AFRICA CHRISTIAN HEALTH ASSOCIATIONS PLATFORM

Ravivez les Soins de Santé Primaires: Le Rôle d'ACHAP

Programme de la 9e Conférence Biennale

AFRICA CHA PLATFORM

25 Février –1er Mars, 2019

Yaoundé, Cameroun

CAMEROON BAPTIST CONVENTION HEALTH SERVICES 1975

Message de Bienvenu

"Nous espérons maintenant avec beaucoup d'optimisme, d'opportunités et d'enthousiasme que les soins de santé primaires reprendront vie avec engagement et compassion, et que notre engagement stratégique sera tenu avec force -Atteindre une couverture sanitaire universelle en Afrique subsaharienne"

Chers collègues,

Au nom de la Plateforme des Associations Chrétiennes de Santé d'Afrique (ACHAP), c'est un honneur et un plaisir pour moi d'accueillir tous les participants à cette 9ème conférence biennale d'ACHAP !

Nos contributions et nos priorités

ACHAP continue son expansion en tant que partie prenante et acteur mondial majeur dans le domaine de la santé. On estime que collectivement, le réseau ACHAP fournit des soins de santé à plus de 50 % de la population en Afrique subsaharienne. Depuis sa fondation au début des années 70, l'une des principales activités de notre réseau a été la tenue de conférences biennales qui servent à favoriser le partage d'expériences, la promotion de changements stratégiques dans l'approche des Organismes Confessionnels en matière de santé, la formation et le développement des partenariats et du réseautage. Ainsi, une fois de plus, nous remplissons notre noble tradition de nous rencontrer pour explorer des moyens d'améliorer l'accès à des soins de santé de qualité et abordables, en particulier pour les couches défavorisées et marginalisées de la société. Historiquement, les prestataires des soins de santé confessionnels chrétiens (FBHP) étaient les co-créateurs des soins de santé primaires (SSP), et les associations chrétiennes de santé (ACS) continuent de défendre les SSP, même si des défis systémiques se posent.

La région de l'Afrique subsaharienne continue pour sa part d'assumer le fardeau majeur des maladies infectieuses mondiales.

Les faits montrent que le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose constituent l'écrasante majorité des décès dans la région africaine. Ajouté à celles-ci, une série de maladies tropicales négligées l'augmentation des maladies non transmissibles, les hépatites contribuent également à des décès évitables. La situation est encore aggravée par la faiblesse des systèmes de santé, la lenteur de la croissance économique, l'urbanisation rapide et les changements environnementaux, qui exacerbent tous l'impact des maladies contagieuses. Pire encore, la recrudescence des guerres, des conflits, qui entraînent des déplacements à grande échelle, la faim/famine et la malnutrition, entravent la prestation de services de santé préventifs et curatifs dans certains milieux. Cette situation dévastatrice continue d'affecter les plus vulnérables et des populations marginalisées qui sont déjà démunis, à savoir les femmes, les enfants, les personnes âgées et les pauvres.

Heureusement, on constate un regain d'intérêt et un nouvel élan pour la promotion des soins de santé primaires comme pilier vers l'atteinte de la Couverture Sanitaire Universelle. Compte tenu des ressources limitées et de la double charge de morbidité dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, il est urgent d'investir dans des interventions à la fois efficaces et économiques touchant le plus grand nombre de personnes ainsi que les 90 pour cent des problèmes de santé qui affectent les gens tout au long de leur vie. En fait, les prestataires des soins de santé confessionnels chrétiens/ACS et l'Église ont aussi des atouts uniques en matière de santé, qu'il faut exploiter et mobiliser de toute urgence pour raviver les Soins de Santé Primaires.

En conséquence, la conférence délibérera sur ce thème : **" Raviver les soins de santé primaires : le rôle d'ACHAP"**

Attentes
Cette conférence a réuni des professionnels de la santé, des experts techniques, des travailleurs de santé de première ligne, des partenaires de développement et des leaders des églises en vue de partager leurs expériences, de découvrir de nouvelles idées, d'explorer de nouvelles pistes et d'optimiser le réseau ACHAP pour un développement sanitaire durable. Nous espérons discuter, présenter, motiver et formuler des approches novatrices pour améliorer la contribution des ACS à la réalisation des soins de santé primaires et à l'atteinte d'une couverture santé universelle en Afrique subsaharienne.

Hommage
Nous sommes reconnaissants envers tous les partenaires dont les diverses contributions et soutiens ont contribué au succès de l'organisation de la conférence. Nous aimerions, en particulier apprécier certains partenaires clés pour leur soutien exceptionnel : IMA World Health, American Leprosy Missions, World Vision, JPHIEGO- MCSP, Catholic Relief Services, CCIH, Global Water 2020, Conseil Œcuménique des Eglises et ONUSIDA.

Nous remercions notre hôte, le Cameroon Baptist Convention Health Services (CBCHS), pour ses efforts assidus dans l'organisation et son inlassable soutien pour le succès de la conférence.

Appel aux participants à la conférence
Chers amis, partenaires et collègues, j'ai été émerveillé par la force et le potentiel d'ACHAP, et j'apprécie profondément votre passion et votre soutien pour cette mémorable conférence. Alors que la participation à la conférence prend de l'ampleur, nous attendons maintenant avec beaucoup d'optimisme, d'occasions et d'enthousiasme de raviver les soins de santé primaires avec engagement et compassion, et de tenir fermement notre engagement stratégique-Atteindre une couverture sanitaire universelle en Afrique subsaharienne.

Tous nos sincères remerciements et meilleurs vœux,

Peter Yeboah
Président du Conseil d'Administration d'ACHAP

A PROPOS D' ACHAP

La Plateforme des Associations Chrétiennes de la Santé en Afrique (ACHAP) est une plateforme de plaidoyer et de mise en réseau des Associations Chrétiennes de Santé (ACS) et des regroupements sanitaires des églises d'Afrique subsaharienne. La plateforme a été créée grâce à l'inspiration et au soutien du Conseil Œcuménique des Eglises en 2007. Le 4 mai 2012, ACHAP a obtenu son enregistrement légal en tant qu'organisation non gouvernementale régionale (ONG). ACHAP est dirigée par un Conseil d'administration qui rend compte à l'Assemblée générale. Le conseil d'administration définit les politiques, la stratégie et le plaidoyer et est assisté par des groupes de travail techniques thématiques (GTT) composés de plusieurs ACS membres.

Dans sa constitution, la mission d'ACHAP est définie comme suit : **"Inspiré par le ministère de guérison du Christ, ACHAP appuie les associations et organisations de santé liées à l'Eglise pour œuvrer et plaider pour la santé pour tous en Afrique, guidé des principes d'équité, justice et dignité humaine."**

ACHAP a pour objectif de promouvoir l'engagement continu, efficace et efficient des services sanitaires confessionnels en Afrique en vue d'assurer un accès équitable à des soins de santé de qualité parmi les membres de la Plateforme et en Afrique en général. Le mandat principal d'ACHAP est de promouvoir les activités conjointes de plaidoyer, le réseautage et la communication entre les associations chrétiennes de santé et d'autres réseaux sanitaires confessionnels et partenaires pour soutenir l'action sanitaire de l'Eglise en Afrique.

Le secrétariat d'ACHAP espère que la conférence constituera une opportunité pour vous d'apprendre, de partager des idées et de tisser des liens, ainsi que de travailler pour la santé et la guérison pour tous en Afrique.

Nkatha Njeru
Coordonnatrice et Secrétaire du Conseil d'Administration d''ACHAP

HISTORIQUE DE LA CONFERENCE

En 1978, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a collaboré avec le Conseil Œcuménique des Eglises pour formuler la déclaration d'Alma-Ata, qui affirmait que les soins de santé primaires (SSP) devaient servir à
garantir l'accès aux soins de santé en tant que droit humain fondamental. La vision telle qu'interprétée visait à garder les gens en bonne santé et productifs au sein de leurs communautés. On supposait également que la majorité des besoins de santé des communautés pouvaient être satisfaits dans le cadre d'un système de soins de santé primaires efficace qui garantirait l'accès à des services de santé de qualité et abordables - des services de promotion, de prévention et de traitement. Pourtant, à ce jour, il existe encore des lacunes majeures en ce qui concerne l'accès des populations vulnérables à des services de santé de qualité abordables.

Autrefois, les prestataires de soins de santé chrétiens, y compris les ACS, finançaient leurs programmes de santé et leurs hôpitaux principalement grâce à l'aide étrangère (dons de matériels médicaux, médicaments, personnel médical missionnaire ou expatrié, etc.) et, dans une certaine mesure, aux paiements directs des patients, même si ces fonds étaient lourdement subventionnés. Cependant, en raison des récents changements intervenus dans le paradigme du développement mondial, les prestataires de soins de santé chrétiens/ACS sont confrontés à une réduction ou une discontinuité du financement des donateurs tant pour les investissements que pour les dépenses de fonctionnement. Ce qui a débouché à la quête de mécanismes de financement durables et alternatifs pour soutenir la mission de l'Église dans le domaine de la santé. Il s'agit, entre autres, de nouveaux modèles de financement de la santé mis à l'essai par certains prestataires de soins de santé chrétiens.

Étant donné la nécessité d'assurer la viabilité financière de l'Église dans le domaine de la santé, ACHAP doit explorer/évaluer la faisabilité de modèles novateurs pour les Soins de Santé Primaires.
Les ACS contribuent de manière significative à répondre aux transitions démographiques et épidémiologiques, en particulier dans les milieux précaires de l'Afrique subsaharienne et, à ce titre, servent de tampons aux systèmes sanitaires des pays.

Par conséquent, dans la mise en œuvre des soins de santé primaires pour une couverture sanitaire universelle, on ne saurait trop insister sur le rôle des ACS. En particulier, les ACS membres d'ACHAP ont joué un rôle déterminant dans la prestation d'une grande partie des services liés au VIH/SIDA, notamment les soins de santé primaires, les soins pédiatriques contre le VIH, le traitement et le dépistage des adolescents et les services de prévention, la stigmatisation et la discrimination, ainsi que la promotion d'une vision fondée sur les valeurs de tolérance et d'inclusion en Afrique subsaharienne.
En général, les systèmes de santé confessionnels, dirigés par les ACS, sont réputés pour leurs innovations, leurs ressources et leur rentabilité, avec des atouts qui peuvent potentiellement être mis à profit pour optimiser les services de santé primaires, des services durables en matière de VIH, valoriser la population, compléter l'action des systèmes nationaux de santé et au bout du compte contribuer à la Couverture Sanitaire Universelle. De ce fait, ACHAP reconnaît la nécessité de partenariats novateurs et d'une réactivité accrue et des systèmes de santé résilients, en particulier au regard de la nécessité de restructurer les soins de santé primaires en vue d'atteindre les objectifs de couverture de santé universelle/objectifs de développement durable (CSU/ODD). D'où le thème de la conférence : **RAVIVEZ LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES : LE RÔLE D'ACHAP**

Compte tenu de ce qui précède, il convient à ACHAP de revoir son engagement en matière de soins de santé primaires de 1978, identifie ses succès et ses échecs, codifie son apprentissage collectif et développe des modèles novateurs qui peuvent être élargis et qui attirent à la fois des donateurs et gouvernements afin de formuler de solides recommandations visant à améliorer ses investissements et atteindre une couverture santé universelle. A cette fin, la Conférence explorera les objectifs suivants :

OBJECTIFS

1. Promouvoir les partenariats entre les organisations confessionnelles et les gouvernements aux niveaux national, sous régional et régional.
2. Renforcer les systèmes de soins de santé confessionnels comprenant les soins de santé primaires vers une Couverture -Sante Universelle.
3. Explorer des modèles de financement pour les soins de santé primaires.
4. Accroître la visibilité et les efforts de plaidoyer.
5. Consolider les approches novatrices d'ACHAP et des ACS dans la gestion de l'épidémie du VIH/SIDA et renforcer les capacités des ACS membres d'ACHAP pour de prochaines opportunités/acquisitions de subventions, pour la gestion des programmes, ainsi que pour la redevabilité financière et la transparence

Format : Le format de la conférence couvrira les séances de travail en petits groupes, les séances plénières et les ateliers.

Participants cibles

- Membres d' ACHAP
- Conseil Oeucumenique des Eglises
- Association des Eglises d'Afrique
- Partenaires de Développement y compris IMA, CCIH, CRS, USAID, PEPFAR, PHARMACCESS,JPHIEGO, WORLD VISION
- Agences UN
- Consortium Académique
- OMS-Bureau Régional et Région Afrique.
- Officiels du Ministère de la Santé provenant de l'Afrique Sub-Saharienne
- Les particuliers, sympathisants, étudiants, et amis d'ACHAP
- OMS
- Banque Africaine de Developpement
- Groupes régionaux tels que EAC, SADCC, ECOWAS, PTA etc.
- Ministère de la Sante, Ministère des femmes et affaires sociales
- Autres ONG internationales/Organisations confessionnelles telles que GHA, CCIH
- Secteurs Prives (Banques, Sociétés de Communication, Entreprises etc.)
- Fournisseurs des Services de Santé (Pharmacie, Institution de Laboratoire, Structures de Sante privées)
- Associations des Professionnels de Santé (Médecins, Infirmiers, Agents communautaires de sante, Travailleurs de Laboratoire, Association des Pharmaciens)
- Associations para-sanitaires et juridiques (Juristes)

Mot de Bienvenu de l'Hôte

Le CBCHS (Cameroon Baptist Convention Health Services) est heureux de vous accueillir à cette importante conférence organisée cette année au Cameroun par Africa Christian Health Associations Platform. Le CBCHS a adhéré et est devenu membre d"ACHAP en 2015.

Les systèmes de santé confessionnels ont non seulement mené des stratégies novatrices pour offrir des soins de qualité à ceux qui en ont le plus besoin au niveau local, mais ont aussi géré de manière responsable le peu de ressources dont ils disposaient. ACHAP reconnaît la nécessité de partenariats novateurs, des systèmes de sante réactifs et résilients notamment en remaniant les soins de santé primaires en vue d'atteindre lune couverture sanitaire universelle et les objectifs du développement durable. Cette conférence est l'occasion d'évaluer nos succès et nos échecs, de partager les pratiques

exemplaires et prometteuses, d'examiner les modèles novateurs de soins de santé existants, d'examiner les partenaires avec lesquels nous pouvons travailler et d'agir maintenant. Nous avons tout ce qu'il faut pour que la couverture maladie universelle soit une réalité. Utilisons les soins de santé primaires comme tremplin pour étendre les services de santé à tous ceux qui en ont besoin. En tant qu'hôte de cette conférence, nous nous attendons à ce qu'elle débouche sur des recommandations solides pour des investissements améliorés et novateurs dans les soins de santé en vue de faciliter l'accès pour tous en Afrique.
Nous remercions tous les acteurs qui ont participé directement ou indirectement à l'organisation de cette conférence. Nous remercions l'équipe du Secrétariat d'ACHAP pour le soutien quotidien qu'elle a apporté au cours de l'organisation de cette conférence. Nous remercions le gouvernement camerounais d'avoir facilité le processus d'obtention des visas et offert une protection à tous les participants invités à cette conférence Nous remercions le Ministère de la santé, l'OMS et d'autres organisations ou personnes clés d'avoir accepté de modérer cette conférence de haut niveau et comptons sur leur soutien habituel pour mettre en œuvre les résolutions qui seront adoptées. Nous remercions tous les auteurs de résumés, ceux qui ont préparé les présentations et ceux qui ont offert d'exposer leurs expériences et leurs services durant cette conférence. Nous remercions tous les participants qui sont venus de loin et de près pour participer à cette conférence.
Nous prions le Dieu Tout-Puissant de vous accorder un séjour agréable à Yaoundé, une conférence réussie et un bon retour chez vous.

Prof Tih Pius
Directeur de Cameroon Baptist Convention Health Services

A propos de l'organisation hôte

Créé en 1936 par les missionnaires baptistes des États-Unis d'Amérique, le Cameroon Baptist Convention Health Services (CBC), le volet médical du Cameroon Baptist Convention, est devenu en 1975 une organisation dirigée par des autochtones et offrant des services holistiques à des millions de personnes, tant dans les centres de santé que dans les communautés. Il dessert maintenant toutes les régions du Cameroun à travers un réseau de 7 hôpitaux tertiaires, 32 centres de santé intégrés et 52 centres de santé primaire. Le CBCHS compte plus de 4 500 employés permanents et ses structures consultent un peu plus de 1,2 million de personnes et accueillent environ 60 000 patients par an.

En plus des services offerts dans les centres de santé, des programmes de résidence et de formation pour les médecins et autres professionnels de la santé, le CBCHS offre plusieurs programmes solides qui répondent à des besoins complexes sur le plan de la santé communautaire. Par exemple, dans le cadre du programme de soins de santé primaires Life Abundant, le CBCHS a mis sur pied plus de 80 centres de soins de santé primaires dans des collectivités mal desservies, dont certains sont maintenant devenus des hôpitaux. Son programme d'aide aux personnes handicapées répond aux besoins socioéconomiques et sanitaires des personnes handicapées en favorisant leur inclusion. Le Programme de contrôle et de prévention des maladies non transmissibles (MNT) du CBCHS organise des activités dans les établissements et les collectivités pour réduire l'impact des MNT dans les collectivités. Le service de CBCHS en matière d'approvisionnement et de distribution de médicaments, connu sous le nom de pharmacie centrale (PC), est l'un des plus importants dans le pays. C'est maintenant une usine d'approvisionnement, de fabrication et de distribution certifiée qui produit des fluides de perfusion, de l'eau minérale de haute qualité et d'autres produits stériles et non stériles qui sont utilisés dans les structures CBCHS.

Le CBCHS est bien connu pour ses contributions à la lutte contre le VIH/SIDA au Cameroun et dans les sous-régions d'Afrique de l'Ouest et du Centre depuis 1994. Le CBCHS a introduit des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant au Cameroun en février 2000 et est depuis lors resté un partenaire technique du Ministère de la Santé en matière de la PTME. De 2011 à ce jour, le CBCHS met en œuvre un projet parrainé par le CDC/PEPFAR et

intitulé "Libre de VIH"(HIV-Free) dans quatre régions du pays (Centre, Littoral, Nord-Ouest et Sud-Ouest). En tant que prestataire expérimenté de services communautaires et de services dans le domaine du VIH/SIDA, le CBCHS est en train de renforcer les capacités des communautés, des organisations locales au Cameroun et dans d'autres pays africains pour une lutte efficace contre le VIH/SIDA.

En 2011, les Services de santé de Radio-Canada ont signé un protocole d'entente avec le ministère de la Santé publique en vertu duquel les Services de santé de Radio-Canada ont intensifié leurs efforts de renforcement du système de santé (RSS) pour améliorer davantage la prestation des soins de santé au pays.

Ordre des Evénements

DATE & HEURE	SESSION	FACILITATEUR / MODERATEUR	LIEU
	JOUR D'ARRIVEE : Lundi le 25 Fevrier 2019		
9:00 – 17:00	Enregistrements à la Conférence et à l'Hôtel	ACHAP	
18:00 – 19:00	Service interconfessionnel (ouvert à tous les participants à la conférence)	Rév. Dr. Nditemeh (CBCHS)	
19:00 – 21:00	**Dîner (réunions préparatoires pour les modérateurs et présentateurs de la première journée)**	TOUS	
	Jour 1 : Mardi 26 Février 2019 - Ateliers pré-conférence		
07:30 – 08:30	Enregistrement de dernière minute	ACHAP	
8.30-8.45	Prière d'ouverture et Méditation	Matthew Hackworth (IMA)	Salon Unité
08:45 – 09:00	Mot de bienvenue et présentation des ateliers pré-conférence.	MC	
09:00 – 12:45	Atelier 1 : Amélioration des soins le jour de la naissance et au-delà : impliquer les organisations confessionnelles dans l'amélioration des résultats de santé maternelle et néonatale tout au long du continuum des soins. (Ouvert à tous les participants à la conférence)	**MCSP & CCIH** (Jacquiline Wille, Neeta Bhatnagar, Mona Bormet)	Salon Mfoundi
	Atelier 2 : Eau-Assainissement et Hygiene dans les structures de sante Participants ciblés : CHAL, UCMB, CHAG, CHAK et CHAL	**GLOBAL WATER 2020** (Lindsay Denny, Joanne McGriff)	Salon Fébé
	Atelier 3 : Répondre aux crises sanitaires : Comment le fait de travailler avec ou par l'intermédiaire d'organisations confessionnelles augmente l'efficacité et renforce la réputation auprès des donateurs et des gouvernements : Expériences en République démocratique du Congo (Ouvert à tous les participants à la conférence)	**IMA | LWR** (Dr. Larry Sthreshley, Dr. Alice Mudekereza, DR.C- IMA)	Salon Unité
12:45 – 13:45	Pause Déjeuner	TOUS	
14: 00 – 15:30	Atelier 4 : **Renforcement des compétences en matière d'établissement de kiosques de santé** (Ouvert à tous les participants à la conférence) Atelier 2 WASH/EAH dans un contexte de soins de santé (suite)	**World Vision** (Gloria Ekpo, Lauren Van Enk, Dephin Mpofu)	Salon Unité Salon Fébé
15.30-18.00	**Visite de terrain (Rencontre a la reception de l' hotel a 15.30pm)**	**Dr Francois CBCHS**	
18:30 -20:30	Dîner(Réunions de préparation de la 2e Journée –modérateurs et Présentateurs)	Tous les participants	
	Jour 2 : Mercredi ,Le 27 Février 2019		
08:30 – 08.50	Prière d'Ouverture et Méditation matinale	Rt. Rev Fonki	Salon Unité
08:50 – 09:00	Mot de de l'Hôte -CBCHS	Prof. Pius Tih (CBCHS Director)	
09:00 – 09:15	Mot de Bienvenu et Ouverture Officielle des activités de la conférence	Mr. Peter Yeboah (President du Conseil d'administration, ACHAP)	
09:15 – 09:45	Aperçu des Soins de Santé Primaires au Cameroun: Le rôle des OC vers l'atteinte de la couverture sanitaire Universelle	Honorable Minister of Health - Cameroon	
09:45 – 10:10	Discours d'Ouverture: **Ravivez les Soins de Santé Primaires :Le rôle d'ACHAP**	World Health Organization (WHO)	
10:10 – 10:55	Session Plénière 1: (Panel de discussion) **Renforcer les Systèmes de Santé des OC pour** **Les SSP pour la réalisation d'une Couverture** **Sanitaire Universelle**	**Modérateur :** Dr. Mwai Makoka (WCC) **Panélistes:** CBCHS (Prof. Tih), Peter Yeboah (ACHAP), Dr. Monique Chireau Wubbenhorst (USAID), MOH Cameroon representative, WHO representative	
10:55 – 11:10	Pause Santé	Tous les participants	
11:10 – 12:10	Session Plénière 2: **Partenariats entre les Organisations confessionnelles et les Gouvernements aux niveaux nationaux, Régionaux et sous-région aux en vue de Promouvoir les SSP et d'atteindre une CSU** **Résumés sélectionnés**	**Modérateur:** Dr. Gloria Ekpo (World Vision) **Présentateurs:** • Melissa Freeman (USAID) • Dr. Josephine Balati (CSSC) • Mafase Ng'ong'ola Sesani (CHAM) • Dr. Douglas Kinuthia Gaitho (CHAK) • Dr. Bildard Baguma JMS	Salon Unité

DATE & HEURE	SESSION	FACILITATEUR / MODERATEUR	LIEU
12:10 – 12:50	Session Plénière 3 : **Eglises Promotrices de la Santé**	**Modérateur:** Jim Cox (IMA) **Présentateurs:** Dr. Mwai Makoka (WCC) **Répondants:** Rev. Dr Ncham Goodwill (CBCHS), CCIH (Doug Fountain), AACC (Rev Dr. Simon Dossou)	Salon Unité
12:50 – 13:50	Pause Déjeuner	TOUS	
	Session de PG 1**: Modèles de Financement en matière de SSP**	**Modérateur: Dr. Samuel Mwenda** • Elled Mwenyekonde – CHAM • David Balikitenda – UPMB • Pasteur Didier Ouedraogo – ASAD • Kuni Esther – CBCHS • Martin Thondolo -Nkhoma hospital	Salon Unité
	Session P.G 2**: Les technologies et l'information en matière de santé pour accroître la visibilité et les efforts de plaidoyer visant à améliorer les SSP**	**Modérateur:** Dr. Ndilta Djekadoum • Mrs. Sarah Sackey Martei-Olletey – CHAG • Gift Merix Werekhwe – CHAM • Faith Irene Wagaki – CHAK • Doreen Kudwoli – Medic Mobile • Nic Moens – Africa ehealth Foundation	Salon Mfoundi
	Session de PG 3: **Constituer une main d'oeuvre Optimale pour les SSP**	**Modérateur:** Samantha Law (HRH2030, Chemonics) • Godlove Nkuoh-CBCHS • Dr. Titha Dzowela-CHAM • Peter Kakute-CBCHS • Katy Gorentz- HRH2030, Chemonics	Salon Fébé
15:30 – 15:45	Pause Santé	TOUS	
15:45 – 16:45	Session Plénière 4: **Feedback et messages à retenir des sessions de PG**	**Moderateur:** Dr. Ndilta Djekadoum	Salon Unité
16:50 - 17:45	Séance des directeurs exécutifs (DE) avec le COE	Dr. Mwai Makoka(COE)	Salon Fébé
18:30 – 20:30	Dîner spécial (sur invitation)	World Vision	
	Dîner (Réunions préparatoires de la 3e journée - Modérateurs & Présentateurs)	Tous les participants	
JOUR 3: JEUDI , Le 28 Février 2019			
08:30 – 08:45	Prière d'ouverture et méditation Matinale	Rev. Dr. Simon Dossou (AACC)	Salon Unité
08:00 – 09:10	Mot de bienvenue, introduction, attentes	Ms. Patricia Lebohang Mothae-Vice- Présidente, Conseil d'Administration d'ACHAP	
09:10 – 10:00	*Market store': Consolidation des approches innovantes dans la gestion de l'épidémie de VIH / SIDA* *Exploiter les meilleures pratiques en matière de prévention, de soins et de services d'appui au traitement du VIH parmi les ACHAP/CHAs*	**Moderateurs: Francesca Merico (COE) & Julienne Munyaneza (ONUSIDA)** ZACH, CHAN, CARITAS-DRC, CHA Lesotho, CHA Liberia	
10:00 – 11:00	Panel 5(a) – **Bref aperçu de la Transition du PEPFAR vers la directive des primes locales - Panel du gouvernement des EU**	**Panelistes** 1. Dr. Monique Chireau Wubbenhorst-ONUSIDA 2. Dr. Tedd Ellerbrock-CDC 3. Dr. Carl Stecker-CRS	
11:00 – 11:45	Panel 5(b) – Expériences des ACS en tant que principaux bénéficiaires ou subsidiaires des prix PEPFAR	**Moderateur:** Carl Stecker (CRS) **Panelistes:** 1. Dr Tonny Tumwesigye- UPMB, 2. Mrs Vuleywa Chitimbire-ZACH, 3. Dr Samuel Mwenda-CHAK	
11:45 – 12:00	Pause Thé		
12:00 – 12:40	Panel 5(c) – Atelier : **Évaluation de la capacité des partenaires locaux des OC en rapport avec la transition du PEPFAR vers les Primes locales**	Carl Stecker (CRS)	Salon Unité
12:40 – 12:45	Synthèse et évaluation de l'atelier		
12:45 – 13:45	Déjeuner	Tous les participants	
14:25 - 15:40	Panel 6 : Lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN)	**Modérateur:** Jim Oehrig (American Leprosy Missions (ALS) **Panélistes:** 1. George Gitau (Africa Director ALM) 2. Julien Ake (Global Director of AIM Initiative) 3. Aubin Yao (Côte d'Ivoire) 4. Josue Tchimou (Ghana) 5. Desiree Imposo (DRC)	Salon Unité
DATE & HEURE	SESSION	FACILITATEUR / MODERATEUR	LIEU
15:45 – 16:25	**Sessions de Petits Groupes**		
	Session de PG 4: MNCH /Planification Familiale	**Modérateur: Dr. Francois CHIMOUN (CBCHS)**	Salon Mfoundi

		Présentateurs: 1. Osee Djekadoum Ndilta – EAST 2. Eugene Foyeth – CBCHS 3. James Duah – CHAG 4. Christina de Vries – Cordaid	
	Session de PG 5: Santé Mentale	**Modérateur: Ms. Florence Bull** **Présentateurs:** 1. Frank Dimmock - IMA 2. Peter Yeboah - CHAG 3. David Balikitenda -UPMB	Salon Fébé
	Session de PG 6: Anti- Résistance Microbienne	**Modérateur : Mirfin Mpundu** **Présentateurs:** 1. Lindsay Denny – Global Water 2020 2. Dr. Cyprian Kamau –CHAK 3. Dr. Bildard Baguma -JMS	
16:30 – 17:00	Messages à retenir sur les SSP et la CSU & Clôture des activités de la conférence	Président du Conseil d'Administration d' ACHAP	Salon Unité
17:00 – 18:30	Assemblée Générale (sur Invitation)	Président du Conseil d'Administration d' ACHAP	
	Dîner & Danse	Tous les participants	

1e Journée:	Mardi le 26 Février 2019 – Ateliers Pré-conférence
Prière d'Ouverture et Réflexions	Matthew Hackworth (IMA)
Atelier 1	**AMÉLIORATION DES SOINS LE JOUR DE LA NAISSANCE ET AU-DELÀ :** **Impliquer les organisations confessionnelles dans l'amélioration des résultats de santé maternelle et néonatale tout au long du continuum des soins.**

Sommaire	Des interventions de haute qualité en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile sont des composantes essentielles des soins primaires avec des résultats mutuellement bénéfiques et des contacts qui se chevauchent au cours de la première année postnatale. Malgré cela, les services sont souvent fournis de manière cloisonnée au niveau des structures sanitaires et au sein des communautés. Les organisations confessionnelles (OC) sont les principaux prestataires de soins de santé dans les pays en voie de développement, fournissant en moyenne 40% des services en Afrique subsaharienne. (Bandy & Collègues-OMS). Les programmes de santé maternelle et néonatale prennent de plus en plus en compte les engagements des organisations confessionnelles et des prestataires de services confessionnels et en font la promotion. Avec une expérience accumulée dans 32 pays, le programme phare de l'USAID pour la survie de la mère et de l'enfant (MCSP) a souligné l'importance de fournir des services intégrés aux mères et à leurs nouveau-nés dans le continuum des soins pour améliorer les soins de santé primaires. Il s'agit notamment d'appuyer les interventions de santé maternelle et néonatale afin d'améliorer les résultats pour les mères et les bébés et de veiller à ce que les couples soient en mesure d'atteindre leurs objectifs de reproduction. Le programme s'adapte aux croyances et valeurs culturelles locales et met l'accent sur le choix volontaire et éclairé des soins de santé reproductive. L'introduction et la mise en œuvre d'interventions de santé maternelle et néonatale à incidence élevée, telles que la prévention des hémorragies postnatales, le début précoce de l'allaitement et les conseils sur le moment propice et la répartition des grossesses pendant la première année postnatale ont globalement amélioré la santé maternelle et infantile en optimisant les contacts réguliers avec les femmes et leurs proches dans le cadre des soins continus. Dans cette optique, le programme phare de l'USAID pour la survie de la mère et de l'enfant (MCSP) et les Connexions chrétiennes pour la santé internationale (CCIH) saisissent l'occasion pour participer activement à la session Pré-Conférence "Raviver les Soins de Sante Primaires:Le role d'ACHAP". Le MSCP et la CCIH conjugueront leurs efforts à l'échelle mondiale et interviendront avec le plus grand impact en faveur de la santé maternelle et néonatale dès la première année postnatale et réfléchiront à la façon dont un engagement continu des Organismes Confessionnelles peut faire progresser le bilan sanitaire des mères et des nouveau-nés dans tout l'ensemble du processus des soins. **Objectifs :** Les participants auront l'opportunité de : - Se renseigner sur certaines des interventions à impact élevé en vue de l'opérationnalisation des soins de santé primaires dans l'ensemble du continuum des soins, en mettant l'accent sur le jour de la naissance. - Déterminer les possibilités d'intégration, y compris les points de contact pour faire participer les prestataires et les clients à l'ensemble du continuum des soins. - Participer à un jeu de rôle qui peut être utilisé et adapté pour aider à identifier les retards et/ou les lacunes dans la prestation des services dans leur propre contexte. - Élaborer des plans d'action pour introduire des jeux de rôle, des révisions, des discussions et des améliorations pour le jour de la naissance dans leur propre contexte. **Les activités comprendront :** - Les présentations et discussions sur le continuum des soins, les points de contact critiques avec

	les clients et les interventions majeures. - Des jeux de rôle de la naissance à la sortie de l'hôpital pour faciliter les conversations sur la prestation des services, la prévention des retards courants, la qualité des soins, la mesure, etc. - La diffusion du matériel, des outils et des ressources du MCSP et du CCIH pertinents aux interventions tout au long du continuum des soins. Les participants à cet événement précongrès repartiront avec une compréhension approfondie des efforts mondiaux actuels et des interventions à grand impact en ce qui a trait au MNH et au choix du moment et de la durée des grossesses, à l'échelonnement des soins de santé dans le continuum des soins et aux idées concrètes pour y remédier, particulièrement lors de la naissance ou la sortie.

Animateurs :	Jacquilline Wille Neeta Bhatnagar, Mona Bormet	Lieu : Salon Mfoundi	Heure: 09:00am-12:45pm
Atelier 2	**EAU-ASSAINISSEMENT-HYGIENNE dans les structures de Soins de Sante**		
Sommaire	En juin 2018, dix (10) représentants de cinq associations chrétiennes de santé (ACS) ont participé à une formation de trois jours sur l'EAH dans les centres de santé. Le principal objectif de la formation était de souligner l'importance de l'EAH dans la prestation de soins de qualité. En outre, les participants ont été formés à l'utilisation de l'outil WASHCon de l'Université Emory, qui évalue les conditions EAH(WASH) dans les établissements de santé. La formation s'est clôturée par la rédaction d'un plan d'action par chaque ACS. Les participants sont retournés dans leurs pays respectifs et ont réalisé des évaluations dans 10 à 15 Centres de sante cibles. Des améliorations sont entreprises et documentées, allant de la promotion de l'hygiène des mains à la réparation des infrastructures et de l'approvisionnement en eau potable. La conférence biennale d'ACHAP est l'occasion de réunir ces ACS pour partager leurs expériences et les leçons apprises, tout en présentant la thématique à d'autres ACS. Ensemble, les deux groupes d'ACS planifieront de nouvelles actions pour répondre aux besoins de l'EAH dans les structures de santé dans leurs pays respectifs. **Objectifs** : - Des représentants des cinq ACS partageront leurs expériences de mise en œuvre du projet EAH dans le cadre d'améliorations des conditions EAH dans les CS. - De cinq à dix ACS supplémentaires seront invitées à se renseigner sur l'EAH dans les établissements de soins de santé primaires et sur les possibilités offertes dans leur propre pays. - Les participants de toutes les ACS feront un remue-méninges sur les prochaines étapes immédiates et discuteront des options en matière de mobilisation des ressources. **Résultats** : - Au cours de la première journée de la réunion d'ACHAP (Mercredi), les participants annonceront les prochaines étapes convenues. - Des photos et des vidéos, y compris des entrevues, seront prises, et un rapport d'information documentera l'atelier. • - Un appel sera planifié pour assurer le suivi des activités identifiées au cours de l'atelier, y compris les points focaux pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les structures de sante issues des nouvelles ACS.		
Animateurs	Lindsay Denny (Global Water 2020) Joanne McGriff (Emory University)	Lieu: Salon Fébé	Heure: 09:00am-1245pm
Cibles/ Participants Potentiels	Participants Potentiels: Groupe 1 : Nouvelles ACS (Malawi, Cameroun, Libéria, Tanzanie, Ouganda, Sierra Leone, Ouganda PMB) Groupe 2 : ACS existantes (Uganda CMB, Kenya, Zimbabwe, Lesotho, Ghana)		

Atelier 3	**Répondre aux crises en matière de santé : Comment le fait de travailler avec ou par l'intermédiaire des organisations confessionnelles améliore l'efficacité et renforce la renommée auprès des donateurs et des gouvernements : Expériences de la République Démocratique du Congo**

Sommaire :	Depuis 2000, IMA travaille aux côtés du gouvernement congolais, des bailleurs de fonds et d'un ensemble de partenaires locaux et internationaux pour revitaliser le système de santé du pays, combattre les maladies et améliorer la santé des populations les plus nécessiteuses. Un tel investissement à long terme dans la République démocratique du Congo a nécessité de la ténacité, de la créativité et un incroyable réseau de personnel et de partenaires pour surmonter les conflits armés successifs, l'instabilité politique, les routes impraticables et autres obstacles qui ne cessent de compromettre la santé et le bien-être des habitants de la région. Engagé à réduire la morbidité et la mortalité des femmes et des enfants de moins de 5 ans en renforçant le système national de santé dans 52 zones sanitaires de la République démocratique du Congo, le projet d'accès aux soins de santé primaires, connu localement sous le nom d'ASSP, a connu une année exceptionnelle à de nombreux égards. Malgré de récents troubles civils et l'insécurité dans le centre du Congo qui ont touché environ 3,3 millions de Congolais - communautés entières, personnel des centres de santé et partenaires - les réalisations démontrent une résilience significative du système de santé qui est renforcée par le projet ASSP. IMA et LWR sont fiers de faire partie de l'équipe qui est en train de changer l'histoire et le parcours en matière de soins de santé en République Démocratique du Congo. Grâce au partenariat, les nouvelles technologies résolvent les problèmes naissants, les succès se transforment en solutions généralisées et, surtout, notre vision de la santé, de la guérison et du bien-être pour tous devient chaque jour plus une réalité en RDC.
Présentateur	Dr. Larry Sthreshley, Directeur Pays, RDC - IMA | LWR; Dr. Alice Mudekereza, Conseillère Principale de santé, RDC - IMA | LWR **Lieu:** Salon Fébé **Heure:** 09:00 a.m. -12:45 p.m.
Cibles/Participants attendus:	Représentant des ACS et autres réseaux de sante nationaux/infra-nationaux
Lieu	Salon Unité
Heure	09.00 a.m.-12.45 p.m.
Atelier 4	**Mise en place des kiosques de santé dans les lieux d'adoration pour améliorer la connaissance en matière de VIH et l'accès aux services VIH - Session de renforcement des compétences pour les organisations communautaires et confessionnelles et pour les exécutants des programmes VIH**
Sommaire	Les organisations confessionnelles continuent à jouer un rôle crucial dans la réalisation des objectifs de l'ONUSIDA visant à mettre fin à l'épidémie du VIH d'ici 2030. On estime que 84 % de la population mondiale a une affiliation religieuse, et il est essentiel de tirer parti d'une communauté de croyants bien informés et mobilisés pour contrôler l'épidémie du VIH. Les plateformes confessionnelles peuvent être maximisées pour améliorer le niveau d'alphabétisation en ce qui concerne les services de prévention du VIH, renforcer l'orientation vers les services de santé et soutenir l'adhésion et la rétention dans les soins liés au VIH. La séance sera animée par des praticiens spécialistes en santé publique par le biais de présentations et d'activités de groupe, y compris 1) un aperçu du programme du kiosque de la santé ; 2) une activité de groupe interactive et pratique pour identifier les plateformes, les publics, les espaces sûrs et les ressources pour établir et surveiller

	l'impact du programme ; et 3) questions et réponses avec évaluation finale

Animateurs:	World Vision (Dr. Gloria Ekpo, Lauren Van Enk, Dephin Mpofu)	Heure:14: 00 – 15:30	Lieu : Salon Unité
Cibles/Participants attendus::	Cette session s'adresse aux personnes nouvellement engagées dans le domaine du VIH ou qui sont impliquées dans la lutte contre le VIH depuis un certain temps, souhaitant en savoir plus sur une intervention innovante qui peut construire des ponts interconfessionnels dans le but de prévenir, traiter et prendre en charge le VIH. Les participants 1) identifieront les éléments essentiels à la réussite de la mise en œuvre du programme du kiosque de santé ; 2) analyseront les plateformes et les groupes cibles pour l'engagement et la mise en œuvre ; et 3) découvriront des outils simples pour mettre en œuvre, surveiller et faire rapport sur l'impact des programmes du kiosque de santé		
Sous-Theme	**Visit des Centres**		
	Coordinateur : Dr. Francois	Lieu : Rencontre a la réception de l'Hôtel	Heure: 15.30pm

2eme Journee : Mercredi 27 Fevrier 2019	
Priere d'Ouverture et Reflexions	Rt. Rev. Fonki (CEPCA President)
Message de l' Hote - CBCHS	Prof. Pius Tih (Directeur du CBCHS)
Discours de bienvenue et ouverture officielle de la conférence	Mr. Peter Yeboah (President du Conseil d'Adminsitration d'ACHAP)
	Vue d'ensemble des services de soins de santé primaires au Cameroun : Le rôle des organisations confessionnelles dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle Honorable Ministre de la Santé - Cameroun.
Discours d'ouverture :	**Raviver les soins de santé primaires : Le rôle d'ACHAP** Représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)
SESSIONS PLENIERES	
Pleniere 1	**Renforcer les systèmes de santé des organisations confessionnelles pour des soins de santé primaires vers la Couverture Sanitaire Universelle**

Sommaire	**Contexte** : Les organisations confessionnelles ont toujours été axées sur les soins de santé primaires. Les ACS ont contribué à la mise en place de systèmes de santé résilients et réactifs pour les soins de santé primaires en mettant l'accent sur des modes de prestation de services novateurs pour les maladies transmissibles et non transmissibles, la santé mentale et la préparation aux urgences, les ressources humaines dans le domaine de la santé, les systèmes financiers durables en santé, et la gestion des données probantes de la santé, notamment, les TCI. Néanmoins, l'intégration de soins de santé primaires durables dans les systèmes de santé des organisations confessionnelles demeure un défi fondamental. Étant donné le regain d'intérêt international pour les SSP, on ne saurait trop insister sur la nécessité de restructurer les SSP en vue d'atteindre une couverture santé universelle et les objectifs de développement durable (CSU/ODD). **Questions/problèmes** : Alors, pourquoi les organisations confessionnelles se sont-elles écartées des soins de santé primaires ? Et comment peuvent-elles revenir aux SSP ? Existe-t-il des modèles novateurs et/ou rentables de prestation des SSP dans les organisations confessionnelles ? Comment les établissements de soins de santé primaires des Organismes confessionnels de niveau supérieur peuvent-elles appuyer les initiatives de soins de santé primaires dans leurs services ? **Résultats escomptés** : La session devrait, entre autres, permettre de : - Rassembler les innovations (prestation de services, RHS, stratégies de financement de la santé et TIC) qui favorisent les SSP pour la Couverture Sanitaire Universelle dans les Organismes Confessionnelles et les systèmes de santé privés et publics. - Mettre en évidence les défis systémiques qui influent sur l'expansion des soins de santé primaires parmi les programmes de santé des Organismes Confessionnelles - Identifier les perspectives et le rôle des programmes de sante des Organismes confessionnelles membres d' ACHAP dans la réactivation des SSP en vue d'atteindre la couverture sanitaire universelle .		
Modérateur	Dr. Mwai Makoka	Lieu: Salon Unité	Heure: 10:10am-10:55am
Panélistes	1. Prof Tih-CBHS 2. Dr. Monique Chireau Wubbenhorst-USAID 3. Peter Yeboah-ACHAP 4. Ministère de la sante Représentant du Cameroun 5. Representant OMS		
Plénière 2	**Partenariats entre les organisations confessionnelles et les gouvernements aux niveaux national, régional et sous- régional dans le but de promouvoir les soins de santé primaires et d'atteindre une Couverture Sanitaire Universelle.**		

Sommaire	**Contexte** : La coopération et le partenariat sont des valeurs fondamentales des programmes de santé des organisations confessionnelles(PSOC) Les ACS reconnaissent que le gouvernement et les ministères de la Santé sont les premiers responsables de la santé de leurs citoyens. Par conséquent, dans l'accomplissement de notre mission de promotion du ministère de guérison de Jésus-Christ, les programmes de santé des organisations confessionnelles sont obligés de compléter/et collaborer avec les gouvernements et le Ministère de la Santé dans la prestation de services, la formation, la conformité réglementaire, etc. Cet impératif oblige les deux parties à négocier une relation formelle souvent caractérisée par la tension, la concurrence et les incertitudes. Néanmoins, le Ministère de la Santé restera toujours le principal acteur et régulateur du système de santé d'un pays. Bien que l'aide au développement par les partenaires à l'étranger reste indispensable, une voie durable pour relancer les soins de santé primaires vers la Couverture Sanitaire Universelle exige que les PSOC/ACS renforcent les capacités nécessaires dans le domaine des négociations et du dialogue avec le MS/gouvernement. Par conséquent, l'exploration de modèles de partenariat réalisables avec les principaux intervenants demeure une nécessité pour les ACS. **Questions/problèmes** : Quels modèles de partenariat stratégique existent entre les ACS, les gouvernements et les partenaires du développement ? Comment ACHAP peut-elle promouvoir les interactions et forger des relations constructives avec les collaborateurs aux niveaux national, continental et mondial pour promouvoir les SSP ? Existe-t-il des cadres de partenariat pour l'apprentissage et la collaboration triangulaires (Nord-Sud--Sud) ? **Résultats escomptés :** - ACHAP dresse un inventaire des protocoles d'entente et des accords de partenariat entre les ACS et les gouvernements/ministères de la santé9MS) ou d'autres partenaires en Afrique subsaharienne. - Les ACS auront accès à divers modèles d'accords de partenariat et de protocoles d'entente qui existent entre les ACS et le gouvernement/ministère de la Santé, avec des mécanismes de mise en œuvre clairs, des voies d'engagement opérationnelles et des leçons visant à impliquer les gouvernements et partenaires.

Modérateur	Dr. Gloria Ekpo (World Vision)	Lieu: Salon Unité	Heure: 11:10am-12:10am
Présentateurs	1. Melissa Freeman (USAID) 2. Dr. Josephine Balati 3. Mafase Ng'ong'ola Sesani (CHAM) 4. Dr. Douglas Gaitho (CHAK) 5. Dr. Bildard Baguma (JMS)		
Plénière 3	**Soins de santé primaires communautaires - Églises promotrices de la santé**		
Sommaire	**Contexte** : Promouvoir le ministère de guérison de Jésus-Christ est une mission centrale de l'Église. Les Eglises créent et possèdent des établissements de santé visant à améliorer la santé, la guérison, la vie et la vie des gens, en particulier des pauvres, des nécessiteux, des négligés, des défavorisés et des groupes marginalisés de la population. Avec un accès privilégié à des espaces sociales uniques - églises, écoles, établissements de santé, plateformes interconfessionnelles, les dirigeants de l'Église ont plusieurs atouts qui pourraient être mis à profit en faveur des soins primaires pour atteindre la couverture sanitaire universelle. **Objectifs, ordre du jour et résultats escomptés** : Sur la base de ce qui précède, la session est destinée, entre autres, 1.Souligner les perspectives, les potentiels et les défis des Eglises dans la promotion des soins de santé primaires. 2. Présenter le programme modèle des Eglises promotrices de la santé. 1. 3. Discutez de la façon dont les ACS font la promotion des soins de santé primaires par l'intermédiaire des Églises qui utilisent le programme HPC		
Modérateur	Jim Cox (IMA)		
Présentateur	Dr. Mwai Makoka		
Répondants	1. Doug Fountain-CCIH 2. Rev. Dr. Simon Dossou -AACC 3. Rev. Dr. Nchama Godwill-CBCHS		
SESSIONS DE PETITS GROUPES			
Session de PG 1	**Explorer les modèles de financement réalisables pour les SSP**		
Sommaire	**Contexte** : Les mécanismes de financement durable restent un facteur déterminant et un défi majeur pour l'adoption et l'expansion des SSP en Afrique subsaharienne. D'une manière générale, les systèmes de santé confessionnels, dirigés par les ACS, se distinguent par leurs innovations, la mobilisation des ressources, l'allocation et la gestion des ressources financières dans le but de fournir des soins de santé abordables aux bénéficiaires ciblés. Dans le passé, les ACS recevaient surtout de l'aide sous forme de dons de partenaires de développement étrangers. Toutefois, il y a eu récemment un retrait constant de l'appui des donateurs en raison d'un changement de paradigme de développement, ce qui a entraîné des lacunes dans le financement de l'adoption ou de l'ampleur des SSP. Alors que certaines ACS bénéficient d'un soutien gouvernemental, d'autres ne sont pas prises en compte malgré leur rôle complémentaire et leurs contributions dans les systèmes de santé nationaux.		

Sommaire(Suite)	**Objectif/questions** Étant donné la nécessité d'assurer un mécanisme de financement réalisable et fiable pour les soins de santé primaires, les questions suivantes trouvent un écho : 1.Comment les OC peuvent-elles repositionner les SSP comme un moyen efficace d'atteindre une Couverture Sanitaire Universelle ? 2.Pouvons-nous identifier des études de cas et des plans de financement de la santé qui fournissent des modèles de financement qui favorisent et intègrent les SSP dans nos milieux ?
Modérateur	Dr. Samuel Mwenda
Presentateurs	1. Elled Mwenyekonde - CHAM 2. Pasteur Didier Ouedraogo - ASAD 3. Kuni Esther – CBCHS 4. David Balikitenda – UPMB 5. Martin Thondolo-Nkhoma Hospital, Malawi
Heure	14:00 pm-15:30 pm
Lieu	Salon Unite
Audience Cible	Ouvert à tous les participants à la conférence
Session de PG 2	**Les technologies et l'information en matière de santé pour accroître la visibilité et les efforts de plaidoyer en vue d'améliorer les soins de santé primaires**
Sommaire	**Contexte** : Un solide système d'information sur la gestion de la santé est nécessaire pour remplir la mission fondamentale des ACS à tous les niveaux. En fait, la prise de décisions significatives dans le secteur de la santé exige des données solides et pertinentes qui répondent aux critères établis d'intégrité, de qualité, de responsabilité et d'actualité. Intuitivement, des données plus nombreuses et de meilleure qualité sont un bien public pour les membres d'ACHAP. Malheureusement, il y a peu de données précises ou de bases de données minimales sur lesquelles on peut se baser pour explorer les corrélations. Par conséquent, la gestion et l'utilisation inadéquates des données pour la prise de décisions au sein des ACS membres d'ACHAP affectent notre capacité d'adoption des SSP en termes de planification, gestion, suivi et évaluation des services de santé. Il y a aussi des effets négatifs involontaires sur la capacité des ACS à démontrer leurs contributions/attributions, à s'engager dans des négociations, à faire du lobbying et du plaidoyer. **Objectif/questions** - Par conséquent, la question qu'il convient d'examiner est la suivante : - Comment ACHAP peut-il optimiser les systèmes d'information pour la gestion de la santé et les TIC pour tirer parti des ressources disponibles (mais non documentées) des ACS, de leurs rôles, de leurs contributions et des débouchés en termes de services afin de promouvoir leur visibilité et leur impact, à travers le dialogue, les négociations, les partenariats et le plaidoyer aux niveaux national, continental et mondial ?
Résultats attendus	**La Charte de l'information** : Les ACS s'inscrivent au dépôt de données d'ACHAP et adoptent des mécanismes de soumission de données, de collecte de preuves et d'utilisation pour la prise de décision. Cela servirait de plateforme pour accroître l'accessibilité de l'information relative au travail des ACS, ainsi que pour établir une plateforme d'échange de points de vue et promouvoir des intérêts et perspectives communs pour la croissance et le développement d'ACHAP.

Modérateur	Paul Pierre Mbeleg	Lieu: Salon Mfoun- di	Heure : 14.00-15.30pm
Présentateurs:	1. Mrs. Sarah Sackey Martei-Olletey – CHAG 2. Gift Merix Werekhwe – CHAM 3. Faith Irene Wagaki – CHAK 4. Doreen Kudwoli – Medic Mobile 5. Nic Moens – Africa ehealth Foundation		
Session de PG 3	**Constituer, planifier et optimiser une main-d'œuvre en soins de santé primaires à l'aide de l'approche du cycle de vie des travailleurs de la santé**		
Sommaire	Les ressources humaines pour la santé (RHS) constituent l'outil le plus important pour l'adoption des SSP en vue de la réalisation d'une couverture saniatire universelle en Afrique subsaharienne. Malgré le besoin d'un nombre et d'une combinaison adéquats de RHS dans les systèmes de santé nationaux, il y a une pénurie aiguë/critique d'agents de santé essentiels par population cible, en particulier parmi les prestataires de soins de santé confessionnels et les ACS. L'absence d'un système cohérent d'information sur la gestion des RHS rend également difficile l'élaboration de politiques pertinentes visant à améliorer la situation du personnel de santé. Cette situation a été attribuée à l'insuffisance des investissements dans la formulation et la mise en œuvre de stratégies en matière de RHS pour former, recruter, déployer, améliorer la productivité et retenir le personnel de santé approprié. L'absence de politiques et de pratiques solides en matière de RHS affecte la santé primaire de première ligne en Afrique subsaharienne. Les présentateurs exposeront une approche et des ressources centrées sur l'agent de santé pour construire, planifier et optimiser le personnel de santé. Commençant par une approche conceptuelle, puis passant à des applications pratiques et se terminant par une démonstration de renforcement des compétences, cette session engageante fournira des ressources pratiques et des exemples du programme RHS2030 financé par l'USAID et des ACS pour contribuer à la santé pour tous. **Questions/Objectifs** Compte tenu des éléments exposés plus haut, la session délibère sur les questions suivantes : Comment ACHAP peut-il cartographier le paysage actuel des ressources humaines pour la santé en Afrique, Quels sont les principaux problèmes de RHS qui affectent la mise à jour des SSP ? Comment pouvons-nous relever les défis communs en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé afin d'optimiser la main-d'œuvre prima- rie dans le domaine des soins de santé de l'avenir ? Quelles sont certaines des politiques et pratiques novatrices en matière de RHS qui pourraient améliorer l'adoption des SSP en Afrique subsaharienne ?		
Modérateur	Samantha Law (HRH2030, Chemonics)		
Présentateurs	1. Godlove Nkuoh-CBCHS 2. Dr. Titha Dzowela-CHAM 3. Peter Kakute-CBCHS 4. Katy Gorentz- HRH2030, Chemonics		
Heure	14:00pm-15.30pm		
Lieu	Salon Fébé		
Audience cible	Ouvert à tous les participants à la conférence		

4e Journée : Jeudi le 28 Février 2019

PLENARY SESSIONS

Plénière 5-7	Accent mis sur la transition du PEPFAR vers les primes locales et les opportunités pour les organisations confessionnelles locales -7 Étapes de la planification
	Pourquoi ? L'ambassadeur Birx a annoncé en avril 2018 lors de la réunion COP18 à Washington, DC (et à de nombreuses autres occasions depuis lors) que le PEPFAR se fixe un objectif pour la transition des approvisionnements/marchés du PEPFAR vers les primes locales : 25% d'ici fin 2018, 40% d'ici fin 2019, et 70% d'ici fin 2019 à la fin de l'année 2010. Les organisations confessionnelles locales ne comprennent pas très bien comment cela sera mis en œuvre et évalué. La Plateforme des Associations chrétiennes de santé d'Afrique (ACHAP) et Catholic Relief Services (CRS) proposent conjointement un atelier lors de la Conférence Biennale et Assemblée Générale d'ACHAP à Yaoundé, Cameroun, les 27 et 28 février. L'atelier offrira aux participants d''ACHAP une vue d'ensemble approfondie de la feuille de route des CDC et de l'USAID pour la mise en œuvre de la directive du PEPFAR concernant 70% du financement de ce dernier pour la transition vers ses partenaires locales avant la fin de l'année budgétaire 2020. Cette session passera en revue le processus de planification et le calendrier de la COP19 et explorera les principales opportunités pour l'engagement des OIR-PEPFAR, examinera ce que l'on sait de l'initiative des OIR PEPFAR, examinera les mécanismes typiques des achats des USG avec des exemples spécifiques des approvisionnements des CDC et USAID, comment les OC peuvent faire en sorte de mieux être parés, examineront des Outils de l'évaluation pour une préparation à recevoir et mettre en place les fonds directs du gouvernement et examineront et discuterons les domaines pouvant représenter des problèmes aux OC et autres AP locales, comme gérer plusieurs subventions secondaires, répondre aux exigences des bailleurs, etc. **Quoi ? Les objectifs** Le présent cahier de charges répond spécifiquement à la proposition de session ciblée du jeudi 28 février : "Concentrez-vous sur la PEPFAR. Transition vers les primes et les opportunités pour les OC locales." - Les collègues du CDC et de l'USAID passent en revue la directive du PEPFAR sur la transition vers les primes locales (70 % d'ici l'année fiscale 2020) ; - Les collègues des CDC et de l'USAID passent en revue et décrivent les étapes et le calendrier du processus de transition du PEPFAR aux partenaires locales dans le processus de planification de la COP19 ; - Les collègues des CDC et de l'USAID passent en revue les points de vue de leurs organismes respectifs sur les forces, les possibilités et les défis que les associations chrétiennes de santé (ACS), les organisations confessionnelles locales et les communautés locales de croyants rencontreront probablement pendant la transition du PEPFAR vers les primes locales ; - Les membres d'ACHAP ayant l'expérience du PEPFAR présentent leurs expériences et les leçons apprises en tant que bénéficiaires du Gouvernement des Etats-Unis et primes locaux ; - Les CDC et l'USAID examinent les mécanismes d'approvisionnement : - Identifier les éléments clés de la préparation des partenaires locaux essentiels à une transition réussie vers les primes locaux dans les opportunités offertes par le Gouvernement des Etats-Unis ; - S'engager dans une discussion mutuelle sur la transition du PEPFAR à la planification

	des primes des partenaires locaux et sur la pertinence de la mise en œuvre et de l'évaluation de la transition aux primes locales pour les ACS et les organisations confessionnelles locales qui mettent en œuvre des activités liées au VIH dans les pays où PEPFAR a ses actions ; - Identifier les forces, les défis et les opportunités pour les ACS et leurs membres locaux dans la transition du PEPFAR vers les primes locales ; - Donner aux participants l'occasion de se familiariser avec les outils d'évaluation de la préparation des partenaires locaux et d'interagir avec eux.

Résultats attendus	**Pour quoi faire ?** A la fin de la session, les participants auront : -une Meilleure connaissance et compréhension de la transition du PEPFAR vers les principales cibles locales, les processus et les échéanciers. -Une Meilleure connaissance et compréhension des défis, des opportunités et des implications de la transition du PEPFAR vers des primes locales sur les ACS et celles de leurs membres. -Identifié au moins trois mesures immédiates qu'ils peuvent entreprendre pour une plus grande participation aux activités vers la transition du PEPFAR vers les primes locales.		
Modérateur/Co-Facilitateurs	1. Dr. Monique Chireau Wubbenhorst-USAID 2. Dr. Tedd Ellerbrock-CDC 3. Dr. Carl Stecker-CRS		
Plénière 8	**Le renforcement des partenariats et la création de synergies : ACHAP relève le défi des maladies tropicales négligées(MTN)**		
Sommaire	Les maladies tropicales négligées (MTN) sont présentes dans tous les pays membres d'ACHAP, certains en dénombrent cinq ou plus. Englobant près d'une vingtaine de maladies bactériennes, parasitaires et virales, les MTN touchent des dizaines de millions de personnes en Afrique où elles submergent les systèmes de santé, accablent les économies en développement et érodent la qualité de vie. Les MTN sont qualifiées de " négligées " car les plus touchées sont les populations les plus pauvres vivant dans les zones rurales, les bidonvilles urbains et les zones de conflit.		
Expected output	-Mieux comprendre le fardeau des MTN Catalyser la vision des membres d'ACHAP en ce qui concerne leurs actions sur les MTN. -Découvrez les synergies du programme sur les MTN entre les membres d'ACHAP et d'autres secteurs. -Acquérir une compréhension plus complète du travail des Missions Américaines de lutte contre la Lèpre (ALM)dans la région		
Modérateur	Mr. Jim Oehrig (Vice President of Integral Mission, American Leprosy Missions, USA)	Heure:14:25pm-15:40	Lieu: Salon Unite
Panélistes	1. Mr. George Gitau (Africa Regional Director, American Leprosy Missions, Kenya) 2. Dr. Julien Ake (Global Director of AIM Initiative / Senior Technical Advisor effect: hope Canada / Côte d'Ivoire) 3. Dr. Désiré Hubert Imposo (Surgeon, Evangelical Medical Institute, DRC) 4. Mr. Aubin Yao (Director, MAP International, Côte d'Ivoire) 5. Mr. Josue Tchimou (Executive Director, SMAid, Ghana)		
Audience Cible	Ouvert à tous les participants à la Conférence		
Session de PG 4	**Approches novatrices pour réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile : Leçons apprises**		

Sommaire	La mortalité maternelle demeure un problème en Afrique subsaharienne. Plusieurs interventions et programmes ont été élaborés et mis en œuvre au cours de la dernière décennie, mais les Objectifs du Millénaire pour le développement n'ont pas été atteints d'ici 2015. Par conséquent, plusieurs ACS des organisations Confessionnelles ont introduit un certain nombre d'interventions comprenant le Cadre accéléré des Objectifs du Millénaire pour le développement. **Objectifs :** - Explorer des mécanismes d'apprentissage coopératif pour améliorer la santé maternelle en identifiant les problèmes propres aux établissements et en proposant des solutions aux problèmes contextuels. - Partager les leçons apprises sur la façon de tirer parti de la technologie / WhatsApp afin de partager les connaissances et les compétences, particulièrement dans les zones défavorisées. - Utiliser des campagnes novatrices pour promouvoir des soins maternels et néonatals de qualité

Modérateur	Dr. François Chimoun	Heure: 15:45p.m.-16:25	Lieu: Salon Mfoundi
Présentateur	1. Osee Djekadoum Ndilta – EAST 2. Eugene Foyeth – CBCHS 3. James Duah – CHAG 4. Christina de Vries – Cordaid		
Audience Cible	Ouvert à tous les participants à la Conférence		
Session de PG 5	**Intégration de la santé mentale aux soins de santé primaires**		
Sommaire	On estime que la santé mentale représente 14 % de la charge mondiale de morbidité, 450 millions de personnes dans le monde étant touchées par des problèmes mentaux à un moment donné. De plus, les statistiques indiquent qu'une personne sur cinq souffrira d'un trouble psychiatrique (excluant la démence) au cours d'une année donnée. Pire encore, dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, à peine 2 % des personnes atteintes de maladie mentale ont accès aux traitements et aux soins, ce qui signifie qu'il existe un écart de 98 % dans le traitement des maladies mentales. Pourtant, la santé mentale demeure un domaine négligé,exacerbée par la négligence institutionnelle, la stigmatisation et la discrimination, entre autres. Par conséquent, étant donné le fardeau mondial que représente la maladie mentale, la santé mentale devrait faire partie intégrante des SSP. **Objectifs :** - Évaluer l'état de l'adoption de la santé mentale par les ACS - Explorer des approches novatrices pour gérer ou améliorer la santé mentale		
Modérateur	Florence Bull	Heure: 15.45pm-16:25pm	Lieu: Salon Fébé
Présentateurs	1. Frank Dimmock 2. Peter Yeboah - CHAG 3. David Balikitenda		
Audience cible	Ouvert à tous les participants à la Conférence		
Session de PG 6	**Anti-Résistance Microbienne (ARM)**		
Sommaire	Il y a eu une amélioration considérable de la santé au niveau mondiale, mais nous reconnaissons aussi que de nombreuses personnes n'ont toujours pas accès à des soins de santé de qualité qui comprennent l'accès à des médicaments efficaces, dont des antimicrobiens. De nombreux facteurs sont à l'origine de la RAM, mais une bonne prise en compte du système de soins de santé primaires peut aider à résoudre certains des problèmes liés à la RAM auxquels nous sommes toujours confrontés.		
Modérateur	Dr. Mirfin Mpundu	Heure: 15.45pm-16:25pm	Lieu: Salon Unité
Présentateurs	1. Lindsay Denny - Global Water 2020 2. Dr. Cyprian Kamau - CHAK 3. Dr. Bildard Baguma - JMS		

Audience cible	Ouvert à tous les participants à la Conférence		

SPONSORS

Au nom du comité organisateur de la Conférence de l'ACHAP, nous tenons à remercier les organisations suivantes qui se sont associées à nous afin de faire de la 9ème Conférence Biennale d'ACHAP une un véritable succès :

AFRICA CHAPLATFORM

Africa Christian Health Associations Platform
P.O. Box 30690-00100, Nairobi

Email: **coordinator@africachap.org**
Site Web: **africachap.org**
Twitter: **@ACHAPlatform**
Facebook: **www.facebook.com/achap.secretariat**