau contexte des financements/ cartographie
- 3. Rapport d’activité des sous-groupes : Prestation, MEG, Financement
- 4. Divers

I. Adoption de l’ordre du jour, du CR de la dernière réunion et revue des points d’action de la dernière plénière : Secrétariat

L’ordre du jour a été adopté.
Le CR de la réunion du 20 février 2025 a été partagé et aucun amendement n’a été reçu ; l a donc été adopté.

Revue des points d’action réunion 20 février

N	Recommandations	Etat d’avancement
1	Moratoire ARM interdisant importation de 31 molécules en RDC : mise en place d’un groupe de travail mixte pour proposer les modalités pratiques de la transition Rencontrer d’urgence le ministre de la santé pour débloquer le dossier	<u>Non réalisé</u> : Demande de RDV introduite sans retour Renouveler la demande de RDV dans un bref délai mais plutôt pour surseoir l’ARM au regard de la réduction des financements et de l’urgence humanitaire
2	<u>Dossier ANAMED</u> Poursuivre les échanges SG MEG et commission MEG en vue de proposer une Note synthèse au GIBS	<u>Non réalisé</u> : Réunion avec la commission n’a pas eu lieu
3	Elaborer une cartographie des interventions du secteur dans le contexte actuel de réduction des financements en vue d’identifier les gaps, interventions prioritaires et promouvoir des synergies	<u>Réalisé</u> et à l’ordre du jour de la réunion de ce jour
4	Invitation au Forum GCP/ redynamisation des GTS du 18 au 20 mars 2025 : Décliner l’invitation/ écrire au GCP	<u>Réalisé</u> : Courrier transmis et rencontre coordination GIBS-Secrétariat GCP a eu lieu pour partager de vive voix, les préoccupations du GIBS sur l’organisation du Forum et sa participation

II. Flexibilité au regard du nouveau contexte des financements/ cartographie



Cartographie de
l'appui de l'USAID en

A la suite de cette présentation, le consultant propose que :

1. Les interventions en rapport avec les prestations de services et les MEG soient ciblées en premier dans les provinces les plus pauvres ;
2. Le Gouvernement alloue plus de financement au secteur et améliore l'exécution du budget alloué ;
3. Le volet humanitaire soit également pris en compte.

Les échanges ont porté sur :

- La réduction des financements dans le secteur en plus de ceux de l'USAID ; le gouvernement devrait revisiter sa Loi de finances publiques 2025 et reprioriser ses actions.
Un message fort et clair devrait être porté au MSPHPS pour plus de ressources domestiques et d'efficience dans la gestion des fonds ;
- La transparence et l'alignement des membres sur les priorités à identifier pour une meilleure synergie d'action car le gap est important ;
- La cartographie qui devrait (i) aller au-delà des financements USAID pour bien capturer l'impact sur le système et (ii) prioriser les provinces selon leur profil épidémiologique et leur ressource financière ;
- La promotion de l'outil « MoU SSP » pour les interventions prioritaires dans les provinces ; ceci évitera les doublons et encouragera les provinces à contribuer dans le secteur ;
- Le pilier MEG qui devrait être désagrégré dans ses différentes composantes pour mieux diriger les gaps à couvrir ;
- Le besoin de revisiter les recommandations de la retraite au regard du contexte actuel ;
- La nécessité pour le gouvernement d'orienter les PTF sur la poursuite de leurs appuis dans les zones occupées.

Résolutions

1. **Créer un groupe spécifique au sein du GIBS pour compléter le travail du consultant et créer une synergie d'action au sein du GIBS :** Secrétariat
2. **Partager les conclusions du groupe à la plénière du mois d'avril :** Groupe de travail
3. **Elaborer une Note technique à l'attention du GCP pour partager les conclusions du groupe de travail :** Chef de file Financement
4. **Demander une audience chez le Ministre de la santé pour partager la préoccupation du GIBS sur la réduction des financements extérieurs et soumettre d'autres défis sectoriels ;** le Bureau du GIBS sera accompagné par les chefs de file des sous-groupes.
Il est demandé aux sous-groupes de partager avec le secrétariat d'ici le 25 mars, les goulots d'étranglements à la mise en œuvre des recommandations issues des travaux de leur groupe.

III. Rapport d'activité des sous-groupes : Prestation, MEG, Financement

1. Sous-groupe financement



activités SG Fin
plénière 2025 03.pptx

Pas de problème particulier sauf participation irrégulière UNICEF/ Dr Thomas GAHA qui a été interpellé et promis de s'amender.

Si la présentation du FPS tient encore la route, les membres sont tenus de partager par mail, les questions à poser au DG pour qu'il prépare sa présentation (GIBS plénière avril)

2. Sous-groupe prestation



Activités SG
prestation 1803 VF.pp

Réunion de la commission non tenue depuis le début de l'année.

Le président de la commission semble ne pas être intéressé à conduire le groupe d'où la difficulté de faire avancer les dossiers. La même difficulté a été observée en 2024.

3. Sous-groupe MEG



Activités SG MEG 18
mars.pptx

Une seule réunion de la commission tenue en janvier.

Au regard du contexte actuel de gel de financements USAID et de crise humanitaire, le groupe demande à la coordination d'échanger d'urgence avec le ministre de la santé pour surseoir l'ARM interdiction d'importation de 31 molécules

IV. Divers

Point d'information

1. Groupe de travail requête CNS
Le groupe de travail composé de Riku/ OMS, Martin /FM et Christel/ BM s'est réuni le 11 mars et a convenu ce qui suit :

- OMS coordonnera les partenaires autour de la production CNS ;
- Demander à la coordination de mener un plaidoyer pour l'institutionnalisation des CNS qui doivent être financer par les fonds publics ; Il est relevé qu'il existe une ligne non utilisée sur le budget de l'Etat de 1 M USD alloués au fonctionnement du PNCNS.
- Poursuivre l'appui au CNS (selon les financements disponibles) mais surtout pour les activités qui peuvent transformer la collecte des données en activité de routine.

2. Forum redynamisation des GTS avec l'appui du GCP
L'atelier a été reporté du 19 au 21 mars 2025.
Au regard du contexte actuel de réduction des financements dans le secteur, cet atelier n'est pas une priorité pour le GIBS. Cependant, le vice coordonnateur du GIBS, le Prof JB NIKIEMA et 2 membres du GIBS (Dr Luc GEYSELS ; ENABEL/ Belgique et Dr Jurg SCHNEIDER/ Suisse y participeront.

3. Réunion coordination GIBS-GIBS provinciaux
La 1ère réunion a eu lieu le 6 mars sous la modération du chef de file gouvernance en lieu et place du vice coordonnateur du GIBS.
Très bonne réunion. 8/ 10 provinces ciblées sur la base de leur performance en 2024, ont partagé les défis et opportunités liés à leur fonctionnement.
Les rencontres avec les provinces auront lieu tous les 2 mois

V. Synthèse des recommandations

N	Recommandations	Responsables	Échéance
1	<p>_Moratoire ARM interdisant importation de 31 molécules en RDC : Surseoir l'ARM au regard du contexte de gel financements USAID et urgence humanitaire</p> <p>Renouveler la demande de RDV</p>	Coordonnateur	Dans un bref délai
2	<p>Flexibilité au regard de la réduction financements extérieurs</p> <ul style="list-style-type: none">• Créer un groupe spécifique au sein du GIBS pour poursuivre les échanges et créer une synergie d'action au sein du GIBS• Partager les conclusions du groupe de travail• Elaborer une Note technique à l'attention du GCP pour partager les conclusions du groupe de travail : Chef de file Financement• Demander une audience au Ministre pour partager la réflexion et soumettre d'autres défis sectoriels ; le Bureau du GIBS sera accompagné par les chefs de file des sous-groupes.• Partager avec le secrétariat les goulots d'étranglements à la mise en œuvre des recommandations issues des travaux des sous-groupes.	<p>Secrétariat</p> <p>Groupe de travail</p> <p>Secrétariat</p> <p>Chefs de file des sous-groupes</p>	<p>Au plus tôt</p> <p>Plénière du mois d'avril :</p> <p>Au plus tôt</p> <p>D'ici le 25 mars,</p>

Prochaine plénière est prévue le 10 avril 2025

Marie- Adèle MATINGU

Secrétaire Technique