



**Plateforme Régionale**  
Afrique francophone

La plateforme régionale de coordination et de communication  
pour la société civile et les communautés en Afrique Francophone



**Fonds mondial**

de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

# CONGO

## CARTOGRAPHIE DE LA SITUATION DES OSC DES PAYS D'AFRIQUE FRANCOPHONE VIS-A-VIS DU NOUVEAU MODELE DE FINANCEMENT DU FONDS MONDIAL

RAPPORT D'ETUDE



Octobre 2020





# SOMMAIRE

Acronymes et Sigles.....	5
Introduction.....	7
I. CONTEXTE.....	8
I.1 OBJECTIFS DE L'ETUDE.....	9
I.1.1 Objectif général.....	9
I.1.2 Objectifs spécifiques.....	9
I.2 METHODOLOGIE DE L'ETUDE.....	9
II. CONTEXTE DU FONDS MONDIAL EN RÉPUBLIQUE DU CONGO.....	10
III. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS LES CCM.....	11
III.1 LEGITIMITE DES REPRESENTANTS DES MEMBRES DE LA SC.....	11
III.2 EFFICACITE DES REPRESENTANTS DES MEMBRES DE LA SC.....	11
III.3 INTERACTION DES REPRESENTANTS DE LA SC.....	11
III.4 ELARGISSEMENT DES SESSIONS DU CCM A D'AUTRES ACTEURS.....	12
III.5 GESTION DES CONFLITS.....	12
III.6 ENGAGEMENT DES OSC DANS LE COMITÉ DE SUIVI STRATÉGIQUE.....	12
IV. PARTICIPATION DES OSC NATIONALES DANS L'ELABORATION DES PLANS STRATEGIQUES NATIONAUX.....	14
V. PARTICIPATION DES OSC NATIONALES DANS LES PROCESSUS D'ELABORATION DES DEMANDES AU FONDS MONDIAL.....	15
VI. PARTICIPATION A LA MISE EN OEUVRE DES SUBVENTIONS.....	16
VII. ANALYSE DE L'IMPLICATION DE LA SC DANS LES PROCESSUS DU FM.....	16
VIII. RECOMMANDATIONS.....	18
CONCLUSION.....	19
ANNEXES.....	20

## SIGLES ET ACRONYMES

<b>3AC</b>	Association Affirmative Action Congo
<b>AACIO</b>	Association Assistance & Conseil
<b>Cœur Arc-en-ciel</b>	Association Cœur Arc-en-ciel
<b>AAISEC</b>	Association des Actions et des Initiatives de Santé Communautaire
<b>ACBEF</b>	Association Congolaise pour le Bien-être Familial
<b>ACO</b>	Association Cœur Océan
<b>ACSPC</b>	Association Congolaise pour la Santé Publique et Communautaire
<b>AG</b>	Assemblée Générale
<b>AJPC</b>	Association des Jeunes Positifs du Congo
<b>ANASAFCO</b>	Association Nationale des Sages-femmes du Congo
<b>AP</b>	Association Avenir Positif
<b>ASCOLUCOTU</b>	Association Congolaise de Lutte Contre la Tuberculose
<b>ASGV</b>	Association de Soutien aux Groupes Vulnérables
<b>ASU</b>	Association Serment Universel
<b>AYES</b>	Association Yemini Santé
<b>BP</b>	Bénéficiaire Principal
<b>BOMOI</b>	Association Bomoi
<b>Caritas Congo</b>	Structure d'aide caritative de l'Eglise Catholique au Congo
<b>CAMEPS</b>	Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et des Produits de Santé
<b>CCN</b>	Comité de Coordination Nationale
<b>CERCODE</b>	Centre de Ressources et des Compétences pour le Développement Communautaire
<b>COREC/SADE</b>	Coalition des Confessions Religieuses du Congo pour la Santé et le Développement
<b>CJID</b>	Club Jeunesse Infrastructures et Développement
<b>CADSI</b>	Club anti drogue et anti SIDA à l'Ecole
<b>CNLSE</b>	Conseil National de Lutte contre le VIH/sida, les IST et les Epidémies
<b>CRF</b>	Croix Rouge Française
<b>CRC</b>	Croix Rouge Congolaise
<b>CRS</b>	Catholic Relief Service
<b>CTA</b>	Centre de Traitement Ambulatoire
<b>FCA</b>	Fondation Congo Assistance
<b>DGLEM</b>	Direction générale de la lutte contre les épidémies et les maladies (Ministère Santé)
<b>FM</b>	Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
<b>Fondation AVSI</b>	Fondation AVSI
<b>FOSIC</b>	Forum des ONGs et Associations de lutte contre le SIDA au Congo
<b>GSR</b>	Génération Sans Risques
<b>HADA</b>	Hygiène Assainissement et Développement d'Afrique
<b>HSH</b>	Homme ayant des rapports sexuels avec des Hommes
<b>NFM</b>	Nouveau Modèle de Financement
<b>OCPS</b>	Organisation Congolaise pour la Prévention et le Secours
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale

<b>OSC</b>	Organisation de la Société Civile
<b>OJESC</b>	Organisation pour la Jeunesse et l'Education Socioculturelle
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONUSIDA</b>	Programme Commun des Nations Unies contre le VIH/SIDA
<b>PDA</b>	Psy D'Afrique
<b>POALP</b>	Plateforme des Organisations et Associations de Lutte contre le Paludisme au Congo
<b>PNLP</b>	Programme National de Lutte contre le Paludisme
<b>PNLS</b>	Programme National de Lutte contre le SIDA
<b>PNLT</b>	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
<b>PS</b>	Professionnelle de Sexe
<b>PTF</b>	Partenaire Technique et Financier
<b>RASC</b>	Réseau des Agents de Santé Communautaire
<b>RENAPC</b>	Réseau National des Associations des Positifs du Congo
<b>RSS</b>	Renforcement du Système Sanitaire
<b>RSC</b>	Renforcement du Système Communautaire
<b>SB</b>	Sous Bénéficiaire
<b>SSB</b>	Sous-sous Bénéficiaire
<b>SC</b>	Société Civile
<b>SEP</b>	Secrétariat Exécutif Permanent
<b>TAYUWANA</b>	Association TAYUWANA
<b>TB</b>	Tuberculose
<b>TdR</b>	Termes de référence
<b>UAFPA</b>	Union pour l'Assistance aux Femmes Prostituées d'Afrique
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine

# INTRODUCTION

L'évaluation de l'engagement communautaire dans les processus du Fonds Mondial (FM) en République du Congo objet du présent rapport intervient dans un contexte de levée des suspensions du Fonds mondial concernant le Congo. En effet suite à certaines au non-respect de certains principes de fonctionnement du Fonds Mondial au cours du NFM2, ce dernier avait suspendu sa collaboration avec le Congo en 2013. La subvention en cours (2017-2019) entre dans le cadre d'une coopération d'urgence, car le pays a été soumis à la politique de sauvegarde additionnelle qui marquées par des restrictions et des obligations dont les plus remarquables notables sont : l'incapacité pour le

pays d'organiser le processus de sélection des Bénéficiaires Principaux (BP), cette prérogative revenait au Fonds mondial ; l'obligation pour le pays de tenir ses engagements en matière de contrepartie financière...

Le Congo ayant officiellement reçu sa lettre d'allocation pour la période 2020-2022 du FM en date du 20/12/2019 a choisi de soumettre sa demande de financement dans la fenêtre du 22 Mars 2020 et, à cette fin, sous le leadership du CCN, toutes les parties prenantes (y compris les OSC) aux processus du Fonds Mondial sont à pied d'œuvre pour préparer la demande du pays dans le cadre du NFM.

## I. CONTEXTE

En novembre 2016, le Conseil d'Administration du Fonds Mondial a réaffirmé son engagement à renforcer la voix de la société civile dans les processus du Fonds Mondial en approuvant une nouvelle phase de l'Initiative Spéciale Communauté, Droits et Genre (CRG) (2014-2016). Dans le cadre du nouvel engagement, maintenant appelé l'Initiative Stratégique CRG, le Fonds a alloué 15 millions de dollars supplémentaires à exécuter entre 2017- 2019 par les trois composantes se renforçant mutuellement :

1. La fourniture d'une assistance technique à court terme (AT) de la société civile de pair à pair ;
2. Le renforcement des capacités à long terme des organisations et des réseaux de populations clés et vulnérables ; et
3. Les plateformes régionales de communication et de coordination.

Il existe six (06) plateformes régionales établies dans 6 régions : Asie et pacifique, Afrique anglophone, francophone, Moyen-Orient et Afrique du Nord, Europe orientale et Asie centrale, Amérique Latine et Caraïbe.

La plateforme Régionale Afrique Francophone (PRF), hébergée par le Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME) couvre 23 pays francophones (elle couvrait 18 pays lors de la première phase) : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, Djibouti, Gabon, Guinée Bissau, Guinée, Guinée Équatoriale, Madagascar, Mali, Mauritanie, Niger, République Centrafricaine, République Démocratique du Congo, Sénégal, Sao Tomé et Príncipe, Tchad, Togo.

La PRF, lors de la première phase, dans le souci de disposer de données sur l'implication de la société civile dans les processus du fonds mondial, a effectué une cartographie dans 13 pays d'Afrique francophone afin de connaître le niveau actuel d'accès de la société civile aux informations sur le NMF et l'assistance technique, ceci dans l'objectif de maîtriser les acteurs et les dynamiques de la société civile pour établir les bases d'un appui adapté aux communautés dans les différents pays.

Elle a également réalisée une cartographie des dynamiques communautaires dans les processus du Fonds mondial qui a visé à connaître le niveau d'engagement des communautés dans les processus du Fonds mondial, afin de tirer des conclusions et faire des propositions concrètes pour l'amélioration de l'implication des communautés dans le processus.

Les analyses ont porté sur l'implication effective des OSC nationales dans les différentes étapes d'élaboration des plans stratégiques, du processus du Fonds Mondial notamment l'élaboration de la note conceptuelle, la conduite des dialogues pays et de la prise en compte de leurs préoccupations à chaque niveau. Il en est de même pour l'existence des cadres de concertation des OSC, de leurs forces et faiblesses au sein des pays, de la perception des partenaires stratégiques sur l'implication des OSC dans le contexte du NFM.

Les résultats de cette première étude ont montré un bon niveau de représentativité des organisations de la société civile dans les processus du Fonds Mondial dans les pays. En dehors de leur participation active au processus du NFM, les analyses ont également permis de se rendre compte que les OSC ont atteint une certaine maturité qui est traduite par la reconnaissance de tous les acteurs, de leur expertise dans la gestion des activités communautaires.

Mais en même temps, il est ressorti que les OSC souffrent des problèmes d'ordre organisationnels, matérialisés par l'absence de cadre commun qui ne leur a pas permis d'unir leurs forces au cours des négociations pour la prise en compte de leurs priorités. Les OSC n'ont donc pas pu saisir l'occasion que présente ce NFM de par sa flexibilité, pour bien se positionner. Même les cadres de concertation sectoriels qui existent sont limités dans leurs actions par manque de ressources et de leadership.

Pour la deuxième phase de la Plateforme Régionale Afrique Francophone (PRF) qui couvre la période de Novembre 2017 à Avril 2020, la PRF a souhaité refaire la cartographie des OSC en Afrique francophone afin de connaître la dynamique des OSC dans les processus du Fonds Mondial dans les pays non

couverts par la première phase et faire une mise à jour dans les pays disposant déjà d'une cartographie.

## I.1 OBJECTIFS DE L'ETUDE

### I.1.1 Objectif général

L'étude vise à faire une cartographie des dynamiques communautaires dans les processus du Fonds Mondial dans la République du Congo.

### I.1.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont :

- Décrire la situation actuelle des processus du Fonds Mondial dans la République du Congo ;
- Décrire la dynamique d'implication de la société civile dans les processus du Fonds Mondial ;
- Relever les forces, les faiblesses, les obstacles et les opportunités pour l'implication des acteurs de la société civile ;
- Faire un répertoire exhaustif des acteurs potentiels de cette dynamique en identifiant les acteurs oubliés ;
- Formuler les recommandations pour optimiser la participation de la société civile.

## I.2 METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Cette recherche combine l'analyse quantitative et l'analyse qualitative.

L'analyse quantitative a consisté essentiellement à une enquête effectuée à l'aide d'un questionnaire

structuré. Ce questionnaire a physiquement été adressé à des acteurs de la Société Civile membres du CCM et en ligne aux OSC non membres du CCM qui ont participé à l'élaboration des subventions du Fonds Mondial ou des plans stratégiques nationaux.

Pour les données qualitatives, un guide d'entretien conçu à cet effet a été administré à des personnes dites acteurs stratégiques tels que des responsables au sein du CCM (notamment les OSC), les coordonnateurs des programmes, les Partenaires Techniques et Financiers et les Responsables des Faîtières.

En dehors de ces deux méthodes, il a été procédé à une revue documentaire, qui s'est appuyé sur les rapports d'évaluation antérieures les plans de renforcement des capacités de la société civile, les rapports annuels du CNLS et du PNLS, les Plans stratégiques des 3 pandémies (VIH, TB et paludisme).

La collecte des données s'est déroulée du 25 novembre 2019 au 30 Janvier 2020.

Les données collectées sont saisies à l'aide d'un masque élaboré par le RAME conformément au questionnaire de collecte.

Ce travail statistique a permis de disposer de différentes données pour procéder à l'analyse et l'interprétation, conformément aux objectifs et résultats attendus de l'étude.

## II. CONTEXTE DU FONDS MONDIAL EN RÉPUBLIQUE DU CONGO

En République du Congo, les OSC ont toujours joué un rôle important dans tous les cycles qui ont précédé le NFM<sup>3</sup>. En effet, la collaboration entre le Congo et le Fonds Mondial remonte à 2005. De manière constante, depuis la création du CCN par décret présidentiel en 2003 à ce jour, les cinq présidents que cette instance sont tous issus de la Société Civile. Ce qui démontre en un sens le dynamisme réel des OSC impliquées dans les processus du FM au Congo et la confiance qui leur est accordée par les autres acteurs.

La République du Congo a pris attache avec le NFM en étant soumis à la politique de sauvegarde additionnelle depuis 2013. Cette politique dénote en effet d'une altération de la coopération entre le Congo et le Fonds Mondial suite au respect du cahier des charges entre 2011 et 2012. La subvention obtenue pour couvrir la période 2017-2019 auprès du FM l'a été à titre d'urgence humanitaire.

Dans le cadre de la subvention en cours (2017-2019) qui prendra fin au 31 décembre 2020, le processus de demande de subvention a débuté par le dialogue pays au cours duquel les priorités ont été identifiées par toutes les parties prenantes.

Au terme du processus, deux (2) BP ont été identifiés à savoir : CRF (Croix Rouge Française) pour la composante VIH/TB et CRS (Catholic Relief Services) pour la composante Paludisme. A cause de la politique de sauvegarde additionnelle, le pays n'a pas pu conduire le processus de sélection de tous les deux BP. S'il a pu le faire concernant la CRF, le choix de CRS a été effectué par le CA du Fonds mondial et imposé au Congo. La politique de sauvegarde additionnelle étant le symptôme d'une altération de la confiance entre le FM et le Congo, la marge de manœuvre du Congo dans les négociations portant sur l'enveloppe de subvention allouée, par voie de conséquence, a été également très limitée. Ainsi, la CRF a été responsabilisée pour l'achat et la distribution des ARV (notons qu'aucun volet communautaire pour accompagner la dispensation de ces ARV n'a été pris en compte) sur toute l'étendue du territoire national alors que la CRS a été désignée pour procéder aux achats et à la distribution des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) à travers une campagne de masse sur toute l'étendue du territoire national.

### III. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS LES CCM

#### 1.1. Représentation des OSC et des communautés dans les CCM

De l'avis général, et ce, depuis les premières heures de la mise en place du CCN en 2003, les représentants des OSC comptent parmi les membres les plus assidus et les plus motivés qui participent aux AG et autres réunions du CCN. Dans le cadre de la subvention (2017-2019) actuellement en cours, les OSC locales n'ont pu participer qu'au processus de sélection d'un Bénéficiaire Principal (BP) à savoir la CRF pour la composante VIH/TB.

#### 1.2. Légitimité des représentants des membres de la société civile

Le choix des représentants des OSC au CCN s'est toujours fait selon un processus transparent, inclusif et participatif conformément aux directives du FM. Pour la mandature en cours par exemple, le processus de sélection des OSC au CCN a été conduit par un huissier de justice mandaté par le CCN. Les étapes de la sélection ont été les suivantes : élaboration des termes de référence, appel à candidature des organisations désireuses de rejoindre le CCN, dépôt de dossier de candidature, sélection des dossiers éligibles effectuée par l'huissier de justice mandaté, sélection par élection par les pairs au cours de l'Assemblée Générale (AG) du CCN par les OSC membres et non membres du CCN. Les OSC font partie des comités de sélection, participent aux entrevues auxquelles sont conviées les OSC candidates, participent aux délibérations et à la publication des résultats. Chaque étape dudit processus est documenté et les supports sont disponibles au Secrétariat Exécutif Permanent du CCN. Ainsi, toutes les personnes interviewées (représentants tous les secteurs au CCN y compris les OSC) dans le cadre de cette étude trouvent que les représentants de la SC ne souffrent d'aucun problème de légitimité.

Par contre, les OSC non-membres du CCM émettent des doutes puisque seulement 62,5% de ceux ayant participé à l'enquête trouve le processus transparent,

inclusif et documenté. En effet certains pensent que le processus de désignation gagnerait plus en légitimité et en inclusivité, s'il ne se limitait pas trop souvent aux organisations les plus actives et les plus visibles des deux villes les plus importantes du pays (Brazzaville et Pointe Noire). Il devrait pouvoir s'étendre davantage aux organisations des départements de l'intérieur du pays. Cette situation, connue de tous et déploré par chacun, est unanimement attribuée aux contraintes budgétaires et à la limitation des ressources au niveau du CCN qui a en charge le pilotage de ce processus de sélection des OSC qui siègent en son sein au cours de chaque mandature.

#### 1.3. Efficacité des représentants des membres de la société civile

S'il est généralement reconnu aux représentants des OSC d'être les plus assidus aux AG et autres réunions du CCN, il n'en est pas le cas pour leur contribution au sein de cette instance. Ici, les avis sont partagés. D'un côté, sur la base de leur auto-évaluation, 100% des OSC membres du CCN elles-mêmes trouvent leur contribution excellente, car elles affirment prendre librement la parole et défendre leurs idées jusqu'à obtenir gain de cause. Cet avis est plus modéré chez les OSC non membres du CCM qui apprécie positivement l'efficacité de leurs représentant à 70%. Par contre, selon les représentants des autres secteurs, l'efficacité des représentants de la société civile est bonne selon 30% et faible selon 70% d'entre eux. Toujours selon eux : seuls 30% des représentants des OSC appuient leurs argumentaires avec des documents de référence et ont une connaissance acceptable du plan national de développement sanitaire, de la politique nationale de santé communautaire...; 20% structurent leurs argumentaires lors des réunions sur des questions techniques ; une proportion encore plus faible, 10% à peine, démontrent des qualités indiscutables en termes de maîtrise parfaite des cycles des programmes multi-acteurs d'envergure nationale. En effet, la grande faiblesse relevée ici est la faible aptitude à structurer les argumentaires et à les aligner

aux recommandations et normes adoptées aussi bien au niveau du pays qu'au niveau international (faible utilisation des documents de référence nationaux comme les politiques nationales, les plans stratégiques nationaux ...et les directives ou recommandations de l'OMS, FM...). Les priorités suivantes ont été citées par les OSC non-membres comme n'ayant pas été prises en compte dans les subventions :

#### *Au niveau du VIH/SIDA*

- Renforcement des capacités des OSC
- Questions de genre et de droit partiellement pris en compte dans la prise en charge
- La PTME n'est pas intégrée dans tous les centres de santé intégrée (CSI)
- L'intégration des services de prise en charge du VIH/SIDA dans le paquet de services essentiels
- La disponibilité des ARV et des intrants
- La faible prise en compte de la dimension « confidentialité » en milieu des soins

#### *Au niveau de la tuberculose*

- Renforcement des capacités des OSC
- Participation communautaire dans la prévention, la recherche des malades et l'accompagnement psychosocial
- La disponibilité des médicaments pour les traitements de 2ème ligne et les cas de TBR

#### *Au niveau du paludisme*

- Prise en charge du paludisme à domicile
- Renforcement des capacités des OSC
- Implication des communautés dans le choix de la qualité (forme) des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action
- Cartographie des OSC
- Gratuité des antipaludiques
- Assainissement de l'environnement, désinfection des ménages et du cadre de vie

En outre, ils ont énuméré quelques priorités non prises en compte dans le plan de développement de la santé communautaire que nous avons présentées ci-dessous :

- Déficit de coordination entre la partie étatique et les OSC
- Non implication des communautés dans l'offre de soins aux niveaux périphérique et de district.

## **1.4. Interaction des représentants de la société civile**

Les débats étant démocratiques, les OSC n'éprouvent aucune difficulté à prendre la parole et à s'exprimer lors des AG et autres réunions du CCN (Bureau, comité technique...). Il n'y a pas d'interactions organisées entre les représentants au sein des CCM ou entre eux et les membres de leurs groupes constitutifs. A titre d'illustration, certains membres du CCN ne disposent pas des contacts téléphoniques des membres des autres secteurs et de manière générale il leur est difficile de nommer les 3/5 des structures représentées au CCN. La faiblesse des interactions avec les membres des groupes constitutifs expliquerait aussi que 30% des OSC non membres du CCM interrogées disent ne pas savoir si leurs priorités sont prises en compte dans les décisions du CCM, et 60% d'entre elles ne savent pas s'il y a des concertations entre OSC bénéficiaires des ressources du Fonds mondial.

## **1.5. Élargissement des sessions du CCM à d'autres acteurs**

En tant que personnes ressources extérieures invitées de manière ponctuelle, un non-membre peut participer aux AG ou autres réunions du CCN. Sa voix dans ce cas est purement consultative. Néanmoins, en cas d'élection des nouvelles OSC au CCN, les OSC non-membres invitées à l'AG prennent part au vote par les pairs des OSC éligibles.

## **1.6. Engagement des OSC dans le comité de suivi stratégique**

Les OSC participent activement aux différentes activités du comité de suivi stratégique avec un esprit de coopération et d'ouverture aux autres, ce qui favorise le travail d'équipe et une collaboration franche entre tous les secteurs impliqués au même titre qu'elles. Il est de coutume et établi qu'au niveau des bureaux des comités de suivi stratégiques, les OSC assument certaines responsabilités. Cependant, les comités techniques au moment de la réalisation de la présente étude n'étaient pas encore mis sur pied. D'où notre incapacité à présenter un quelconque pourcentage relatif à la répartition des postes de responsabilité entre les OSC et les autres

secteurs au sein desdits comités. Les activités mises en œuvre dans le cadre du suivi stratégique se déclinent comme suit : visites de terrain, analyse des rapports, formulation des recommandations, validations des rapports/recommandations, suivi de la mise en œuvre des recommandations et veille permanente.

En outre, s'il existe un mécanisme de suivi des recommandations issues des missions de suivi stratégique, les OSC, au contraire, ne disposent pas d'un dispositif indépendant de suivi de la mise en œuvre des subventions qui serait en concurrence ou complémentaire au mécanisme du CCN que nous avons évoqué plus haut.

## IV. PARTICIPATION DES OSC NATIONALES DANS L'ÉLABORATION DES PLANS STRATÉGIQUES NATIONAUX

Les OSC nationales ont toujours répondu favorablement aux invitations du Ministère en charge de la Santé qui organise les ateliers d'élaboration des plans stratégiques nationaux sur chacune des trois maladies. A titre d'exemples, les OSC suivantes : AAISC, ASU, ASGV, ASCOLUCOTU, FCA, OJESC, RENAPC, CRC, MDA, UAFPA, participent régulièrement aux ateliers d'élaboration des plans stratégiques nationaux sur chacune des trois maladies.

Les OSC prennent activement part aux travaux d'élaboration des plans stratégiques nationaux sur chacune des trois maladies.

Les OSC ont indiqué être associées à l'étape d'identification des besoins du processus. Elles participent ainsi aux consultations qui sont menées pour la préparation des travaux, fournissent des documents pour la revue documentaire, participent aux focus groupes (définition des besoins et des priorités) et participent aux différentes commissions et ateliers de validation des documents.

Toutefois, les OSC estiment ne pas souvent être très à l'aise dans les débats à cause de certaines pesanteurs (peu de considérations de leurs statuts de société civile) qui existent au sein de ce cadre et surtout du caractère parfois vertical dans les échanges.

Les OSC participent à ce processus par le canal des délégués des réseaux et collectifs auxquels elles appartiennent (FOSIC, RENAPC, COREC/SADE...).

Les OSC apportent leur expertise dans la définition du rôle des acteurs dans la mise en œuvre des plans stratégiques nationaux concernant les trois maladies.

Les OSC prennent régulièrement part aux travaux de budgétisation des stratégies nationales sur les trois maladies même si ce volet semble revenir presque entièrement aux agents du secteur public qui organisent et coordonnent le processus sous l'autorité morale du Ministre de la Santé. Toutefois, les OSC sont impliquées à travers la mise à contribution des personnes ressources qui les représentent à ces travaux pour la collecte des données économiques (prix des produits appliqués sur le marché local ; inflation, différentes taxes en vigueur).

## V. PARTICIPATION DES OSC NATIONALES DANS LES PROCESSUS D'ELABORATION DES DEMANDES AU FONDS MONDIAL

Les OSC, membres du CCN ou non, prennent activement part aux travaux d'élaboration des demandes de subvention du Fonds Mondial. Pour les demandes en cours d'élaboration (VIH/TB, RSS/Paludisme), les OSC suivantes ont été impliquées : ASU (Association Serment Universel), ASCOLUCOTU (Association congolaise de lutte contre la Tuberculose), AAISC (Association des Actions et des Initiatives de Santé Communautaire), ACSPC (Association Congolaise pour Santé Publique et Communautaire), ASGV (association de soutien aux groupes vulnérables), Centre de ressources et des compétences pour le développement communautaire (CERCODE), COREC/SADE (Coalition des confessions religieuses du Congo pour la Santé et le Développement), CRC (Croix Rouge Congolaise), HADA (hygiène assainissement et développement d'Afrique), OJESC (Organisation de la Jeunesse pour l'Education Socioculturelle), RENAPC (réseau national des associations des positifs du Congo), POALP (plateforme des ONG et associations de lutte contre le paludisme au Congo), UAFPA (union pour l'aide aux femmes prostituées d'Afrique)...

Dans la pratique, les OSC étant partie prenante dans le comité d'élaboration de la subvention au FM, elles participent également à la définition des priorités des propositions au FM. Cette définition des priorités s'établit à partir des travaux du dialogue pays et dans le cas du NFM cela a débuté au cours des travaux du pre-dialogue suivi immédiatement par le dialogue pays.

La définition du rôle des acteurs est dévolue aux OSC au même titre qu'aux autres membres du comité d'élaboration des propositions. En réalité, les articulations entre les différents intervenants sont trouvées au fur et à mesure que le comité évolue dans l'élaboration de la proposition. Au cours des échanges et par la force (pertinence) de leurs arguments les préoccupations des OSC sont prises en compte.

La budgétisation des propositions au FM est dévolue aux OSC au même titre qu'aux autres membres du comité d'élaboration des propositions. Les OSC participent par exemple à la collecte des données sur le marché (prix appliqué sur les produits d'importation, inflation, disponibilité des stocks, capacité de satisfaire les demandes en produits locaux...). Au cours des échanges et par la force (pertinence) de leurs arguments les préoccupations des OSC sont prises en compte.

Les négociations des subventions du FM étant conduite selon un processus transparent et en session plénière au cours de laquelle tous les membres du CCN sont invités, il est naturel que les OSC y participent également surtout que de l'avis de tous elles constituent le groupe le plus assidu aux réunions du CCN.

Cependant, considérant les difficultés qu'elles éprouvent, dans leur majorité, à élaborer leurs propres projets en interne c'est-à-dire dans leurs propres structures associatives ou communautaires et leur incapacité à mobiliser des ressources à court, moyen et long terme, l'on ne devrait pas s'étonner de la faible qualité de leurs contributions dans un contexte aussi rigoureux et exigeant que celui de l'élaboration d'une proposition de subvention au Fonds Mondial.

## VI. PARTICIPATION A LA MISE EN ŒUVRE DES SUBVENTIONS

**A**u Congo, les deux (2) organisations qui sont Bénéficiaires Principaux (BP) pour les deux subventions en cours sont des ONG internationales à savoir : CRF pour la composante VIH/TB et CRS pour la composante Paludisme. Les deux (2) Sous Bénéficiaires (SB) sont quant à eux impliqués dans la

mise en œuvre de la subvention paludisme. Il s'agit du RENAPC et de CARITAS Congo. Ces deux SB sont des OSC nationales. Dans la configuration actuelle des deux composantes en cours d'exécution, il n'existe pas de Sous Sous Bénéficiaires (SSB).

## VII. ANALYSE DE L'IMPLICATION DE LA SC DANS LES PROCESSUS DU FM

**L**es résultats de l'étude montrent que les OSC sont impliquées à tous les niveaux du processus du Fonds mondial au Congo. Leurs représentants ont participé aux travaux des groupes thématiques dans le cadre des pre-dialogues pays au cours desquels ils ont été responsabilisés comme facilitateurs, rapporteurs, logisticiens. La même approche a été reprise lors du dialogue pays central. Ils figurent aussi dans les équipes d'élaboration de la note conceptuelle. Et, en fonction du profil et du parcours individuel de chaque représentant de la SC dans les équipes d'élaboration de la note conceptuelle, les rendements des uns et des autres sont divers. En résumé nous avons noté les forces et les faiblesses suivantes :

### **Forces :**

- ✓ Plaidoyer, les OSC d'une part portent au CCN les besoins des communautés qu'elles représentent et plaident pour la prise en compte de leurs besoins et préoccupations. D'autre part elles s'associent aux autres forces présentes pour pousser à l'action les autorités publiques en ce qui concerne les engagements nationaux et internationaux sur le financement de la santé auxquels elles ont souscrit ;
- ✓ Engagement, les OSC sont les plus assidues aux réunions et AG du CCN par rapport aux représentants des autres secteurs ;
- ✓ Activisme, les OSC prennent la parole et défendent vaillamment la cause des populations

vulnérables et des communautés qu'elles représentent et militent intensément pour l'amélioration du système de santé et du système communautaire de façon générale et dans la riposte contre les trois maladies en particulier.

### **Faiblesses :**

- ✓ Faible maîtrise des sujets techniques dans l'ensemble, difficultés à transcrire les revendications en termes opérationnels et à rédiger correctement les demandes de subvention qui sont d'envergure nationale ;
- ✓ Faible maîtrise des directives du FM, ainsi que des documents cadres nationaux (Plan Stratégique National, Cadre Stratégique National, Plan National de Développement Sanitaire...) ; ce qui entraîne une tendance à argumenter sur une base non fondée sur les évidences et manifestement peu pertinente ;
- ✓ Participation volontariste aux débats, mais les OSC peinent, dans la majorité, à être structurées et cohérentes dans la défense de certaines idées qu'elles soulèvent à l'exception d'une minorité de représentants de certaines OSC qui sont très bien outillés ;
- ✓ Manque de concertation et de préparation préalable formelle et documentée entre les OSC pour leur participation aux travaux des différents comités dans lesquels elles sont impliquées, tel que le CCN ;

- ✓ Faible capacité à documenter les activités auxquelles elles participent au niveau du CCN et à faire la retro-information auprès de leurs bases respectives ;

#### **Menaces**

- ✓ La non prise en compte des propositions des OSC par les pouvoirs publics ;
- ✓ Le faible leadership des décideurs nationaux sur les problèmes de santé publique.

#### **Opportunités**

- Existence d'OSC actives sur l'échiquier national avec de bonnes capacités mais ne participant pas aux processus du Fonds Mondial ;

- Existence de fournisseurs d'assistance technique disposés à appuyer le renforcement des capacités des OSC dans les processus du Fonds mondial
- Possibilité de mettre en place un cadre de collaboration inter associatif dynamique autour entre autres de la participation de la société civile dans les processus du Fonds mondial ;
- Disponibilité du Fonds mondial et d'autres bailleurs de fonds à soutenir le rôle de contrôle citoyen sur la gestion et la mise en œuvre des financements du FM d'une part et de plaider pour le respect des engagements de l'Etat en faveur de l'augmentation des dépenses en santé et d'un renforcement du système sanitaire d'autre part.

## VIII. RECOMMANDATIONS

Pour pallier aux insuffisances énumérées plus haut, les OSC devraient :

- ✓ Mettre en place de mécanismes mieux adaptés à la prise en compte des spécificités de tous les acteurs intéressés à ce processus au niveau. Cela, aurait pour effet immédiat d'améliorer significativement la qualité des contributions des acteurs de la société civile lors de ces travaux.
- ✓ Mettre en place un plan permanent de renforcement des capacités des représentants de la SC au sein du CCN incluant les formations/recyclages in situ, formation en ligne et voyages d'échanges d'expériences auprès de leurs pairs des pays limitrophes ou de la sous-région Afrique ;
- ✓ S'approprier les documents cadres validés soit au niveau international (OMS, FM...) soit au niveau national (Plan Stratégique National, Cadre Stratégique National, Plan National de Développement Sanitaire...) afin d'en faire un meilleur usage ;
- ✓ Mettre sur pied un cadre formel de concertation et de préparation des travaux des différents comités dans lesquels elles sont impliquées soit au CCN dans le cadre plus général des processus du FM (dialogue pays, élaboration de la note conceptuelle, élaboration de la demande de subvention détaillée...) soit pour d'autres types de sollicitations (élaboration des plans

stratégiques nationaux contre les trois maladies, politiques de santé communautaire... ) ;

- ✓ Faciliter l'adhésion aux réseaux associatifs les plus représentatifs des OSC désireuses d'y adhérer ;
- ✓ Promouvoir l'adhésion des OSC aux réseaux et collectifs déjà constitués et participant activement à la vie du CCN pour améliorer l'inclusivité du processus.

Par ailleurs, l'Etat devrait :

- ✓ Avoir des approches plus pédagogiques pour rassurer certains représentants des OSC parfois pas très mal à l'aise dans les débats à cause de certaines pesanteurs ;
- ✓ Reconnaître et valoriser la contribution des OSC dans la lutte contre les trois maladies (VIH, TB et Paludisme) en particulier et, en général, dans les processus de développement du pays en cours de réalisation ;
- ✓ Initier des mécanismes internes et innovants de financement de leurs actions ;

Enfin, les PTF et le secteur privé devraient :

Faire preuve de plus de détermination pour accompagner aussi bien l'Etat que les OSC dans la lutte contre les trois maladies (VIH, TB et Paludisme) en particulier et, en général, dans les processus de développement du pays en cours de réalisation.

## CONCLUSION

En définitive, nous pouvons affirmer que la nécessité de générer des dynamiques participatives autour des processus du FM tels qu'édictés dans les directives dudit Fonds est en train d'être solidement intégrée dans les pratiques du CCN en République du Congo. Ce pays qui se trouve à une période critique dans ses rapports avec le FM parce que soumis à la politique de sauvegarde additionnelle est en train de puiser dans ce qu'il a de meilleur sur le plan endogène avec le concours de tous ses partenaires bi et multilatéraux pour corriger les insuffisances du passé en vue d'assainir sa coopération avec ladite institution. Ainsi, les OSC dont l'engagement à servir les populations à travers les processus du FM au Congo est unanimement reconnu viennent d'obtenir une nouvelle fois la confiance de leurs pairs membres du CCN par l'élection d'un des leurs à la présidence de cette instance depuis octobre 2019 et ce, pour un mandat de trois ans renouvelable une fois. L'organisation récente du dialogue pays par la nouvelle équipe

dirigeante du CCN et le pilotage serein des travaux d'élaboration de la note conceptuelle par composante actuellement en cours de réalisation nous ont donné l'occasion de constater les progrès réalisés en termes de transparence, d'inclusion et de participation aussi bien des OSC disséminées à travers le pays que des personnes ressources dont celui-ci dispose. Cela traduit une prise de conscience élevée, par l'équipe dirigeante du CCN, des enjeux auxquels est confronté le pays dans sa coopération avec le FM. Toutefois, au regard des principales forces et faiblesses des OSC du pays autour des processus du FM mises en évidence par la présente étude notamment dans leurs articulations avec les autres acteurs également impliqués au niveau national nous pouvons affirmer en complément sans risque de nous tromper que la SC au Congo a encore une marge de progression à combler afin de parvenir à une efficacité optimale dans l'intérêt d'une riposte nationale efficace contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

# ANNEXES

## Annexe 1 : Liste des BP et SB

Nom intégral	Sigle	Position	Statut	Domaines d'intervention
Croix Rouge Française	CRF	BP	ONG internationale	Prise en charge du VIH/SIDA et de la Tuberculose adulte et pédiatrique, renforcement du système de santé
Catholic Relief Services	CRS	BP	ONG internationale	Prévention du paludisme, renforcement du système de santé
Œuvre de bienfaisance de l'Eglise catholique au Congo	CARITAS CONGO	SB	ONG Nationale	Prévention du paludisme
Réseau National des Associations des Positifs du Congo	RENAPC	SB	ONG Nationale	Prévention du paludisme

## Annexe 2 : liste de quelques tableaux

Tableau n°1 : Comment appréciez-vous le processus de désignation des membres de la société civile dans le CCM?

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Transparent	7	100
Inclusif	7	100
Documenté	7	100
Neutre		
Total	7	100

Source : données collectées au cours de l'étude (masque de saisie)

Tableau n°2 : Comment appréciez-vous la participation des OSC en termes de contribution dans le CCM (participation à l'élaboration des documents, prise de parole lors des AG, etc)?

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Excellent	7	35
Bien	13	65
Assez-bien	0	0
Passable	0	0
Médiocre	0	0
Neutre	0	0
Total	20	100

Source : données collectées au cours de l'étude (masque de saisie)

**Tableau n°3 : Comment appréciez-vous l'assiduité des OSC lors des AG du CCM ?**

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Excellent	20	100
Bien	0	0
Assez-bien	0	0
Passable	0	0
Médiocre	0	0
Neutre	0	0
Total	20	100

Source : données collectées au cours de l'étude (masque de saisie)

**Tableau n°5 : Vos préoccupations sont-elles prises en compte lors des AG du CCM ?**

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Oui	7	100
Non	0	0
Ne sait pas	0	0
Neutre	0	0
Total	7	100

Source : données collectées au cours de l'étude (masque de saisie)

**Tableau n°4 : Avez-vous pris souvent la parole lors des travaux du CCM ? Comment appréciez-vous votre accès à la parole lors de ces travaux ?**

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Excellent	0	0
Bien	7	100
Assez-bien	0	0
Passable	0	0
Médiocre	0	0
Neutre	0	0
Total	7	100

Source : données collectées au cours de l'étude (masque de saisie)

**Tableau n°6 : Comment appréciez-vous l'interaction (collaboration) entre les membres des groupes constitutifs du CCM ?**

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Excellent	0	0
Bien	0	0
Assez-bien	7	100
Passable	0	0
Médiocre	0	0
Neutre	0	0
Total	7	100

Source : données collectées au cours de l'étude (masque de saisie)

### Annexe 3 : Liste des documents consultés

#### Documents généraux pays

- Plan national de développement sanitaire 2018-2022 ;
- Organigramme du Ministère de la Santé, de la femme et de l'intégration de la femme au développement ;
- Cadre Stratégique National de lutte contre le VIH/SIDA, 2019-2022 ;
- Plan Stratégique National de lutte contre le Paludisme, 2019-2022 ;
- Plan Stratégique National de la Santé Communautaire de lutte contre le Paludisme au Congo, 2020-2022 ;
- Plan Stratégique National de lutte contre la Tuberculose, 2020-2022 ;
- Plan d'accélération de l'élimination de la Transmission mère-enfant du VIH et l'accès au

traitement chez les enfants infectés par le VIH au Congo, 2019-2020.

#### Documents du CCM CONGO

- Manuel de fonctionnement du CCN
- Rapport de l'atelier d'orientation du CCN Congo, 20 Novembre 2019

#### Documents du FM

- Comment fonctionne le Fonds Mondial, Fonds Mondial ;
- The Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria : Directives sur le but, la structure et la composition des instances de coordination de pays (CCM) ;

- Appui aux ripostes communautaires au sida : directives relatives à l'inclusion d'activités de renforcement des systèmes communautaires dans les propositions soumises au Fonds Mondial ;
- Fonds Mondial, Plan d'action en faveur des populations-clés, 2014-2017.
- Guide communautaire du Fonds Mondial pour la politique de pérennité, de transition et du cofinancement, ITPC MENA ;
- Manuel du CCM, les 40 questions les plus fréquemment posées pour comprendre le fonctionnement des CCM, 2013 Tome I, 2ème édition, par AKPANE Yazi Eustache.

#### Autres

- Manuel d'information des organisations de la société civile (OSC) sur leur rôle dans les mécanismes du Fonds Mondial et les programmes de lutte contre le paludisme, Mars 2019, NO MORE MALARIA, Cameroun ;

#### Annexe 4 : Calendrier de la Phase 1 de collecte (25/11/2019-11/12/2019)

Jour	Heure		Activités
Lundi 25/11/ 2019	8h30	12h00	Visite de terrain CRC à Pointe Noire
	14h00	17h30	Visite de terrain associations membres du RENAPC à Pointe Noire
Mardi 26/11/2019	7h00		Départ de Pointe Noire
	9h30		Arrivée à Dolisie
	10h00	12h00	Visite de terrain CARITAS Dolisie
Mercredi 27/11/2019	7h30		Départ de Dolisie
	12h30		Arrivée à Brazzaville
	14h00	16h30	Prise de rendez-vous (RDV)
Jeudi 28/11/2019	8h30	12h00	Siège national RENAPC, entretien avec Mme Valérie MABA, Présidente du RENAPC (nouvellement élue Présidente du CCN); Participation à la rencontre entre l'équipe de direction du RENAPC et les partenaires de mise en œuvre du RENAPC, dans le cadre du projet en voie d'exécution grâce au soutien de l'Initiative 5%, avec la Déléguée de l'Initiative 5% (Expertise France) venue de Paris (France)
	13h00	15h00	Entretien avec la Secrétaire Exécutive Permanente du Comité de Coordination National des subventions du FM (CCN CONGO), Mlle Doris BOUNGOU
	15h30	17h00	Lecture documents

Vendredi 29/11/2019	8h30	10h30	Entretien avec M. KIPEMOSSO Premier (POALP, COREC/SADE), Discussion et remise de documents
	11h00	16h00	Participation à l'Assemblée Générale Extraordinaire du CCN visitée par le Portfolio Manager République du Congo et l'équipe pays du FM venus de Genève (Suisse)
Samedi 30/11/2019	8h00	9h00	Prise de rendez-vous (RDV)
	9h30	10h30	Entretien avec Dr YOUNDOUKA Jean Mermoz, Directeur PNLP
	10h30	12h00	Lecture documents
Dimanche 1/12/2019	9h00	11h30	Participation à la célébration de la journée mondiale de lutte contre le VIH/sida (Marche et allocutions officielles au Palais du Parlement)
	11h30	12h15	Entretien avec Dr MAPAPA Roth Cécile, Directeur PNLS
	12H15	13H00	Prise de contact avec Bende Bibiche, UAFPA
Lundi 2/12/2019	8h00	10h00	Lecture documents au CCN
	10h30	11h30	Entretien avec M. Loussakou André, OJESC
	14h00	17h00	Lecture documents au CCN
Mardi 3/12/2019	8h30	10h00	Visite de terrain associations ASGV, Arc-en-ciel, CRC
	10h30	11h30	Entretien avec M. ATIPO Marien, ASGV
	11h45	13h00	Visite et entretien à l'AAISC
	14h00	17h00	Visite de terrain associations AJPC, Bomoi, Association Yemini Santé, OCPS, HADA et POALP
Mercredi 4/12/2019	8h30	9h30	Visite de terrain CTA Brazzaville
	9h30	10h15	Entretien avec M. Makiadi Jules César, HADA
	10h30	11h30	Entretien avec Mme BAYONNE Marianne, ACSPC
	14h00	17h00	Lecture documents et Prise de rendez-vous (RDV)
Jeudi 5/12/2019	8h30	10h00	Prise de RDV, Pluie
	10h30	11h30	Entretien avec M. INANA Martin, UNICEF
	13h30	14h20	Entretien avec Dr. POATY William, CNLSE
	14h30	15h30	Entretien avec M. MAHOUNGOU Jean Pierre, RENAPC (SB)

Vendredi 6/12/2019	8h30	9h30	Visite de terrain et entretien avec M. NDZIENGUE Ulrich, ASU
	9h30	10h15	Visite de terrain et entretien avec M. ILIBI ARNAUD, ASCOLUCOTU
	10h30	11h30	Entretien avec Mlle Nupcia NGASSAKI, DAF CCN
	14h00	15h00	Entretien avec Mme GONGA Roli, Ministère des Finances
Samedi 7/12/2019	8h30	9h30	Entretien avec M. DIAKABANA Merols, CJID
	9h30	10h15	Visite de terrain et entretien avec M. MOUKOURI Alain, CARITAS Congo (SB)
	10h30	11h30	Entretien avec M. LOUFOUAKOUENO Saturnin, AGIR
	14h00	15h00	Entretien avec Dr BAGAMBOULA Romain, Vice Président du CCN
Samedi 30/11/2019	8h00	9h00	Prise de rendez-vous (RDV)
	9h30	10h30	Entretien avec Dr YOUNDOUKA Jean Mermoz, Directeur PNL
	10h30	12h00	Lecture documents
Dimanche 1/12/2019	9h00	11h30	Participation à la célébration de la journée mondiale de lutte contre le VIH/sida (Marche et allocutions officielles au Palais du Parlement)
	11h30	12h15	Entretien avec Dr MAPAPA Roth Cécile, Directeur PNL
	12H15	13H00	Prise de contact avec Bende Bibiche, UAFPA
Lundi 2/12/2019	8h00	10h00	Lecture documents au CCN
	10h30	11h30	Entretien avec M. Loussakou André, OJESC
	14h00	17h00	Lecture documents au CCN
Mardi 3/12/2019	8h30	10h00	Visite de terrain associations ASGV, Arc-en-ciel, CRC
	10h30	11h30	Entretien avec M. ATIPO Marien, ASGV
	11h45	13h00	Visite et entretien à l'AAISC
	14h00	17h00	Visite de terrain associations AJPC, Bomoï, Association Yemini Santé, OCPS, HADA et POALP
Mercredi 4/12/2019	8h30	9h30	Visite de terrain CTA Brazzaville
	9h30	10h15	Entretien avec M. Makiadi Jules César, HADA
	10h30	11h30	Entretien avec Mme BAYONNE Marianne, ACSPC
	14h00	17h00	Lecture documents et Prise de rendez-vous (RDV)

Jeudi 5/12/2019	8h30	10h00	Prise de RDV, Pluie
	10h30	11h30	Entretien avec M. INANA Martin, UNICEF
	13h30	14h20	Entretien avec Dr. POATY William, CNLSE
	14h30	15h30	Entretien avec M. MAHOUNGOU Jean Pierre, RENAPC (SB)
Vendredi 6/12/2019	8h30	9h30	Visite de terrain et entretien avec M. NDZIENGUE Ulrich, ASU
	9h30	10h15	Visite de terrain et entretien avec M. ILIBI ARNAUD, ASCOLUCOTU
	10h30	11h30	Entretien avec Mlle Nupcia NGASSAKI, DAF CCN
	14h00	15h00	Entretien avec Mme GONGA Roli, Ministère des Finances
Samedi 7/12/2019	8h30	9h30	Entretien avec M. DIAKABANA Merols, CJID
	9h30	10h15	Visite de terrain et entretien avec M. MOUKOURI Alain, CARITAS Congo (SB)
	10h30	11h30	Entretien avec M. LOUFOUAKOUENO Saturnin, AGIR
	14h00	15h00	Entretien avec Dr BAGAMBOULA Romain, Vice Président du CCN
Dimanche 8/12/2019	8h30	9h30	Entretien avec M. SAMBA Jean Jacques, UNICONGO (Représentant secteur privé au CCN)
	9h30	10h15	Entretien avec M. MBANZA Jean Florent, CRS (BP)
	10h30	11h30	Entretien avec Dr KIMPOLO Albane, CRF (BP)
Lundi 9/12/2019	8h30	9h30	Entretien avec M. BOLOKO Franclin, AJPC
	9h30	10h15	Entretien avec Mlle BENDE Bibiche, UAFPA
	10h30	11h30	Entretien avec Dr LAMBERT, CRC
Mardi 10/12/2019	7h30		Départ pour Pointe Noire
	16h30		Arrivée à Pointe Noire
Mercredi 11/12/2019	9h00	11h00	Collecte des Questionnaire déposé à CRC et association TAYUWANA

Annexe 4 : Calendrier de la Phase 1 de collecte (25/11/2019-11/12/2019)

Activités	Description	Lieu
pre-dialogues pays	2 jours des travaux (les 21 et 22 janvier 2020), avec une soixantaine de participants venus des 12 départements du pays et regroupés en groupes thématiques en vue d'identifier les besoins prioritaires à prendre en compte dans l'élaboration de la note conceptuelle.	Salles de réunion : - CCN, - Projet PRASED - ONUSIDA, - DGLEM, - RENAPC.
Dialogue pays	Discussion et validation des besoins prioritaires identifiés au cours des pre-dialogues	Auditorium du Ministère des Affaires Etrangères.
Elaboration de la note conceptuelle	Travaux de groupe par composante : VIH/TB et Paludisme réalisés sous la supervision directe des Directeurs des programmes	Salles de réunion : - CCN, - DGLEM, - RENAPC.
Entretien	Personnes ressources rencontrées : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr BOPAKA Régis, Directeur par intérim du PNLT</li> <li>• Dr NZOSSI Ange Aimé, Directeur Gestion Stock et Distribution CAMEPS</li> <li>• Dr BANGUISSA, Pédiatre et vice-président de l'association Avenir Positif</li> <li>• Autres acteurs de la société civile venus des localités de l'intérieur du pays et de Brazzaville</li> </ul>	Brazzaville



Photo 1 & 2 : Marche et message du Directeur du PNLs au Ministre des Affaires Sociales, Brazzaville 1er décembre 2019



Photo 3 :  
Mini dialogue pays, groupe VIH/TB, siège RENAPC



Photo 4 :  
Mini dialogue pays, groupe associations féminines,



Photo 5 :  
Personnel du SEP/CCN et les deux présidents, CCN



Photo 6 :  
Mini dialogue pays, groupe confessions religieuses,



Photo 7 & 8: Banderole annonce du Dialogue pays et une vue du Dialogue pays, auditorium Ministère des Affaires Etrangères











