

**COMITE DE COORDINATION MAROC POUR LE SIDA ET LA  
TUBERCULOSE**

Comité de veille stratégique  
2020  
**PV de la réunion (conférence call)**  
**23 avril 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. M. Hassan HALIBA ; représentant des UDI au CCM

**Bénéficiaire Principal :**

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

**Secrétariat du CCM :**

11. Mme Hanaa ELKOUDESSI ; SP-CCM

Le Comité de veille stratégique a tenu sa première réunion (Conférence-call) au titre de l'année 2020, le jeudi 23 avril 2020 à 10h30. Cette réunion avait pour ordre du jour les points suivants :

- Présentation des réalisations des indicateurs du cadre de performance des subventions VIH/TB en cours (UGPFM)
- Présentation sur les mesures mises en œuvre pour la continuité des soins des PVVIH/tuberculeux et pour protéger les populations clés durant le confinement » (UGPFM/PNLS/PNLT)

- Principaux résultats de l'évaluation rapide des besoins des PVVIH dans le cadre de l'épidémie COVID19 (K. Alami)

### **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 tout en 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 l'UGPFM et les programmes nationaux VIH/TB au sein de la DELM pour les efforts déployés pendant cette période de la pandémie Covid 19 et pour la qualité de coordination et de travail pour satisfaire les besoins affichés des populations clés et les personnes affectées par les maladies.

Le président du comité Dr Alami fait un rappel sur le rôle et la mission du comité de veille stratégique au sein du CCM.

Il est à noter que lors de la dernière Assemblée générale du CCM tenue le 20 Décembre 2020, Dr ALAMI Kamal a été désigné président du CVS après le départ de Dr Maryam BIGDELI en raison de ses engagements en tant que Coordonnateur Résident des Nations Unies par intérim en même temps que ses fonctions à l'OMS ;

Dans le même contexte la composition du comité de veille stratégique a connu une révision à la baisse de ses membres pour atténuer le problème du quorum.

### **POINTS SAILLANTS :**

#### **1. Présentation des réalisations des indicateurs du cadre de performance des subventions VIH/TB en cours (UGPFM)**

Mme Boutaina ELOMARI ; Coordinatrice de l'Unité de Gestion des programmes VIH/TB-FM, a présenté les réalisations des indicateurs du cadre de performance de la subvention VIH au 31 décembre 2019.

#### **Indicateurs programmatique VIH**

Taux de réalisation des indicateurs suivis de près :

- Prévention combinée auprès des PS : 106%
- Prévention combinée auprès des HSH : 94%
- Prévention combinée auprès des UDI : 123%
- Dépistage auprès des PS : 71%
- Dépistage auprès des HSH : 65%
- Dépistage auprès des UDI : 61%

Prise en charge :

- Nombre de personnes vivant avec le VIH sous ARV : 95%
- HIV O-1(M): Pourcentage d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH et sous traitement 12 mois après le début du traitement antirétroviral : 113%
- HIV O-1(M): Pourcentage d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH et sous traitement 12 mois après le début du traitement antirétroviral : 91%

#### **Situation Budgétaire VIH au 31 décembre 2020**

- BP : 87% du taux d'absorption, ce taux atteindra environ 97 en ajoutant le reste des engagements.

Ensuite, Mme Boutaina a énuméré les réalisations importantes qui ont été faites au cours de la période de la subvention VIH :

- Actions de prévention sur le terrain auprès des populations clés, cartographie, genre et droits humains et lutte contre la stigmatisation et discrimination
- Prise en charge des PVVIH avec ouverture de deux nouveaux centres
- Conduite d'évaluation des centres d'addictologie/méthadone
- Supervision et coordination
- Elaboration et validation d'un plan d'action pour la préparation de la transition
- Conduite de la revue à mi-parcours du PSN 2017- 2021

Cependant quelques contraintes se caractérisent cette phase de subvention dont :

- Changements des responsables du ministère de la Santé
- Retard et perturbation dans l'appel d'offres sur le budget de l'Etat
- Manque de supervision notamment au niveau du ministère de la Santé

A son tour Mme Aicha chargée du programme TB-UGPFM a présenté les réalisations des indicateurs du cadre de performance de la subvention TB au 31 décembre 2019.

#### **Indicateurs programmatiques TB :**

- Nombre de cas notifiés, toutes formes de tuberculose: 95%
- MDR TB: Nombre de cas de tuberculose résistante notifié : 62%
- Taux de réalisation de l'indicateur relatif au nombre de nouveaux patients TB sous ARV : 84%

#### **Situation Budgétaire TB au 31 décembre 2020**

BP : Le taux d'absorption est de 97% y compris les obligations

L'année 2019 a connu l'avancement de plusieurs chantiers et activités, notamment le volet PEC TB et TB MDR :

- Installation de 33 machines xpert au niveau des CDTMR,

- Formation de 112 techniciens de laboratoires sur le diagnostic de la Tuberculose moyennant le test Xpert
- Consultation mobilisée pour l'accompagnement de la mise en place des Xpert avec l'appui de l'OMS
- Acquisition de la solution Datatocare pour le suivi des activités Xpert au niveau des laboratoires ainsi que la gestion de stocks et des pannes des machines
- Participation à des formations au niveau international sur la PEC MDR
- Information des pneumologues spécialistes privés sur les nouvelles directives de PEC à dans le cadre du congrès annuel organisé par la société savante SMMR.

Sur le volet renforcement de capacités :

- Formation sur la gestion des activités du laboratoire au profit des membres du LNRT ainsi que les superviseurs régionaux
- Formation des superviseurs régionaux pour renforcer le contrôle de qualité des examens effectués au niveau du réseau laboratoire régional TB
- Formation sur le renforcement des capacités de gestion de l'équipe central et régionale
- Système d'information
- Généralisation du dossier informatique (ISILAT) à tous les CDTMR et centres de santé intégrés avec la formation de 180 utilisateurs (médecins prescripteurs)
- Elaboration et diffusion d'une circulaire pour la mise en place de ISILAT
- Connexion Internet de toutes les structures prise en charge (sur le budget du ministère de l'Etat)
- Dotation de l'ensemble de structure par des ordinateurs

### **Présentation sur les mesures mises en œuvre pour la continuité des soins des PVVIH/tuberculeux et pour protéger les populations clés durant le confinement » (UGPFM/PNLS/PNLT)**

Dr Ibtissam El Khoudri, Responsable du programme national de lutte contre les IST/sida au sein de la DELM, a commencé par un aperçu sur 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 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 la majorité des molécules et dotation des patients pour 3 mois pour limiter les déplacements
- Elaboration d'une procédure exceptionnelle avec l'implication des médiateurs thérapeutiques de l'ALCS dans le processus de contact et d'acheminement des médicaments
- Dotation d'un mois de traitement pour les PVVIH étrangers bloquées au Maroc
- Coordination avec la DGAPR et l'ALCS pour la dotation des PVVIH au milieu carcéral

- 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).

De son côté, M. Mohammed Sghair du PNLAT a présenté les mesures prises pour le maintien de la continuité des soins pour les tuberculeux dont :

- 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)
- La dotation des patients, en période de contagiosité, en masques chirurgicaux et professionnels des CDTMR et CSI en masque FFP2.

## **2. Évaluation rapide des besoins des Personnes vivant avec le VIH au Maroc dans le contexte du COVID 19 au Maroc**

Dr Alami a présenté aux participants les résultats préliminaires de l'enquête qui a été réalisés pour évaluer très rapidement les besoins des personnes vivant avec le VIH au Maroc dans le contexte du COVID 19.

### **La Méthodologie adoptée :**

- Questionnaire ONUSIDA adapté et traduit en Arabe dialectal et Français.
- Enquête online google form diffusé aux PVVIH avec l'appui des ONG
- Durée de la collecte une semaine : 10-17 avril 2020
- Au cours de l'analyse des données, des corrections ont été apportées pour supprimer les doublons (40 réponses supprimées)

### **Résultats préliminaires de l'enquête**

- 348 répondants PVVIH réparties sur 54 villes du Maroc.
- Caractéristiques des PVVIH répondants
  - Répartition par sexe : 55% Hommes, 43% femmes, 2% transgenre
  - Répartition par tranches d'âge : 55 % entre 30-44 ans et 26% entre 15 et 29 ans (en cohérence avec le profil des PVVIH notifiés)
- Les HSH constituent 27% de la totalité des personnes qui ont répondu contre 12% pour les PS, 4% pour les migrants (seulement 1 répondant PID). 57% n'ont pas déclaré d'appartenance à l'une ou l'autre de ces populations.

- 66% des répondants ont leur traitement ARV pour 2 mois et plus, contre 19% pour 1 mois et 15% moins d'un mois.
- Pour ceux qui ont des enfants sous ARV, 69,5% ont leur traitement pour une durée de plus de 2 mois ou plus.
- 59% ont déclaré avoir reçu leur traitement à l'hôpital alors que 41% par l'intermédiaire des médiateurs ou par messagerie.
- 75 % des répondants PVVIH connaissent des organisations de la société civile pour obtenir les informations et le soutien pendant cette période de la pandémie COVID 19.

### **Les discussions ont porté sur les éléments suivants**

- Mme Boutaina El Omari a évoqué le besoin de vérifier certains résultats. Il s'agit notamment de la réception des ARV par messagerie (Amana) qui est seulement de 9% alors que cette stratégie a été largement utilisée par les médiateurs pour approvisionner les PVVIH.
- Monsieur Dadsi a exprimé le besoin d'une autre étude incluant des questions sur l'impact sur les PVVIH.

Dr Alami a précisé qu'il s'agit de résultats préliminaires et que l'analyse des résultats de cette enquête sera affinée. Un rapport final sera produit et diffusé. Les PVVIH qui ont déclaré avoir moins d'1 mois de traitement ARV et qui ont fourni leurs téléphones ont été contactés par les médiateurs de l'ALCS pour leur dotation. Il a remercié chaleureusement le PNL, les ONG ainsi que M. Mohammed Dadsi (représentant PVVIH au CCM) pour leur engagement et contribution durant toute la démarche depuis l'élaboration du questionnaire jusqu'à sa diffusion auprès des PVVIH.

### **Conclusions et recommandations formulées par les membres du comité de veille stratégique (séance sans la présence des représentants du BP)**

Le CVS félicite le BP et les SB pour les réalisations au cours de l'année 2019 et l'atteinte et dépassement des indicateurs du cadre de performance des deux subventions). Il félicite également le ministère de la Santé et UGFM et les ONG pour toutes les mesures prises en vue d'assurer la continuité du traitement des PVVIH et des interventions pour les populations clés au cours de la période de confinement due au COVID 19.

Il a formulé les recommandations ci-après :

- Améliorer le taux de dépistage du VIH chez les populations clés (HSH, PS, UDI)
  - Diversifier l'offre de dépistage pour permettre à un plus grand nombre des populations clés de connaître leur statut sérologique, notamment l'élargissement du dépistage communautaire à d'autres ONG.

- Prévoir l'extension de l'autotest pour toucher les personnes et les réseaux les plus difficiles d'atteinte
- Eviter les retards de l'approvisionnement par les cartouches gène expert TB pour réduire les retards de diagnostic.
- Inclure le suivi des cartouches genexpert pour le suivi des stocks des produits prioritaires dans le cadre des indicateurs du tableau de bord.
- Revoir la cible de la méthadone en tenant compte de l'actualisation des listes d'attente dans les centres d'addictologie
- Prévoir une réunion de mise au point avec le CVS sur la situation des TSO et la mise en œuvre des recommandations de la revue.
- Elaborer un plan post COVID 19 pour rattraper le retard potentiel des activités au cours de la période de confinement et de l'épidémie
- Appuyer la demande du BP pour une « no cost-extension » de 3 mois pour les subventions en cours à cause COVID19
- Prévoir ultérieurement une autre étude en ligne pour identifier les besoins et l'impact de l'épidémie COVID19 sur les PVVIH (Ajout de questions pour mesurer l'impact sur la vie des PVVIH)
- Renforcer la médiation thérapeutique et notamment pour l'adhérence et l'observance des ARV.

## **ANNEXES**

- **ANNEXE 1 : Présentation des réalisations des indicateurs du cadre de performance des subventions VIH/TB en cours (UGPFM)**
- **ANNEXE 2 : Présentation sur les mesures mises en œuvre pour la continuité des soins des PVVIH/tuberculeux et pour protéger les populations clés durant le confinement » (UGPFM/PNLS/PNLT)**
- **ANNEXE 3 : Évaluation rapide des besoins des Personnes vivant avec le VIH au Maroc dans le contexte du Covid 19 au Maroc**