

COMITE DE COORDINATION MAROC POUR LE SIDA ET LA TUBERCULOSE

Comité de veille stratégique
2020

**PV de la réunion (conférence call)
02 octobre 2020**

Etaient présents :

Membres du Comité :

1. Dr Kamal ALAMI ; président du comité de veille stratégique
2. M. Mohamed DADSI ; représentant des PVVIH au CCM
3. M. Mohamed LAMOURI ; représentant des HSH au CCM
4. Dr Sara HAJJI; Médecin généraliste ; représentante du secteur privé au CCM

Bénéficiaire Principal :

5. Dr Leila BOUHAMIDI ; responsable du programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT)
6. Dr Ibtissam KHOUDRI ; Responsable du Programme National de lutte contre les IST/ sida (PNLS)
7. Mme Boutaina ELOMARI ; Coordinatrice Unité de Gestion des programmes VIH/TB-FM
8. Mme Aicha CHOQAIRI ; Chargée du programme TB -UGPFM

Secrétariat du CCM :

9. Mme Hanaa ELKOUDESSI ; SP-CCM

Le Comité de veille stratégique a tenu sa deuxième réunion (Virtuelle) au titre de l'année 2020, le vendredi 02 octobre 2020 à 10 h 30. Cette réunion avait pour ordre du jour les points suivants :

- Suivi des mesures pour la continuité des services dans le contexte de la pandémie Covid-19
- Planification des activités du CVS pour le dernier trimestre de l'année 2020 y compris la visite de terrain et l'adaptation du tableau de bord
- Divers

Introduction :

Après vérification du quorum (4 membres présents sur 6), la réunion a été ouverte par le président du Comité Dr Kamal ALAMI qui a rappelé l'ordre du jour, invitant les participants à y introduire d'autres points sous le volet divers. Le projet d'ordre du jour a été validé.

Dr Alami a remercié les responsables des programmes nationaux VIH/TB et de l'UGFM au sein de la DELM d'avoir répondu à cette invitation bien que leur agenda soit très chargé et également pour leur collaboration habituelle.

Dr K. Alami a initié la réunion par un rappel des principaux points discutés lors de la première réunion du comité datée le 23 avril 2020 :

- Etat d'avancement des réalisations des indicateurs du cadre de performance des subventions VIH/TB en cours
- Les mesures mises en œuvre pour la continuité des soins des PVVIH/tuberculeux et pour protéger les populations clés durant le confinement »
- Évaluation rapide des besoins des Personnes vivant avec le VIH au Maroc dans le contexte du COVID 19 au Maroc.

POINTS SAILLANTS :

1. Suivi des mesures pour la continuité des services dans le contexte de la pandémie Covid-19 (PNLS/PNLT/UGPFM)

Dans sa présentation, Dr Ibtissam El khoudri, Responsable du programme national de lutte contre les IST/sida, a brièvement rappelé la situation du VIH au Maroc. En fin 2019, le nombre de PVVIH est estimé à 21 500 avec 850 Nouvelles infections VIH et 300 Décès dus au sida au cours de la même année. Le nombre de PVVIH sous ARV a atteint 15 049 (48% hommes, 47% femmes) soit une couverture par les ARV: 70%. Le taux de rétention des PVVIH sous traitement est de 96%.

Elle a ensuite présenté toutes les mesures prises pour le maintien de la continuité des soins pour les PVVIH et les populations clés dont :

- Dotation des Centres Référents de 6 mois de stocks en ARV pour
 - Mars 2020
 - Juillet aout 2020
 - Prochaine dotation début novembre 2020
- Elaboration et mise en œuvre d'une procédure exceptionnelle avec l'implication des médiateurs thérapeutiques de l'ALCS dans le processus de contact et d'acheminement des médicaments (même après le confinement)
- Dotation d'un mois de traitement pour les PVVIH étrangers bloqués au Maroc
- Coordination avec la DGAPR et l'ALCS pour la dotation des PVVIH au milieu carcéral
- Dotation exceptionnelle en pilules contraceptives pour les FVVIH et population clés
- Elaboration de supports de communication et messages de sensibilisation sur le COVID 19 à travers les réseaux sociaux et le portail SEHATI

- Enquête d'évaluation des besoins des PVVIH et populations clés avec l'appui de l'ONUSIDA
- Dotation en méthadone pour les UDI à travers une procédure exceptionnelle pour 15 jours et 21 jours pour les UDI détenus avec une forte collaboration entre les pôles médicaux et associations des centres d'addictologie et de tous les responsables au niveau local, régional et central (DMNT et UGFM).

Autres mesures d'adaptation et de relance

- Plan de relance eTME 15 juillet –décembre 2020
Plan de communication
- Plan de relance de dépistage du VIH chez les tuberculeux
- Maintien des activités du PA à fort impact :
 - Implication du secteur privé
 - Mécanismes de recours en cas de violation des droits humains
 - Autres

Ensuite, Dr Khoudri a donné un aperçu sur la performance de la prise en charge durant le 1^{er} semestre 2020(Performance fin juin 2020) :

- 15 648 des PVVIH sont sous ARV:
- Couverture par les ARV: 72%
- Rupture des stocks en ARV: Zero

Elle a précisé que malgré toutes les problématiques liées à la pandémie Covid 19, le Maroc a pu maintenir l'inclusion des PVVIH nouvelles dans le programme (près de 600 inclusions en 1Semestre) et que les acquis ont été maintenus.

A la date du mi- septembre 2020, plus de 3937 PVVIH ont pu bénéficier la procédure de dispensation exceptionnelle des ARV avec l'appui de l'ALCS. Les PVVIH, en difficulté et ne pouvant accéder au centre référents, ont eu l'opportunité de satisfaire leurs besoins en matière des ARV.

- 68% des ARV ont été envoyés par agences de messageries
- 30% des PVVIH ont préféré se déplacer aux centres référents pour récupérer les ARV

Il est à noter que le programme VIH suit assidument et de près la situation au niveau des centres référents pour vérifier et répondre aux besoins selon les échos reçus.

Par la suite, Mme Boutaina Elomari, Coordinatrice Unité de Gestion des programmes VIH/TB-FM a précisé que la dispensation de la méthadone continue même après le déconfinement et que le programme a pris le risque concernant la dotation en méthadone aussi bien au niveau des centres qu'au niveau des prisons pour donner un minimum de deux semaines. Elle a souligné qu'il y n'a pas de risque de rupture de stock de Méthadone ce qui permet d'assurer une prise en charge régulière des usagers de Drogue Injectable.

De son côté, Dr Laila Bouhamidi ; responsable du programme national de lutte contre la tuberculose (PNLAT) au sein de la DELM a présenté les mesures prises pour le maintien de la continuité des soins pour les tuberculeux dont :

- La sécurité de l'approvisionnement en médicament ; la coordination avec la division de l'approvisionnement pour doter toutes les régions en médicament pour une période de 6 mois avec un acheminement au niveau régional, provincial et préfectoral.
- La dotation des patients, en période de contagiosité, en masques chirurgicaux et professionnels des CDTMR et CSI en masque FFP2.
- La dispensation d'une quantité suffisante des médicaments pour les patients tuberculeux
- Le maintien d'un contact téléphonique avec les patients sous traitement, dans le but de vérifier l'observance, de surveiller l'apparition éventuelle d'effets indésirables et d'établir des rendez-vous pour les contrôles et les visites médicales.
- Les visites à domicile aux patients selon les possibilités et en cas de besoins (en respectant les mesures d'hygiène et de sécurité)
- Après le déconfinement, l'organisation des réunions d'évaluation virtuelle pour suivre les différents projets de service.
- La mise en place d'un système d'information à travers des réunions et des sessions virtuelles pour la détection et le dépistage à travers l'implantation des GeneXperts
- La prise en charge programmatique des tuberculeux résistants.

Evaluation des indicateurs :

- Pour la TB sensible, Le premier semestre 2020 a enregistré une baisse de notification par rapport à la même période de l'année 2019, une réunion de coordination sera organisée en octobre pour essayer d'étudier les cibles.
- Pour la prise en charge de la TB programmatique, le programme a détecté 106 cas de Tb par rapport à 100 de l'année 2019.
- Pour la TB /VIH, la performance diffère selon les sites, un plan de relance a été initié et un accompagnement sous forme de visites conjointes PNLs/PNLAT est prévu
- Les activités des ONG se maintiennent
- La formation e-learning reprendra fin octobre

Mme Aicha CHOQAIRI ; Chargée du programme TB -UGFM a ajouté que le programme de lutte contre la Tuberculose et l'UGFM ont requis auprès du FM que des réallocations exceptionnelles soient accordées, afin d'éviter toute rupture de tests et de médicament pour les TB sensible. La requête a été approuvée.

Les discussions ont porté sur les éléments suivants :

- Dr K. Alami, a précisé que pour le volet VIH il sera important de faire également le suivi des indicateurs de performance pour les programmes des populations clés (PS et HSH) lors de la prochaine réunion du CVS
- Monsieur Mohamed Dads, représentant des PVVIH au CCM a évoqué les problèmes et les contraintes liés à la pandémie, dont l'influence s'est fait sensiblement ressentir sur la vie quotidienne des populations clés en général et les PVVIH en particulier. Parmi ces problèmes, selon Mr M. Dads:
 - Le manque de la médiation thérapeutique et sociale

- Les deux plateformes de SIDA ALLO et BILAHARAJ ne sont pas toujours opérationnelles
 - La difficulté de suivre un circuit normal de soins
 - L'augmentation des perdus de vue
 - Le mauvais comportement de certains médiateurs thérapeutiques pendant cette période.
- De son côté, M. Mohammed Lamouri, représentant des HSH au CCM, a relevé l'ampleur des conséquences psychologiques et sociologiques de la pandémie sur les populations clés au sein de la société.
 - Dr Sarra Hajji, représentante du secteur privé a soulevé la question si les programmes ont-ils développé un circuit particulier à cette population vulnérable pendant cette période de crise sanitaire.

Conclusions, recommandations

- Maintenir les efforts pour assurer la continuité des services VIH et TB.
- Signaler à l'ALCS et discuter des problèmes rencontrés par les PVVIH notamment le comportement de certains médiateurs

2. Planification des activités du CVS pour le dernier trimestre de l'année 2020 y compris la visite de terrain (K.Alami/H.Elkoudssi)

Mme Hanaa EL KOUDSSI, Chargée de Secrétariat permanent du CCM, a présenté, une planification des activités du CVS pour le dernier trimestre de l'année 2020 y compris une éventuelle visite de terrain.

Activités	Détails	échéance
Réunions du comité de veille stratégique	Réunion spéciale du CVS pour discuter de la situation de la dispensation de la méthadone	Octobre
	Réunion pour l'analyse des progrès de la subvention	Fin octobre
Visite de terrain	Discussion de la possibilité de faire la visite de terrain pendant cette crise sanitaire, Choix des sites à visités (proposition Agadir et Marrakech),	Décision à prendre en fin octobre (visite mi- novembre)
Adaptation du tableau de bord de la nouvelle subvention, formation des membres du CVS	Le recrutement d'un consultant pour l'élaboration du tableau de bord et la formation des membres du CVS	Début novembre au fin décembre

Points saillants :

A la fin de la réunion, le comité de veille stratégique a décidé ce qui suit :

- Programmation d'une réunion du CVS fin octobre pour :
 - Voir la possibilité d'organiser la visite de terrain comme les années précédentes ou de tenir des réunions virtuelles avec les personnes ressources.
 - Présenter l'état d'avancement du processus de négociation de la nouvelle demande de financement 2021-2023
 - Présenter l'état d'avancement des réalisations des indicateurs de performances des subventions en cours
- Programmation d'une réunion spécifique pour discuter la question de la méthadone et ressortir des recommandations en ce sens
- Préparation des TDR pour le recrutement d'un consultant pour l'élaboration d'un tableau de bord pour le suivi stratégique de la nouvelle subvention 2021-2023 et pour former les membres du comité de veille stratégique

ANNEXES

- **ANNEXE 1 : Présentation sur les mesures mises en œuvre pour la continuité des soins des PVVIH/tuberculeux et pour protéger les populations clés durant le confinement » (PNLS/PNLT/UGPFM)**
- **ANNEXE 2 : Planification des activités du CVS pour le dernier trimestre de l'année 2020 y compris la visite de terrain (K.Alami/H.Elkoudssi)**