

n° 3 (annexé Juin 2011. mai 2012)

Président du CCM
M. Mohamed Kamoun

REPUBLIQUE TUNISIENNE
COMITE NATIONAL POUR LA COODINATION DU PROGRAMME FM (CCM)
DIRECTION DES SOINS DE SANTE DE BASE

Pr. Mohamed Ridha KAMOUN
Président du Comité National de Coordination
pour le Fonds Mondial de luttte Contre le Sida,
la Tuberculose et le Paludisme

Le secrétariat du CCM

COMPTE RENDU DE LA REUNION DU CCM Séance du 21 octobres 2011

Sous la présidence du Pr. Mohamed Ridha Kamoun, une réunion du CCM s'est tenue le vendredi 21 octobre 2011, à 09h30 au siège de l'OMS.

Etaient présents (voir liste de présence en annexe). Le quorum étant atteint, le CCM peut délibérer valablement.

Ordre du jour proposé:

1. Lecture et validation du PV de la réunion du CCM du 14 septembre 2011.
2. Partage de l'information depuis la dernière réunion du CCM (présentation par Dr. Ahmed Maamouri, secrétariat du CCM):
 - Principales activités des comités techniques du CCM (comité oversight, comité d'élaboration de proposition et comité de gestion des conflits d'intérêts ainsi que des comités ad-hoc).
 - Point info sur les projets sectoriels et la candidature pour le poste du BP.
3. Point info sur le projet MENAHRA/Fonds Mondial (présentation par Pr Mohamed Ridha Kamoun, président du CCM).
4. A- Validation du cadre logique et des priorités nationales concernant la proposition pays pour le Round 11 (présentation par Pr Amel Noura).
B- Présentation des recommandations relatives aux projets sectoriels soumis dans le cadre de la proposition nationale du R11 (présentation par Pr Amel Noura, consultante nationale, R11).

Déroulement de la réunion

La Séance est ouverte par le Pr Mohamed Ridha Kamoun, qui a souhaité la bienvenue à tous les membres et non membres du CCM présents. Il a ensuite fait lecture de l'ordre du jour de la réunion qui a été adopté par le CCM après report des points relatifs à la présentation d'un exposé sur la gestion des conflits d'intérêts et la présentation et validation de la fiche de déclaration des conflits d'intérêts en raison de non disponibilité du Pr. Mohamed Salah Ben Ammar.

Avant d'aborder le premier point de l'ordre de jour, Pr. Chakroun a donné un aperçu sur le contenu du document relatif à "la trithérapie antirétrovirale - Recommandation de pratique clinique- texte court-2010" qui a été réalisé dans le cadre du programme de coopération avec le Fonds Mondial.

1. Lecture et validation du PV de la réunion du CCM du 14 septembre 2011.

Le PV a été validé par les membres du CCM après insertion de certaines modifications proposées par les intervenants présents.

2. Partage de l'information depuis la dernière réunion du CCM

Dr. A. Maamouri a passé en revue les principales activités réalisées par les comités techniques du CCM (comité oversight, comité d'élaboration de proposition et comité de gestion des conflits d'intérêts ainsi que des comités ad-hoc) depuis la dernière réunion du CCM tenue le 14 septembre 2011. Il a ensuite informé les présents des 20 projets sectoriels qui ont été reçus par le secrétariat du CCM de la part de 19 secteurs et puis transmis au comité d'examen de projets qui s'est réuni du 05 au 14 octobre 2011. Il a ensuite attiré l'attention des participants sur les principales propositions soulevées lors de ces réunions :

- préciser les priorités de la proposition nationale
- envisager, après le choix de ces priorités, un deuxième appel d'offres ou un grand atelier de travail avec les partenaires pour se mettre d'accord sur le contenu de la proposition nationale et le cadre logique de la proposition

Quant au point soulevé à propos du type de proposition à soumettre au Fonds Mondial, l'accent a été mis sur les difficultés de soumettre une proposition de renforcement du système de santé qui nécessite une évaluation du système de santé devant des délais courts nous séparant de la date de soumission de cette proposition. Le CCM a opté à ce propos d'intégrer des éléments qui touchent à des faiblesses et barrières dans les activités de la subvention sida tels que l'accessibilité aux médicaments, le renforcement du système de traitement, la rupture de stock, l'approvisionnement des médicaments prévention, la prise en charge...

Pr. Kamoun a donné un aperçu sur sa mission tenue au Maroc sur le sida et a informé les présents que l'expérience des pays qui ont travaillé sur le Renforcement du Système de Santé n'a pas apporté des résultats considérables en matière de la lutte contre le sida.

Dr. Chahed a mis l'accent sur la nécessité de revenir au cadre de performance de l'OMS concernant le Renforcement du Système de Santé et l'importance d'avoir un débat concernant ce sujet en présence des spécialistes dans ce domaine.

Dr. Lazzari a souligné la nécessité de disposer d'un soutien politique et technique pour les solutions à dégager pour le Renforcement du Système de Santé. Il a été, à ce propos, suggéré d'étudier la possibilité pour organiser une réunion restreinte afin de partager les réflexions concernant la réalisation d'une proposition sur le Renforcement du Système de Santé et émettre des recommandations concernant ce point.

Discutant le point relatif à la faible représentativité des membres concernés par la tuberculose au sein du CCM et la nécessité de s'informer sur l'état d'avancement des projets sida et tuberculose afin de résoudre les problèmes y afférents, l'assistance a été rappelée que la composition du CCM a été étudiée de façon à couvrir les deux composantes sida et Tuberculose. Elle a été également informée que le comité Oversight a réalisé 5 réunions pour discuter l'état d'avancement des subventions sida (ONFP, réunion du 04-10-2011) et tuberculose (DSSB, réunions des 04 et 25-10-2011) et STMRA (réunion du 01-11-2011), l'élaboration des Dashboards y relatifs, ainsi que le plan oversight et le recrutement d'un coordinateur pour la composante tuberculose de la DSSB.

En ce qui concerne le point relatif à la demande de reconduction de financement de la subvention Tuberculose à la phase 2, Dr. Gamara a informé que cette demande devrait être signée et transmise par le CCM au Fonds Mondial au plus tard le 15 décembre 2011. A ce propos, une réunion restreinte a été prévue avec le PNLT, et l'unité de gestion tuberculose de la DSSB, en présence du président du CCM, afin d'examiner les documents requis par le Fonds Mondial concernant cette reconduction du financement et engager les procédures nécessaires.

L'assistance a été ensuite informée que 02 candidats ont postulé pour le poste de Bénéficiaire principal. Il s'agit du Croissant Rouge et de l'ONFP. Le CCM a donné son mandat à son bureau pour examiner ces deux candidatures. Au cas où les deux candidatures ne répondent pas aux critères de sélection, un nouvel appel d'offre sera proposé.

Discutant le point relatif aux 6 critères d'éligibilité exigés par le Fonds Mondial, il a été souligné que le processus entrepris en Tunisie concernant ces critères est, selon les consultants GMS, conforme aux exigences du FM, sauf pour les points relatifs à l'approfondissement du travail avec les partenaires selon un cadre logique validé par le CCM et la documentation du processus de choix des représentants des ONG au sein du CCM.

Les présents ont été ensuite informés que le Budget du CCM pour l'année 1 (du 1 juin 2011 au 31 mai 2012) a été versé par le Fonds Mondial pour un montant de 66.879 à considérer le reliquat : 26436. Dans ce cadre, le président du CCM a sollicité l'ONFP (bénéficiaire principal) de signer et transmettre au Fonds Mondial la notification attestant le versement du budget relatif au secrétariat du CCM "Notification of Disbursement : CCM Funding for national office for family and population".

Il a ensuite informé les présents que les suppléants du Ministère de la Santé Publique sont déjà désignés et a sollicité les représentants du Ministère de la Jeunesse et des Sports et le représentant du Secteur Bilatéral d'activer les procédures de désignation de leurs suppléants. Le représentant du Secteur Bilatéral a informé les présents qu'une réunion est prévue très prochainement pour élire son suppléant. Il a également remercié l'appui technique accordé par le Système des Nations Unies et l'OMS ainsi que les volontaires et les membres qui ont travaillé bénévolement lors de l'atelier de l'examen des projets et des autres comités.

3. Point info sur le projet MENAHRA/Fonds Mondial

Pr. Kamoun a donné un aperçu sur le projet qui a été soumis par le réseau régional de Middle East and North Africa Harm Reduction (MENAHRA) au Fonds Mondial lors du 10^{ème} Round, concernant le renforcement de l'approche de réduction des risques de l'infection à VIH chez les UDI dans la région MENA. Ce projet qui a été approuvé pour financement a été discuté lors de la réunion du Fonds Mondial tenue le 18 octobre 2011. Il a ensuite informé les présents que le bureau de CCM qui s'est réuni le 12 octobre 2011 a jugé utile d'envoyer un courrier au coordinateur du réseau MENAHRA lui demandant de négocier avec le Fonds Mondial, lors de la prochaine réunion prévue le 18/10/2011, la possibilité d'intégrer notre pays dans ce projet.

4. A. Présentation et Validation du cadre logique et des priorités nationales concernant la proposition nationale pour le Round 11

Pr. Amel Nouira a présenté les populations prises en compte (les PVVIH : Adultes, adolescents et enfants des deux sexes, et les Populations spécifiques: femmes enceintes infectées par le VIH, personnes co-infectées par VIH et TB, Personnes co-infectées par VIH et Hépatite B et Populations hautement vulnérables: MARPs) ainsi que les orientations thématiques au niveau international concernant la prise en charge globale (améliorer le suivi des patients, préparation au traitement et Soutien à l'observance, surveillance des résistances et Prévention positive), la prévention auprès des MARPS (stratégies, l'approche réduction des risques (RDR) pour les UDI, la substitution à la méthadone, l'approche de prévention combinée et Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant), le renforcement du système de santé et les éléments clés à prendre en considération (Prestation des services, personnels de santé, système d'information sanitaire, médicaments et vaccins, financement des systèmes de santé et direction et gouvernance) et le renforcement du système communautaire et droit humain (stratégies sensibles au genre, système communautaire, pourquoi le système communautaire et Comment renforcer le Système Communautaire).

Elle a ensuite exposé les principales questions à prendre en considération par thématiques, les éléments à considérer pour les populations les plus exposées (TS, MSH, IDU,...) ainsi que le projet de cadre logique de la Proposition VIH Tunisie pour le Round 11 du Fonds Mondial dont notamment les critères à prendre en considération pour fixer les priorités de la proposition R11, les éléments prioritaires, les étapes et les buts de la proposition.

Ella a ajouté que le processus entamé pour la préparation du cadre logique a été accentué sur le plan stratégique national, les recommandations du Fonds Mondial, du TRP et du consultant international et il a été recommandé de fixer des priorités sachant que le Fonds Mondial ne finance pas le Plan Stratégique National.

L'assistance a été informée de la possibilité d'intégrer d'autres activités conformément au contexte tunisien et qu'une consultante internationale sera à la disposition des soumissionnaires des projets, dans le cadre de l'assistance technique de la GIZ, afin de proposer des activités concernant le système communautaire. Il a été ensuite proposé d'étudier le système communautaire dans un atelier ou travail de groupe.

Suite à cette présentation, les discussions ont porté principalement sur :

- La possibilité d'envisager des activités relatives à la procréation assistée au cas où l'état participe au financement de ce programme
- La nécessité de discuter les questions liées à la PTME lors de l'atelier prévu pour revoir le plan stratégique national.
- Les 4 services hospitaliers qui n'ont pas les mêmes conduites à tenir. Il y a une diversité entre les 4 hôpitaux concernant l'intégration dans les soins de santé primaires et l'intégration dans les services liés à la tuberculose
- La nécessité de réfléchir ensemble et bien définir le mot qualité ainsi que les critères de qualité et décider les priorités en terme de qualité et sécurité de soins pour le personnel et les PVVIH
- Le renforcement du côté humanitaire des PVVIH dans la requête

Au terme de ces présentations et discussions, et à l'unanimité des présents, le cadre logique a été validé par le CCM moyennant quelques éclaircissements en rapport avec le point relatif au Renforcement du Système de Santé.

B. Présentation des recommandations relatives aux projets sectoriels soumis dans le cadre de la proposition nationale du R11

Pr. Amel Nouira a présenté le compte rendu des travaux du comité ad hoc, indépendant et bénévole, d'examen des projets sectoriels au 11^{ème} appel à soumission du Fonds Mondial de lutte contre le Sida la Tuberculose et le Paludisme.

Ella a ensuite informé les présents que les recommandations internationales sur lesquelles le Fonds Mondial se base, insistent sur le principe de la prévention combinée qui articule un paquet de services, et la globalité de la prise en charge et du continuum de soins dans une approche de droits humain (cf. documents OMS, ONUSIDA, UNICEF, UNFPA, PNUD...). Puis elle a exposé les recommandations de ce comité.

En outre, Dr. Chemli a informé les présents que, dans le cadre de subventions accordées par le Ministère des affaires sociales aux PVVIH, un bénéficiaire a profité de deux subventions sans réussite et a sollicité le CCM la possibilité de lui accorder une troisième chance. A l'unanimité des présents, il a été convenu de prendre en considération d'autres priorités et ne pas donner plus de chance à une seule personne sur le compte d'autres qui attendent leur première chance.

Recommandations:

- Organiser une réunion de travail avec l'unité de gestion TB en présence du président du CCM concernant la demande reconduction du financement de la phase 2.
- Solliciter la DSSB (en tant que Bénéficiaire Principal TB) pour recruter un coordinateur pour la composante tuberculose.
- Améliorer le contenu des projets sectoriels et inclure d'autres acteurs si nécessaires sans avoir recours à un appel d'offre pour ajouter d'autres intervenants.
- Rendre compte au CCM des missions nationales ou internationales réalisées dans le cadre du Fonds Mondial que se soit dans le cadre du sida ou de la tuberculose,
- Réunir le bureau du CCM le vendredi 4 novembre à 10h pour discuter les points suivants :
 - Reconduction TB à la phase II
 - Les dossiers de candidature pour le poste de BP pour le Round 11 et les prochaines étapes à suivre
 - Recrutement du coordinateur pour la composante tuberculose
 - Recrutement du juriste pour le statut du CCM
 - Préparation de la prochaine réunion du CCM

Levée de la séance : 13h 50

ANNEXE

Liste de présence, séance du 21/10/2011

	Nom et prénom	Organisme
Membres CCM	1. Dr Mohamed Ridha Kamoun	Président CCM (ONG Thématique sida , ATLMST/sida, Tunis)
	2. Dr Mohamed Chakroun	Vice-président CCM (secteur Universitaire)
	3. Dr. Dhikrayet Gamara	Suppléante CCM, (Ministère de la santé publique)
	4. Dr. Ahmed MAAMOURI	Membre CCM (Ministère de la santé publique)
	5. Dr. Mohamed Chahed	Membre CCM (Ministère de la santé publique)
	6. Dr Kacem ZEHRI	Membre CCM (Ministère de l'intérieur)
	7. Dr. Lotfi CHEMLI	Membre CCM (Ministère des affaires sociales)
	8. Dr. Halim BOUCHOUCHA	Membre CCM (Ministère de la justice)
	9. Dr. Monia Belkhiria	Membre CCM, (Ministère de la jeunesse et des sports)
	10. Mr Taha Jalel MEZIOU	Suppléant CCM (ONG Thématique sida, ATUPRET)
	11. Dr Hédia CHAOUACHI	Membre CCM (ONG thématique sida, ATIOS)
	12. Mr. Zied TOURI	Membre CCM (représentant populations clé, ATIOS)
	13. Mohamed Ridha Baklouti	Membre CCM (ONG Non thématique sida, ONJS)
	14. Dr. Sana DRIDI	Membre CCM (ONG Non thématique sida, JMSF)
	15. Dr Tahar CHNITI	Membre CCM (ONG Non thématique sida, CRT)
	16. Ferdous Srarefi	Suppléante CCM (représentant, PVVIH, GS++)
	17. Mr. Fadhel BEN MEHREZ	Membre CCM (représentant, PVVIH, GS++)
	18. Pr. Hanene TIOUJRI Ben Aissa	Membre CCM (secteur Universitaire, Service des maladies infectieuses la Rabta)
	19. Dr Saida Haji ZARROUK	Membre CCM (secteur PV, SMGT)
	20. Dr. Myriam BEN MAMOU	Membre CCM (partenaires multilatéraux, OMS)
	21. Dr. Stefano LAZZARI	Membre CCM (partenaires multilatéraux, OMS)
	22. Mr. Andrea CADELANO	Membre CCM (partenaires Bilatéraux, Ambassade Italie)
Non membres CCM	1. Dr. Mohamed TOUNSI	ATL MST/sida Sfaxe
	2. Dr Samir Bouarrouj	ONG Thématique, ATIOS (suppléant)
	3. Dr. Amel Nouira	Consultante R11
	4.	STMRA
	5. Dr. Zied MHIRSI	Consultant local GMS
	6. Melle. Lamia Ben Hassine	ONFP
	7.	ONFP
	8. Mme Salma Layouni	Personne Ressource, Unité suivi de la riposte/PNLS/DSSB
	9. Mlle Mounira Saddi	Personne Ressource, Secrétariat du CCM