

COMPTE RENDU DE MISSION

Préparé par :	Mark Saalfeld, Gestionnaire du portefeuille Corina Maxim, Chargé du programme Marie Agathe Jn Baptiste, Experte en santé publique et suivi évaluation Heather Doyle, Experte, genre
Lieu :	Tunis, Tunisie
Date:	25-29 Août 2014

OBJECTIFS PRINCIPAUX DE LA MISSION

Poursuivre et renforcer le dialogue avec le pays pour le NFM et s'assurer également de la bonne mise en œuvre des subventions VIH et TB.

	Objectifs spécifiques de la Mission	statut
1	Rencontrer les principales parties prenantes en Tunisie dans la riposte au VIH/sida et celles concernées par la riposte à la tuberculose (CCM, RP, SR, populations clé) pour discuter des progrès et des goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des trois subventions	Atteint
2	Rencontrer le groupe de travail technique et l'équipe des consultants concernés par la note conceptuelle pour échanger les bonnes pratiques relatives au dialogue avec le pays et apporter les conseils nécessaires pendant le reste du processus d'élaboration de la note conceptuelle	Atteint
3	Rencontrer les partenaires techniques et financiers (France, OMS, ONUSIDA, GIZ) pour discuter les projets d'assistance technique en cours et à venir (Initiative 5%, analyse approfondie de la situation épidémiologique du VIH, volets genre et droits humains)	OMS, ONUSIDA 5% à distance
4	Participer à la réunion du CCM, pour renforcer le dialogue avec le pays et convenir sur les étapes à venir quant au processus d'élaboration de la note conceptuelle et sa soumission ainsi que sur l'approche adoptée par le CCM pour couvrir la période non couverte par le NMF et d'aligner avec les cycles du pays. Discuter des résultats de l'évaluation de l'éligibilité du CCM et le plan d'amélioration.	Atteint
5	Renforcer les points forts et les opportunités de l'implication des populations clés dans le dialogue pays, les stratégies pour atteindre les populations les plus exposées, et discuter sur les droits des communautés et des exigences en matière de genre attendus dans la Note conceptuelle.	Atteint
6	Examiner la structure de mise en œuvre proposé sous NFM (PR / SR) en termes de critères d'admissibilité PR, l'efficacité, la collaboration, et « value for money ». Discuter des exigences de financement à deux voies.	Partiellement. Critères de sélection confirmée
7	Passez en revue les résultats des études épidémiologiques et de discuter de la façon dont ces résultats serviront de base les objectifs et les interventions sous la note conceptuelle. Parcourir le Plan National Stratégique et le plan opérationnel et des coûts, afin d'avoir une meilleure compréhension sur les interventions et les intervenants. Vérifiez la complémentarité des ressources et des interventions.	Pas atteint. Résultats disponible fin septembre / octobre
8	Passez en revue de la volonté à payer et les besoins de financement de contrepartie avec le CCM / Ministère de la Santé. Discuter les interventions qui seront couverts par chacun.	Atteint

La délégation du Fonds mondial tient en premier lieu à remercier sincèrement Son Excellence, M. le Ministre de la Santé, les récipiendaires principaux (RP), les sous-récipiendaires (SR), l'Instance de Coordination Nationale (ICN) Tunisie, les représentants des populations clés ainsi que les divers partenaires rencontrés lors de sa mission pour leur disponibilité, ainsi que pour la qualité des échanges entretenus à cette occasion.

Les principaux points discutés sont résumés ci-dessous pour l'aimable attention des diverses parties prenantes, qui sont également invitées à nous transmettre tout commentaire/information complémentaire/ajustements qui pourraient clarifier ce compte rendu.

LA NOTE CONCEPTUELLE

Le Fonds mondial remercie l'ICN, le Groupe de Travail Note Conceptuelle (GT) et ses consultants pour tous les efforts fournis afin de préparer la note conceptuelle. Bien que les dates limites ont glissées au mois de janvier 2015, on a constaté un engagement ferme et motivé afin de mener à sa fin la tâche.

Néanmoins, l'ICN risque de souffrir d'une rupture de financement pour le VIH si la date de soumission glisse encore. Pour l'éviter, le Fonds mondial a souligné l'importance de finaliser les étapes suivantes – des recommandations figurant dans la feuille de route révisée (voir Annexe 1).

1. Commencer la rédaction de la note conceptuelle avant la validation du Plan Stratégique Nationale (PSN) et les études bio-comportementales (prévues fin septembre, début octobre).
2. Entamer la préparation du plan opérationnel, la budgétisation et la priorisation des activités dans le PSN (prévue octobre-novembre grâce au soutien d'ONUSIDA – cadre d'investissement pour le VIH).
3. Analyser les dépenses et les budgets pour la lutte contre le VIH/SIDA effectués par le gouvernement afin d'assurer son éligibilité suivant les règles de la contrepartie nationale (60%) et la « volonté à payer » (grâce au soutien de l'OMS - voir Annexe 2). Faute de quoi, l'ICN risque de laisser les ressources de l'allocation « sur la table », et avoir encore un délai dans la revue par le Comité technique d'examen (TRP) au niveau du Fonds mondial.
4. Evaluer la capacité d'absorption des fonds des acteurs puisque le Fonds mondial alloue jusqu'à 200% des dépenses actuelles pour la période de trois ans.
5. Engager et étendre l'accès aux populations clés dans le dialogue du pays et à la note conceptuelle pour suivre les règles du « NFM » et puisque 100% de l'investissement du Fonds mondial doit atteindre ces groupes.
6. Assurer que l'ICN et les candidats pour RP comprennent que les options inclus plus qu'un candidat et que la société civile est éligible, selon les standards minimaux.
7. Renforcer le GT avec d'autres membres ayant les capacités d'améliorer la qualité de la note conceptuelle – y compris le RP et les SRs actuels, tout en évitant les conflits d'intérêts.
8. Soutenir les représentants des populations clés à s'intégrer leurs voix et les priorités de façon pratique dans la préparation de la note conceptuelle (Note : Le Fonds mondial a proposé de financer un consultant pour organiser les acteurs et identifier les actions pouvant répondre aux besoins identifiés des populations clés sous condition de recevoir des termes de références élaborés par ses groupes.)
9. Assurer la documentation profonde de chaque étape, réunion, et consultation afin de démontrer la rigueur, la transparence, et l'inclusivité du processus.

Le Fonds mondial remercie le GT et l'équipe des consultants chargé de la rédaction pour la façon proactive d'avancer rapidement sur cette feuille de route. On souligne l'importance pour le GT de gérer le temps et la qualité de la note conceptuelle afin de satisfaire le TRP.

LE VIH ET SIDA :

Lors de l'entrevue avec l'Unité de gestion du programme, en présence du Président-directeur général et du personnel clé de l'ONFP, ainsi qu'au cours des diverses réunions tenues durant son séjour, l'équipe du Fonds mondial a réitéré son appréciation quant aux efforts entrepris dans la mise en œuvre du programme de lutte contre le VIH financé par le Fonds mondial. Les points suivants ont été abordés lors des discussions tenues avec l'ONFP et les divers partenaires rencontrés :

- Mise à jour sur la gestion de la subvention/ mesure gestion : Nous apprécions les efforts du RP pour tenir compte des questions soulevées dans la dernière lettre de suivi de la subvention du 7 août 2014. Il est impératif que le RP accélère ses efforts pour finaliser ces éléments concrets bien en avance de la soumission de la demande d'extension de la subvention.
- Reprogrammation d'économies dans la demande d'extension : Suite aux discussions sur le calendrier du NFM, l'ONFP doit prévoir une extension de la subvention au septembre 2015 à présenter au CCM.
- Communication/ collaboration ONFP : Nous avons noté que la communication entre l'ONFP et la cellule de gestion de la subvention du Fonds mondial pourrait être renforcée, surtout, en ce qui concerne les rôles et les responsabilités. Nous reconnaissons aussi une opportunité pour l'ONFP et le DSSB de renforcer leur collaboration et communication.
- Sous-réceptaires : Nous reconnaissons, et remercions, l'engagement fort des SRs dans le programme et au sein de l'ICN afin de faire avancer le programme sur la voie du succès. Néanmoins, nous constatons que la mise en œuvre des activités et la préparation de la note conceptuelle sont limitées par la non-réalisation du plan de partage de l'unité mobile, la cartographie des zones d'intervention, et la non-préparation à temps des rapports.
- Plan stratégique national de la riposte au VIH/sida et aux IST (2014-2017) : Nous réitérons au DSSB l'importance de finaliser les études, le Plan stratégique national (PSN) et le plan opérationnel (budgétisé), qui guideront la préparation de la note conceptuelle dont la soumission au titre du nouveau modèle de financement du Fonds mondial est prévue pour le mois de juin 2014.
 - L'Hôpital Rabta : La dernière révision programmatique a relevé des écarts dans la gestion des perdus de vue et nous tenons à souligner l'importance de suivre et prioriser ce sujet dans la demande de reprogrammation et la note conceptuelle en cours d'élaboration. Pendant la visite du site lors de la mission, nous avons aussi constaté des écarts significatifs dans les conditions d'accueil et des services de base pour les patients. Nous recommandons à l'ICN de travailler avec le RP et le PNLS afin d'élaborer un plan de réhabilitation de ce site en vue de l'amélioration des conditions de la prise en charge (de plus de 70% des patients de la file active), qui pourra alimenter la note conceptuelle et l'exercice de priorisation. Les responsables ont mentionnés l'importance d'un hôpital du jour visant de meilleures conditions pour le suivi régulier des patients
- Selon les vérifications des données programmatiques et la visite du site, le Fonds mondial recommande fortement le développement d'un plan d'amélioration de gestion des cas pour adresser les nombres de perdus du vue, les conditions d'accueil et les services de base pour les patients.

LE TUBERCULOSE :

L'équipe du Fonds mondial s'est entretenue avec les équipes des Unités de gestion de la DSSB et de la STMRA, en présence de leurs responsables respectifs ainsi que de la Représentante du Programme national de lutte contre la tuberculose. Le Fonds mondial souhaite encore une fois les remercier pour leur volontarisme, ainsi que pour leurs efforts dans le cadre de la mise en œuvre de ces programmes. Les points suivants ont été abordés lors des discussions tenues :

- Études mises en œuvre par la STMRA : La question des études en cours, coordonnées par la STMRA a été discutée. Il a été rappelé qu'il importe de finaliser ces études dans les délais impartis afin de pouvoir en exploiter les résultats d'ici à la fin des programmes de lutte contre la tuberculose financés par le Fonds mondial en mars 2015. Le STMRA devrait contacter la DSSB afin de s'inspirer de l'approche pour l'évaluation des coûts de VIH dans le cadre de l'étude de l'évaluation des coûts de la Tuberculose
- Reprogrammation des économies : Les RPs sont encouragés de proposer les activités nouvelles à financer par les économies au plus tard le début octobre 2014 pour assurer leur exécution avant la fin de la subvention.
- Pérennisation et optimisation des activités : Le Fonds mondial a réitéré encore l'importance de la pérennisation des activités financées au niveau de la DSSB lors de la réunion tenue avec l'Unité de gestion du programme, le Directeur de la DSSB, ainsi que le Ministre de la Santé. Il a été noté que cela est particulièrement important dans la mesure où les subventions tuberculose arrivent à leur terme en mars 2015 puisque la Tunisie ne répond pas aux conditions pour cette composante dans le cadre du nouveau modèle de financement (2015-2017). Comme évoqué précédemment, il importe qu'une stratégie de sortie/transition soit élaborée par le RP/DSSB, en collaboration avec le PNLT ainsi que les autres partenaires concernés, afin de pérenniser les acquis de la subvention une fois son échéance arrivée. Il conviendrait que cette démarche s'inscrive dans le contexte de la maximisation de l'impact des subventions jusqu'à leur terme, et d'anticiper cette échéance afin d'assurer que la bonne prise en charge des patients n'en sera pas affectée. Nous vous prions de bien vouloir partager avec nous l'ébauche de cette stratégie une fois qu'elle aura été élaborée.
- Continuité des services tuberculose multi résistante : Le Fonds mondial enverra des informations concernant la continuité des services dans l'invitation à préparer un plan de clôture vers le début octobre 2014.
- Surveillance du programme TB par l'ICN : Même si la subvention de la tuberculose entre dans la dernière année de financement, il est important que l'ICN continue le suivi stratégique et surveillance du programme avec les mêmes rigueurs et diligence.

L'ICN/ TRANSVERSALES :

L'équipe du Fonds mondial a participé à une réunion de l'Instance de coordination nationale (ICN) de la Tunisie. Nous vous remercions pour cette occasion unique de rencontrer les parties concernées par le VIH et la tuberculose en Tunisie, qui a permis d'aborder des sujets clés :

- La restitution du plan d'action pour renforcer l'éligibilité de l'ICN : Le Fonds mondial a suivi avec intérêt la présentation du plan de renforcement validé par l'ICN. Nous encourageons l'ICN d'exécuter ce plan de façon agressive afin d'éviter tout risque de non-éligibilité au moment de la signature de la subvention (On rappelle à l'ICN que tous les 6 critères doivent être remplis à partir de 2015).
- La gestion de conflit d'intérêt : Pendant cette phase de renouvellement des membres de l'ICN, ces membres doivent continuer à veiller sur tout soupçon de conflit d'intérêt, pouvant avoir un effet négatif sur la prise de décision transparente et l'engagement de toutes les parties prenantes.
- Atelier avec les ONG/populations clés : Le Fonds mondial félicite l'ICN pour la qualité du processus d'inclusion des nouveaux partenaires représentants la société civile et les populations clés dans la discussion autour du NMF. La facilitation du dialogue a sollicité des bonnes idées pour mieux cibler et étendre la stratégie VIH. Une ouverture à l'élargissement des acteurs dans la nouvelle subvention a été créée, et nous encourageons l'ICN à continuer sur ce chemin.
- Agenda réunion de l'ICN : Nous encourageons le Secretariat de l'ICN de prioriser les points de l'agenda des réunions dans l'ordre d'importance afin d'assurer que les discussions et les décisions stratégiques soient prise avec une participation maximale.

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ :

L'équipe du Fonds mondial a eu un échange productif avec Son Excellence, M. le Ministre de la Santé, le Directeur du DSSB, le Président/Directeur Général de l'ONFP et le bureau du CCM. Cette discussion nous a permis d'adresser :

- La finalisation rapide des études, PSN, et évaluation des investissements de l'Etat dans la lutte contre le VIH SIDA a été soutenue par l'engagement de Son Excellence, soulignant l'importance de faire le maximum avant la fin septembre 2014.
- L'implication renforcée du Ministère de la Santé dans l'ICN et la préparation de la note conceptuelle a été réaffirmé par l'implication du membre représentant à l'ICN et l'insertion du DSSB et de l'ONFP dans le GT.
- La question des prix élevés des ARV achetés à travers la PCT a été soulevée. Le manque d'ouverture du marché aux génériques engendre le non-respect des principes de compétitivité et de transparence du Fonds mondial. Nous saluons les efforts du comité horizontal d'approvisionnement d'évaluer la situation et comptons sur le fait que l'ICN et le Ministère de la Santé donneront suite aux recommandations formulées à l'issue de cette évaluation, y compris la proposition d'utiliser la fonction « Pooled Procurement Mechanism » au niveau du Fonds mondial.
- Nous souhaitons également saluer le leadership et l'engagement de M. le Ministre de la Santé d'intervenir sur la question de l'accès au traitement pour les patients vivant avec le VIH et le sida ayant le statut de résident étranger en Tunisie, et nous comptons sur l'ICN pour suivre ce sujet important.
- Le Fonds mondial compte également sur le soutien du Ministère de la Santé à l'ICN et ses partenaires chargés de la mise en œuvre de la subvention tuberculose, de préparer un plan d'insertion des employés du DSSB financées par le Fonds mondial, afin d'éviter une fuite du personnel qualifié.

Selon la mise en œuvre de la feuille de route pour la note conceptuelle, le Fonds mondial planifiera sa prochaine mission vers fin octobre 2014. En anticipation, l'équipe du Fonds mondial enverra une analyse de portefeuille (performance historique, risques, recommandations, etc.) vers la fin du mois de septembre.

Veuillez recevoir nos remerciements les plus profondes. Bon courage !

Mark Saalfeld

Gestionnaire de portefeuille

Liste de distribution

Son Excellence, M. Le Ministre de la Santé
Instance de coordination nationale (ICN Tunisie)

Réциpiendaires principaux : Office national de la famille et de la population (ONFP), Société tunisienne des maladies respiratoires et d'allergologie (STMRA), Direction des soins de santé de base (DSSB)

Dr. Guido Sabatinelli, Représentant, OMS

M. Lassaad Soua, Chargé du Programme National, ONUSIDA

M. Thierry Ramos, France Expertise Internationale /Initiative 5% (FEI/Initiative 5%),

Grant Management Solutions (GMS)

M. Joseph Serutoke, Responsable, Equipe régionale, Afrique du Nord et Moyen orient

Agent local du Fonds (ALF)

Annexes

1. Feuille de route révisée
2. Présentation sur le contrepartie nationale et la « volonté à payer »
3. Présentation du Fonds mondial sur les recommandations du 1^{ère} vague « NMF »
4. Présentation du Fonds mondial sur les populations clés