

## COMPTE-RENDU DE MISSION

<b>Préparé par:</b>	Bastien Bandi, Julien Cavagnoud, Marie-Agathe Jean-Baptiste, Emina Skroeder
<b>Lieu :</b>	Tunis, Tunisie
<b>Dates:</b>	16-20 septembre 2013
<b>Liste de distribution:</b>	Ministère de la Santé, Instance de coordination nationale (CCM Tunisie), 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), FEI/Initiative 5%, OMS, ONUSIDA, GMS, SCAC/Ambassade de France, USAID, Agent Local du Fonds (LFA)

### Objectifs principaux de la mission

1. Suivi des questions relatives à la gestion des achats et des stocks (GAS) dans le cadre des subventions mises en œuvre en Tunisie
2. Point de situation concernant les aspects relatifs au suivi & évaluation (S&E) avec les Unités de gestion des subventions
3. Poursuite des discussions relatives au nouveau modèle de financement du Fonds mondial dans le cadre de discussion avec l'Instance de Coordination Nationale/CCM Tunisie
4. Réunion avec les partenaires du Fonds mondial

La délégation du Fonds mondial tient en premier lieu à sincèrement remercier les Bénéficiaires Principaux (BP), les Sous-réциpiendaires (SR), le CCM Tunisie ainsi que les divers partenaires rencontrés lors de sa mission pour leur disponibilité, ainsi que 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 invitée à nous transmettre tout commentaire/information complémentaire/ajustements qui pourraient clarifier ce compte-rendu.

### VIH/SIDA

La poursuite des activités essentielles de la subvention **TUN-607-G01-H**, mise en œuvre par l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP), portant principalement sur activités de traitement et de prévention auprès des populations clés, est assurée par l'accord conclu au titre du mécanisme transitoire de financement (MTF) pour une durée de deux ans (1<sup>er</sup> mars 2013 – 28 février 2015). Par ailleurs, la Tunisie est éligible pour le financement d'interventions ciblées dans le cadre du nouveau modèle de financement pour ce qui est de la composante VIH/SIDA.

Lors de son 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 quant à la mise en œuvre du programme de lutte contre le VIH financé par le Fonds mondial. Outre les points relatifs à la gestion des achats et des stocks (GAS) et au suivi & évaluation (S&E), résumés plus bas,

les points suivants ont été abordés lors des discussions tenues avec l'ONFP et les divers partenaires rencontrés:

- **Liquidation des engagements** : La question de la poursuite de la liquidation des engagements/retenues de garantie (dont certains remontent à la Phase 1 de la subvention) a été abordée avec le BP, qui a confirmé l'avancée des travaux en ce sens.  
**Point d'action** : La délégation du Fonds mondial a remercié l'ONFP pour son engagement en vue de la résolution de cette situation, et a encouragé le BP à poursuivre ses efforts en vue de la liquidation du reliquat ainsi que de la clôture définitive de ces questions dès que possible.
- **Clôture partielle de la subvention TUN-607-G01-H** : Le BP a partagé un point de situation avec l'équipe du Fonds mondial quant aux progrès accomplis en vue de l'actualisation des inventaires des biens acquis au niveau des Sous-réципиендаires dans le cadre de la clôture partielle de la subvention. Ces inventaires ont été transmis aux SR dont les commentaires sont attendus par le BP.  
**Point d'action** : Nous souhaitons réitérer qu'il est important que cette procédure soit finalisée dans les meilleurs délais dans le cadre de la clôture partielle de la subvention relativement aux activités non-reconduites dans le cadre du MTF. L'équipe du Fonds mondial remercie le BP pour ces efforts en ce sens, ainsi que le suivi accordé à cette question importante. Le BP est prié de bien vouloir tenir le Fonds mondial au courant des progrès accomplis, ainsi que de lui transmettre un point de situation une fois ce processus terminé, détaillant les immobilisations ainsi que les balances de trésorerie au niveau des entités dont le statut de SR n'a pas été reconduit dans le cadre du MTF. Il conviendra également qu'un plan de transfert des immobilisations concernées soit transmis au CCM pour validation et envoi au Fonds mondial. Par ailleurs, il conviendra que tout reliquat identifié soit crédité sur le compte de la subvention.  
Nous vous prions également de bien vouloir veiller à ce que l'inventaire physique soit effectué/mis à jour pour l'**ensemble des Sous-réципиендаires**, y compris ceux reconduits dans le cadre du MTF (DSSB, ATL, ATIOS, ATUPRET) afin de disposer d'un état clair en début de mise en œuvre de ce nouvel accord.
- **Acquisition de l'unité de dépistage mobile**: Un point de situation concernant la procédure d'achat de l'unité de dépistage mobile par l'ATL/SR a été partagé avec l'équipe du Fonds mondial. Il a également été indiqué qu'il était prévu que l'indicateur relié à cette activité soit renseigné à hauteur de 60% par l'ATL et que les activités de dépistage mobile débuteraient dans un premier temps au niveau de Tunis, avant de s'étendre au reste du pays.  
**Point d'action** : L'équipe du Fonds mondial a pris note de ce point de situation et a encouragé les efforts des partenaires en vue de la finalisation de cette acquisition et de l'installation de cette unité afin qu'elle devienne opérationnelle dès que possible. Elle a également réitéré au cours de sa mission les points suivants liés à la bonne mise en œuvre de cette activité conjointement entreprise par les trois ONG sous-réципиендаires dans le cadre de la subvention, tout en notant qu'il convient également de tenir compte de ces aspects de manière plus générale en termes de la mise en œuvre efficace des activités conduites auprès des populations clés/vulnérables. Il importe particulièrement que ces aspects fassent l'objet d'une réflexion dans le cadre du Dialogue Pays en vue du développement de la note conceptuelle à venir.
  - **Coordination des activités de prévention** : Comme mentionné lors de la mission entreprise au mois de juin dernier, l'équipe du Fonds mondial a rappelé l'importance que les activités de prévention entreprises par les trois ONG/SR auprès des populations clés fassent l'objet d'une coordination rigoureuse, afin d'éviter tout chevauchement et de maximiser l'impact et la portée de ces interventions, d'un point de vue à la fois qualitatif et géographiques.
  - L'équipe du Fonds mondial a réitéré sa recommandation concernant la révision/l'amélioration de la **cartographie des interventions** afin d'identifier, de revoir et/ou de mieux envisager, entre autres, les aspects suivants qui pourront contribuer à mieux coordonner ces activités et à les étendre davantage au-delà du Grand Tunis entre les divers acteurs concernés si elles devaient être incluses dans la requête qui sera formulée par la Tunisie au titre du Nouveau Modèle de Financement.:
    - Répartition et portée géographique des activités de prévention et de dépistage conduites auprès des populations clés
    - Nature des interventions entreprises
    - Répartition géographique des populations clés

Il a également été suggéré qu'un appui technique soit envisagé afin de conduire cette évaluation. Au vu du profil épidémiologique du pays, il serait possible de capitaliser sur cet exercice afin d'acquérir, au besoin, une meilleure appréhension des éléments suivants :

- Estimation de la taille des populations les plus exposées au VIH
- Répartition sur le territoire tunisien
- Modélisation du mode de transmission du VIH afin de définir les interventions

- Questions transversales :

- **Accélérer l'exécution des ordres de paiements de la subvention Tuberculose :**  
L'ONFP, en tant qu'organisme payeur pour la subvention TB, est priée de bien vouloir accélérer le règlement des ordres de paiements en instance et à respecter le contrat signé entre l'ONFP et la DSSB (selon l'article 5, l'ONFP s'est engagé à assurer le paiement de tous les dossiers en règle et conformes à la législation en vigueur dans un délai ne dépasse pas les 10 jours à partir de la date de réception du dossier de paiement), dès lors que cet aspect est essentiel à la réalisation du plan d'action de la subvention tuberculose en ligne avec le plan d'action approuvé par le Fonds mondial. Nous remercions par avance encore une fois les services compétents de l'ONFP, ainsi que sa Direction, pour son concours à cet égard.
- La question de l'**exonération de taxes et droits de douanes** relativement aux achats de biens et services sur le financement de la subvention a été abordée et certaines démarches demeurent à investiguer/formaliser afin que tous les acteurs de la subvention en bénéficient.  
**Point d'action :** Le BP/ONFP est prié de bien vouloir transmettre un point de situation à ce sujet au Fonds mondial, y compris pour ce qui se rapporte aux biens/services acquis par les SR.
- Il a été noté qu'un certain nombre de **positions prévues dans le plan d'action** de la subvention restent vacantes, posant parfois des problèmes en termes du suivi de la mise en œuvre et/ou de la prise en charge des patients.  
**Point d'action :** Le BP/ONFP est prié de transmettre au Fonds mondial/LFA la liste des postes vacants, accompagnée d'un point de situation sur le processus de recrutement pour chacun d'entre eux et/ou d'un échéancier en vue de la finalisation des recrutements. Le BP/ONFP est également invité, dans le cadre de cet exercice, à reconsidérer certains postes s'ils ne devaient pas s'avérer nécessaires et/ou ne pas être adaptés aux besoins de la mise en œuvre du programme.
- La question des documents liés aux **aides financières** par les ONG/SR, et financées par le programme, ainsi que leur mode de dispensation, a été abordée, et en particulier la question de la préservation de l'anonymat des bénéficiaires.  
**Point d'action :** Le BP/ONFP est prié, conjointement avec les ONG/SR, de clarifier les bases/critères selon lesquelles ces aides sont allouées, ainsi que de clarifier leur mode de dispensation.
- Il a été noté que certaines améliorations sont nécessaires en termes de la **qualité de la prise en charge**, dont le fait qu'il est important que le personnel des centres de prise en charge soit sensibilisé et formé de manière adéquate. En lien avec cette question, il a été noté qu'il est important que la prise en charge psycho-sociale des patients soit davantage intégrée dans le paquet de services de prise en charge, y compris relativement au dépistage, et que les rôles et responsabilités des divers intervenants, et en particulier des accompagnateurs socio-sanitaires, soient clairement définis. Certains interlocuteurs ont également noté qu'il serait souhaitable, dans la mesure du possible, de libérer un espace au sein des services afin qu'ils puissent y mener leurs activités de soutien. Enfin, il apparaît important que les accompagnateurs socio-sanitaires soient si possible recrutés/identifiés au niveau de la région de l'unité de prise en charge concernée afin de pouvoir intervenir plus fréquemment/de manière continue auprès des personnes qui pourraient nécessiter leur soutien.  
**Point d'action :** Le BP/ONFP est prié, conjointement avec les ONG/SR et le personnel concerné des UPEC, de collaborer en vue de la définition/répartition des rôles et responsabilités de chacun des intervenants dans la prise en charge, afin que cet aspect soit adressé de manière homogène au niveau des quatre centres. Merci d'également nous transmettre un point de situation concernant le recrutement des accompagnateurs socio-sanitaires, ainsi que leur répartition entre les quatre centres de prise en charge du pays.
- L'équipe du Fonds mondial a eu l'occasion de discuter à diverses reprises des questions liées aux **capacités du PNLS** et de souligner l'importance de ce dernier dans la mise en œuvre des activités liées à la lutte contre le VIH/SIDA en Tunisie. Comme mentionné au mois de juin, nous souhaiterions réitérer l'importance pour le PNLS dispose des ressources humaines

- et financières nécessaires, autre autres, au S&E et à la gestion des intrants pharmaceutiques. Nous saluons également les mesures prises récemment au niveau de la DSSB en vue du recrutement de deux collaborateurs et encourageons la DSSB à poursuivre dans cette voie.
- Nous vous saurions gré de bien vouloir nous tenir informés de façon régulière concernant l'évaluation de la chaîne d'approvisionnement et de distribution des intrants pharmaceutiques conduite par l'UNICEF, afin que nous puissions coordonner notre suivi de ces questions et tirer parti de ses recommandations. L'équipe du Fonds mondial se tient également à la disposition des partenaires concernés si une conférence téléphonique devait être utile à ce sujet.

## **TUBERCULOSE**

La Phase 2 des deux subventions en cours, respectivement mis en œuvre par la **Direction des Soins de Santé de Base** (TUN-810-Go2-T - DSSB) et la **Société des Maladies Respiratoires et d'Allergologie** (TUN-810-Go3-T - STMRA) a débuté le 1<sup>er</sup> septembre 2012, et se terminera le 28 février 2015.

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. Elle souhaite encore une fois les remercier pour leur proactivité, ainsi que leurs efforts dans le cadre de la mise en œuvre de ces programmes. Outre les points liés au GAS et au S&E abordés plus bas, les principaux points discutés à cette occasion sont les suivants :

- ***Etudes mises en œuvre par la STMRA*** : La question des études en cours, coordonnées par la STMRA a été discutée et un point de situation a été partagé avec l'équipe du Fonds mondial.  
**Point d'action/Recommandation** : Il a été rappelé qu'il importe d'entreprendre 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 début 2015. Il a également été suggéré, dans l'éventualité où des économies seraient générées sur le planning de formation, d'envisager des séances de formations afin de capitaliser sur ces études en sensibilisant le personnel soignant relativement aux conclusions et recommandations pratiques tirées de ces études.  
**Note** : La demande de la STMRA portant sur l'augmentation du budget nécessaire à la réalisation de ces études est actuellement en cours d'examen par le Fonds mondial.
- La question de la *pérennisation et de l'optimisation des activités* entreprises au travers du financement accordé à la DSSB pour la mise en œuvre de la subvention TUN-810-Go2-T a été discutée lors de la réunion tenue avec l'Unité de gestion du programme ainsi que le Directeur de la DSSB. Il a été noté que ceci est particulièrement important dans la mesure où les subventions tuberculose arrivent à leur terme en février 2015 et où la Tunisie n'est pas éligible pour cette composante dans le cadre du nouveau modèle de financement.  
**Point d'action/Recommandation** : Comme évoqué précédemment, il importe qu'une stratégie de sortie/transition soit élaborée par le BP/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 développée.
- ***Aménagements et équipements*** : Un point de situation à ce sujet a été présenté à l'équipe du Fonds mondial qui souhaite encore une fois saluer le dynamisme de l'Unité de gestion concernant l'avancée de ces travaux et acquisitions au cours de la dernière année. Il a été noté que les aménagements et les acquisitions d'équipements sont en voie d'être finalisés.  
**Point d'action** : Nous saurions gré à l'Unité de gestion du programme de bien vouloir nous transmettre le planning de l'installation des équipements (autoclaves) qui ne sont pas encore sur site et de nous tenir au courant de manière régulière concernant les progrès accomplis et/ou les défis rencontrés dans ce contexte. Merci d'également bien vouloir nous tenir informés une fois que l'ensemble de ces activités, dont certaines remontent à la Phase 1, ont pu être finalisées.



## **QUESTIONS TRANSVERSALES :**

Les questions transversales suivantes ont été abordées au cours de la mission du Fonds mondial avec les BP, le CCM et/ou les partenaires concernés :

- L'équipe pays du Fonds mondial est en train de préparer une communication aux BP afin de clarifier la question de l'utilisation du **logo** du Fonds mondial.  
**Point d'action :** Ce point de situation sera communiqué aux partenaires concernés avant le 24 octobre prochain.
- Il est ressort de diverses discussions, ainsi que des requêtes présentées au Fonds mondial par les BP relativement à certains ajustements salariaux, qu'il est important de procéder à l'**évaluation des salaires et autres indemnités** prises en charge par les subventions du Fonds mondial en vue de leur harmonisation. En effet, comme mentionné lors de la mission, il importe en effet que les salaires et autres indemnités financés avec le soutien du Fonds mondial soient **harmonisés** et en ligne avec les **grilles salariales** applicables à l'échelle nationale, ainsi qu'avec ceux financés par d'autres bailleurs de fonds.  
**Point d'action :** L'équipe du Fonds mondial a précisé qu'aucune décision ne pourrait être prise concernant les requêtes qui lui ont été adressées à ce sujet, avant qu'une évaluation d'ensemble soit conduite relativement aux trois subventions du Fonds mondial en Tunisie. Afin de pouvoir procéder à cette analyse, l'ONFP, la DSSB et la STMRA sont priées de transmettre au Fonds mondial/LFA, avec copie au CCM, les documents suivants:
  - o Grilles des salaires en vigueur au niveau des BP (ONFP et DSSB)
  - o Clarification quant aux salaires appliqués au niveau des SR des programmes, étant entendu qu'il convient qu'ils soient également harmonisés/alignés aux salaires appliqués par le BP Informations/document officiel relatif autres avantages perçus pour des postes/niveaux de compétence comparables à ceux compris dans le cadre des subventions
  - o Information quant à tout avantage perçus, si applicable, par le personnel dont la charge salariale est imputée aux subventions
  - o Copies des contrats établis pour les différentes positions dont les salaires sont à la charge des subventions
  - o Curriculum-Vitae (CV) du personnel dont la charge salariale est imputée aux subventions

## **RENCONTRES AVEC LE CCM TUNISIE ET LES PARTENAIRES**

L'équipe du Fonds mondial s'est entretenue avec les représentants des différents comités de l'Instance de Coordination Nationale (CCM) de la Tunisie, ainsi que les représentants des partenaires bilatéraux du Fonds mondial, qu'elle souhaite remercier pour leur disponibilité ainsi que la qualité des échanges tenus à cette occasion. Les principaux points suivants ont été abordés lors de ces diverses rencontres :

- L'équipe a pu constater et saluer l'avancement du processus de renforcement du CCM avec le soutien de l'équipe mandatée par Grant Management Solutions (GMS), et encourage le CCM à poursuivre ses efforts en termes du renforcement du rôle joué par les différents secteurs, de la participation des populations clés, et du renforcement de la participation du Gouvernement dans le cadre de ses activités. Elle se tient par ailleurs à la pleine disposition du CCM en cas de questions/si elle peut lui apporter son soutien.
- L'équipe du Fonds mondial a eu l'occasion de s'entretenir avec le Président et le Directeur Exécutif du CCM afin de discuter des points restant en suspens en vue de la finalisation du budget du CCM 2013-2015. Elle tient ici encore une fois à remercier le CCM pour sa collaboration, tout en réitérant son engagement. Note : Les documents attenants au renouvellement de cet accord ont été envoyés au CCM pour signature, et le décaissement correspondant à la première année de mise en œuvre de cet accord suivra dès que la procédure de signature aura pu être finalisée.

- Les diverses réunions tenues au CCM ont également été l'occasion de poursuivre les discussions relativement au **nouveau modèle de financement** du Fonds mondial dans le cadre duquel la Tunisie est éligible pour le VIH/SIDA (interventions ciblées), et de la progression du Dialogue Pays. A cette occasion, la délégation du Fonds mondial a réitéré entre autres, les quelques points principaux suivants :
  - Etablissement d'un « Dialogue Pays » inclusif et transparent, impliquant directement les populations clés/vulnérables
  - Recommandation de procéder à une cartographie/état des lieux des interventions, des populations clés, afin de maximiser l'impact du prochain financement en tenant compte également de la géographie de l'épidémie
  - Recommandation de procéder à une analyse globale de la prise en charge médicale et psycho-sociale des personnes vivant avec le VIH/SIDA
  - Identification des barrières d'accès aux services qui pourraient se poser afin que des interventions soient envisagés afin d'y remédier dans le cadre de la Note Conceptuelle.
  - Suggestion de coordonner la revue du PSN, du plan national de suivi & évaluation ainsi que le développement/élaboration de la cartographie des interventions/acteurs

L'équipe pays souhaite réitérer au CCM ainsi qu'aux divers partenaires qu'elle se tient à leur entière disposition pour tout complément d'information concernant le nouveau modèle de financement. Nous suggérons également si jugé opportun d'organiser une conférence téléphonique mensuelle afin de faire le point concernant les progrès du Dialogue Pays.

- L'équipe du Fonds mondial a évoqué avec le CCM l'importance de suivre les progrès des travaux/projets en cours, et à venir, entrepris avec le soutien de l'**Initiative 5%** afin de pouvoir participer aux discussions qui s'y rapportent et de coordonner les différentes initiatives en cours. En lien avec les projets en cours, l'équipe du Fonds mondial a eu le plaisir de discuter avec le consultant de l'Initiative 5% dans le cadre de sa revue du **plan national de S&E** afin de discuter avec lui des défis rencontrés par la subvention VIH/SIDA en termes de S&E. L'équipe pays se tient à son entière disposition pour tout complément d'information/échange à ce sujet.
- Enfin, l'équipe du Fonds mondial a eu le plaisir de s'entretenir avec la Représentante de l'ambassade de France, ainsi qu'avec la Représentante de l'USAID de l'ambassade des Etats-Unis afin de leur présenter le portefeuille de subventions du Fonds mondial en Tunisie et d'évoquer le nouveau modèle de financement.

## QUESTIONS RELATIVES À LA GESTION DES ACHATS ET DES STOCKS (GAS) :

Domaine GAS	Principaux Constats	Recommandations	Echéance
<b>Achats/VIH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prix élevés des ARV achetés à travers la PCT liés à un manque de compétition lors des achats. Pas d'ouverture du marché aux génériques, ce qui engendre le <u>non-respect des principes de compétitivité et de transparence du Fonds mondial.</u></li> <li>- Peu de visibilité sur les procédures d'achat de la PCT et sur les flexibilités réglementaires qui permettraient l'ouverture du marché à d'autres fournisseurs que les princeps.</li> <li>- Trois catégories de médicaments ARV sur le marché Tunisien:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avec brevet et AMM</li> <li>2. Avec AMM seulement</li> <li>3. Sans brevet et sans AMM</li> </ol> <p>Alors que pour la catégorie 1, la marge de manœuvre semble très faible, les différentes réunions tenues lors de la mission laissent entrevoir des possibilités d'ouverture du marché à d'autres fournisseurs pour les catégories 2 et 3.</p> </li> <li>- Clarification de la commande ferme qui concerne les ARV de la catégorie 3 : dans ce cas il a été expliqué que c'est le client qui précise le nom du fournisseur, et non la PCT</li> <li>- La PCT s'est déclarée favorable à l'achat des génériques</li> <li>- Les deux sources de financement (gouvernement et Fonds mondial) ne semblent pas permettre de faire des commandes groupées et d'ainsi bénéficier d'économies d'échelle</li> <li>- Le budget gouvernemental est disponible au niveau de la DSSB à partir de fin mars de l'année calendaire, et peut être disponible à partir de cette date pour l'achat d'ARV sans qu'il ne semble y avoir de contraintes d'utilisation. L'utilisation en une fois pour un seul achat annuel semble de ce fait possible.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il a été discuté que la DSSB, l'ONFP, la DPM et la PCT se réuniront au niveau du Comité horizontal d'approvisionnement pour explorer les options pour l'achat de génériques et ouvrir le marché des ARV à d'autres fournisseurs. Il sera également discuté des modalités d'achat entre les deux sources de financement (gouvernement et Fonds mondial). Des conclusions et recommandations concrètes devront être formulées et partagées avec le Fonds mondial, de même qu'un plan d'action/échancier pour la mise en œuvre de ces recommandations.</li> <li>- En fonction des discussions mentionnées ci-dessus, des dispositions devront être en place <u>avant l'achat d'ARV en année 2</u> à travers la subvention du Fonds mondial afin que les principes de transparence et compétitivité soient appliqués. L'approbation expresse du Fonds mondial sera nécessaire avant que cette commande ne soit passée.</li> <li>- En vue de la réunion susmentionnée:               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Il est suggéré que l'ONFP et le PNLS s'entretiennent avec le BP de la subvention VIH du Maroc afin de partager leur expérience en ce qui concerne l'ouverture du marché aux génériques</li> <li>o Il est recommandé que la DSSB, à travers sa pharmacienne, prépare une présentation sur le coût des ARV afin que cette analyse puisse être présentée au Comité horizontal d'une part, et aux autres parties concernées (y compris le Fonds mondial) d'autre part afin de démontrer les économies qui pourraient être générées au travers de l'achat de génériques</li> </ul> </li> <li>- Merci de partager, avec le Fonds mondial, le manuel de procédure de la PCT ou des extraits des procédures d'achat à travers la PCT</li> </ul>	<p>Mi-nov. 2013</p> <p>Avant l'achat d'ARV en année 2</p> <p>Avant la réunion</p> <p>Mi-nov. 2013</p>



<p><b>Achats/TB</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Médicaments antituberculeux de 2<sup>ème</sup> ligne</u>: Certains retards ont été notés concernant l’approvisionnement de médicaments antituberculeux de 2<sup>ème</sup> ligne fourni par la GDF. Par ailleurs, il a été noté qu’à réception, les produits livrés ne comptaient plus que 6 à 8 mois avant leur date de péremption. <u>Note</u> : Comme mentionné dans la lettre de gestion transmise à la DSSB le 14 octobre, remarquons que la dernière commande a été initiée début juillet 2013, alors que les cotations n’ont été communiquées au Fonds mondial que le 14 août 2013. Le nombre relativement important de personnes impliquées dans le processus d’achat nous semble contribuer à la prolongation du temps de communication et accroît le risque d’erreurs.</li> <li>- <u>Réactifs</u> : Il a été noté que le prix de réactifs pour les cultures en milieux liquides reste élevé et qu’il serait possible d’envisager de passer ces commandes par un système de « commandes fermes » auprès de la PCT en obtenant une dérogation pour les programmes concernés car ils ne bénéficient pas du prix « access ». Ceci pourrait également être le cas pour les intrants ARV acquis par le PNLS dans le cadre du programme de lutte contre le VIH/SIDA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comme évoqué lors de cette discussion, il convient que les besoins soient davantage anticipés afin que les commandes soient placées dans les délais impartis, garantissant que les stocks nécessaires sont disponibles. Nous vous recommandons, dans le but de raccourcir le processus, de définir un plan d’approvisionnement plus strict qui définisse des délais précis pour chaque étape du processus d’approvisionnement, afin que vous puissiez le partager avec les partenaires concernés. Le BP/DSSB est prié de transmettre un complément d’information relativement à cette question pour la subvention tuberculose.</li> <li>- <u>Point non discuté lors de la mission</u> : Prière de clarifier/d’analyser le prix des cartouches GenExpert acquises dans le cadre du programme jusqu’à ce jour, ainsi que relativement à celles qu’il est prévu d’acheter.</li> </ul>	<p>Dès que possible</p>
<p><b>Commande d’ARV en cours</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La question de la prochaine commande passée sur les fonds de la subvention (pour l’année 1 du MTF) a été discutée au vu des constats tirés concernant les procédures d’achat. Il a été convenu que le BP/ONFP examinerait, conjointement avec le PNLS/DSSB, la possibilité de passer une partie de cette commande sur le budget de l’Etat afin de ne pas épuiser les fonds alloués à cette activité au niveau du programme, et d’ainsi laisser une certaine marge en vue de la commande de l’année 2 qui devrait être passée en tenant compte des recommandations ci-dessus (partie achats).</li> <li>- Risque de rupture dans les prochains mois pour certaines des molécules si la commande est annulée et relancée, ou si elle est retardée.</li> <li>- Il a été noté qu’il convenait d’avoir davantage de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Point de situation</u> : Suite à la mission et aux échanges ultérieurs entre le BP et le Fonds mondial, l’approbation de la commande a été communiquée par le Fonds mondial le 14 octobre 2013.</li> <li>- Il est recommandé de procéder à l’estimation des besoins pour les nouvelles inclusions sous TDF/FTC/EFV afin de faire une commande sur le budget du gouvernement.</li> <li>- Il convient de clarifier la question du financement de l’Etat en vue de la commande qui sera passée en année 2 du MTF afin d’assurer l’utilisation la plus efficace possible des différentes sources de financement. Merci de considérer cette question en lien avec les commentaires ci-dessus.</li> </ul>	<p>Mi-nov. 2013</p> <p>En fonction du début de mise en œuvre des nouveaux protocoles</p>

	<p>visibilité sur le budget de l'Etat encore disponible au niveau de la DSSB pour ce qui est de l'achat des intrants pharmaceutiques, afin de pouvoir planifier et répartir ces derniers entre les différentes sources de financement (Fonds mondial/Gouvernement). Selon le document de commande transmis lors de la mission, il est indiqué que le gouvernement lancera des commandes fin novembre alors que les discussions avec le PNLs ont laissé comprendre que le budget au niveau de la DSSB pour l'achat d'ARV était épuisé.</p> <p><b>NOTE :</b> Cette question ait été confirmée par le BP/PNLs depuis la mission du Fonds mondial.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il a été noté que les commandes à passer d'ici la fin de l'année 2013 ne tiennent pas compte des nouveaux protocoles de 1ère intention, entres autres TDF/FTC/EFV. L'introduction de ce régime pourrait apporter une réponse au problème identifié d'observance et permettrait également d'améliorer la prise en charge des patients et de simplifier la logistique.</li> </ul>		
<b>Achat de préservatifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'information reportée dans le PQR relative à l'achat de préservatif (Marché 658 AO ONFP/GF01/2011) n'est pas en ligne avec les directives en la matière du Fonds mondial dès lors que le produit fournit par la société JIANGYIN M. DIOR LATEX PRODUCTS CO., LTD ne figure pas dans la liste du FNUAP.</li> <li>- L'ONFP propose à l'avenir d'acheter les préservatifs à travers le FNUAP sans passer par un processus de sélection de fournisseurs, afin de réduire les délais de livraison en garantissant un bon rapport qualité/prix.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il a été demandé au BP de confirmer le nom du fabricant des préservatifs achetés dans le cadre du marché 658 AO ONFP/GF01/2011. Dans le cas où le nom du fabricant reporté dans le PQR serait correct, transmettre au Fonds mondial la facture de cet achat ainsi que le certificat d'analyse.</li> <li>- Confirmer dans quelles mesures l'achat direct auprès du FNUAP est : <ul style="list-style-type: none"> <li>o En conformité avec la politique du Fonds mondial (FM) – <b>NOTE :</b> Ceci a été confirmé par le Fonds mondial à la suite de la mission (email du 4 octobre 2013)</li> <li>o En ligne avec la réglementation tunisienne (BP)</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>NOTE :</b> Ceci a été corrigé par le BP depuis la mission du Fonds mondial.</p> <p>En attente de confirmation du BP</p>
<b>Achat de Tests de Dépistage Rapide (TDR) HIV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il a été noté que l'achat de test Vikia de Biomérieux ne fait pas partie de la liste des tests recommandés par l'OMS. Toutefois le BP a indiqué que ce choix de fournisseur est guidé du fait que ce test est utilisé en France.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- le BP est prié de transmettre au Fonds mondial/LFA le certificat, ou tout autre document, démontrant l'approbation d'utilisation de ce test en France, afin de s'assurer que le produit acheté réponde aux exigences de la politique d'assurance qualité (AQ) du Fonds mondial, et est éligible à l'achat à travers les</li> </ul>	En attente de réponse du BP

		fonds de la subvention. Dans l'éventualité où il s'avérerait que cela n'est pas le cas, il a été rappelé que cet achat ne pourrait pas être pris en charge par la subvention.	
<b>Quantification des besoins en ARV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les prévisions/quantifications actuelles des ARV ne considèrent pas tous les paramètres requis (nouvelles inclusions, nouveau protocole, stock tampon,...) et ne permettent donc pas de tendre vers un stock équilibré.</li> <li>- La disponibilité de certains médicaments IO a été discutée avec les partenaires comme étant un obstacle potentiel à la qualité de la bonne prise en charge des patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer un outil de prévision/quantification simple considérant les patients sous traitement avec leur protocole correspondant, les prévisions d'inclusion, les nouveaux protocoles sur la période considérée, le stock disponible et en commande. Le but étant de tendre vers un stock équilibré.</li> <li>- FM/LFA partagera avec le PR des exemples d'outils de quantification.</li> <li>- Par ailleurs, nous encourageons la partie nationale à s'assurer que les médicaments IO figurant dans les protocoles de traitement sont disponibles au niveau des structures de prise en charge.</li> </ul>	<p>Mi-nov. 2013</p> <p>Fin oct./début nov. 2013</p>
<b>Observance / usage rationnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De nombreuses discussions ont été tenues autour du sujet de l'observance des patients sous ARV. Malgré une tendance à l'amélioration, il a été noté que l'observance au traitement reste insuffisante en Tunisie et représente un défi en termes de la qualité de la prise en charge des patients</li> <li>- De nombreux facteurs semblent expliquer cette faible observance dont : l'administration d'ARV en forme séparée, le statut psycho-social du patient, la distance qui séparent les patients des centres de PEC, etc...</li> <li>- Nous notons que de nombreux régimes thérapeutiques sont en vigueur en Tunisie, dont certains sont non-recommandés (ex : TDF + AZT + LPV/r) ou d'autres qui propose des ARV en formulation séparée (ex : AZT + 3TC + EFV)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il est recommandé d'effectuer une analyse approfondie pour connaître/identifier plus précisément les causes de la faible observance, ainsi que la pondération des facteurs de mal observance afin de pouvoir mieux cibler les actions de réponse. Cette analyse pourrait être réalisée dans le cadre de l'étude globale de la Prise en Charge qu'il serait intéressant de conduire en vue du nouveau modèle de financement – <b>NOTE</b> : Une assistance technique pourrait être envisagée pour ce faire, ou alternativement, des économies/possibilités de reprogrammation de la subvention actuelle pourraient être discutées. Nous prions le BP de bien vouloir tenir le Fonds mondial/LFA au courant des démarches entreprises et/ou envisagées en ce sens.</li> <li>- Il a été recommandé que les combinaisons de doses fixes (CDF) soient utilisées et que le nombre de régimes thérapeutiques soit, dans la mesure du possible, rationalisé.</li> </ul>	<p>A définir</p> <p>Le plus tôt possible</p>
<b>Gestion des stocks / stockage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La mission du Fonds mondial a pu constater avec satisfaction que d'important progrès sur e-pharma ont été accomplis par rapport à la dernière visite entreprise au mois de juin 2013. Toutefois, des faiblesses du système demeurent et devraient être résolues, telles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il convient de finaliser les améliorations d'e-pharma souhaitées par les utilisateurs, de mettre à jour le manuel d'utilisation et d'assurer la formation des utilisateurs</li> <li>- Il convient de renforcer la gestion des stocks au niveau des sites de PEC et que ces sites fassent l'objet d'une</li> </ul>	<p>Fin déc. 2013</p>

	<p>que : e-pharma non fonctionnel au niveau de la DSSB, incohérence entre les procédures de gestion des hôpitaux et e-pharma, ambiguïté dans la terminologie, manque de formation du personnel, manuel d'utilisation à mettre à jour.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sites de PEC : globalement la gestion des intrants médicaux est bonne dans les structures visitées. Quelques faiblesses ont toutefois été notées : absence de bordereau de livraison, manque d'harmonisation des outils de gestion entre les différents sites, gestion des stocks à renforcer au niveau de Monastir, manque de supervision pharmaceutique de la DSSB</li> </ul>	<p><u>supervision régulière</u> par la DSSB. Merci de bien vouloir transmettre un point de situation à ce sujet dans le cadre du prochain rapport de progrès/demande de décaissement transmis au Fonds mondial.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Par ailleurs, il convient, au niveau de Monastir, d'explorer la possibilité d'impliquer plus la pharmacienne en charge de la saisie des données patients dans la gestion des stocks.</li> </ul>	Fin déc. 2013
<b>Distribution</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de Plan de distribution et de commande</li> <li>- Volonté des structures de PEC de l'intérieur du pays d'avoir un stock plus important, afin de minimiser l'impact d'éventuels retards de livraison du niveau central sur la prise en charge.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il convient de développer plan de distribution et de commande indiquant entre autres les différentes étapes à suivre et les rôles et responsabilités et considérant la possibilité d'augmenter le stock délivré pour transmission au Fonds mondial.</li> <li>- Il convient également de s'assurer que des bons de livraison soient disponibles au niveau des centres de prise en charge afin que le circuit de distribution puisse être suivi de bout en bout (merci de voir ce point en lien avec les recommandations relatives à la gestion des stocks sur site).</li> </ul>	Fin déc. 2013
<b>Assurance Qualité (AQ)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de procédure d'échantillonnage et de Contrôle Qualité en ligne avec la politique d'AQ du Fonds mondial (merci de trouver des informations complémentaires à ce sujet sur le site du Fonds mondial : <a href="http://www.theglobalfund.org/en/procurement/quality/">http://www.theglobalfund.org/en/procurement/quality/</a>).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il convient de développer un plan d'échantillonnage et de contrôle qualité respectant la politique d'AQ du Fonds mondial en collaboration avec le Laboratoire National de Contrôle Qualité. Ce plan devra être transmis au Fonds mondial pour approbation avant l'engagement des dépenses correspondantes.</li> </ul>	T1 2014
<b>Expertise GAS au niveau DSSB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il a été noté qu'il serait important que la DSSB s'engage davantage dans les activités de renforcement, de la mise en œuvre et de suivi de Gestion des Achats et des Stocks (GAS), afin de parvenir à davantage de proactivité en termes de reporting et de suivi des stocks, mais également en termes de la conduite de supervisions plus fréquentes à ce niveau. En effet, il est ressorti de la mission que l'amélioration de la prise en charge pourrait, entre autres facteurs, être renforcée au travers de la composante GAS du programme.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réviser les TDR de la pharmacienne de la DSSB en fonction des activités GAS qui lui sont inhérentes. Il a été recommandé que cet exercice soit entrepris en collaboration par le BP/ONFP, le Comité horizontal d'approvisionnement, et la DSSB afin d'être transmis au FM.</li> <li>- Il a été convenu que le Comité horizontal procéderait, conjointement avec le BP/ONFP et la DSSB, à l'évaluation des progrès accomplis en termes de GAS. Au terme de cet exercice, le BP est prié de transmettre au</li> </ul>	Fin oct./début nov. 2013  Fin déc. 2013

		Fonds mondial un rapport de progrès, y compris concernant l'évaluation de la performance du personnel GAS, ainsi qu'une feuille de route visant à adresser toute faiblesse/insuffisance qui aurait été révélée par cet exercice.	
<b>Séquençage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il a été noté que les tests de génotypage ne sont pas effectués de manière régulière en raison de divers problèmes (manque de réactifs, dysfonctionnement du plateau technique, manque de ressources humaines, etc.), ce qui peut entraîner les médecins à effectuer des switches faute de pouvoir effectuer des tests de résistance.</li> <li>- Intérim pour le séquençage sera assuré par Pr Haj Kacem pendant un période 6 mois</li> <li>- Le Comité horizontal a émis la nécessité que deux personnes soient formées pour le séquençage durant cette période d'intérim afin de prendre le relais</li> <li>- Les réactifs sont disponibles et expirent fin décembre 2013. Selon Pr Haj Kacem, ils seront tous utilisés d'ici fin décembre 2013.</li> <li>- Il a été proposé d'introduire un second protocole pour le séquençage – Le Fonds mondial a attiré l'attention des partenaires concernant à la nécessité, pour que ces dépenses soient éligibles, que l'achat des réactifs pour un second protocole soit ligne avec la politique d'AQ du FM (voir commentaire à ce sujet ci-dessus)</li> <li>- Commande tests à lancer d'ici fin septembre 2013</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il a été noté qu'il est important de pourvoir le poste de laborantin prévu dans le plan d'action de la subvention dans les meilleurs délais afin d'assurer que les tests de génotypage puissent être effectués. Le BP/ONFP est prié de transmettre un point de situation à ce sujet au Fonds mondial.</li> <li>- Il a été discuté de la possibilité de prendre, à titre exceptionnel, en charge la formation d'une personne à travers les fonds de la subvention – Le BP/ONFP est prié de transmettre une proposition en ce sens, identifiant les économies qui pourraient être utilisées à cet effet ainsi que définissant les objectifs/termes de référence de cet exercice, pour la validation du Fonds mondial. Il est également suggéré que le contrat de la personne engagée et formée pour accomplir cette activité contienne, si le BP/ONFP le juge approprié, une clause de rétention.</li> <li>- Fournir l'état des stocks et l'estimation des besoins jusqu'à fin décembre 2013</li> </ul>	Fin oct./début nov. 2013

**QUESTIONS RELATIVES AU SUIVI & EVALUATION :**

<b>Domaine</b>	<b>Principaux Constats</b>	<b>Recommandations</b>	<b>Echéance</b>
<b>TUN-607-G01-H ONFP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La <b>saisie des données</b> sur les patients atteints de VIH se fait au niveau de l'application ARV « E Pharma » au niveau des sites de PEC, ainsi qu'à partir des dossiers médicaux électroniques. Alors que d'importants progrès</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il convient que les problèmes techniques demeurant au niveau du site de PEC de Tunis soient résolus dès que possible afin de permettre la finalisation de la saisie des données pour un</li> </ul>	Fin nov. 2013



	salués au cours de la mission ont été accomplis, il a été noté que la saisie au niveau du site de Tunis, où sont suivis la majorité des patients, reste en cours, en raison d'une défaillance technique.	meilleur suivi des PVVIH enrôlés sous traitement..	
	- Il a été noté qu'il serait possible de mieux suivre les <b>perdus de vue</b> au travers des applications développées et d'ainsi pouvoir contribuer à l'évaluation des raisons liées à la faible observance au traitement.	- Le BP/ONFP est encouragé à explorer les possibilités en vue de l'identification des perdus de vue ainsi que d'autres informations relatives à l'analyse de cohorte dans le cadre des outils existants et également la mise en place d'un logiciel pouvant renseigner les indicateurs clés du programme.. A termes, il serait par exemple possible d'introduire des filtres dans la base de données afin que les utilisateurs puissent capitaliser sur l'information qui y est compilée en fonction de leurs besoins propres relatifs à la prise en charge des patients. Cela étant dit, il convient au préalable de nettoyer la base de données et d'utiliser des fichiers Excel dans l'intérim à des fins d'analyse et de rapportage de données.	T2 - 2014
	- Nous souhaitons saluer les efforts accomplis par l'Unité de gestion afin d'améliorer le <b>suivi et la collecte des données</b> au niveau du programme. Dans le cadre de cet effort, il a été noté qu'un manuel de supervision, incluant un checklist, un guide de suivi et évaluation y compris la définition opérationnelle des indicateurs ont été développés ainsi que le codage des populations clés atteintes à des fins de rapportage.	- L'intégration/la révision des divers outils disponibles en termes de suivi & évaluation avec les travaux en cours en termes de la mise à jour du PSN ainsi que du plan national de S&E est fortement encouragée. - Il est également suggéré de différer la tenue de l'atelier MESST prévue dans l'accord de MTF en année 1 du programme afin qu'il ait lieu une fois que le PSN et le plan de S&E auront été mis à jour à des fins d'harmonisation. - La conception d'un Système pour éviter le double comptage incluant la codification des bénéficiaires du programme.	T2 - 2014
	- Il a été noté qu'un <b>plan de supervision</b> conjoint avec le PNLs a été élaboré mais qu'il n'est pas mis en œuvre du fait du manque de ressources (humaines et financières) au niveau du programme national, ce qui limite le nombre de visites liées aux activités de supervision.	- Comme mentionné plus haut, il est fortement recommandé que les capacités du PNLs continuent à être renforcées afin que le programme puisse pleinement prendre part/mettre en œuvre les activités de supervision. A cet effet, nous souhaiterions demander au BP	Fin Novembre 2013

		de nous transmettre, en collaboration avec le PNLS, un organigramme ainsi que les termes de référence du personnel, de même qu'un plan de rétention du personnel qualifié	
<b>TUN-810-G02-T DSSB</b>	- <b>Web TBS</b> – Des difficultés liées à la lenteur (délai de réponse) et aux coupures de connexion du système ont été constatées lors de la mission. Le BP/DSSB a également confirmé que la saisie des données au niveau des districts est effectuée à 90% dans les délais et la disponibilité de l'information est instantanée au niveau central. Toutefois, la saisie des données se fait au niveau central pour les districts dont le système n'est pas encore fonctionnel. Ceci peut être dû entre autres au fait que le serveur est basé en Egypte, ce qui peut également poser des défis en termes du maintien de la confidentialité des données patients	- Il est recommandé au programme national ainsi qu'à la DSSB d'explorer la possibilité d'installer un serveur en Tunisie pour optimiser les fonctionnalités du système ainsi que la disponibilité et la gestion d'information au niveau du pays..	T2 2014
	- L'équipe du Fonds mondial souhaite saluer les efforts entrepris par l'Unité de gestion afin de conduire les visites de <b>supervision</b> du niveau central au niveau régional de manière régulière. Des difficultés demeurent en termes des supervisions du niveau régional au niveau des sites de prise en charge par le chef de service des soins de santé de base du fait de contraintes d'ordre logistique (véhicules et carburant).	- Nous encourageons le BP à identifier des solutions afin de résoudre cette question de manière proactive, au cas par cas comme cela a été le cas concernant les missions conduites du niveau central au niveau régional, afin que le calendrier de supervision de toutes les régions puisse être suivi, et d'ainsi améliorer la performance.	De façon continue
<b>TUN-810-G03-T STMRA</b>	- La session de travail s'est déroulée autour de la finalisation du cadre de performance révisé pour s'aligner au plan de formation antérieurement approuvé par le Fonds Mondial.	- Le cadre de performance révisé par la STMRA a été transmis à l'équipe pays du Fonds mondial et est en cours de revue.	PF déjà soumis par STMRA – Retour du Fonds mondial attendu par le BP