

Rapport de la table ronde organisée par le CCM - Tunis, 27 mai 2014

“Il est de notre responsabilité collective, malgré les difficultés du moment, d’assurer la continuité de services et programmes de qualité sur le terrain, car il est question de vies humaines !”

Ambassadeur Goosby
Directeur du Bureau de Coordination VIH/SIDA
à la Maison Blanche

	Thématiques	Idées développées, analyses, propositions
Introduction	<p>Ce rapport constitue une synthèse des travaux de la table ronde organisée le 27 mai 2014 incluant des propositions d’actions pouvant alimenter la note conceptuelle, ainsi que des recommandations pratiques pouvant renforcer les activités de plaidoyer en rapport.</p>	<p>Dans le droit fil du « dialogue pays » et en amont de la préparation de la note conceptuelle portant proposition de financement à soumettre par la Tunisie au Fonds Mondial contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme (FVI), en conformité avec son Nouveau Modèle de Financement (NMF), et afin d’assurer une adhésion optimale des partenaires techniques et financiers impliqués dans la riposte nationale au VIH/sida, l’Instance de coordination nationale pour la supervision des financements octroyés par le Fonds mondial (appelée CCM-Tunisie) a organisé une table ronde sur le financement de la riposte au sida réunissant notamment des représentants du ministère de la santé et du ministère des finances et correspondant aux objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">- Présenter le CCM et le Fonds mondial ainsi qu’un aperçu sur l’épidémie du VIH au niveau global et en Tunisie.- Sensibiliser sur l’importance du nouveau modèle de financement du Fonds mondial et ses avantages notamment en ce qui concerne la prise en charge des populations clé dans le système de santé.- Discuter des défis du financement de la riposte au sida et de la contribution de l’état dans le cadre du nouveau modèle de financement du fonds mondial. <p>Cette table ronde devait également permettre d’envisager des actions au vue d’une meilleure estimation des ressources et dépenses dans le cadre de la riposte multisectorielle au sida et construire à partir de ses travaux pour élaborer des recommandations de niveau stratégique et opérationnel afin de répondre aux besoins de l’accès universel.</p>

<p>Qu'est-ce que la note conceptuelle ?</p>	<p>Les résultats de la Table Ronde constituent autant d'in-puts pour la note conceptuelle</p>	<p>Le CCM (instance de coordination nationale pour la supervision des financements octroyés par le Fonds mondial - FM) a engagé en 2014 le processus d'élaboration de la note conceptuelle qui formalise la demande de financement à introduire par la Tunisie auprès du FM. C'est le principal document pour l'examen et l'établissement des subventions constituant une sorte de présentation exhaustive des besoins, élaborée par les parties prenantes du pays au-delà du CCM. La note conceptuelle prend notamment en compte les données et pistes qui ressortent du dialogue-pays :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Décrit une stratégie, soutenue par des données techniques qui montrent pourquoi cette approche sera efficace ➤ Présente les besoins d'un pays classés par ordre de priorité dans un contexte plus large, guidée par une stratégie nationale de la santé et un plan stratégique national de lutte contre la maladie ➤ Représente la voix des populations clés et des autres parties prenantes dans le pays ➤ Décrit comment la mise en œuvre peut maximiser l'impact de l'investissement
<p>Propos introductifs</p>	<p>Description du CCM, de ses attributions, de son fonctionnement</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Le Fonds Mondial (FM) appui au plan international la lutte des pays contre le sida, la tuberculose et le paludisme. C'est une institution financière internationale créée en 2002 pour accroître les ressources dédiées à la lutte contre ces trois maladies. ➤ Le CCM (Country Coordinating Mechanism) ou instance de coordination nationale, coordonne l'élaboration et la présentation des requêtes financières au Fonds mondial ➤ Le CCM désigne le Réciendaire Principal (RP) des fonds accordés à la Tunisie par le FM en associant les parties prenantes au dialogue national pour la répartition du financement. ➤ Il assure la supervision stratégique (oversight) de l'utilisation de ces fonds. ➤ Il participe activement aux discussions relatives à la définition du plan stratégique national au niveau des pays ; il comprend quatre comités : <ul style="list-style-type: none"> ⌘ Comité d'élaboration des propositions et de mobilisation des ressources, ⌘ Comité Oversight pour le suivi stratégique des subventions, ⌘ Comité chargé de la gestion des conflits d'intérêts, ⌘ Comité de communication. ➤ Le CCM est composée de 27 membres, dont 60% sont issus de la société civile et plus de 30% sont des femmes.

Principaux acquis du CCM	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobilisation d'environ 24 Millions de dollars US, ➤ 19 millions de dollars US pour renforcer la riposte nationale au sida dont 3,7 millions pour le MTF (en cours d'exécution). ➤ 4,8 millions de dollars US pour riposter à la tuberculose
Description sommaire du nouveau modèle de financement du Fonds Mondial (GFATM)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Le nouveau cadre d'investissement pour la riposte mondiale au VIH s'appuie sur les meilleures preuves disponibles sur les interventions efficaces en matière de prévention, de traitement, de soins, et de soutien liés au VIH. ➤ Il est destiné à promouvoir une utilisation plus ciblée et plus stratégique de ressources très limitées. ➤ Objectifs du cadre d'investissement <ul style="list-style-type: none"> ⌘ Optimiser les bénéfices de la riposte au VIH ⌘ Appuyer une allocation de ressources plus rationnelle reposant sur le contexte et les données épidémiologiques des pays ⌘ Encourager les pays à établir des priorités et mettre en œuvre les activités programmatiques les plus efficaces ⌘ Augmenter l'efficacité des programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui concernant le VIH
Caractéristiques épidémiologiques de la Tunisie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Epidémie stable et concentrée, approche spécifique (populations clés) ➤ Révision et actualisation du PSN VIH 2014-2017: Planification stratégique axée sur les résultats (3G) ➤ Dépendance vis-à-vis des financements externes, mobilisation de ressources domestiques et recherche de l'innovation ➤ Mieux planifier et mieux gérer s'imposent comme des conditions incontournables de succès et de pérennisation de la réponse au VIH ➤ I have developed curricula both for Tunis Press Institute and National School for Administration. I am qualified as research director for several dissertations.

<p>Principaux objectifs des PSN 3G</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Susciter un changement de paradigme en réponse au nouvel environnement. ➤ Recentrer les interventions et investir de manière plus efficiente, plus stratégique, en se fondant sur l'évidence pour en maximiser l'impact, en utilisant le cadre d'investissement de l'ONUSIDA ➤ Se concentrer plus sur la mise en œuvre que sur la planification, avec des processus plus légers, moins coûteux et un accent mis sur les résultats (« en faisant plus avec moins ») ➤ Promouvoir la mobilisation de ressources internes et externes, une meilleure appropriation, et une « responsabilité partagée » ➤ Viser le post 2015 et travailler dès à présent sur la pérennisation de la réponse
<p>Articulation du PSN 3G avec le NMF</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La philosophie qui sous-tend le Nouveau Modèle de Financement du Fonds Mondial (NMF) est d'offrir aux divers pays une opportunité pour réallouer les ressources disponibles de manière efficiente, tout en mobilisant davantage de ressources internes (contrepartie nationale) ➤ PSN, point de départ de tout le processus menant à la note conceptuelle ➤ Mêmes exigences que le PSN3G; focus, processus court, SMART, recherche d'impact, bon costing, retour sur investissement ➤ Élaboration du PSN, représente une étape clé du dialogue national dans le NMF ➤ Importance du cadre d'investissement pour le sida (cf Note d'information du FM sur les investissements stratégiques) ➤ Information stratégique fiable ➤ Implication des communautés et populations clés, des Droits humains et genre dans la NC ➤ Faire un PSG 3G solide incluant une approche d'investissement donne plus de chances d'avoir une NC de qualité et de collecter des ressources

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Articulations de la Table Ronde</p>	<p>Résultats attendus de la Table Ronde</p>	<p>La table ronde organisée par le CCM le 27 mai 2014 devait permettre aux participants d’avoir une meilleure compréhension du rôle, de la mission et de l’étendue et des limites de l’action du CCM et du Fonds mondial en Tunisie ainsi que des principaux axes d’interventions dans le cadre de la multisectorialité de la prise en charge de l’épidémie du VIH. Elle devait permettre de déboucher sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des propositions d’<u>actions</u> afin que les estimations des ressources et dépenses liées au sida prennent en compte les divers secteurs concernés autres que celui de la santé - Des <u>recommandations</u> pratiques pour la construction d’une stratégie de plaidoyer amenant les décideurs au niveau législatif et exécutif d’être plus réceptifs aux exigences de tout ordre, et notamment financières, de la riposte au VIH-SIDA. <p>Par-dessus tout, il est crucial que transparaisse le financement de contrepartie et la volonté du pays de payer.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Constats</p>	<p>L’Etat tunisien passe par une période de crise économique critique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Le soulèvement populaire survenu en Tunisie entre le 17 décembre 2010 et le 14 janvier 2011 a permis au pays de s’ouvrir graduellement à la liberté et à la démocratie. Mais il a, en même temps, ouvert la voie à une période de turbulence sociale, avec de fâcheuses conséquences sur la stabilité économique. ➤ Les agences de notation (rating) ont dû, à plusieurs reprises, revoir la note souveraine de la Tunisie à la baisse. Il est concevable qu’elle ne puisse pas garder son classement parmi les pays intermédiaire tranche supérieure. ➤ Dans le contexte actuel, la Tunisie gagnerait même à être déclassée afin que les donateurs, dont le FM, aient des attentes plus raisonnables pour ce qui est de l’évaluation de la subvention à accorder et de l’engagement de l’Etat (60%-40%). La Tunisie se trouve objectivement pénalisée par son « sur-classement ». ➤ Une stratégie de gestion des risques économiques semble s’imposer pour juguler les conséquences négatives de cette situation sur le plan social et sanitaire.

<p>Difficulté de disposer dans de courts délais de données fines permettant de cerner et d'évaluer de manière précise l'ensemble des dépenses, directes et indirectes, consenties par l'Etat au titre de la riposte au VIH/SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Faute des moyens et de données disponibles et surtout de temps, il est difficile d'être précis dans l'évaluation de l'engagement de l'Etat notamment à travers le calcul du coût de prise en charge d'un malade. Il faut être pragmatique pour partir des engagements les plus tangibles (les plus gros et qui sont perceptibles) pour aller petit à petit vers les détails. Entre temps, il va falloir sensibiliser les services publics concernés à l'intérêt de l'action afin de communiquer les données nécessaires à l'évaluation dans les délais. L'analyse des données demandera certainement du temps mais il faut essayer de donner des évaluations plausibles sans chercher à s'approfondir dans des calculs détaillés.
<p>Quelques régressions ont pu être constatées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les services de l'ONFP ont régressé. Certains centres (que l'un des participants a qualifiés d'avortoirs) ont fermé. C'est le cas de ceux de Kasserine, du Kef et de Sidi Bouzid. ➤ Les populations clés ont de plus en plus de mal à être bien servies. Elles subissent des discriminations. C'est ainsi que sur les 14 maisons de tolérance où les travailleuses du sexe pouvaient exercer librement, sous le contrôle des services d'hygiène des municipalités concernées, 12 ont été fermées de manière intempestive au lendemain du 14 janvier, à la faveur de la montée en puissance des groupes islamistes violents. ➤ La recrudescence des trafics transfrontaliers, ainsi que la difficulté de contrôler les frontières avec la Libye et l'Algérie, ont contribué à l'entrée massive de stupéfiants, dont ceux classés comme médicaments de sevrage. ➤ Le personnel de santé est souvent enclin à abandonner sa vocation de prestataire offrant aide et conseil sans discrimination et sans jugement, pour s'ériger en moralisateur défenseur des valeurs morales et religieuses. Des cas de refus de soin ont été rapportés (TS de Sousse venues pour une IVG). A la faveur de la baisse généralisée de l'autorité, pareils agissements restent souvent impunis. ➤ De l'avis général, la Tunisie va entrer dans une période de « vaches maigres ». Il ne faut pas que cela se répercute sur les politiques de Santé Sexuelle et de la Reproduction (SSR). ➤ Des avancées réelles ont pu être constatées en matière de dépistage. Cependant, la fréquentation des 24 CCDAG (Centre de Conseil et de Dépistage Anonyme et Gratuit) qui existent en Tunisie, reste en deçà des objectifs et des espérances.

	Autres contingences et contraintes objectives	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Le retard pris pour l'adoption du plan stratégique national et sa budgétisation constitue un handicap majeur pour la compréhension des comptes nationaux de santé. ➤ Il est difficile de faire ressortir, en la chiffrant précisément, la contribution de l'Etat à la riposte. On peut prendre, à titre d'exemple, les cartes de handicapés accordées par le ministère des affaires sociales aux PvVIH, qui donnent droit à certains avantages. Le coût de ces cartes est réel, mais bien difficile à évaluer. ➤ Le diagnostic technico-financier préalable à l'introduction de la note conceptuelle doit intégrer le contexte politique et économique du pays. ➤ Il est essentiel que les documents et calculs que nous préparons, et qui sont consultables par nos partenaires dont le FM, contiennent des éléments clairs et fiables. Toutes les données approximatives ou contradictoires sont susceptibles d'être vérifiées et recoupées ➤ Quand on sait que la plupart des IST sont diagnostiquées et traitées dans le secteur privé, ce secteur ne doit pas être négligé (surtout par rapport aux populations étrangères résidant en Tunisie). ➤ Les coûts indirects des maladies (« cost of illness ») ne sont pas suffisamment pris en compte.
Les défis majeurs	Innovier, agir sur les coûts à défaut de pouvoir espérer un accroissement des budgets, promouvoir le partenariat public/privé	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Il est important de noter que l'Etat a montré son engagement dans la lutte contre le SIDA, malgré les pressions financières auxquelles il se trouve soumis. ➤ La note conceptuelle devra présenter et valoriser les avantages et les atouts de la Tunisie et ce, en dépit des difficultés qu'elle traverse. ➤ Certains pensent que les circonstances que la Tunisie traverse peuvent être transformées en arguments plaidant en sa faveur auprès des donateurs ➤ Les démarches et initiatives innovantes ne doivent pas être négligées ou minimisées ➤ L'un des axes à privilégier est celui du partenariat public/privé (PPP) qui peut être décliné de différentes manières ➤ A défaut de pouvoir espérer un accroissement substantiel des budgets, il est essentiel d'agir sur les coûts, notamment celui des ARV. Force est de constater qu'un pays comme le Maroc arrive à acheter beaucoup moins cher les traitements dont il a besoin (plus fréquent recours aux génériques).

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">La question des financements</p>	<p>Financement de contrepartie et volonté de payer</p>	<p>Principes fondamentaux du Fonds mondial : Pérennité, complémentarité, appropriation nationale. De plus, des exigences minimales obligatoires du financement de contrepartie existent.</p> <p>A titre de rappel, les seuils de contribution minimaux se présentent comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>PFR : Pays à faible revenu – 5%</i> ➤ <i>PRIBTI : Pays à revenu intermédiaire du bas de tranche inférieure – 20%</i> ➤ <i>PRIHTI : Pays à revenu intermédiaire du haut de la tranche inférieure – 40%</i> ➤ <i>PRITS : Pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure – 60%</i> <p>En tout état de cause, il s’agit d’augmenter la contribution du gouvernement destinée aux programmes de lutte contre la maladie et au secteur de la santé et de s’assurer de la fiabilité des données sur les dépenses liées à la maladie et à la santé.</p> <p>La « volonté de payer » doit être visible. Elle trouve son illustration par les investissements additionnels du gouvernement dans les programmes de lutte contre les maladies, à hauteur des taux mentionnés plus haut, et conjointement avec les financements internationaux dont ceux du FM. Le gouvernement doit, à chaque pas, faire la preuve qu’il tient ses engagements financiers et d’investissement.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Axes prioritaires de travail</p>	<p>La crise, passée et à venir, ne doit pas amener le pays à baisser sa garde</p>	<p>La qualité de l’accueil dans les services hospitaliers spécialisés n’est pas un luxe. Le nombre de perdus de vue en rapport ne se compte plus (ex. Monastir est, semble-t-il, surchargé par l’afflux de ceux qui fuient La Rabta).</p> <p>Malgré la crise, les pouvoirs publics ne peuvent pas se dessaisir de la lutte contre le VIH/SIDA et réduire les crédits alloués à cela.</p> <p>Ayant pu constater une baisse dans la célérité de la collecte, le traitement et la transmission des informations (notamment celles chiffrées) à cause d’une baisse générale de la productivité de l’administration constatée depuis le soulèvement du 14 janvier 2011, il est recommandé de revoir les systèmes en place et de prendre toute mesure susceptible d’en accélérer le fonctionnement. A titre d’exemple, on cite des importations d’ARV par le secteur privé pour couvrir les besoins de ressortissants libyens.</p> <p>Il est urgent de mettre en place un système de comptabilité analytique qui nous indiquerait combien coûte une pathologie ou encore la prise en charge d’un patient</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Pistes pour l'axe financement</p>	<p>A défaut de pouvoir augmenter les financements, agissons sur les coûts</p>	<p>La Tunisie étant aujourd'hui dirigée par un gouvernement non partisan, constitué de technocrates non concernés par les prochaines échéances électorales, des décisions courageuses, voire impopulaires, peuvent être prises sans risque politique. L'heure du pragmatisme et des approches globales a sonné.</p> <p>Tout changement de politique de médicaments doit être précédé par la revue de la législation en vigueur en la matière pour que les modifications souhaitables n'aient pas des répercussions judiciaires non-souhaitables</p> <p>Il est important de s'entendre sur une vision commune et un cadre logique cohérent. Le plan d'action devrait couvrir la même période que celle de la note conceptuelle, c'est-à-dire 2015-2018, pour éviter toute discordance temporelle.</p> <p>La valorisation de l'apport de l'Etat doit se faire sur des bases crédibles et documentées.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Pistes pour un plaidoyer efficace</p>	<p>Exploiter la CISMA 2015 pour inscrire la lutte contre la stigmatisation et l'exclusion à l'ordre du jour national</p>	<p>Le fait que la Tunisie soit dans une situation épidémiologique concentrée ne doit pas amener une focalisation négative autour des populations-clés. Une exploitation intelligente de cette caractéristique consisterait à mettre en avant l'importance du rôle de ces populations pour juguler la progression inéluctable de l'épidémie.</p> <p>L'une des pistes porteuses en matière de dépistage, face aux chiffres modestes affichés par les CCDAG, est celle des centres communautaires et des unités mobiles.</p> <p>Certaines situations hautement médiatisées (comme le rassemblement devant le siège de l'Assemblée Nationale Constituante de TS venues de Sousse, finalement reçues par la Première Vice-Présidente de l'ANC) devraient être exploitées intelligemment et sans retard pour augmenter le niveau de la sensibilisation aux problèmes posés.</p> <p>Les efforts de plaidoyer doivent être méthodiques, s'appuyant sur des organisations de la société civile, relayés par les médias grâce à une bonne communication événementielle.</p> <p>Grâce à la 18^{ème} CISMA, attendue pour le mois de novembre 2015, ces deux années (2014-2015) seront propices au plaidoyer auprès des décideurs. Le SIDA sera pendant plusieurs mois très haut dans l'agenda national. Un road-show pourrait permettre de décentraliser l'accueil de cette conférence par tout le pays.</p>

Conclusion	<ul style="list-style-type: none">➤ Cette Table ronde s'inscrit dans le cadre du Dialogue Pays. Elle a enregistré la participation de 20 personnes représentant les diverses parties prenantes en rapport avec son thème :<ul style="list-style-type: none">⌘ Représentants des ministères clés⌘ Représentants de la société civile (dont les associations s'intéressant aux populations-clés)⌘ Représentants du secteur privé⌘ Experts en finances, en budget et en gouvernance⌘ Représentants du CCM⌘ Anciens employés d'organisations internationales➤ Ces principales conclusions doivent servir à alimenter la note conceptuelle devant être introduite au mois d'octobre pour l'obtention de nouveaux financements➤ Elle intervient à un moment où le pays est en proie à une grave crise économique et sécuritaire. La plus grande vigilance est requise pour que la précarité ne menace pas de nouvelles populations et que la contrebande n'aggrave pas la disponibilité des drogues de toutes sortes.➤ La réflexion qu'elle a pu susciter vient à point nommé. D'une part parce que la Tunisie en est à la dernière phase de la préparation de sa note conceptuelle. Ensuite parce que le compte à rebours pour la préparation de la 18^{ème} Conférence Internationale contre le SIDA et les MST en Afrique (CISMA) a commencé.
-------------------	--