

PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU COMITÉ DE COORDINATION MAROC POUR LE SIDA ET LA TUBERCULOSE

DÉTAIL DE LA RÉUNION				
Pays	Maroc		Nb. total de membres ayant le droit de vote présents (y compris les cotitulaires)	27/33
Référence de la réunion	05/2014			
Date	30 septembre 2014		Nb. total de membres d'entités autres que le ccm / observateurs présents (dont le personnel du secrétariat du ccm)	3
Coordonnées de la personne présidant la réunion				
Nom/organisation	Prénom	Zoubida	Le quorum a été atteint (oui ou non) ?	oui
	Nom	BOUAYAD	Durée de la réunion (en heures)	4 h
	Organisation	SOS TB	Salle / lieu	Direction de la Population, Rabat
Rôle au sein du CCM	Présidente		Type de réunion	Réunion Ordinaire

RESUME DES POINTS DE L'ORDRE DU JOUR	
Point n° 1	<ul style="list-style-type: none"> Mise au point sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des subventions VIH et TB.
Point 2	<ul style="list-style-type: none"> Présentation des travaux du comité de veille stratégique (CVS) et adoption des recommandations émises par le comité.
Point 3	<ul style="list-style-type: none"> Présentation des travaux du comité chargé de la révision du règlement intérieur.
Point 04	<ul style="list-style-type: none"> Etat d'avancement du processus d'élaboration de la note conceptuelle et élection du président du comité de pilotage de la note conceptuelle (CPNC).
Point 5	<ul style="list-style-type: none"> Election du 2^{ème} vice président

SITUATIONS EVENTUELLES DE CONFLITS D'INTERETS

La présidente, conformément à la politique de gestion des conflits d'intérêt, a rappelé si un membre est en situation de conflit d'intérêts par rapport aux points de l'ordre du jour, est tenu de le déclarer.

Aucun membre n'a déclaré être en situation de conflit d'intérêt.

DOCUMENTS D'APPUI DISTRIBUES

Documents envoyés par Email avant la réunion	<ul style="list-style-type: none">- Projet d'ordre du jour- PV de la réunion du CVS- Projet de règlement intérieur révisé
Documents distribué à la réunion	<ul style="list-style-type: none">- Projet d'ordre du jour- Projet de Règlement interieur (aux membres qui ont en besoin)

DEROULEMENT

	Après vérification du quorum, la présidente a ouvert la séance par le rappel des principaux points de l'ordre du jour et a donné la parole aux intervenants.
--	--

PROCES- VERBAL DE CHAQUE POINT DE L'ORDRE DU JOUR

Point n° 1	<ul style="list-style-type: none">• Mise au point sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des subventions VIH et TB.
-------------------	---

Résumé de la présentation et des questions traitées

Mme Boutaina El OMARI, Coordinatrice de l'UGFM a donné un aperçu global sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des subventions VIH/TB pour la phase II. Cette présentation a été suivie d'interventions complémentaires des responsables du Programme National de Lutte contre le sida (PNLS) et du programme National de Lutte Anti Tuberculose (PNLAT), respectivement, Dr Aziza Bennani et Dr Kenza Bennani

Synthèse des interventions :

- Démarrage de la signature des conventions avec les Sous-Bénéficiaires (SB) et la révision des plans d'action ;
- Démarrage de certaines études : étude NASA (Évaluation Nationale des Ressources et Dépenses relatives au sida) avec l'appui de l'ONUSIDA, l'étude CASCADE et l'étude stigma-index ;
- Lancement de plusieurs activités :
 - o Achat des médicaments,
 - o Réaménagement de la pharmacie centrale,
 - o Dépistage.
- Continuité du travail sur l'élaboration de la cartographie ;
- Versement d'avances aux SB de la trésorerie propre du BF dans l'attente du déblocage du financement du Fonds mondial.

Résumé des contributions / préoccupations / questions et recommandations spécifiques soulevées par les membres ou les secteurs :	
Résumé des débats :	
<ul style="list-style-type: none"> - L'importance de tirer profit des résultats des études qui seront réalisées ; - Des représentants d'ONGs et des populations clés ont exprimé certains soucis par rapport aux points suivants : <ul style="list-style-type: none"> o la réduction du financement accordé aux ONG TB pour le suivi des perdus de vue, o L'insuffisance d'infrastructures et du personnel au niveau des centres de soins TB, o Non valorisation du travail de proximité que font les ONG communautaires TB notamment en matière de relance des perdus de vue, o Collaboration avec le secteur privé médical en matière de déclaration des cas TB et des IST : il faut trouver des mécanismes. Dans ce sens, l'expérience du partenariat avec le secteur privé à Casablanca en matière de la TB a été citée. 	
En réponse à ces soucis les représentants du BP ont expliqué que :	
<ul style="list-style-type: none"> - La réduction du financement pour le suivi des perdus de vue fait partie de la révision générale des subventions qui a été objet de négociation avec les responsables du Fonds mondial (FM) lors de l'élaboration du plan d'action du Maroc ; - Quant au rôle des ONG, il a été précisé que personne ne nie le rôle incontournable que jouent les associations dans la lutte contre les deux maladies et la mise en œuvre des subventions et que les actions et les réalisations des ONG sont reflétées fidèlement dans les rapports périodiques envoyés au FM ; - Quant au manque des infrastructures et du personnel de santé, il s'agit d'une problématique générale de la santé publique au Maroc. 	
Décisions prises et modalité de prise de décisions	
Mesures prises, le cas échéant, /Principal responsable/échéance	

Point n° 2	<ul style="list-style-type: none"> ● Présentation des travaux du comité de veille stratégique (CVS) et adoption des recommandations émises par le comité
Résumé de la présentation et des questions traitées	
<p>La présentation du Dr Kamal Alami, président du CVS est résumée comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lancement des travaux du nouveau CVS suite au renouvellement du CCM ; - La première réunion du comité était consacrée à la mise à jour du plan d'action de veille stratégique, à la revue des indicateurs de suivi, à l'analyse des tableaux de bord et à la programmation des visites de terrain ; <p><u>Analyse des indicateurs pour la période janvier – juin 2014 VIH/TB</u></p> <p>La période concernée (janvier-juin 2014) constitue une phase d'extension de la phase I de la « série 10 » des subventions du FM. Elle est aussi une phase de transition entre la « serie 10 » et la nouvelle subvention (phase II) qui entre dans le cadre du nouveau modèle de financement du FM et qui couvre la période juillet-2014-juin 2017.</p>	

Principaux constats du CVS :

- Bonnes performances comme l'atteste la majorité des indicateurs des deux subventions
- Grand efforts du BP pour assurer la continuité du financement des activités sur le terrain dans l'attente du déblocage du financement du Fonds mondial relatif à cette phase d'extension.
- Certains indicateurs sont à améliorer : l'appui psychosocial, la distribution des préservatifs

Recommandations :

- Améliorer encore certains indicateurs programmatiques
- Faire une mise au point avec les SB qui n'ont pas encore décaissé les montants qu'ils ont reçu.

Suivi stratégique de la phase II qui a démarré en juillet 2014 :

Le comité a pris certaines décisions visant l'adaptation des indicateurs convenus dans la phase II et l'amélioration de l'analyse des tableaux de bord.

- L'adaptation des tableaux de bord aux cadres de performances de la deuxième phase ;
- L'intégration des conditions spéciales/suspensives du FM pour la 2ème phase ;
- L'adaptation de la liste des ARV suivis selon les plus utilisés ;
- L'ajout du suivi des stocks de la méthadone ;
- La sélection des indicateurs tops 3 à suivre de près par le CVS ;

Enfin, le CVS a souligné l'importance de renforcer les capacités des membres pour l'analyse des tableaux de bord ;

Visite des sites :

Le comité a proposé l'organisation de deux visites avant fin 2014 (octobre et novembre) et 2 en 2015 (avril et octobre). Les sites proposés pour les 2 premières visites sont :

- Région de Rabat- Salé- Zemmour- Zaer
- Province de Nador

Le choix des deux sites a été justifié notamment par :

- L'importance des programmes VIH et TB appuyés par le FM ;
- La spécificité du site de Nador : programmes de prévention auprès des UDI ;
- Le fait que ces sites n'ont pas été visités auparavant.

Suite à cette présentation, le président du comité a informé les membres qu'une première liste des membres du comité qui prendront part aux deux premières visites a été constituée et a invité les membres du CCM à y participer tout en prenant en considération que le nombre de participants va être dans les alentours de 10.

Résumé des contributions / préoccupations / questions et recommandations spécifiques soulevées par les membres ou les secteurs :

Résumé des débats :

- Le BP a confirmé qu'il y avait une rupture de stock des préservatifs au niveau des structures du Ministère due essentiellement au retard dans la validation de la commande

- d'achat des préservatifs. Toutefois, De grands efforts ont été déployés par le Ministère pour se procurer des préservatifs d'un autre programme (planification familiale) ;
- Cette rupture n'avait pas de répercussion sur la disponibilité des préservatifs au niveau des ONG ;
 - Plusieurs membres ont soulevé la nécessité d'assurer un large accès des UDI à la méthadone et de répondre au besoin d'affecter d'un médecin psychiatre au Centre d'Addictologie de Tanger) ;
 - Des questions liées au circuit de la prise en charge des PVVIH, notamment le référencement des cas positifs référés par les ONGs ont été évoquées par plusieurs intervenants ;
 - Les ARV : Il n'est pas suffisant de vérifier l'état de stock des ARV, mais aussi la date de leur préemption Un long débat a été ouvert à propos de la distribution des préservatifs :
 - o Il a été affirmé qu'en général, les religieux n'interdisent pas l'utilisation du préservatif, mais ne sont pas pour sa promotion. Le discours religieux privilégie l'abstinence comme moyen de prévention.
 - o Seules les femmes sont criminalisées sur le port du préservatif, c'est question de mentalité sur laquelle il faut travailler.

Suite à plusieurs commentaires touchant à la stratégie de mise en œuvre des subventions, Dr Alami a invité les membres à faire la part entre la mission de veille stratégique du CCM et la mission de mise en œuvre de la stratégie qui revient au BP. Il a aussi précisé que le CCM met le doigt sur les problématiques et ne se substitue au Ministère dans leur mise en œuvre.

Par ailleurs, il a été proposé d'ajouter dans les tableaux de bord un espace réservé à l'inscription des contraintes rencontrées par le BP dans la mise en œuvre des subventions.

Décisions prises et recommandations/modalités de prises de décisions

1) Analyse des indicateurs pour la période période janvier-juin 2014 :

Le CCM a souligné :

- La bonne performance dans la mise en œuvre des subventions comme l'atteste la majorité des indicateurs financiers et programmatiques VIH et TB.
- Grands efforts du BP pour assurer la continuité des activités de terrain avant l'approbation par le FM du budget de l'extension de la phase I

Il a adopté, à l'unanimité, les recommandations, ci-après, issues des travaux du CVS :

VIH :

Recommandations au BP :

- Faire le point avec les SB qui n'ont pas encore décaissé les montants reçus ;
- Assurer une meilleure planification des achats de préservatifs pour éviter les ruptures de stock et faire la part entre préservatifs acquis et ceux distribués aux bénéficiaires ;
- Organiser une réunion avec les ONG et les parties prenantes pour revoir le programme d'appui psychosocial ;
- Fournir les données concernant le dépistage par populations, régions et prestataires.

Recommandation au CCM :

- Inclure l'indicateur du dépistage parmi les tops 3 des indicateurs suivis par le CVS .

<p>Volet TB</p> <p><u>Recommandations au BP</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire le point avec les SB qui n'ont pas encore décaissé les montants reçus ; - Mettre en place des stratégies appropriées pour les perdus de vue ; - Communiquer au CVS la situation des CDTMR non réhabilités et non équipés. <p>2) <u>Sites proposés pour les prochaines visites :</u></p> <p>Le CCM a adopté, à l'unanimité, le choix du CVS des sites qui seront objet des deux prochaines visites programmées avant fin 2014. Il s'agit de la Région de Rabat-Salé-Zemmour- Zaer et de la Province de Nador.</p>
Mesures prises, le cas échéant, /Principal responsable/échéance
-

Point n° 3	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation des travaux du comité chargé de la révision du règlement intérieur
Résumé de la présentation et des questions traitées	
<p>Mme Fadoua Bakhadda a présenté les conclusions des travaux du comité restreint chargé de la révision du Règlement intérieur du CCM.</p> <p>Rappel :</p> <p>Le règlement intérieur du CCM a été revu par les consultants de GMS. Ce travail a porté sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La restructuration, la simplification de la lecture du document et son actualisation par rapport au nouveau modèle de financement du FM ; - La cohérence avec les procédures et résultats du renouvellement du CCM ainsi qu'avec les autres documents cadre (conflit d'intérêt, veille stratégique) <p>Le comité restreint a procédé à la relecture du document. Les principaux changements ainsi que les commentaires et modifications apportées par les membres du CCM sont détaillées dans le tableau, ci-joint, en annexe 2</p>	
Résumé des contributions / préoccupations / questions et recommandations spécifiques soulevées par les membres ou les secteurs :	
<ul style="list-style-type: none"> - La proposition du comité relative à la répartition du secteur non gouvernemental en « groupes constitutifs », selon la terminologie du FM, a suscité d'importantes discussions. Elle a été abordée en lien avec la nécessité d'avoir une répartition plus homogène au sein d'un groupe constitutif et pouvoir répondre aux exigences du FM qui met en avant la nécessité pour chaque groupe constitutif d'avoir ses mécanismes de concertation et de réédition des comptes. - Quant au secteur gouvernemental (inclus le CNDH et l'INDH), chaque département peut être considéré comme groupe constitutif. 	

Décisions prises/recommandations et modalités de prise de décisions	
Le CCM a adopté les principales modifications apportées au règlement intérieur. Toutefois, l'adoption finale du document a été reportée dans l'attente d'avoir une vision plus claire sur la répartition du secteur non gouvernemental en groupes constitutifs.	
Mesures prises, le cas échéant, /Principal responsable/échéance	
- Réfléchir sur la répartition des groupes constitutifs d'ici la prochaine réunion	

Point n° 4	<ul style="list-style-type: none"> • Etat d'avancement du processus d'élaboration de la note conceptuelle et élection du président du comité de pilotage de la note conceptuelle (CPNC).
-------------------	--

Résumé de la présentation et des questions traitées

Présidence et renforcement du CPNC

La Présidente a rappelé l'intérêt qu'il faut accorder à l'élaboration de la note conceptuelle pour le renforcement du système de santé compte tenu de l'ampleur de ce chantier et des délais de soumission de la proposition au Fonds mondial.

Elle a informé les membres que le comité chargé de piloter ce projet et qui a été constitué lors de la réunion du CCM du 15 juillet 2014 a démarré ses activités, mais il n'a pas encore désigné son président car il a fallu vérifier si la présidence de ce comité peut être assurée par le BP, sachant que Pr MAAROUFI avait présenté sa candidature. Après concertation avec les Responsables du FM, il a été considéré qu'il y a conflit d'intérêt et que le BP ne peut pas présider ce comité.

En effet, la présidente a invité les membres intéressés à présenter leur candidature. Etant seule candidate, Pr BOUAYAD a été élue par les membres à la présidence du CPNC.

Par ailleurs, la Présidente a suggéré que les Responsables des programmes nationaux VIH et TB, Dr Aziz Bennai et Dr Kenza Bennani soient membres du Comité vue la valeur ajouter qu'elles vont apporter à ses travaux.

Cette suggestion a été adoptée par les membres à l'unanimité.

L'apport des partenaires technique :

Dr Yves SOUTEYRAND, a informé l'assistance que l'OMS Maroc apportera son appui essentiellement sur la revue du plan stratégique TB, l'évaluation de capacité de gestion du système de santé, l'évaluation de capacité des ONG à développer des services aux populations vulnérables et enfin l'usage des services de santé.

De sa part, Dr Kamal ALAMI a informé les membres que l'ONUSIDA apportera un appui dans la revue du plan stratégique sida et qu'il attend la finalisation et l'adoption du processus d'élaboration de la Note par le CCM pour identifier d'autres les points d'assistance technique.

Résumé des contributions / préoccupations / questions et recommandations spécifiques soulevées par les membres ou les secteurs :

--

Décisions prises/recommandations et modalités de prise de décisions	
- Election du Pr Zoubida BOUAYAD, à l'unanimité, à la présidence du CPNC et approbation de l'adhésion de Dr Aziza Bennani et Dr Kenza Bennani au Comité.	
Mesures prises, le cas échéant, /Principal responsable/échéance	

Point n° 5	<ul style="list-style-type: none"> • Election du 2^{ème} vice-président du CCM
Résumé de la présentation et des questions traitées	
Afin de compléter la structuration du CCM, les membres intéressés devaient, comme convenu, présenter leur candidature (CV + fiche de candidature) au poste de 2 ^{ème} vice-président avant la date de la réunion objet du présent PV. Cependant, aucun membre ne s'est manifesté. En effet, il a été décidé de reporter l'élection au poste de 2 ^{ème} vice-président à une date ultérieure.	
Résumé des contributions / préoccupations / questions et recommandations spécifiques soulevées par les membres ou les secteurs :	
Décisions prises/recommandations et modalités de prise de décisions	
- Report de l'élection au poste de 2 ^{ème} vice-président à une date ultérieure.	
Mesures prises, le cas échéant, /Principal responsable/échéance	

Point n° 6	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation sur le concept et la vision du Ministère de la Santé en matière de «renforcement du système de santé » : Intervention de M. le Secrétaire Général du Ministère de la Santé ; • Discussions.
Résumé de la présentation et des questions traitées	
Contexte : La présidente a rappelé que dans le cadre des débats sur le processus d'élaboration de la note conceptuelle, les membres du CCM avaient manifesté leur souhait d'avoir une meilleure compréhension du concept de renforcement du système de santé. C'est dans ce sens que le CCM a invité le MS à développer davantage ce concept et à expliciter sa vision en la matière. La présidente a tenu à remercier fortement M. le Secrétaire Général du MS, d'avoir voulu, intervenir, en personne, sur ce sujet. Elle a affirmé que la présence de M ; le Secrétaire Général témoigne de l'importance qu'accorde le MS aux travaux du CCM et de l'esprit de collaboration et de partenariat avec les parties prenantes dans la riposte au sida et à la tuberculose.	
Intervention de M. le Secrétaire Général du MS : Avant d'aborder le sujet, M. le Secrétaire Général a félicité les membres suite au processus de renouvellement du CCM. Il a mis en exergue l'expérience du CCM en matière de gouvernance qui regroupe toutes les parties prenantes autour des deux thématiques VIH/TB et qui est un modèle qui peut être reproduit dans d'autres secteurs.	

La présentation de M. le SG a abordé le renforcement du système de santé (RSS) dans toutes ses dimensions. (voir ci-joint la présentation) :

Débat :

- Le renforcement du système de santé englobe le renforcement du système communautaire ;
- L'importance du partenariat entre le Ministère et les ONG au niveau du terrain ;
- Nécessité d'un équilibre entre le renforcement « du prestataire de service de santé » et « le récepteur du service » ;
- Les perspectives du système de santé au Maroc sont généralement bonnes ;
- L'importance et le défi de la viabilité du CCM au-delà de l'appui du Fonds mondial.

RESUMES DES DECISIONS/RECOMMANDATIONS

POINT N° 2	<ul style="list-style-type: none">- Adoption des recommandations, ci-dessus, du CVS relatives aux indicateurs de performance des deux subventions VIH et TB ;- Adoption du choix des sites pour les prochaines visites qui seront organisées par le CVS aux structures bénéficiaires des subventions du Fonds mondial.
POINT N° 3	<ul style="list-style-type: none">- Adoption des principales modifications apportées au règlement intérieur- Report de l'adoption finale du règlement à une date ultérieure.
POINT N° 4	<ul style="list-style-type: none">- Election du Pr Zoubida BOUAYAD à la présidence du CPNC ;- Désignation de Dr Aziza BENNANI et Dr Kenza BENNAI, en tant que membres du CPNC.
Point N° 5	<ul style="list-style-type: none">- Report de l'élection au poste de 2ème vice-président à une date ultérieure.

Photos de la réunion :



Annexe 1 : Liste de présence

Liste de présence des membres titulaires

Nom/prénom	Organisme
Pr Zoubida BOUAYAD	SOS Tuberculose et Maladies Respiratoire
Dr Taoufiq ABTAL	Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion
Dr Kamal ALAMI	L'ONUSIDA
Dr Yves SOUTEYRAND	L'OMS
Mme Caroline FRIEH-CHEVALIER	La Délégation de l'Union Européenne
Dr Rachid CHOUKRI	Le Syndicat National de Médecine Générale, SNMG
Pr Mouna MAAMAR	Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat
Dr Abdelkrim MEZIANE BELLEFQUIH	CRILS Région Tanger Tétouan
M. Abdenbi TAALOUCHT	Réseaux Printemps de la Dignité+ Anaruz
M. Mohamed DADSI	Représentant des populations cibles
M. Hassan HALIBA	Représentant des populations cibles
Mme Karima EL KHAOU DALI	Représentant des populations cibles
M. Mohamed LAMOURI	Représentant populations cibles
M. Othman AKHRIF	Représentant des populations cibles
M. El Mostafa LAMKADDAM	L'Association Marocaine de Solidarité et de Développement, AMSED
Mme Loubaba LARAKI	L'Organisation Panafricaine de Lutte contre le SIDA, OPALS
Mme Fouzia BENNANI	L'Association de Lutte Contre le SIDA, ALCS
Mme Fadoua BAKHADDA	L'AMPF
Pr Aicha KHARBACH	La Ligue Marocaine de Lutte Contre les Mal. Sex. Transmissibles, LMLMST
M. Azzedine EL KHOUMSSI	L'Association Aide et Secours
Mme Amane EL AOUAD	L'Association Ajial Al Maghrib

Liste de présence des membres cotitulaires

Nom	Organisme	Observation
Mme Boutaina EL OMARI	Ministère de la Santé	Avec droit de vote (remplacement Pr MAAROUFI)
Dr Amina IRAQI	Ministère des Habous et des Affaires Islamiques	Avec droit de vote (remplacement M. Abdellah GUEDIRA)
Dr Karim SBAI IDRISSE	Forces Armées Royales (Service Santé)	Avec droit de vote (remplacement du Dr RBAI)
Mme Nazha BERNOUSSI	Conseil National Des Droits Humains (CNDH)	Avec droit de vote (remplacement de M. Abderrahim Kassou)
Mme Isabel FAJARDO	Coopération Espagnole	Avec droit de vote (remplacement du représentant du SCAC)
Dr Mohamed LARDI	Le FNUAP	
Dr Sanae ZINE	CRILS Région Fès-Boulmane	Avec droit de vote (remplacement du Dr ESAMAILI, CRILS de la région SMD)
Dr Mostafa EL MAKHFI	CRILS Région Meknes-Tafilalt	
Mme Saida BELAHDID	Réseau Femmes Solidaires	

Nom	Organisme	Observation
M. Abderrahim ELHABACHI	Représentant des populations cibles	
M. Haj Driss BENATTABOU	Représentant des populations cibles	
Mme Fatima FADILI	Représentant des populations cibles	
M. Ahmed CHOUKRI	Association des Echos pour la Solidarité et Développement	
Mme Assia BOUZEKRY	L'Association des Enseignants des Sciences de la Vie et de la Terre (AESVT)	
M. Alc Haj ANABA	L'Association Hasnouna de soutien aux usagers de Drogues	

Membres observateurs :

- Dr Aziza BENNANI, Responsable PNLs
- Dr Kenza BENNANI, Responsable PNLAT

Secrétariat du CCM :

M. Mustapha Ouchrahou, Secrétariat du CCM