

**RÉPUBLIQUE DE COTE D’IVOIRE**

***Union – Discipline – Travail***

**DIRECTION DE COORDINATION MINISTERE DE LA SANTE,**

**PROGRAMME NATIONAL DE DE L’HYGIENE PUBLIQUE ET DE LA**

**LUTTE CONTRE LE PALUDISME COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE**

  

|  |
| --- |
| **PLAN STRATÉGIQUE NATIONAL DE PLAIDOYER EN MATIERE DE****LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME EN COTE D’IVOIRE (PSNPP)****2021-2025** |

 **OCTOBRE 2021**

**AVANT-PROPOS**

La transmission du paludisme en Côte d’Ivoire demeure stable toute l’année sur toute l’étendue du territoire avec des recrudescences en saison pluvieuse. Alors que toute la population de 25 823 071 habitants en 2019 (INS) est à risque, les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes sont les groupes les plus touchés. L’incidence du Paludisme dans la population générale est passée de 229,8‰ en 2019 à 173,43‰ en 2020, soit une baisse de 24,5% (*RASS 2020).*

L’incidence nationale du paludisme chez les enfants de moins de cinq ans est en baisse. Elle est passée de 596,4 ‰ en 2019 à 440,97‰ en 2020, soit une baisse de 26,06% (*RASS 2020).*

Le PNLP à travers le PSN 2021-2025 s’est engagé à une Côte d’Ivoire prospère sans paludisme à travers un accès universel et équitable aux interventions de lutte contre le paludisme.

Au regard de ce défi, l’élaboration du Plan Stratégique National de plaidoyer 2021-2025 répond à la volonté de renforcer les interventions en matière de plaidoyer pour un engagement des décideurs afin de créer un environnement politique et décisionnel en faveur de la lutte contre le paludisme en Côte d’ivoire.

Ce choix nécessite pour le programme et ses partenaires de disposer d’une boussole permettant de définir la stratégie de plaidoyer et de convenir des orientations techniques et tactiques pour contribuer à l’atteinte des objectifs du PSN.

Les résultats encourageants enregistrés dans la lutte contre le paludisme ces dernières années requièrent l’implication des détenteurs de pouvoir au plan politique, social, économique et culturel en vue de capitaliser et renforcer les acquis.

Les objectifs et les stratégies présentés dans ce document s’alignent sur les priorités et les buts de l'Organisation Mondiale de la Santé, du Partenariat Roll Back Malaria (RBM) pour en finir avec le paludisme et de l'Initiative Présidentielle des Etats-Unis de Lutte contre le Paludisme (PMI).

Pour le Ministère de la Santé, de l’Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, l’initiative d’action de plaidoyer à un double objectif, à savoir atteindre un niveau optimal de qualité des interventions de lutte contre le paludisme mais aussi assurer la mobilisation des ressources pour le renforcement des capacités du système sanitaire national.

J’invite l’ensemble des acteurs du système sanitaire et les partenaires respectifs à la bonne mise en œuvre de ce plan de plaidoyer.

**M. Pierre DIMBA**

Ministre de la Santé,

de l’Hygiène Publique et de la

Couverture Maladie Universelle

**REMERCIEMENTS**

Le présent **Plan Stratégique National de plaidoyer pour le Changement Social et de Comportement en matière de lutte contre le paludisme est l’aboutissement des efforts du** Ministère de la Santé, de l’Hygiène et de la Couverture Maladie Universelle en Côte d’Ivoire, par l'intermédiaire du Programme National de Lutte contre le Paludisme avec l’appui technique et financier du projet Breakthrough ACTION de l’USAID/PMI. Le PNLP remercie tous ses partenaires pour leur appui technique dans ce processus qui a permis de doter la Côte d’Ivoire d’un **Plan Stratégique** de qualité dénommé (PSN de Plaidoyer ou Stratégie) dans ce document.

Nous remercions plus particulièrement les experts nationaux et internationaux en matière de santé qui ont participé à l’élaboration de ce PSN Plaidoyer, notamment ceux issus :

* des Directions et Programmes du Ministère de la Santé, de l’Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, pour leur entière disponibilité et implication dans l’élaboration de ce document ;
* des autres Ministères techniques pour leurs contributions très appréciées, notamment les Ministères de l’Education Nationale et de l’Alphabétisation, le Ministère de l’Enseignement Technique, de la Formation Professionnelle et de l’Apprentissage et le Ministère de l’Assainissement et de la Salubrité ;
* des ONG internationales et nationales (Centre des Programmes de Communication de Johns Hopkins (CCP), Impact Malaria / PSI, VectorLink, Save the Children, ARSIP et ROPLCI ;
* du secteur privé sanitaire à travers la CECI et l’ACPCI ;
* de l’ensemble de nos partenaires techniques et financiers, OMS, UNICEF, USAID/PMI à travers son projet Breakthrough ACTION et Fonds mondial, pour leur participation active tout au long du processus consensuel d’élaboration de ce PSN.

Nous espérons que le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), le Programme National de la Santé de la Mère et de l’Enfant (PNSME) et tous les autres partenaires communautaires mettront en œuvre cette stratégie dans le but d’atteindre les objectifs du PSN 2021 2025.

# LISTE DES ACRONYMES ET DES ABRÉVIATIONS

ACPCI : Association des Cliniques privées de Côte d’Ivoire

ASC : Agent de Santé communautaire

APROSAM : Association pour la Promotion de la Santé de la femme, de la famille, de la mère et de l’enfant

BNETD : Bureau national d’Etudes Techniques et de Développement

CAP : Connaissances, Attitudes et Pratiques

CIP : Communication InterPersonnelle

C4D : Communication pour le Développement

CCSC : Communication pour le Changement social et de Comportement

CCM: Country Coordinating Mechanism / Instance de Coordination Pays

CECI : Coalition des Entreprises de Côte d’Ivoire

CHR : Centre hospitalier régional

CHU : Centre hospitalier universitaire

CPN : Consultation prénatale

CTA : Combinaison thérapeutique à base d’Artémisinine

CSC : Changement Social et Comportemental

CS : Centre de Santé

CSE : (Responsable du) Centre de Surveillance épidémiologique

DDS Direction Départementale de la Santé

DIIS : Direction de l’Informatique et de l’Information sanitaire

DDSHP : Direction départementale de la Santé et de l’Hygiène publique

DRSHP : Direction régionale de la Santé et de l’Hygiène publique

DSC : Direction de la Santé communautaire

DVS : Direction de la Vie Scolaire

ECD : Équipe Cadre de District

ECP : Enquête comportementale sur le paludisme

EDS : Enquête Démographique et de Santé

EIM : Enquête à Indicateurs Multiples

EIP : Enquête sur les Indicateurs du Paludisme

EPN : Établissement public national

ERS : Équipe régionale de Santé

EMC : Equipe de Mobilisation Communautaire

ESPC : Établissement sanitaire de premier contact

FMLSTP : Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme

GAC : Groupe d’Action Communautaire

HG : Hôpital général

IBC : Intervention à Base communautaire

ICCM : Integrated Community Case Management / Prise en charge intégrée des maladies de l’enfant au niveau communautaire

IDE : Infirmier diplômé d’État

INSP : Institut national de Santé publique

JMLP : Journée Mondiale de Lutte contre le Paludisme

LAL : Lutte Anti Larvaire

MII : Moustiquaire imprégnée d’insecticide

MILDA : Moustiquaire imprégnée d’insecticide à longue durée d’action

MSHP CMU : Ministère de la santé

OBC : Organisation à Base communautaire

ODD : Objectifs de développement durable

OMS : Organisation mondiale de la Santé

ONG : Organisation non gouvernementale

OSC : Organisation de la société civile

PAO : Plan d’action opérationnel

PEC : Prise en charge

PECADOM : Prise en charge à domicile

PID : Pulvérisation intra domiciliaire

PEV : Programme élargi de vaccination

PMI : US President’s Malaria Initiative

PMO : Partenaire de mise en œuvre

PNDS : Plan national de développement sanitaire

PNLP : Programme national de lutte contre le paludisme

PNPMT Programme National de Promotion de la Médecine Traditionnelle

PNSME Programme National de la Santé de la Mère et de l’Enfant

PSI : Population Services International

PSN : Plan stratégique national

PSNPP : Plan stratégique national de lutte contre le paludisme

NPSP : Nouvelle Pharmacie de la Santé publique

RBM : Roll Back Malaria, partenariat pour éliminer le paludisme

PTF : Partenaires techniques de financement

ROLPCI : Réseau des Organisations de Lutte contre le Paludisme en Côte d’Ivoire

SE : Suivi et Évaluation

SP : Sulfadoxine - Pyriméthamine

TDR : Test de Diagnostic rapide

TPI : Traitement préventif intermittent

UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l’Enfance

USAID: United State Agency for International Development

**SOMMAIRE**

**INTRODUCTION**

# ANALYSE DU CONTEXTE

## Situation démographique et sanitaire

## Données sur la morbidité et la mortalité

## Données socio-anthropologiques

##  Données climatiques et environnementales

## Fardeau économique du paludisme

# BUT

# OBJECTIFS

## Objectifs généraux

## Objectifs spécifiques

# IDENTIFICATION DES PARTIES PRENANTES ET APPROCHES STRATEGIQUES DE MISE EN ŒUVRE DES INTERVENTIONS DE PLAIDOYER

## Institutions nationales et partenaires

## Rois et Chefs Traditionnels

## Leaders religieux

## Secteur privé

# PLAN DE SUIVI EVALUATION

## Institutions : institutions étatiques, agences de développements et fondations et clubs services

## Rois et Chefs coutumiers

## Guides religieux

## Secteur privé

**SYNTHESE DU BUDGET**

**CONCLUSION**

**REFERENCES**

**ANNEXES**

**INTRODUCTION**

Le paludisme demeure un problème majeur de santé publique en Côte d’Ivoire eu égard à son incidence, à sa mortalité élevée et à son impact socioéconomique considérable. En 2016, le taux d’incidence du paludisme dans la population générale était de 155‰ et de 230‰ chez les enfants de moins de 5 ans. Ces taux sont passés respectivement à 287‰ et à 596,4‰ dans la population générale et chez les enfants de moins de 5 ans en 2019 (RASS 2016, 2019). Ce rebond du paludisme dans notre pays est le résultat de la mise à échelle de la prise en charge communautaire et du rapprochement des centres de santé des populations (2023 ESPC en 2016 et 2988 en 2019). Ce qui a entrainé la baisse des décès liés au paludisme de 3340 à 1641 cas de 2016 à 2019 (Bilan PNLP 2019).

En plus de ces avancées, en 2019, le PNLP a réalisé conformément aux recommandations de l’OMS, une revue de performance du programme. Cette revue a permis d’examiner tous les acquis, de faire une analyse des forces et faiblesses des interventions de lutte et de définir les priorités stratégiques de lutte. Elle présente un état des progrès accomplis vers l’élimination du paludisme et par conséquent vers l’atteinte des Objectifs du Développement Durable (ODD).

Les données de cette revue ont permis avec l’appui des partenaires d’élaborer le nouveau plan stratégique national 2021-2025 et des innovations ont été apportées notamment dans le domaine de la prévention par l’acquisition de MILDA adaptées pour les zones où le vecteur est résistant aux insecticides usuels, l’extension de la PID, l’adoption du TPI nourrisson et la création du comité interministériel de lutte anti-vectorielle.

La mise en œuvre de ces interventions et l’atteinte des populations cibles nécessite l’adhésion et l’appropriation de ces interventions par celles-ci. Aussi le plan stratégique national de communication pour le changement social et de comportement 2021-2025 a-t-il été élaboré.

Pour appuyer ces interventions, il faut également requérir également l’engagement des décideurs politiques, administratifs, communautaires et religieux à fournir les ressources nécessaires aux prestations de services de qualité et à promouvoir un environnement favorable aux mesures efficaces de prévention, de traitement et de contrôle du paludisme

C’est pourquoi, le Ministère en charge de la santé en collaboration avec les partenaires élabore ce plan stratégique national de plaidoyer en vue de mobiliser les ressources financières nécessaires pour la mise en œuvre des interventions planifiées dans le nouveau PSN de lutte contre le paludisme et le PSN CCSC d’une part et d’autre part d’impliquer les leaders communautaires, les leaders religieux et les responsables du secteur privé à travers des plans spécifiques de mobilisation et de plaidoyer.

Ce document est un guide d’orientation de toutes les parties prenantes pour la mise en œuvre des interventions de plaidoyer dans le domaine de la lutte contre le paludisme en Côte d’Ivoire de 2021 à 2025, en vue d’un meilleur impact.

1. **ANALYSE DU CONTEXTE**

### **I.1 Situation démographique et sanitaire**

Selon le Recensement Général de la Population et de l’Habitat (RGPH) de 2014, la population de la Côte d’Ivoire est de 22 671 331 habitants avec une densité de 70 habitants par km². Les projections de l’Institut National de la Statistique (INS) prévoient une augmentation à 25 823 071 habitants en 2019.

Sur la base de ce recensement, les religions les plus pratiquées en Côte d'Ivoire sont l'islam avec 42,9% et le christianisme avec 33,9 % (dont catholicisme 17,2% et protestantisme évangélique 11,8 %). [[1]](#footnote-1)

**Tableau :** Indicateurs démographiques issus du RGPH 2014 et projection INS 2019

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicateurs de population** | **Données 2014 (RGPH)** | **Projection 2019** |
| **Population Totale (habitants)** | **22 671 331** | **25 823 071** |
| **% Population Femme**  | **48,3%** | **48%** |
| **% Population enfants de 0 – 5 ans** | **16%** | **16%** |
| **% Population 65 ans et plus**  | **2,5%** | **2.5%**  |
| **Densité de population (hbts/km2)** | **70,3** | **70.3**  |
| **Population Urbaine** | **50,3%** | **50.3%** |
| **Taux d’accroissement naturel (%)**  | **2,6%** | **2.6%** |
| **Taux d'alphabétisation** | **45%**  | **45%** |

Au niveau sanitaire, près de 9 enfants sur 100 meurent avant leur cinquième anniversaire et le nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes est estimé à 645 (EDS 2012). Malgré les progrès accomplis, pratiquement la moitié des femmes enceintes sur deux (48,7 %) n’effectue pas les quatre consultations prénatales (CPN) recommandées, près d’un tiers des accouchements (30,2 %) ont lieu en dehors d’un établissement de santé (ES) et plus d’un quart des naissances (25,8 %) se déroulent sans l’assistance de personnel qualifié. De plus, le taux de couverture vaccinale reste insuffisant. Plus de 40 % des enfants de moins de 5 ans et près de la moitié des femmes enceintes ne dorment pas sous une moustiquaire imprégnée (MILDA) et moins d’un tiers des enfants de moins de 5 ans ayant de la fièvre, de la diarrhée ou des symptômes d’infection respiratoire aiguë (IRA) sont traités de façon appropriée.[[2]](#footnote-2)

**I.2 Données sur la morbidité et la mortalité**

La revue de la mise en œuvre du plan stratégique 2016-2020, révèle que l’incidence du paludisme est passée de 287 à 440,97 pour mille chez les enfants de moins de 5 ans (RASS 2016 -2020) au cours de cette période. Cette hausse est liée à la mise à échelle de la prise en charge à domicile des enfants de moins de 5 ans dans les villages situés à plus de 5 km d’un centre de santé et les consultations en stratégies avancées.

**Figure 1 :** Evolution de l’incidence de 2016 à 2020

Cependant, le nombre de décès a régressé de 3340 à 1319 de 2016 à 2020 (Rapport PNLP 2016-2020)

**Figure 2 :** Nombre de décès lié au Paludisme

Cette régression des cas de décès est le reflet de la prise en charge précoce des cas de paludisme par les Agents de Santé Communautaire et l’application des directives nationales par les prestataires dans les formations sanitaires. Malgré ces progrès, le défi majeur demeure la mobilisation des ressources pour maintenir les acquis et mettre en œuvre les interventions à haut impact en vue de tendre vers la pré-élimination.

**I.3 Données socio-anthropologiques**

L’adhésion des communautés à toutes les stratégies de lutte contre le paludisme de 2016 à 2019 s’est traduite par l’amélioration du taux d’utilisation des MILDA qui est passé de 50% (MICS 2016) à 63% (Enquête post campagne 2019).

Aussi la proportion des femmes enceintes ayant reçu trois doses de la SP en traitement préventif intermittent a-t-elle évolué de 23% (MICS 2016) à 53% (Enquête sur les déterminants 2018).

Par ailleurs le taux d’utilisation des services publiques est passé de 45,26 en 2016, à 49,7 % en 2019 puis à 46,75 % en 2020. On constate une progression générale entre 2016 et 2020.

La régression en 2020 serait liée aux effets collatéraux de la crise sanitaire à COVID-19.

Selon les résultats de l’enquête MBS CI 2018, 84% des personnes informées du paludisme ont identifié l’utilisation de la MILDA comme moyen de prévention contre 78,5% en 2014 (Enquête TRAC).

Ces résultats sont l’impact de la mise en œuvre des interventions planifiées dans le plan stratégique de communication 2016 – 2020 et la disponibilité des moyens de prévention et de prise en charge (arrêté de gratuité N°00281/MSLS/CAB du 21 février 2011 portant gratuité de la prévention et du traitement du paludisme simple en Côte d’Ivoire).

Selon l’enquête MBS, « *Percevoir l’utilisation de la moustiquaire comme une norme communautaire augmente les chances d’utilisation de 17%[[3]](#footnote-3); la perception que la recherche ponctuelle de soins est la norme est associée à 90,3%[[4]](#footnote-4) de plus de chance de rechercher les soins dans un centre de santé ».*

Aussi, selon le rapport final de l’enquête qualitative, réalisée par Save the Children, sur les causes profondes de la non-utilisation des moyens de prévention et de prise en charge en Côte d’Ivoire, les croyances et les normes sociales constituent un obstacle dans l’utilisation des services de CPN. Cela est corroboré par cette citation « *Pour l’africain, tant que le ventre de sa femme n’est pas visible, sa femme n’est pas enceinte. C’est quand on dit qu’elle est enceinte qu’on l’envoie à l’hôpital* ». Également le pouvoir décisionnel du conjoint pour le recourt aux CPN est une norme sociale qui freine l’utilisation de ce service, comme le dit un membre de Groupement Féminin « *C’est mon mari qui m’a enceinté et pas quelqu’un d’autre. C’est lui que j’écoute quand je dois aller à l’hôpital. »[[5]](#footnote-5)*

Ces normes sociales sont ancrées dans les us et coutumes des populations dont les Rois et Chefs traditionnels en sont les garants. Depuis 2014, par décret présidentiel N° 2014-428, le gouvernement ivoirien ayant compris l’influence des rois et chefs traditionnels, les a organisés en institution nationale avec pour dénomination Chambre Nationale des Rois et Chefs traditionnels de Côte d’Ivoire (CNRCT-CI). Depuis la mise en place de cette chambre, elle n'a cessé de jouer un rôle important dans différentes causes, notamment la cohésion sociale et la paix, les questions de foncier rural, la gestion des conflits intercommunautaires, l’engagement en faveur de la lutte contre la COVID-19.

D’autre part, les normes sociales sont également influencées par les principes et préceptes religieux dont les guides religieux sont les garants.

La Côte d’Ivoire est un pays laïc avec une forte dominance de croyances monothéistes. Selon le Recensement Général de la population et de l’Habitat de 2014, les religions les plus pratiquées en Côte d'Ivoire sont l'islam avec 42,9% et le christianisme avec 33,9% (dont catholicisme 17,2% et protestantisme évangélique 11,8 %). [[6]](#footnote-6) Prenant la mesure de leur influence sur la population en général et sur leurs fidèles en particulier, les guides religieux ont mis en place l’Alliance des Religieux pour la Santé Intégrale et la Promotion de la personne humaine (ARSIP). Cette association qui regroupe plusieurs confessions religieuses, née dans un premier temps pour lutter contre le VIH Sida, a étendu son action à la lutte contre le paludisme et d’autres pandémies. Six (06) faitières religieuses sont affiliées à l’ARSIP : Faitières musulmanes (COSIM et le CODIS), Faitière Catholique, Méthodiste Unis, Fédération des Eglises Evangéliques de Côte d’Ivoire (FEECI) et la Confédération Nationale des Eglises Evangéliques Protestants de Côte d’Ivoire (CNEEPCI).

**I.4 Données climatiques et environnementales**

La pluviométrie est globalement homogène sur tout le territoire ivoirien avec des hauteurs
moyennes annuelles qui varient entre 900 mm d’eau au Nord avec un régime unimodal et 2200 mm d’eau au Sud avec un régime bimodal.
Les températures sont généralement élevées avec une moyenne de 30°C.
On distingue globalement quatre principales zones climatiques :
- Un climat subéquatorial au sud et sur la bande côtière en zone de forêt (Climat attiéen) avec
deux saisons des pluies de mai à juillet (grande saison) et d’octobre à novembre (petite
saison) ;
- Un climat tropical humide de transition au centre en zone de forêt claire (climat baouléen)
avec deux saisons de pluie d’avril à juin et de septembre à novembre ;
- Un climat tropical sec au nord en zone de savane herbeuse (climat soudanais) avec une seule
saison de pluie de juillet à octobre);
- Un climat des montagneux à l’ouest en zone de forêt avec deux saisons des pluies d’avril à
juin et de septembre à novembre (rapport SODEXAM, 2019)[[7]](#endnote-1).

La Côte d’Ivoire comprend 8 parcs nationaux couvrant 1 732 100 hectares, 5 réserves naturelles couvrant 339 630 hectares et 16 réserves botaniques couvrant 198 418 hectares. Outre ces sites juridiquement protégés, il existe 231 forêts recensées, couvrant 4 200 000 hectares, qui sont particulièrement riches, et 6 702 forêts sacrées couvrant 36 434 hectares, ainsi que six zones humides désignées comme zones humides d’importance internationale (Sites Ramsar), réserves naturelles et autres, ainsi que d’autres zones de forêt et de savane. La Côte d’Ivoire a quatre principaux ﬂeuves qui sont : la Comoé, le Bandama, le Sassandra, et le Cavally ; trois systèmes de lagune (l’Aby, l’Ebrié et le Grand-Lahou) et un littoral sur le Golfe de Guinée (océan Atlantique).

La Côte d’Ivoire est particulièrement vulnérable au paludisme avec une disparité du taux d’endémicité.[[8]](#footnote-7)

*Selon les études réalisées en 2019 et 2020 dans les sites sentinelles, le niveau de résistance du vecteur majeur, An. gambiae, aux insecticides utilisés pour l’imprégnation des moustiquaires varie selon les insecticides.*

*En vue de gérer cette résistance des vecteurs aux insecticides usuels, les MILDA de seconde génération qui coûtent plus chères ont été introduites en Côte d’Ivoire.*

**I.5 Fardeau économique du paludisme**

La théorie du capital humain, développée dans les années 1960 par Becker (1965) puis Grossman (1972), sous-entend qu’un mauvais état de santé a des répercussions sur la productivité de la population active et donc sur la production, les salaires, les revenus. Dans une étude menée en Côte d’Ivoire, Audibert, Mathonnat et Henry (2003) ont montré que les ménages producteurs de coton, dont les membres actifs étaient en proportion plus infectés par le paludisme, sont moins efficients que les ménages dont les membres actifs sont peu ou pas infectés [1]. Dans le milieu agricole, le paludisme entraine 50% des pertes de revenus. Le paludisme absorbe 25% des revenus des ménages pour la prévention et les traitements. Il représente également 43% des motifs de consultation dans la population générale et 62% des hospitalisations des enfants de moins de 5 ans et 4 enfants meurent chaque jour du paludisme en Côte d’Ivoire (source PNLP-CI/OMS (24-46).

Le milieu scolaire subit également les conséquences du paludisme avec un taux annuel d’absentéisme moyen de 43% et représente la première cause de consultation chez les adolescents et jeunes selon le rapport PNSSU-SAJ 2019.

En Côte d’Ivoire la charge sociale et économique du paludisme est considérable pour les ménages et le pays. Les coûts directs associés au paludisme représentent en moyenne 12 à 14% du revenu des ménages dont les membres actifs perdent entre 4 à 7 jours de travail par mois (A.S. Kouadio *et al.,* 2008). Une étude conduite en 2010 dans les services médicaux du travail chez les travailleurs et les membres de leurs familles a révélé une prévalence du paludisme de 33%. Les salariés ont présenté 5 464 épisodes de paludisme qui ont justifié 121,33 mois d’absence. Le coût direct du paludisme représentait 139 865 677 FCFA, l’absentéisme lié au paludisme à 4 249 507 FCFA et le coût de productivité à 612 035 910 FCFA (A.-F. Tchicaya *et al*., 2014).

La prise en charge du paludisme est un réel fardeau économique pour le monde du travail en général et pour les grandes entreprises en particulier. A titre d’exemple, les résultats de l’étude sur l’évaluation de la contribution du secteur privé dans la lutte contre le paludisme en Côte d’Ivoire : volet PPP (2016), les coûts totaux (coût direct) de la prise en charge des cas de paludisme en 2016 dans 8 entreprises visitées s’élèvent à 728 236 376 FCFA**.** Ce montant est réparti comme suit :

* Temps consacrés à la prise en charge du paludisme par les ressources humaines dans les entreprises 53% soit 383 566 164 FCFA (7 entreprises),
* Ordonnancesexternes 26% soit 192 802 077 FCFA (8 entreprises),
* Hospitalisation externes 12% soit 84 388 134 FCFA (4 entreprises),
* Intrants acquis par l’entreprise 9% soit 67 484 001FCFA (6 entreprises).
* En 2016, 36 526 cas de paludisme avec un coût unitaire moyen d’un cas de paludisme à 19 937 FCFA.

En 2016, la Côte d’ivoire comptait 1.614 entreprises générant un chiffre d’affaires annuel supérieur ou égal à 1milliard de Franc CFA[[9]](#footnote-8)[[10]](#footnote-9).

1. **BUT**

Contribuer à l’atteinte des objectifs du PSN de lutte contre le paludisme par l’engagement de toutes les parties prenantes en vue de créer un environnement favorable pour la mobilisation des ressources et des forces nécessaires en faveur de la pré élimination du paludisme en 2025

1. **OBJECTIFS**
* **Objectifs Généraux**

Contribuer à la mobilisation de 80% du gap de financement pour la mise en œuvre du PSN de lutte contre le paludisme et du PSN CCSC 2021-2025 d’ici 2025.

Amener 80% des autorités administratives, politiques et les Rois et chefs traditionnels religieux à s’impliquer davantage dans la lutte contre le paludisme d’ici 2025.

* **Objectifs spécifiques**

D’ici 2025, 60 % des grandes entreprises[[11]](#footnote-10)[[12]](#footnote-11) du secteur privé mobilisent 25% du gap financier du PSN (40 milliards) dans la lutte contre le paludisme ;

D’ici 2023, obtenir du gouvernement l’augmentation de 10% du budget alloué à la lutte contre le paludisme ;

D’ici 2023, mobiliser de nouveaux Partenaires Techniques et Financiers dans la lutte contre le paludisme capable de contribuer à hauteur de 15% au financement du gap du PSN de lutte contre le paludisme 2021-2025 ;

D’ici 2025, 60 % des entreprises du secteur privé affiliées à la CECI investissent dans la lutte contre le paludisme, la protection et la prise en charge de leurs employés et leurs familles ;

D’ici 2025, 80 % des autorités administratives, collectivités décentralisées s’assurent que les acteurs locaux mènent effectivement les activités de sensibilisation sur la lutte contre le paludisme ;

D’ici 2025, 80 % des Rois et chefs traditionnels et leaders religieux mènent des activités de sensibilisation sur la lutte contre le paludisme dans leurs communautés

1. **DEFIS POUR LA PERIODE 2021-2025**

Le défi est d’obtenir l’engagement de toutes les parties prenantes en vue de créer un environnement favorable pour la mobilisation des ressources et des forces nécessaires en faveur de la pré élimination en 2025 du paludisme. De façon spécifique, il s’agira de :

* Mobilisation de ressources additionnelles (internes) pour combler les gaps de financement du PSN de lutte contre le paludisme 2021-2025 ;
* Mobilisation auprès du Ministère de l’Économie et des Finances des ressources en faveur des collectivités territoriales pour accroître les actions d’assainissement ;
* Implication des autorités administratives et politiques dans la lutte contre le paludisme.
* Implication des Hautes Autorités Religieuses pour la sensibilisation dans la lutte contre le paludisme dans leurs communautés ;
* Engagement de la Chambre Nationale des Rois et Chefs Traditionnels de Côte d’Ivoire pour l’implication des Rois et Chefs traditionnels dans la sensibilisation de leurs communautés

Le gap de financement du PSN de lutte contre le paludisme 2021-2025, s’élève à **156 940 580 749 FCFA**, repartis selon le tableau 1. La mobilisation de ce gap est nécessaire pour le financement de toutes les interventions en vue d’atteindre les objectifs du PSN 2021-2025.

**Tableau 1 : GAP de financement du plan stratégique de lutte contre le paludisme 2021- 2025 en francs CFA\* (issu PSN 2021-2025)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Année 2021** | **Année 2022** | **Année 2023** | **Année 2024** | **Année 2025** |
| **Montant F CFA** | 22 279 056 051  | 42 945 318 498  | 14 471 659 706  |  39 796 135 849  |  37 448 410 645  |
| **TOTAL** | **156 940 580 749 FCFA** |

1. **IDENTIFICATION DES PARTIES PRENANTES**

**V.1 Institutions nationales et partenaires**

L’acte de promulgation de la loi constitutionnelle n°2020-348 du 19 mars 2020 modifiant la loi n°2016-886 du 08 novembre 2016 portant Constitution de la République de Côte d’Ivoire, a été signé en mars 2020. La Constitution du 08 novembre 2016 ainsi modifiée, garantit, avec ces nouvelles dispositions, un meilleur fonctionnement de l’Exécutif, permet la continuité institutionnelle du Parlement, instaure une organisation plus efficace du Pouvoir Judiciaire et renforce la stabilité politique et institutionnelle dans le pays.

Le Pouvoir Législatif est détenu par deux chambres, la Chambre Haute qui est le Sénat et la Chambre Basse constituée par l’Assemblée Nationale. Ces deux organes sont chargés de voter les lois.

Cependant, le Pouvoir Exécutif élabore les projets de lois et ratifie les décrets et les arrêtés pour l’application.

Au vu de cette organisation, un plaidoyer sera fait à l’endroit du Président du Sénat et de l’Assemblée Nationale en vue de l’adoption d’une loi portant augmentation du budget alloué à la lutte contre le paludisme.

Les partenaires techniques et financiers de la lutte contre le paludisme sont essentiellement l’OMS, UNICEF, le Fonds mondial, PMI et RBM.

Les partenaires potentiels à mobiliser sont : BAD, Banque Mondiale (International Development Association program), Délégation de l’Union Européenne en Côte d’Ivoire, Agence Française de Développement, Rotary International et Lions Club, laboratoire Novartis, Fondation Orange et Fondation MTN.

**V.1.1 Approche stratégique de plaidoyer**

Atteindre l’élimination du paludisme en 2030 est un objectif ambitieux mais réalisable si de nouveaux acteurs sont mobilisés et engagés avec les anciens partenaires pour faire un front commun. Pour réussir cette mobilisation et cet engagement des nouveaux et anciens partenaires, une approche basée sur la diffusion d’éléments informatifs et rationnels sera utilisée.

**V.1.2 Narratif des stratégies**

**D’ici fin 2023, obtenir du gouvernement l’augmentation de 10% du budget alloué à la lutte contre le paludisme**

1. **Convaincre le ministre de la Santé d’introduire auprès du gouvernement un projet de loi visant à augmenter le budget alloué à la lutte contre le paludisme.**

Le comité de plaidoyer avec à sa tête le directeur coordonnateur entreprendra des démarches auprès du ministre de la Santé en vue de le convaincre de la nécessité d’augmenter la part du budget allouée à la lutte contre le paludisme. Pour ce faire, une note technique et une proposition de communication en conseil de ministres seront élaborées en lien avec le Senat pour permettre au ministre d’introduire auprès du gouvernement une proposition de projet de loi.

1. **Convaincre le ministre de la Santé d’introduire une communication en conseil des ministres pour lancer une mobilisation sociale en décrétant l’année 2023, *« l’année de la lutte contre le paludisme en Côte d’Ivoire. »***

Pour soutenir le projet de loi évoqué dans la stratégie précédente, le comité de plaidoyer avec à sa tête le directeur coordonnateur entreprendra des démarches auprès du ministre de la Santé en vue de le convaincre d’introduire une communication en conseil des ministres pour décréter l’année 2023, ***« l’année de la lutte contre le paludisme en Côte d’Ivoire. »*** Cette action permettra de placer au centre de toutes les attentions aussi bien sur le plan national que le plan international, la lutte contre le paludisme. Des messages et slogans spécifiques seront élaborés pour montrer que la Côte d’Ivoire se dispose à passer à l’élimination du paludisme. Ces messages seront diffusés de façon virale sur les réseaux sociaux et les chaines de radio et de télé avec pour thème principale «***on va dé-sciencer [[13]](#footnote-12)le paludisme*** ». #onvadesciencerlepalu

1. **Convaincre les deux chambres du Parlement (le Senat, l’Assemblée Nationale) de voter la loi portant augmentation du budget alloué à la *lutte contre le paludisme en Côte d’Ivoire. »***

Le Parlement est l'organe législatif bicaméral de la République de Côte d'Ivoire. Depuis 2016, il est constitué de deux chambres qui sont le Sénat et l’Assemblée nationale. Le comité de plaidoyer s’emploiera à faire un plaidoyer auprès des représentants de ces deux chambres pour leur présenter les enjeux du paludisme en Côte d’Ivoire afin de les **préparer** à voter en faveur de la loi que le ministre de la santé leur présentera au nom du gouvernement pour solliciter l’augmentation du budget alloué à la lutte contre le paludisme. Il s’agira de leur présenter le fardeau socioéconomique du paludisme en Côte d’Ivoire, leur montrer les efforts déjà entrepris par le gouvernement et les partenaires techniques et financiers et les efforts restants à faire pour parvenir à l’élimination du paludisme. L’objectif in fine est de s’assurer d’avoir plus de la moitié des élus de ces chambres qui soient favorables à la proposition de loi.

**D’ici fin 2023, mobiliser de nouveaux Partenaires Techniques et Financiers dans la lutte contre le paludisme capable de contribuer à hauteur de 15% au financement du gap du PSN de lutte contre le paludisme 2021-2025 :**

**1-Lancer une campagne de communication ciblée aussi bien à l’intérieur qu’à l’extérieur du pays en vue de recruter de nouveaux partenaires techniques et financiers.**

Une vaste campagne de communication sous l’angle du lobbying permettrait de faire connaître les enjeux de la lutte contre le paludisme en Côte d’ivoire et les ambitions du ministère de la santé pour parvenir à l’élimination d’ici 2030. Cette campagne visera à présenter les efforts déjà déployés et les stratégies mises en œuvre par le ministère de la santé à travers le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Il s’agira de produire un ensemble de supports de communication (plaquette, vidéo institutionnelle, vidéos témoignage, Factsheet etc.). Différents canaux seront utilisés à cet effet : les forums et conférences internationaux, les émissions sur des télévisions et radios internationales d’expression française et anglaise, les réseaux sociaux (Twitter, instagram et facebook). Pour ce dernier point, il conviendra de recruter un community manager expérimenté pour créer une très grande visibilité aux actions et besoins du PNLP. Il faudra en outre faire une veille stratégique en ligne pour identifier les potentiels fonds de soutiens des programmes de santé pour les pays en voie de développement.

**2-Participer à des appels à propositions de projets avec de nouveaux partenaires techniques et financiers.**

Multiplier les candidatures ou les offres aux appels à manifestation d’intérêt ou appels d’offres de propositions permettrait de multiplier les chances de recruter de nouveaux partenaires techniques financiers. Pour ce faire, le PNLP mettra sur pied un comité de veille stratégique chargé de repérer et d’identifier les appels à soumission de projets qui pourraient l’intéresser. Le comité transmettra les différents appels à soumission au comité de plaidoyer qui ensemble avec le comité scientifique rédigeront les propositions qui seront soumises.

**V.1.3 Pourquoi faire du plaidoyer auprès de ces institutions et partenaires ?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ce que gagnent les deux chambres du parlement ivoirien en tant qu’institutions de la république** | **Ce que nous attendons des institutions de la république** |
| * Des institutions plus responsables et redevables vis-à-vis des populations qui sont les contribuables.
* Des communautés moins affectées par le paludisme (moins d’absentéisme à l’école pour les enfants, moins d’absentéisme au travail y compris le travail agricole et le travail informel)
* L’amélioration des indicateurs de santé
* L’amélioration de l’indice de développement humain
* Des communautés communauté moins malades et plus aptes à travailler.
 | * Le vote d’une loi pour accroitre de 10% le budget alloué à la lutte contre le paludisme en vue d’accélérer l’atteinte de son élimination d’ici 2030.
 |
| **Ce que gagnent les nouveaux partenaires techniques et financiers (PTF)** | **Ce que nous attendons des nouveaux partenaires techniques et financiers.** |
| * Le renforcement de la coopération avec l’Etat de Côte d’Ivoire.
* Contribution substantielle à l’élimination du paludisme en Côte d’Ivoire d’ici 2030.
* Contribution à l’amélioration des indicateurs de santé du pays.
* Contribution à l’amélioration de l’indice de développement humain de la Côte d’Ivoire
 | * Financement de projets entrant dans le cadre de la **lutte** contre le paludisme
* Achat d’intrants pour la lutte contre le paludisme (Moustiquaires, SP, CTA, vaccin etc.)
* **Assistance** technique.
 |

**V.2 Rois, Chefs Traditionnels et Leaders religieux**

**V.2.1 Approche stratégique de plaidoyer**

En vue d’engager les guides religieux et les rois et chefs traditionnels dans la lutte contre le paludisme, une approche de plaidoyer reposant sur un continuum rationnel basé sur la persuasion et coopération avec la contribution efficace des alliés issus des réseaux et des faîtières identifiés, sera utilisée.

Il s’agira, **d’ici 2025, 80 % des Rois, Chefs traditionnels et leaders religieux mènent des activités de sensibilisation sur la lutte contre le paludisme dans leurs communautés respectives.**

**V.2.2 Narratif des stratégies**

1. **Amener les premiers responsables des différentes faîtières aussi bien chez les guides religieux que chez les rois et chefs traditionnels à engager les membres de leurs faitières respectives dans la sensibilisation de leurs fidèles et communautés sur le paludisme.**

Bien que la Côte d’Ivoire soit un pays laïc, il est indéniable que la religion y joue un rôle très important. En effet plus de la moitié des ivoiriens pratiquent ou se réclament d’une religion monothéiste (42% de musulmans, 34% de chrétiens et une proportion non négligeable d’animistes). Les rites religieux rythment la vie de bon nombre d’ivoiriens ce qui fait que les leaders ou guides religieux sont beaucoup écoutés. Tout comme les institutions religieuses, les institutions traditionnelles occupent une place prépondérante dans la vie des communautés. Ces institutions incarnées par des rois, reines et chefs traditionnels sont si influentes que depuis 2016, l’Etat ivoirien leur a accordé un statut républicain officiel avec la création de la Chambre National des Rois et Chefs Traditionnels de Côte d’Ivoire (CNRCT CI).

Pour réussir une meilleure implication communautaire dans la lutte contre le paludisme, il convient de s’appuyer sur ces deux catégories d’institutions. Le plaidoyer dans un premier temps consistera à amener les premiers responsables à prendre la pleine mesure de la gravité du paludisme et à leur faire comprendre le rôle important que les guides religieux et leaders traditionnels peuvent jouer dans la lutte contre le paludisme. Ainsi pour les Rois et Chefs traditionnels, la stratégie consistera à convaincre le président de la Chambre National des Rois et Chefs traditionnels qui à son tour engagera le directoire qui endossera sa position et qui la partagera avec les responsables instances régionales de la chambre. Et ainsi de suite jusqu’à ce que les chefs et rois des endroits les plus reculés du pays soient impliqués dans la lutte contre le paludisme. La même stratégie sera appliquée pour les faitières chrétiennes et les faitières musulmanes. Cet engagement des premiers responsables sera matérialisé par la signature d’un engagement écrit sous forme de notre circulaire. Pour cette stratégie, l’appui d’alliés pourraient s’avérer très utiles. L’équipe de plaidoyer devra identifier des alliés potentiels et les convaincre à défendre la cause.

1. **Organiser une cérémonie officielle d’investiture de 198 guides religieux en tant qu’ambassadeurs de bonne volonté pour la lutte contre le paludisme.**

Suite à la signature de la note circulaire par les premiers responsables des autorités religieuses, l’équipe de plaidoyer organisera une cérémonie médiatisée au cours de laquelle, 198 guides religieux issus de différentes faitières et régions s’engageront solennellement à être des ambassadeurs de la lutte contre le paludisme auprès de leurs fidèles. A cette occasion une lettre d’accréditation et une feuille de route et divers outils de sensibilisation leurs seront remis.

La cérémonie s’articulera autour de 4 grands moments :

1. L’ouverture
2. Un exposé de faits et témoignages sur le paludisme
3. L’investiture avec lecture de crédo d’engagement.
4. Remise des outils et clôture.
5. **Organiser des cérémonies décentralisées par faitière au niveau départemental pour engager au moins 678 guides religieux comme ambassadeurs.**

A l’instar de la cérémonie officielle au plan national, l’équipe de plaidoyer avec l’appui des points focaux des différentes faitières, investira un ambassadeur par faitières par district, soit 678 ambassadeurs si chaque faitière pourvoie un ambassadeur. Ces ambassadeurs de district seront les principaux relais des messages de sensibilisation sur le paludisme à l’endroit des autres leaders. Ils représenteront leurs districts respectifs dans les activités ou cérémonies en lien avec le paludisme.

1. **Organiser une cérémonie officielle d’investiture de 148 rois et chefs traditionnels en tant qu’ambassadeurs pour la lutte contre le paludisme**

Suite à la signature de la note circulaire par le président de la chambre nationale des rois et chefs traditionnels de Côte d’Ivoire, l’équipe de plaidoyer organisera une cérémonie médiatisée au cours de laquelle, 148 rois et chefs traditionnel issus de différentes régions s’engageront solennellement à être des ambassadeurs de la lutte contre le paludisme auprès de leurs communautés (1 ambassadeur par district soit 113 et les 35 membres du directoire de la CNRCT CI).

A cette occasion une lettre d’accréditation et une feuille de route et divers outils de sensibilisation leurs seront remis.

La cérémonie s’articulera autour de 4 grands moments :

* L’ouverture
* Un exposé de faits et témoignages sur le paludisme
* L’investiture avec lecture de crédo d’engagement.
* Remise des outils de sensibilisation et clôture.
1. **Organiser des cérémonies décentralisées au niveau départemental pour investir au moins 2000 rois et chefs traditionnels**

A l’instar de la cérémonie officielle au plan national, l’équipe de plaidoyer avec l’appui des points focaux régionaux et départementaux organisera des investitures décentralisées au cours desquelles au moins 2000 guides seront investis comme ambassadeurs pour la lutte contre le paludisme. Ces cérémonies décentralisées, plus modestes seront calquées sur celle organisée au plan national.

1. **Organiser des sessions de renforcement des capacités des guides religieux et des rois et chefs traditionnels.**

Une fois les investitures achevées, 100 sessions de renforcement des capacités pour 4000 guides religieux et hautes autorités coutumières seront organisées au niveau départemental (District sanitaire) avec l’appui technique de l’Alliance des Religieux pour la Santé Intégrale et la dignité de la personne humaine (ARSIP) et le Réseau des Organisation de Lutte contre le Paludisme en Côte d’Ivoire (ROPLCI). Une capsule de renforcement des capacités sera développée et adaptée par faitière et diffusées sur les chaines de télévision confessionnelles (Al Bayane TV, Benie TV, KTO TV etc.). Une émission de santé « spécial Palu » sera organisée sur ces chaines. Cette émission qui combinera reportages, micro-trottoir, et échanges sur plateau permettra aux religieux et aux leaders coutumiers de comprendre le rôle important qu’ils peuvent jouer dans la lutte contre le paludisme. Ces différents supports de communication seront mis à la disposition des guides et leaders à travers les applications de messagerie instantanée telles que WhatsApp, Signal, Telegram, Viber etc.

1. **Suivi et Coaching**

Faire un suivi régulier par la remontée des données et organiser des missions de supervision trimestrielle pour apprécier le niveau et la qualité de mise en œuvre afin de faire d’éventuels ajustements.

**V.2.3 Pourquoi entreprendre un plaidoyer en direction des autorités religieuses et traditionnelles**

|  |
| --- |
| **Rois et Chefs traditionnels** |
| **Ce que les rois et chefs traditionnels gagnent.** **(Argumentaire à développer)** | **Ce que nous attendons des rois et chefs traditionnels** |
| * Des leaders responsables et engagés pour leurs communautés et respectés par celles-ci.
* Des communautés moins affectées par le paludisme (moins d’absentéisme à l’école pour les enfants, moins d’absentéisme au travail y compris le travail agricole et le travail informel)
* Des communautés bien portantes avec une réduction des dépenses de santé liées au paludisme. (25% des dépenses de santé sont consommées par le paludisme)
* Des communautés qui n’enregistrent pas de complications liées au paludisme (convulsion, perte de connaissance, troubles de la parole pour les enfants, petit poids de naissance, avortement, enfant mort-né et décès de la femme enceinte etc.)
* Ambassadeurs de la lutte contre le paludisme dans leurs communautés respectives
 | * Sensibilisation et éducation des communautés sur le paludisme (vecteur, transmission, manifestation, traitement et prévention) lors de différentes occasions de rencontres avec les communautés :
* Lors des cérémonies de dot, de mariage
* Lors des fêtes traditionnelles (fêtes d’ignames ; fêtes de génération, célébration de sortie d’initiés
* Lors des cérémonies de présentation des bébés
* Lors des réunions
* Au cours des visites aux communautés
* Prêter leurs images (photo ou vidéo) pour produire des supports de communication sur le paludisme.
* Faciliter le travail des relais communautaires dans leurs communautés
 |

|  |
| --- |
| **Leaders religieux** |
| **Ce que les guides religieux gagnent.**  | **Ce que nous attendons des guides religieux** |
| * Des guides responsables et engagés pour leurs fidèles et respectés par ceux-ci.
* Des fidèles moins affectés par le paludisme (moins d’absentéisme à l’école pour les enfants, moins d’absentéisme au travail y compris le travail agricole et le travail informel, moins d’absentéisme dans les lieux de culte)
* Des fidèles bien portants avec une réduction des dépenses de santé liées au paludisme. (25% des dépenses de santé sont consommées par le paludisme), donc plus de participation à l’édification de l’œuvre de Dieu.
* Des fidèles qui n’enregistrent pas de complications liées au paludisme (convulsion, perte de connaissance, troubles de la parole pour les enfants, petit poids de naissance, avortement, enfant mort-né et décès de la femme enceinte etc.)
* Ambassadeurs de la lutte contre le paludisme dans leurs communautés respectives
 | * Sensibilisation et éducation des fidèles sur le paludisme (vecteur, transmission, manifestation, traitement et prévention) lors de différentes occasions de rencontres avec les communautés :
* Lors des cérémonies de dot, de mariage
* Lors des fêtes religieuses
* Lors des cérémonies de présentation des bébés
* Lors des cérémonies de sacrements
* Au cours des visite aux fidèles
* Prêter leurs images (photo ou vidéo) pour produire des supports de communication sur le paludisme.
* Faciliter le travail des relais communautaires en leur donnant accès aux lieux de cultes pour des activités de sensibilisation.
 |

**V.2.4 Groupes cibles et alliés**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entité** | **Faitière** | **Titre** | **Nom & prénom** | **Alliés** |
| Chrétiens | Conférence des Evêques Catholiques de Côte d’Ivoire (**CECCI**) | Président | Mgr Ignace Bessi Dogbo, intérimaire (Archevêque de Korhogo) | Directeur de cabinet / chef de cabinet du ministre des cultes |
| Eglise Méthodiste Unie de Côte d’Ivoire **(EMUCI)** | Président | Son Eminence Bishop Benjamin BONI | Directeur de cabinet / chef de cabinet du ministre des cultes |
| Fédération des Eglises Evangéliques de Côte d’Ivoire **(FEECI)** | Président |  | Directeur de cabinet / chef de cabinet du ministre des cultes |
| Conseil National des Eglises Protestantes et Evangéliques de Côte d’Ivoire **(CNEPECI)** | Président |  | Directeur de cabinet / chef de cabinet du ministre des cultes |
| Musulmans | Conseil Supérieur des Imams **(COSIM)** | Président/ Cheick | Cheick Diakité | Directeur de cabinet / chef de cabinet du ministre des cultes |
| Conseil des imams Sunnites **(CODIS)** | Président / Cheick |  | Directeur de cabinet / chef de cabinet du ministre des cultes |
| Autorités coutumières | Chambre Nationale des Rois et Chefs Traditionnels de Côte d’Ivoire (**CNRTCI**) | Président | Nanan Désiré Tanoe Amon | Directeur de cabinet / chef de cabinet du ministre de l’Intérieur (tutelle de la CNRTCI) |

**V.3 Grandes entreprises privées de Côte d’Ivoire (secteur privé)**

**V.3.1 Approche stratégique de plaidoyer**

Au niveau de la mobilisation des ressources financières, notre approche de plaidoyer reposera sur un continuum rationnel basé sur la persuasion et la coopération avec la contribution efficace des champions et des alliés issus des réseaux et des faîtières identifiés.

Il s’agira de mobiliser, d’ici 2023, des faitières des grandes entreprises pour une contribution de 25% à l’atteinte du gap financier du PSN Paludisme.

Au niveau de l’engagement des dirigeants d’entreprise, un cadre de collaboration sera institué à travers la signature d’une lettre d’engagement entre la CGECI et le PNLP. A travers ce cadre, les entreprises signataires disposant de centres de santé, s’engageront à mettre en œuvre des activités de prévention et de prise en charge de leurs employés et leurs familles.

**V.3.2 Narratif des stratégies**

Le premier objectif de plaidoyer pour la cible entreprise prévoit de mobiliser une contribution de 25% à l’atteinte du gap financier du PSN Paludisme. Pour ce faire, la mobilisation s’articulera autour de 3 grandes stratégies que sont :

**1 – Une rencontre avec les dirigeants des faîtières des grandes entreprises de Côte d’Ivoire**.

A cet effet, 3 faîtières ont été identifiées à savoir la Chambre de Commerce et d’Industrie de Côte d’Ivoire (CCI-CI), la Coalition des grandes entreprises pour la lutte contre le sida et le paludisme (CECI) et la Confédération Générale des Entreprises de Côte d’Ivoire (CGECI).

L’équipe de plaidoyer s’emploiera à rencontrer chacun des décideurs de ces 3 faitières en vue de leur présenter et vendre l’initiative. L’objectif attendu de cette démarche est d’obtenir l’adhésion de ces dirigeants qui sont eux-mêmes chefs d’entreprises avant d’être à la tête de ces faitières. Ces dirigeants orienteront l’équipe sur comment procéder pour inviter les chefs d’entreprise à l’activité suivante : la cérémonie de lancement de l’initiative de mobilisation des ressources.

**2- Une cérémonie de lancement médiatisée avec les dirigeants d’une centaine d’entreprises.**

Cette cérémonie permettra d’une part de parler à l’ensemble des dirigeants des entreprises visées et d’autre part à créer une certaine visibilité de l’initiative ce qui contribuerait à lui conférer plus de crédibilité et de notoriété.

Cette rencontre qui se tiendra dans un grand hôtel d’Abidjan, enregistrera la participation des principales parties prenantes en matière de lutte contre le paludisme. Il s’agit de la Primature, du Ministère de la santé et de ses structures spécialisées (PNLP & DSC), les bailleurs (Fonds mondial, PMI, Banque Mondiale, Commission de l’Union Européenne etc.), les partenaires techniques et financiers (Save the Children, CCP, PSI etc.), les organisations du système des Nations Unies (OMS, UNICEF, PNUD, PNUAP), les banques de développement (BAD, BOAD, BID, SFI), les organisations de la société civile, les leaders religieux, les leaders traditionnels, les communautés, les journalistes et professionnels des médias. Un ensemble de communications constituées d’exposés des faits, de discours structurés, de vidéo et de témoignages selon un argumentaire rationnel et émotionnel, permettra d’éveiller les consciences des participants sur le paludisme et son poids socioéconomique et la nécessité de mobiliser des ressources pour contribuer à l’élimination du paludisme d’ici 2030.

Au cours de cette cérémonie, l’on engagera l’audience par deux petites activités :

* Un quiz en ligne d’une dizaine de questions simples à choix multiples pour évaluer le niveau de connaissance des participants sur le paludisme avec un focus sur le lien Paludisme et entreprise.

Au-delà de juger le niveau de connaissance des participants sur le paludisme, l’objectif est de faire prendre conscience aux participants de l’ampleur du fardeau socioéconomique du paludisme sur les ménages et sur les entreprises.

* Un sondage en ligne avec 3 modalités (j’adhère, je ne sais pas encore, je n’adhère pas.)

Le sondage permettra de savoir en temps réel les différentes tendances des avis des participants.

**3- Rencontres individuelles avec les dirigeants des entreprises encore hésitants à se décider**

A la suite de la cérémonie de lancement, l’équipe de plaidoyer organisera des brunches (petit-déjeuner débat) avec des groupes d’entreprises pour approfondir les échanges et entamer éventuellement les négociations sur les contributions éventuelles. Participeront à ces rencontres, les dirigeants qui ont déclarés être favorables à l’initiative à travers le sondage lors de la cérémonie de lancement. Les brunches seront constitués de 20 à 25 participants, organisateurs y compris. Des exposés, discours structurés, et présentations vidéo meubleront cette activité suivie de discussions et d’échanges. Les participants recevront des kits de plaidoyer constitués de plaquettes, de factsheets et de brochures. En outre pour permettre de faire un meilleur suivi, des fiches d’identification seront distribuées aux dirigeants d’entreprises présents. Les renseignements fournis seront utilisés plus tard par l’équipe de 20 personnes engagées et formées pour faire le suivi des actions.

Le deuxième objectif de plaidoyer porte sur l’engagement des entreprises à mettre en œuvre des activités de sensibilisation sur la lutte contre le paludisme à l’endroit de leurs employés et famille. Il s’agit d’engager les chefs d’entreprise à mettre en œuvre des activités de sensibilisation sur la prévention et le recours aux soins pour la lutte contre le paludisme, à l’endroit des employés et leurs familles. Deux activités majeures seront réalisées à cet effet :

**1-Signature d’engagement de la CGECI (100 grandes entreprises) pour la mise en œuvre des activités de prévention et la prise en charge des employés et leurs familles**

Pour amener les grandes entreprises à mener ces activités, une lettre d’engagement des 100 grandes entreprises de la CGECI sera signée avec le Programme National de Lutte contre le paludisme (PNLP) pour la sensibilisation des employés et de leurs familles. Les entreprises vont ainsi s’engager à organiser des séances de sensibilisation sur la prévention et la prise en charge du paludisme à l’endroit des employés et leurs familles.

**2-Mise en œuvre des activités de prévention et de prise en charge du paludisme des employés et leurs familles par les 100 grandes entreprises identifiées**

A travers l’engagement pris par les 100 grandes entreprises, celles-ci organiseront des activités de prévention et de prise en charge du paludisme par les 100 entreprises membres de la CGECI dans la lutte contre le paludisme à l'endroit des employés et leurs familles.

**V.3.3 Nos champions pour le plaidoyer avec le secteur privé**

L’enjeu de cette initiative de mobilisation de ressources ainsi que les acteurs visés sont très grands. Il convient donc de tisser une alliance avec des personnalités, figures très connues et respectées pour jouer le rôle de champions pour permettre d’ouvrir des portes et d’influencer positivement les décisions des dirigeants d’entreprises. Entre autres personnes, nous suggérons de recruter Didier Drogba, ex-footballeur international et Salif Traore alias Asalfo du groupe de musique Magic system. Ces deux personnalités dont la renommée dépasse les frontières de l’Afrique sont fédératrices et ont déjà joué et continuent de jouer des rôles importants pour différentes causes. Ces deux champions pourraient servir de canal pour recruter d’autres champions non ivoiriens pour renforcer l’équipe de mobilisation des ressources. Ils pourraient éventuellement aider à mobiliser des ressources financières et matérielles hors de la Côte d’Ivoire. (Voir annexe 3)

**V.3.4 Pourquoi un plaidoyer à l’attention du secteur privé ?**

Comme mentionné plus haut, un argumentaire rationnel sera utilisé pour convaincre la cible du secteur privé que sont les entreprises qui ont pour vocation de faire du chiffre et des bénéfices.

**Argument pour agir sur l’intention.**

Les entreprises ont pour vocation de faire du chiffre et de réaliser des bénéfices. Même si certaines consacrent des sommes importantes dans des fondations ou des œuvres sociales, sortir de l’argent n’est pas nécessairement la chose qu’elles aiment faire le plus. C’est pourquoi notre approche de mobilisation des ressources visera aussi bien des ressources financières que des ressources matérielles. Le tableau ci-dessous répertorie d’un côté ce que les entreprises perdent ou peuvent gagner et de l’autre ce que nous pouvons espérer ou attendre des entreprises soit en numéraires, soit en nature.

|  |  |
| --- | --- |
| **CE QUE LES ENTREPRISES GAGNENT** | **CE QU’ON ATTEND DES ENTREPRISES** |
| Réduction du taux d’absentéisme dû au paludisme ce qui est un coût en termes de manque à gagner dans la productivité (perte de revenu/ réduction des bénéfices) 883 020 537FCFA en perte de productivité lié au paludisme et 77 175 000 FCFA pour l’absentéisme pour 6 entreprises (Etude de la contribution du secteur privé dans la lutte contre le paludisme dans le secteur privé 2016) | **Contribution à hauteur de 25% au gap financier du PSN soit 8milliards par an et 40 milliards sur 5 ans** 1. Mobilisation des ressources financières pour la lutte contre le paludisme.
* Remise de chèque ou virement
* Prélèvement sur chaque produits ou articles vendus.
1. Mobilisation des ressources matérielles
* Achats d’intrants pour la mise à disposition au comité.
* Offre ou achat d’espaces publicitaires.
* Mise à disposition de matériels roulants et carburants (offre ou prêt).
* Production des supports de communication
* Mise à disposition des gadgets pour la mobilisation communautaire et des activités évènementielles.
* Mise à disposition du matériel de sonorisation et de technologie.
* Achat de kits d’assainissement.
* Achat de matériel et fournitures de bureau.
 |
| Satisfaire aux exigences de la RSE |
| Être une entreprise citoyenne |
| Bénéficier de la visibilité lors des activités et évènements organisés par le projet  |
| Renforcement des capacités des points focaux et pairs éducateurs en technique de communication et remplissage des outils de collecte de données |
| Gratuité des intrants de prise en charge du paludisme simple pour les entreprises ayant une structure sanitaire |

**V.3.4 Argument pour agir sur la confiance**

Le gap financier du PSN paludisme qui justifie l’élaboration de ce plan de mobilisation de ressources s’élève à environ 156 milliards. La mobilisation de 25% de ce gap qui s’élève à 8 milliards l’année est un objectif ambitieux mais atteignable. Pour augmenter les chances d’atteinte de cet objectif, il convient de mettre en place un mécanisme robuste à même de rassurer les éventuels donateurs. Les donateurs auront besoin d’être rassurés sur l’utilisation rigoureuse et rationnelle que l’on pourrait faire des futures ressources mobilisées. Le tableau ci-dessous tente d’identifier d’une part les défis ou risques qui nourriront d’éventuels inquiétudes ou réticences des donateurs et d’autre part les éléments ou arguments possibles pour les mitiger et rassurer les donateurs.

|  |
| --- |
| **Comment rassurer les donateurs de la gestion rigoureuse des ressources mobilisées ?** |
| **Défis** | **Solutions proposées** |
| Collecte des fonds | Un système de contribution par virement bancaire  |
| Collecte des dons en nature * Achats d’intrants pour la mise à disposition au comité
* Offre ou achat d’espaces publicitaires
* Mise à disposition de matériels roulants et carburants (offre ou prêt)
* Production des supports de communication
* Mise à disposition des gadgets pour la mobilisation communautaire et des activités évènementielles
* Mise à disposition du matériel de sonorisation et de technologie
* Achat de kits d’assainissement
* Achat de matériel et fournitures de bureau
 | Ouverture d’un magasin de stockage sécuriséMise en place d’une équipe de gestion de ce magasin (coordonnateur, logisticien, gestionnaire de stocks, agents de sécurité) Mise en place d’un système de traçabilité des dons mobilisésMise en place d’un système de gestion rationnelle et rigoureuse des dons coordonné par l’équipe de plaidoyer Application rigoureuse de la notion de recevabilitéUtilisation rationnelle et correct du matériel prêté Elaboration d’un manuel de procédure pour la gestion des dons  |
| La conservation des fonds | Les fonds seront logés dans un compte bancaire\* (à compléter avec l’appui de spécialistes) |
| La gestion des fonds/ structure de gouvernance | Mise en place d’une structure de gouvernance multipartite comprenant :* un conseil d’administration
* une direction exécutive,
* une trésorerie,
* un auditeur interne
* des commissaires aux comptes

élaboration d’un manuel de procédure pour la gestion des fonds la comptabilité de ce fonds sera auditée par un auditeur externe la sélection des employés est soumise à un appel à candidature Publication des résultats financiers dans la presse |
| Le suivi et évaluation  | Tenue de bilan semestriel et annuel (assemblée générale)Développement des outils de suivi et évaluation Suivi de routineAnalyse des résultats Publication des résultats dans la presse Evaluation du projet  |

1. **Plan de suivi Evaluation**
	1. **Institutions nationales et partenaires**

|  |
| --- |
| Objectif 1: **D’ici fin 2023, obtenir du gouvernement l’augmentation de 10% du budget alloué à la lutte contre le paludisme** |
| Stratégie 1 : **Convaincre le ministre de la Santé d’introduire auprès du gouvernement un projet de loi visant à augmenter le budget alloué à la lutte contre le paludisme.** |
| Résultat attendu | Indicateurs | Sources de vérification |
| **Le ministre de la Santé est convaincu de la nécessité d’introduire auprès du gouvernement un projet de loi visant à augmenter le budget alloué à la lutte contre le paludisme** | Note technique adressée au ministre en charge de la santé pour la justification de l’augmentation du budget | Dossier technique |
| Proposition de communication en conseil des ministres pour la justification de l’augmentation du budget | Dossier technique |
| Adoption de la communication en conseil des ministre | Communiqué du conseil des ministres |
|  |  |
| Stratégie 2 : **Convaincre le ministre de la Santé d’introduire une communication en conseil des ministres pour lancer une mobilisation sociale en décrétant l’année 2023, *« l’année de la lutte contre le paludisme en Côte d’Ivoire. »*** |
| Résultat attendu | Indicateurs | Sources de vérification |
| Le ministre de la santé défend en conseil des ministre le décret instituant l’année 2023***« l’année de la lutte contre le paludisme en Côte d’Ivoire. »*** | Décret déclarant l’année 2023 *Année de lutte contre le paludisme* | Décret publié dans le journal officiel |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Objectif 2: **D’ici fin 2023, mobiliser de nouveaux Partenaires Techniques et Financiers dans la lutte contre le paludisme capable de contribuer à hauteur de 15% au financement du gap du PSN de lutte contre le paludisme 2021-2025** |
| Stratégie 1 : **Lancer une campagne de communication ciblée aussi bien à l’intérieur qu’à l’extérieur du pays en vue de recruter de nouveaux partenaires techniques et financiers.** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Campagne de communication ciblée aussi bien à l’intérieur qu’à l’extérieur du pays en vue de recruter de nouveaux partenaires techniques et financiers. | Nombre de supports de communication élaborés- Plaquette (01)-Vidéo institutionnelle (01)-Vidéos témoignage (03)-Factsheet (01) | Supports élaborés |
| Nombre de canaux utilisés : -les forums et conférences internationaux,- télévisions et radios internationales d’expression française et anglaise-Réseaux sociaux (Twitter, Instagram et Facebook). | Ordres de missionsContratsPlans médiasComptes de réseaux sociaux |
| Un Community manager recruté | Contrat de prestation |
| Liste des appels à propositionListe des bailleurs potentielsOutils d’écoute sociale |
| Stratégie 2 : **Participer à des appels à propositions de projets avec de nouveaux partenaires techniques et financiers** |
| Résultat attendu | Indicateurs | Sources de vérification |
| Des propositions de projet sont soumis à de nouveaux partenaires | Le nombre d’appels à proposition identifiés | Avis d’appels à candidature  |
| Le nombre de propositions soumises | Dossier de soumission |
| Le nombre d’appels à propositions remporté | Lettre de notification/Accord de coopération |
|  |  |
| Stratégie 3 : **Convaincre les deux chambres du Parlement (le Senat, l’Assemblée Nationale) de voter la loi portant augmentation du budget alloué à la *lutte contre le paludisme en Côte d’Ivoire. »*** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Les membres des 2 chambres sont en majorité favorables portant augmentation du budget alloué à la lutte contre le paludisme | Proportion des membres des 2 chambres favorables à la proposition de loi | Sondage |
| Vote de la loi portant augmentation du budget alloué à la lutte contre le paludisme | Loi promulgué dans le journal officiel |

1. **Rois, Chefs traditionnels et Leaders religieux**

|  |
| --- |
| Objectif 1 : **D’ici 2025, 80 % des Rois, Chefs traditionnels et leaders religieux mènent des activités de sensibilisation sur la lutte contre le paludisme dans leurs communautés respectives.** |
| Stratégie 1 : **Amener les premiers responsables des différentes faîtières aussi bien chez les guides religieux que chez les rois et chefs traditionnels à engager les membres de leurs faitières respectives dans la sensibilisation de leurs fidèles et communautés sur le paludisme** |
| Résultat attendu | Indicateurs | Sources de vérification |
| Les premiers responsables des différentes faîtières aussi bien chez les guides religieux que chez les rois et chefs traditionnels s’engagent et engagent leurs membres respectifs dans la sensibilisation sur le paludisme-musulmanes (02) : COSIM, CODIS-Chrétiennes (04) : CECCI, EMUCI, FECI, CNEPECI-CNRCT CI | Nombre de faitières engagées | Lettre d’engagement signé |
| Nombre de lettres circulaires signées par les faîtières | Lettres circulaires signées  |
| **Stratégie 2 :** **Organiser une cérémonie officielle d’investiture de 198 guides religieux en tant qu’ambassadeurs de bonne volonté pour la lutte contre le paludisme (33 régions x 6 faitières)** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| 198 guides religieux sont investis comme ambassadeurs de bonne volonté pour la lutte contre le paludisme | Nombre de guides religieux identifiés comme ambassadeurs de bonne volonté | Liste d’identification |
| Proportion de guides religieux investis comme ambassadeurs de bonne volonté | Liste des guides religieux investis comme ambassadeurs de bonne volonté |
| Stratégie 3 : **Organiser des cérémonies décentralisées par faitière au niveau départemental pour engager au moins 678 guides religieux comme ambassadeurs de districts** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| 678 guides religieux sont investis comme ambassadeurs de districts (113 districts x 6 faitières)  | Nombre de guides religieux investis comme ambassadeurs de districts | Lettre d’investiture |
| **Stratégie 4 : Organiser une cérémonie officielle d’investiture des membres du directoire de la CNRCT CI en tant qu’ambassadeurs pour la lutte contre le paludisme** |
| Résultat attendu | Indicateurs | Sources de vérification |
| 35 membres du directoire sont investis comme ambassadeurs pour la lutte contre le paludisme | Nombre de membres du CNRCT investis comme ambassadeurs  | Lettre d’investiture |
| **Stratégie 5 : Organiser des cérémonies décentralisées au niveau départemental pour investir au moins 113 rois et chefs traditionnels comme ambassadeurs au niveau district** |
| Résultat attendu | Indicateurs | Sources de vérification |
| 113 rois et chefs traditionnels sont investis comme ambassadeurs de districts  | Nombre de rois et chefs traditionnels investis comme ambassadeurs de districts | Lettre d’investiture |
| **Stratégie 6 : Organiser des sessions de renforcement des capacités 876 (678+198) des guides religieux et 148 (113+35) des rois et chefs traditionnels** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Les guides religieux, les rois et chefs traditionnels sont formés sur la lutte contre le paludisme en milieu communautaire | Nombre de sessions de formation | Termes de référenceRapport de formation |
| Nombre de personnes formées | Liste de présence |
| **Stratégie 7: Suivi et Coaching** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Les activités de sensibilisation menées par les leaders religieux, les rois et chefs traditionnels sont suivis | Nombre de supervisions trimestrielles effectuées |  |
| Nombre de personnes supervisées/coachées |  |
| Nombre de rapports d’activités mensuelles collectées |  |
| Nombre de personnes touchées |  |

1. **Grandes entreprises privées de Côte d’Ivoire (Secteur privé)**

|  |
| --- |
| **Objectif 1 : Mobiliser, d’ici 2023, des faitières des grandes entreprises pour une contribution de 25% à l’atteinte du gap financier du PSN Paludisme de lutte contre le paludisme 2021-2025** |
| **Stratégie 1 :** **Rencontre avec les dirigeants des faîtières des grandes entreprises de Côte d’Ivoire**. |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Les dirigeants des faîtières des 3 grandes entreprises de Côte d’Ivoire adhèrent à l’initiative de plaidoyer | Proportion de dirigeants des faitières qui adhèrent à l’initiative de plaidoyer  | Liste des faitières des grandes entreprisesListe de présence et compte-rendu de rencontres |
| **Stratégie 2 :** **Une cérémonie de lancement médiatisée avec les dirigeants d’une centaine d’entreprises.** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Les dirigeants de 100 grandes entreprises sont présents à la cérémonie de lancement | Proportion de dirigeants d’entreprise présents à la cérémonie de lancement | Liste des grandes entreprises répondant aux critères de sélectionListe de présence et compte-rendu de rencontres |
| **Stratégie 3 :** **Rencontres individuelles avec les dirigeants des entreprises encore hésitants à se décider** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Rencontres individuelles effectuées avec les dirigeants des entreprises encore hésitants à se décider*Quatre (4) brunches de 20 à 25 personnes chacun.* | Nombre de brunches organisés | Comptes-rendus de rencontresListe de présence |
| Nombre de dirigeants d’entreprises rencontrés individuellement après les brunches | Liste de présence lors des brunchesComptes-rendus des rencontres individuelles |
| Montant de l’appui financier obtenu des entreprises | Informations bancaires de transactions financières |
| Proportion de l’appui financier apporté par rapport au gap financier | Informations bancaires de transactions financières |

|  |
| --- |
| **Objectif 2 : D’ici à 2023, 60 % des entreprises membres de la CGECI disposant d’un centre de santé, s’impliquent dans la lutte contre le paludisme dans la prévention et la prise en charge de leurs employés et leurs familles.** |
| **Stratégie 1 :** **Signature d’engagement de la CGECI (100 grandes entreprises) pour la mise en œuvre des activités de prévention et la prise en charge des employés et leur familles** |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Signature de lettre d’engagement de 100 grandes entreprises de la CGECI avec le Programme National de Lutte contre le paludisme (PNLP) | Proportion des dirigeants des 100 grandes entreprises ayant signé la lettre d’engagement | Liste de présence à la cérémonie de signatureComptes-rendus de la cérémonie officielle de signature de la lettre d’engagementExemplaires de documents d’engagement signés |
| **Stratégie 2 : Mise en œuvre des activités par les 100 grandes entreprises d’activités de prévention et de prise en charge du paludisme des employés et leurs familles**  |
| **Résultat attendu** | **Indicateurs** | **Sources de vérification** |
| Les entreprises membres signataires de l’engagement de la CGECI dans la lutte contre le paludisme mènent des activités de prévention et de prise charge de leurs employés et familles. | Nombre d’entreprises signataires ayant organisé au moins une activité de sensibilisation sur le paludisme par trimestre au cours de l’année | Plans d’activités de sensibilisation élaborésRapport d’activités de sensibilisationListe de présence des participants |
| Taux de réalisation des activités planifiées | Rapport d’activités de sensibilisationRapport d’évaluation |

**CONCLUSION**

Le Plan Stratégique National de plaidoyer 2021-2025 est l’une des annexes du PSN de lutte contre le paludisme 2021-2025, ainsi que le PSN de CCSC. A ce titre, il épouse sa vision et ses missions contribuant ainsi à l’atteinte de ses objectifs. Ce plan de plaidoyer se veut SMART,s c’est-à-dire très pragmatique en visant 3 grandes entités que sont les institutions étatiques et paraétatiques, le secteur privé et les leaders communautaires. Ce plan, sorte de guide, offre un ensemble de stratégies et d’actions concrètes aux personnes qui auront la charge de conduire les actions de plaidoyer pour leur permettre d’être plus efficace dans leur action. Bien entendu, au moment de sa mise en œuvre, il peut s’avérer nécessaire de développer des plans d’actions spécifiques SMART par rapport à chaque stratégie des différents objectifs de plaidoyer. Afin que ce plan ne soit un autre document stratégique de plus qui finira dans les tiroirs ou classeurs, il est important de mettre en place un comité qui en fera le suivi, l’évaluera, et apportera des correctifs ou ajustements nécessaires pour son exécution avec succès.

**ANNEXE 1 : Le Conseil de Gestion et de Suivi des fonds (CGSF)**

Présidé par le Directeur de cabinet du Ministre en charge de la santé, et co-présidé par le Président de la CGECI, le secrétariat du CGSF est assuré par la Directrice du FNLS

1. Président du conseil d’Administration de la CECI ou son représentant

2. Président de la Chambre de Commerce et d’Industrie de Côte d’Ivoire ou se représentant

3. Président de la FIPME ou son représentant

4. Président de la CGPME ou son représentant

5. Représentant du Ministre de l’économie et des finances ;

6. Représentant du PNLS

7. Représentant du PNLT

8. Représentant du PNLP

10. Représentant des Bénéficiaires

Le Comité de Gestion et de Suivi des fonds se réunira par trimestre et définira les orientations stratégiques des fonds.

Il aura pour rôle d’identifier les besoins des programmes, des structures et des entreprises et d’affecter des montants conséquents pour satisfaire ces besoins.

Il doit sensibiliser l’ensemble des acteurs à continuer la mobilisation des fonds et à gérer de manière rationnelle les fonds reçus.

Le Comité de Gestion et de Suivi des fonds aura à faire :

• des arbitrages et donnera des instructions concernant la résolution des problèmes institutionnels entre les structures ;

• respecter les critères de sélection des bénéficiaires et suivra l’exécution des activités ;

• le plaidoyer pour de nouveaux partenariats en vue de mobiliser de nouvelles ressources

2. Le Secrétariat Technique

Il est assuré par la Directrice du FNLS, aidé dans sa tâche par un représentant de la CECI, le DAF du Ministère en charge de la santé, les représentants des faitières(CGECI-FIPME-CGPME).

Le Secrétariat technique se réunira tous les deux mois en vue de préparer tous les éléments nécessaires à la tenue des réunions du CGSF. Il apportera conseil et assistance aux bénéficiaires en vue de bien gérer les fonds mis à leur disposition.

. Il aura pour rôle de :

• Instruire, examiner, analyser et évaluer les besoins de financement soumis par les différentes structures ou les groupes cibles ;

• Déterminer, s’il y a lieu, les besoins en renforcement des capacités des groupes cibles et y apporter des solutions durables ;

• Faire le suivi de l’exécution des décisions du Conseil de Gestion et de Suivi des fonds

• Produire les rapports périodiques de suivi à présenter au CGSF ;

• Enregistrer de nouvelles demandes de financement et sélectionner de nouvelles structures qui ont besoin de financement

• Assurer le suivi d’affectation des fonds ;

Les organes de gestion identifiés dans le cadre de la stratégie de sortie du Programme seront financés selon les dispositions suivantes :

Les travaux et réunions du CGSF et ST seront financés par le fonds (le budget sera voté par le CGSF en sa première réunion).

**ANNEXE 2 : A propos des champions**

*Didier Drogba, né le 11 mars 1978 est un ex-footballeur international ivoirien qui évoluait au poste d'attaquant. Il a eu une carrière internationale glorieuse aussi bien en équipe nationale que dans des clubs européens notamment à l’Olympique de Marseille et surtout à Chelsea. En parallèle de cette carrière bien remplie Didier Drogba crée sa fondation en 2007 et compte mettre sa popularité au service de l’éducation, de la santé, de la femme et de la jeunesse ivoirienne et africaine. Dès lors de nombreux projets pour le développement humain voient le jour: construction d’un centre de santé, d’écoles, mise en place d’une clinique mobile pour le dépistage de pathologie cardiovasculaire… Homme de paix il est également vice-président de Peace and sport. Drogba a déjà participé à plusieurs campagnes de lutte contre le paludisme. Il a notamment participé à la campagne Unis contre le palu (UCP) puis, avec le PNUD et Roll Back Malaria, il a été mis en scène à travers un film d’animation dans lequel un petit garçon du nom de Didier Drogba lutte contre le paludisme.*

[*http://www.youtube.com/watch?v=Gl5cisx26bY&feature=youtu.be*](http://www.youtube.com/watch?v=Gl5cisx26bY&feature=youtu.be)



*Traoré Salif plus connu sous le nom d’Asalfo est un artiste chanteur, lead du groupe musical ivoirien Magic System fondé en 1996. A partir de 1998, le groupe goûte au succès avec le titre 1er Gaou qui les fait connaitre sur la scène internationale. En 2002, c’est la consécration totale avec le titre « magic in the air ». En véritable homme d’affaires, Asalfo dirige le groupe comme une entreprise. La fondation magic system voit le jour en 2014 consacrant ainsi* *investissement sociétal du groupe. Cet engagement se reflète aussi à travers la nomination d’A’Salfo comme ambassadeur de bonne volonté de l’Unesco, chargé de l’alphabétisation et de la culture. Le groupe a aussi financé, dans son quartier d’Anoumabo, la construction d’une école primaire*

*Toujours très actif quand il s’agit d’actions en faveur de la paix et l’assistance aux démunis, A’Salfo a aussi initié l’UE Magic Tour en collaboration avec l’Union Européenne.*

*En août, A'Salfo est nommé "ambassadeur des droits de l'Homme. A’Salfo est le commissaire général du Festival des Musiques Urbaines d’Anoumabo (FEMUA). Ce festival lancé en 2008 est aujourd’hui l’un des plus grands festivals culturels en Afrique. Il réunit chaque année les sommités de la musique africaine et mondiale sur la scène du petit quartier d’Anoumabo son quartier d’enfance.*



**ANNEXE 3 : Liste de quelques partenaires techniques et financiers**

1. African Development Bank (AfDB) <https://www.afdb.org/en>
2. Asian Development Bank (ADB) <https://www.adb.org/>
3. Islamic Development Bank (IsDB) <https://www.isdb.org/>
4. World Bank (International Development Association program)  <http://ida.worldbank.org/>
5. European Development Fund [https://eur-lex.europa.eu/](https://eur-lex.europa.eu/summary/chapter/1109.html)
6. U.S. President’s Malaria Initiative <https://www.pmi.gov/>
7. United Kingdom Department for International Development (DFID)
8. Bill and Melinda Gates Foundation <https://www.gatesfoundation.org/>
9. CDC Foundation <https://www.cdcfoundation.org/>
10. Clinton Health Access Initiative <https://www.clintonfoundation.org/>
11. Rotary International <https://www.rotary.org/fr/our-causes/fighting-disease>
12. Pledge Guarantee ``for Health <http://www.pledgeguarantee.org/>
13. BAD
14. Banque Mondiale
15. Délégation de l’Union Européenne
16. Agence Française de Développement
17. Lions Club
18. Fondation Orange
19. Fondation MTN
20. Fondation ECO BANQUE
1. INS, RGPH 2014, Abidjan 2016 [↑](#footnote-ref-1)
2. Analyse de la situation des femmes et des enfants en Côte d’Ivoire, UNICEF 2019 [↑](#footnote-ref-2)
3. *Rapport MBS 2020 - Page 63* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Rapport MBS -Page 70* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Rapport final de l’enquête qualitative sur les causes profondes de la non-utilisation des moyens de prévention et de prise en charge en Côte d’Ivoire (page 36 à 39)* [↑](#footnote-ref-5)
6. INS, RGPH 2014, Abidjan 2016 [↑](#footnote-ref-6)
7. [↑](#endnote-ref-1)
8. Source Côte d'Ivoire Tourisme, http://tourismeci.org/ [↑](#footnote-ref-7)
9. <https://www.cairn.info/revue-d-economie-du-developpement-2009-1-page-145.htm> [↑](#footnote-ref-8)
10. [www.businessinfo.ci](http://www.businessinfo.ci) [↑](#footnote-ref-9)
11. Grandes entreprises dont le chiffre d’affaires est supérieur ou égal à 40 milliards (100 entreprises concernées) [↑](#footnote-ref-10)
12. Grandes entreprises = chiffres d’affaires supérieur ou égal à 40 milliards (100 entreprises sont concernées) [↑](#footnote-ref-11)
13. Argot ivoirien (nouchi) pour dire : décourager, battre, anéantir, vaincre. [↑](#footnote-ref-12)