

Ateliers de Concertation avec les parties prenantes pour
l'élaboration de la demande au Fonds mondial de la subvention
conjointe TB/VIH – Royaume du Maroc

Cycle 2020-2022 – Période de mise en œuvre 2021-2023

Rapport des ateliers de Concertation

Les 16, 17 et 20 avril 2020

Le 22 mai 2020



SOMMAIRE

Acronymes.....	3
Introduction.....	5
Rencontres de concertation avec les représentants des Populations clés.....	7
Objectifs des rencontres	7
Méthodologie de travail et déroulement	7
Atelier Dialogue Pays avec l'ensemble des parties prenantes :.....	12
Objectifs des ateliers du 17 et 20 avril 2020.....	12
Méthodologie de travail et déroulement.....	12
Atelier de validation et de consensus sur les choix prioritaires et les interventions soumis à la demande de financement pour le VIH et la Tuberculose du 22 mai 2020	27
Objectif général	27
Objectifs spécifiques.....	28
Déroulement.....	28
Discussion et Conclusions.....	30
Liste des Annexes.....	
Annexe 1 : Liste des participants des 2 réunions 16 et 27 avril 2020.....	
Annexe 2 : Fiche Technique.....	
Annexe 3 : Présentation Priorités et orientations.....	
Annexe 4 : Synthèse des recommandations des Populations clés.....	
Annexe 5 : Liste des participants de l'atelier du 17 avril 2020.....	
Annexe 6 : Liste des participants de l'atelier du 20 avril 2020.....	
Annexe 7 : Présentation sur la Tuberculose, PSN et modules Fond Mondial.....	
Annexe 8 : Liste des participants au second cycle de concertation.....	
Annexe 9 : Fiche technique de l'atelier du 22 mai 2020.....	
Annexe 10 : Présentation sur le contenu de la demande de subvention 2021-2023.....	

Acronymes

ALCS	Association de Lutte Contre le Sida
AMSED	Association Marocaine de Solidarité Et de Développement
AMO	Assurance Maladie Obligatoire
ARV	AntiRétroviraux
BP	Bénéficiaire Principal
CDTMR	Centre de Diagnostic de la Tuberculose et des Maladies Respiratoires
CCM	Comité de Coordination du Maroc de lutte contre le SIDA et la Tuberculose
CNDH	Conseil National des Droits de l'Homme
DH	Droits Humains
EP	Éducateurs par les Paires
ESSP	Établissements de Soins de Santé Primaires
ETME	Élimination de la Transmission Mère-Enfant
FM	Fonds mondial
HSH	Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
MS	Ministère de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OSC	Organisations de la Société Civile
PCA	Populations Clés et Affectées par les maladies (TB et VIH)
PCNU	Plan conjoint d'appui des Nations Unies à la riposte au sida
PDV	Perdus de vue
PE	Pairs Éducateurs
PEC	Prise En Charge
PID	Personnes qui s'Injectent les Drogues
PUD	Personnes usagères de drogue
PNLS	Programme National de Lutte contre le VIH/Sida
PMS	Paquet Minimum de Services
PrEP	Prophylaxie Pré-exposition
PS	Professionnelles du Sexe
PSN	Plan stratégique national
PTME	Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
RAMED	Régime d'Assistance médicale



RH	Ressources Humaines
S&E	Suivi Évaluation
Sida	Syndrome de l'immunodéficience acquise
RSS	Renforcement du Système de Santé
TB	Tuberculose
TB-MR	Tuberculose multi-résistante
TB-XDR	Tuberculose ultrarésistante
TIC	Technologie de l'Information et de Communication
TEP	Tuberculose extra-pulmonaire
TPBC	Tuberculose pulmonaire bactériologiquement confirmée
TPI	Traitement préventif par l'Isoniazide
TSO	Traitement de Substitution aux opiacés
UDI	Usagers de Drogues Injectables
UGP	Unité de Gestion du Programme du Fonds mondial
UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies d'aide au développement
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine



Introduction.

Le Royaume du Maroc et le Fonds mondial de lutte contre le VIH, la TB et le Paludisme vont entamer leur 18 eme année de coopération fructueuse pour réduire l'impact et la mortalité des 2 maladies sida et tuberculose avec une nouvelle subvention pour le cycle 2021-2022.

Cette collaboration a permis de soutenir les principaux acteurs impliqués dans la lutte contre les 2 maladies. Cette collaboration a contribué significativement à réduire de 36% les nouvelles infections VIH depuis 2003 et de passer sous la barre des 500 décès liés au VIH. Pour la tuberculose, l'incidence continue à baisser chaque année avec un taux de détection de 87%.

Ces résultats sont l'œuvre d'un fort partenariat, entre toutes les parties prenantes (MS, ONG, représentants des populations clés, autres secteurs gouvernementaux, secteur universitaire, partenaires techniques) datant de 2000 et qui a pu se renforcer davantage avec l'apport des subventions successives du FM.

Sous le leadership du Comité de Coordination (CCM) composé de représentants des différents secteurs, régulièrement renouvelé et permettant l'implication et la participation à part entière des représentants des Populations Clés, les demandes de subvention ont toujours été préparées dans le cadre d'un large consensus.

Cette culture de concertation à travers un processus de Dialogue Pays permanent est maintenue pour la présente demande de subvention en dépit d'un contexte particulièrement restrictif imposé par la pandémie du Covid-19.

Une nouvelle approche et des moyens innovants ont été mobilisés pour permettre la continuité de la pratique de concertation tout en respectant les mesures de sécurité, de prévention et de distanciation sociale mises en vigueur au Maroc depuis le 20 mars 2020.

L'équipe des consultants mobilisés par Initiatives 5% et l'ONUSIDA pour appuyer le pays ont réussi à travailler à distance et à respecter scrupuleusement les étapes d'élaboration de la demande grâce à la forte mobilisation et la continuité des échanges



avec le Comité de préparation émanant du CCM et constitué de représentants de la société civile, des représentants des populations clés, de la Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion , du ministère de la Santé à travers les deux programmes nationaux TB et VIH et l'unité de gestion du Fonds mondial, et de l'ONUSIDA et l'OMS.

En plus des réunions du comité de préparation du CCM tenues entre janvier et début mars ont permis de tracer un chronogramme de préparation pour la 2^{ème} fenêtre, Fort de cette anticipation, le CCM et malgré le confinement, a décidé de choisir la date du 29 mai pour la soumission de sa demande de financement.

Dans ce cadre, le processus du Dialogue Pays s'est déroulé en plusieurs sessions avec des objectifs adaptés à chaque étape :

1. Sessions pour la sélection et l'identification des interventions prioritaires :
 - ▶ Deux rencontres avec les Populations clés et Société civile les 16 et 27 avril 2020
 - ▶ 1 rencontre pour la composante VIH le 17 avril 2020
 - ▶ 1 rencontre pour la composante TB le 20 avril 2020
2. Session de validation et de consensus sur les choix prioritaires et les interventions soumises à la demande de financement et répartition provisoire des budgets pour le VIH et la Tuberculose le 22 mai 2020.

Le présent document rend compte du déroulement et des décisions stratégiques des différents évènements qui ont jalonné le processus de consultation et concertation.

Rencontres de concertation avec les représentants des Populations clés

Objectifs des rencontres :

Les 2 réunions de concertation, exclusivement dédiées aux Représentants des Populations clés avec la participation de la société civile (**Annexe 1 : liste des participants des 2 réunions 16 et 27 avril 2020**), avaient pour objectifs de permettre une réelle et totale participation des représentants des PS, HSH, PID, PVVIH et personnes affectées par la Tuberculose dans le processus d'élaboration de la demande de subvention en assurant :

- Leur compréhension du processus de développement de la demande de financement et de ses enjeux ;
- Leur implication pour l'identification des priorités nationales et des interventions en matière de lutte contre le VIH et la TB les plus susceptibles d'avoir un impact sur l'évolution des 2 maladies et leur accès équitable aux soins, prévention et appui psychosocial.

Méthodologie de travail et déroulement (Annexe 2 : Fiche technique du 16 et 17 avril 2020)

Afin de garantir une implication et une participation effective tout en respectant les mesures de confinement instaurés pour la prévention de la Pandémie Covid-19, le CCM et l'UGFM a mis à disposition des Populations clés l'application **Google Meet** qui permet de réunir plus d'une cinquantaine de participants à chaque fois.

La première rencontre a été ouverte par un mot de bienvenue qui a été prononcé par Mr M. Lamqadam, Président de AMSED, membre du CCM et du comité de pilotage, au nom de la Présidente. Il a rappelé les objectifs de la rencontre dans le cadre plus global de la pratique de concertation. Il a notamment souligné l'intérêt de se réunir au tout début du processus en rappelant l'importance d'associer les Populations clés et la société civile, qui à travers leurs représentants au niveau du CCM, prennent largement part aux décisions et aux orientations pour la lutte contre les 2 maladies. Il les a aussi invités à prendre part en toute franchise et transparence aux discussions et formuler les



recommandations pertinentes qui guideraient l'élaboration de la demande de subvention.

Suite à cela, la parole a été donnée à Mme Sayah, consultante et membre de l'équipe d'AT en charge de l'élaboration de la demande de subvention.

Son intervention en langue arabe structurée en 5 sections devait clarifier et expliquer :
(Annexe 3 : Priorités identifiées et sélection des modules).

1. Le dialogue Pays, principes, enjeux et participation
2. L'Approche de priorisation adoptée sur la base des priorités définies lors des revues des 2 PSN TB et VIH et en utilisant les critères basés :
 - sur l'évidence épidémiologique,
 - la complémentarité des financements et le contexte de la transition
 - la mise en œuvre des approches différenciées pour la prévention et la prise en charge
 - la capitalisation sur les expériences probantes et les innovations
 - la prise en compte des aspects de droits humains et le genre
3. Les axes stratégiques des 2 PSN TB et VIH 2020-2023
4. Les recommandations du FM pour la demande de subvention (lettre d'allocation)
5. Une proposition de choix de modules pour les 2 composantes

Les interventions des participants ont porté sur :

- ▶ Le rappel de tout le processus qui a déjà été initié avec les populations clés dans différentes régions depuis le mois de mars 2019 et qui a permis d'élargir les discussions avec les bases de plusieurs communautés.
- ▶ Le rôle et la participation de populations clés a connu un saut qualitatif et quantitatif important, notamment grâce à toutes les interventions visant le renforcement des capacités des Populations clés à travers les initiatives d'ateliers de développement de compétences, les Universités des Populations Clés, la mise en place de la plateforme virtuelle dans le cadre du RSS.
- ▶ Il a été souligné que lors des rencontres régionales avec la base communautaire des populations clés, des recommandations ont été formulées pour renforcer la

représentation et la participation des différentes communautés aux niveaux local et régional.

- ▶ L'axe Droit Humains et lutte contre la stigmatisation et la discrimination demeure la priorité première des communautés HSH, PS, PID et PVVIH compte tenu de leur contribution direct et impact sur l'accès aux soins et à la prévention.
- ▶ L'harmonisation de la qualité et du paquet de services offerts aux Populations clés par les différentes ONG afin d'assurer une équité dans l'accès aux soins et aux services de prévention.
- ▶ La nécessité de disposer d'espace de dialogue et partage y compris virtuel pour les populations clés et qui respectent les principes d'éthique, de confidentialité et sécurité des participants.
- ▶ Il a été aussi souligné que le rôle de professionnels de santé est encore en deçà de ce qui est attendu compte tenu des préjugés et des tabous qui persistent et qui portent atteinte aux droits d'accès des Populations clés aux services.
- ▶ Le volet des Droits humains a beaucoup évolué au Maroc, mais sur certains volets il y a encore des efforts et des interventions à renforcer comme par exemple :
 - le comportement répressif de certains agents d'autorités vis-à-vis des intervenants PS et HSH de terrain pour les activités de prévention et de sensibilisation pour la protection des intervenants terrains dans certains sites,
 - l'interdiction de réaliser les tests de dépistage pour les mineurs des populations clés,
 - la criminalisation des Populations clés,

A la fin de cette première rencontre, il a été décidé de revenir aux recommandations formulées lors des rencontres régionales avec les bases communautaires ainsi que celles émanant des groupes de travail au cours de l'UPC pour s'assurer de leur intégration dans la demande de subvention.

La consultante a proposé de reprendre l'ensemble des PV de réunions desdites rencontres et d'élaborer une synthèse et de comparer avec le plan opérationnel (PO) du

PSN pour s'assurer que l'ensemble des recommandations ont été traduites en interventions et de les ajouter le cas échéant et en faisant la comparaison avec la subvention régionale du Fonds mondial pour éviter tout double emploi. Le document sera envoyé à tous les participants pour préparer la seconde rencontre prévue le 27 avril. **(Annexe 4 : Synthèse des recommandations des rencontres des Populations clés.)**

La seconde rencontre avec les Populations clés, facilitée par **Dr Kamal Alami** Directeur de l'ONUSIDA, a été une séance de travail sur la base de la matrice qui a été élaborée par la consultante avec une trame thématique basée sur les recommandations des rencontres régionales et de l'UPC.

L'analyse par thématique a permis de s'assurer qu'une majorité des recommandations ont déjà été formulées dans le PO du PSN 2020-2023. Celles qui manquent concernent essentiellement les mécanismes de coordination et de représentation des différentes communautés et le lien qui doit s'établir de manière permanente entre les membres représentants les Pop Clés du CCM et la base communautaire aux niveaux local et régional. Celles-ci seront incluses dans la nouvelle version du PO et soumises à la demande de financement de la subvention VIH/TB. Les activités de Coordination et réseautage seront incluses dans le budget du CCM.

Par thématique, il a été retenu :

Pour la Coordination/réseautage et Information

1. Décliner la représentation des Populations clés au niveau régional : Régions prioritaires et en fonction des spécificités (Référénts leaders au niveau des régions)
2. Utiliser les médias sociaux pour le réseautage : Groupe WhatsApp et Facebook) (identifier administrateur pour veiller au contenu des échanges)
3. Structurer les échanges et communiquer entre les représentants Pop clés CCM et les référents/Base communautaire : formaliser compte-rendu et PV sous l'égide du CCM
4. Plate-forme nationale virtuelle d'échange (sur la base de celle mise en place dans le cadre du RSS)
5. Coordination avec les ONG thématiques

Pour le renforcement des capacités des Populations clés : connaitre ses droits et ses devoirs, communiquer

1. Renforcer le contenu existant sur le Droit à la Santé/voix de recours, estime de soi, capacité de négociations et planifier des formations/sensibilisation sous le leadership des associations et avec la participation des Pop Clés
2. Maintenir et élargir les Universités en associant les Personnes vivant avec la TB
3. Développer des supports d'informations sur Droits et VIH et TB et les diffuser lors des sessions de formation/sensibilisation

Pour la Mise en œuvre de la stratégie DH et VIH :

1. Implication de représentants des Populations clés dans les organes de mise en œuvre de la stratégie DH et VIH
2. Développement d'un système de recours en cas de violation/numéro vert
3. Suivi des cas de violations
4. Impliquer et associer les ONG des DH et locales dans la promotion des DH

Pour améliorer l'Accès/Équité dans les soins

1. Formation/sensibilisation du personnel de santé,
2. Actualiser et éditer les supports,
3. Renforcer le paquet de services de SSR /IST et VIH dans les ESSB
4. Renforcer la disponibilité des prestations SR/IST et PF au sein des ONG
5. Intégrer la prévention et le dépistage de la tuberculose pour les PID .

Pour l'amélioration de l'environnement juridique

1. Protection des Intervenants : sensibilisation des hommes/femmes en uniformes
2. Protection et accès des jeunes/mineurs Pop clés

Atelier Dialogue Pays avec l'ensemble des parties prenantes :

Objectifs des ateliers du 17 et 20 avril 2020 :

Pour s'assurer de l'implication effective des acteurs œuvrant dans la lutte contre les 2 maladies, et compte tenu du niveau d'avancement différents de la finalisation du PSN VIH et celui de la TB, il a été décidé d'organiser 2 ateliers distincts :

Le premier pour la composante VIH tenu le 17 avril 2020 a pour objectif de :

1. Rappeler les priorités validées pour le PSN VIH 2020-2023 et des critères de priorisation retenus
2. Proposer les mesures prioritaires qui seront incluses dans la demande de subvention, composante VIH
3. Permettre aux différentes parties prenantes de prendre part aux discussions pour valider ou amender les interventions prioritaires sur la base du cadre modulaire du FM.

Le second atelier pour la composante TB a été tenu le 20 avril 2020 et avait pour objectif :

1. Valider l'extension du PSN et son cadre logique
2. S'assurer du consensus et de l'adhésion de toutes les parties prenantes sur les interventions proposées dans la demande de subvention

Méthodologie de travail et déroulement (Annexe 2 : fiche Technique)

Composante VIH (Annexe 5 liste des participants de l'atelier du 17 avril 2020)

Dr M. El Khamasse (membre du CCM et du comité de préparation) a procédé à l'ouverture de l'atelier en souhaitant, au nom de la Présidente du CCM, la bienvenue à toutes les participantes et participants.

Il a rappelé que le CCM est une instance multisectorielle qui a comme missions de piloter l'élaboration des demandes de subvention au FM, d'en assurer le suivi et la mise en œuvre et de veiller à l'organisation des dialogues pays pour assurer un processus inclusif et participatif.

Il a aussi rappelé que le CCM doit soumettre sa demande de subvention pour les 2 composantes VIH et TB le 29 mai 2020 et que la somme allouée pour la période de

mise en œuvre 2021-2023 est 15 937 917€ avec une répartition de 13 189 854 pour le VIH et 2 748 063€ pour la composante TB. Aussi, 50% au moins du financement au titre de la somme allouée doivent aller à des interventions spécifiques à une maladie à destination des populations clés et vulnérables (activités terrain, prévention, achats des intrants ARV, méthadone, réactifs, tests, activités droits humains, lutte contre la stigmatisation dans les structures de santé...) tout en assurant l'intégration d'interventions qui visent à s'attaquer aux obstacles, aux inégalités et aux vulnérabilités liés au genre et aux droits humains et qui entravent l'accès aux services.

Pour sa part, **Dr K. Alami**, Directeur pays de l'ONUSIDA a pris la parole pour féliciter le Maroc pour les résultats très encourageants obtenus dans la lutte contre le VIH. Il a rappelé que le Rapport National sur la riposte au VIH pour la période 2019 vient d'être achevé et il démontre à travers les différents indicateurs de couverture en prévention, PEC que le Maroc est en train de s'approcher sûrement de l'atteinte des 90'90'90. Il a souhaité que cet atelier comme dans le passé contribue à élaborer une demande ciblée. Ceci pour consolider les acquis et renforcer toutes les innovations qui ont été mises en place tout en intégrant la mise en œuvre des actions du plan de préparation à la transition. Enfin, il a remercié l'équipe pays du FM sous la direction de **Emina Rye-Florentz** qui a été particulièrement présente et impliquée dans tout ce processus de préparation de la demande subvention. **Dr Alami** a réitéré la volonté de l'ONUSIDA de continuer son appui que ce soit pour l'élaboration de la demande et dans la mise en œuvre du PSN d'extension 2023.

La parole a été ensuite donnée à Mme **Emina Rye-Florentz** gestionnaire du portefeuille Maroc au niveau du FM qui a exprimé ses remerciements et sa satisfaction d'avoir été conviée ainsi que Mesdames **Agathe Jn Baptiste et Marianthi** et M. Megdich à se joindre à ce Dialogue Pays. Elle a rappelé que le contexte particulier du Covid-19 met au défi tous les pays partenaires de maintenir la pratique du dialogue pays en ouvrant la possibilité au pays d'innover et de créer pour s'assurer de l'inclusion et de la transparence des échanges dans le processus d'élaboration de la note conceptuelle. Elle a invité tous les participants, membres du CCM et parties prenantes à consulter la note mise en ligne sur le site internet du FM qui oriente et encourage les pays à l'utilisation des moyens virtuels pour préserver la pratique de l'inclusion. Elle a aussi

souligné que le CCM dispose de toute la latitude pour ajuster son PA si le besoin s'en ressent et de rediriger le budget opérationnel vers la conduite d'un Dialogue Pays ouvert et transparent.

Le Maroc a la chance de disposer d'une connectivité assez bonne et la pratique d'utilisation des réseaux sociaux est assez courante. Il faut par conséquent capitaliser sur cette pratique pour enregistrer, transmettre, recueillir les messages des communautés et des acteurs dans ce processus d'élaboration de la demande. Elle a aussi attiré l'attention de veiller à la confidentialité et à l'anonymat des populations clés qui voudraient préserver leur identité. Le rôle est attribué aux représentants des Pop clés au sein du CCM pour recueillir et transmettre leurs messages. Enfin, elle a son tour assuré de l'entière disponibilité de l'équipe pour accompagner le processus et il est donc prévu que au moins 2 drafts soient partagés pour appuyer le pays à améliorer les notes conceptuelles et fur et à mesure de leur développement.

Dr Cherabi a pris la parole au nom de l'équipe des consultants mobilisés pour expliquer le processus de cette demande. Cette rencontre est la seconde, après celle tenue la veille avec les Pop clés (en langue arabe) et sera suivie par une troisième le 20 avril réservée à la composante TB.

La demande de subvention pour le Maroc est une demande conjointe VIH et TB basée sur les Plans stratégiques nationaux. (**Annexe 3 : Priorités et sélection des modules**). Le dialogue Pays est un espace de concertation avec toutes les parties prenantes permettant aussi aux personnes touchées par les maladies de mettre en commun leurs expériences pour contribuer à définir les programmes et les services qui peuvent répondre à leurs besoins et le choix des services pour lesquels le financement sera demandé au FM.

Dr Khoudri (Responsable du PNLIS) a ensuite pris la parole pour retracer toutes les étapes traversées depuis le lancement de la revue à mi-parcours du PSN 2017-2021 ainsi que la revue Genre et la revue sur le Système d'Information. Les décisions stratégiques ayant été prises dans différents ateliers de partage des résultats de ce processus ont été de :



1. Faire l'extension du PSN pour couvrir la période 2020-2023 et permettre ainsi de disposer d'un PSN pour l'alignement de la demande de subvention sur le Plan Stratégique
2. Définir les priorités du plan d'extension
3. Développer le PSN 2020-2023, son cadre de résultats, son Plan Opérationnel et son cadre de performances.

Le plan d'extension a été développé sur la base des critères de priorisation suivantes :

1. L'évidence épidémiologique et les résultats, acquis et défis obtenus par la riposte
2. La complémentarité des financements domestiques et externes
3. La préparation à la mise en œuvre du plan de transition
4. La prise en compte des aspects liées au DH et Genre
5. La mise en œuvre d'approches différenciés pour la prévention, la PEC et la protection sociale
6. L'alignement sur les stratégies nationales.

Les priorités du Plan d'extension retenues en consensus lors de l'atelier du 21 février sont :

1. Contribuer à réduire les nouvelles infections liées au VIH et autres comorbidités en amplifiant les mesures de prévention combinée
2. Diversifier l'offre de dépistage
3. Élimination de la Transmission Mère-Enfant
4. Renforcer la prise en charge de l'enfant et de l'adolescent
5. Renforcer la couverture ARV chez les PVVIH avec Transition vers le Dolutégavir, la dispensation communautaire et le continuum de soins
6. Création d'un environnement favorable pour lever les obstacles
7. Un suivi & évaluation clarifié, de qualité et fonctionnel
8. Une amélioration de la gouvernance nationale
9. Renforcement de l'implication du système communautaire
10. Renforcement du Système GAS

Après les priorités, Dr Khoudri a présenté les résultats d'impact, d'effets et les produits du PSN 2020-2023 ainsi que les objectifs et les cibles prévues à Horizon 2023.

Une session questions-réponses sur cette première partie a permis d'aborder les aspects suivants :

1. Quelles sont les interventions ciblant les jeunes et adolescents et pourquoi il n'y a pas d'indicateurs de résultats sur cet aspect ?
2. Qu'en est-il des recommandations internationales concernant les protocoles thérapeutiques et essentiellement sur la prise d'un seul médicament qui regrouperait l'ensemble des molécules
3. Quelles sont les innovations en matière de prévention et de prise en charge ? A la première question, Dr Khoudri a précisé que les jeunes et adolescents sont effectivement pris en compte dans le PSN à travers des activités structurantes et qui sont en adéquation avec le profil épidémiologique du pays. Ces interventions sont notamment l'intégration de l'Éducation Sexuelle dans le curricula de l'enseignement national et l'élaboration d'une stratégie spécifique jeunes et santé sexuelle. Vue le profil épidémiologique du pays, les jeunes scolarisés ne font pas partie des populations clés et les investissements les concernant ne sont pas incluses dans les subventions Fonds mondial.

Ces deux grandes mesures stratégiques sont déjà appuyées dans l'UNICEF et l'UNFPA dans le cadre du programme conjoint des Nations Unies.

Pour ce qui est du protocole thérapeutique : la triple combinaison LTD est intégrée dans les protocoles thérapeutiques nationaux incluant le Dolutégravir en première ligne. Il y a actuellement des discussions au niveau de la DMP concernant le prix. Et ce traitement sera disponible dès début 2021 dans le cadre du plan de transition des ARV.

Pour ce qui est des innovations, **Mme El Omari et Dr Alami** ont rappelé tout ce que le Maroc a introduit comme innovations ciblant les Populations clés dès lors qu'elles sont recommandées et validées au niveau international : l'utilisation des Technologies de l'information pour la prévention virtuelle, les échanges et l'orientation, l'intégration du dépistage communautaire, et de l'autotest, les approches différenciées, la PrEP, etc .La seconde séance a été consacrée aux priorités proposées pour la demande de subvention. Dr Cherabi a rappelé les fondements et critères de priorisation et qui vont



se décliner selon l'outil modulaire qui est une approche thématique et non populationnelle.

Les modules qui seront pris en compte dans la demande de financement sont :

Module 1 Prévention : y compris les éléments relatifs aux préservatifs et lubrifiants, PrEP, services de santé sexuelle et reproductive y compris les IST, réduction des risques liés à la consommation des drogues, TSO, PEC de l'overdose,

Module 2 PTME : avec la Prévention primaire de l'infection au VIH chez les femmes en âge de procréer, Prévention des grossesses non désirées chez les femmes vivant avec le VIH, Prévention de la transmission verticale du VIH, Traitement, prise en charge et soutien des mères vivant avec le VIH, de leurs enfants et de leur famille

Module 3 Services de dépistage différencié du VIH : Dépistage en centres de santé, Dépistage Communautaire, Autotest, dépistage cas index

Module 4 Traitement, prise en charge et soutien : par les Prestations de services différenciés de traitement antirétroviral et de prise en charge du VIH, le Suivi du traitement – Pharmacorésistance et toxicité des antirétroviraux, charge virale, Prévention et prise, en charge des coïnfections et des comorbidités, Conseil et soutien psychosocial, Services différenciés de traitements antirétroviraux et prise en charge du VIH, dématérialisation du dossier du malade et interconnexion avec les différentes applications

Module 5 Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la tuberculose en intégrant les interventions de Réduction de la stigmatisation et de la discrimination, l'éducation, Droits humains et éthique médicale liée au VIH et à la coïnfection VIH/tuberculose pour les prestataires de soins de santé, Services juridiques liés au VIH et à la coïnfection VIH/tuberculose, Amélioration des lois, des règlements et des politiques liés au VIH et à la coïnfection VIH/tuberculose, Réduction de la discrimination fondée sur le genre, des normes de genre nocives et de la violence contre les femmes et les filles dans toute leur diversité, en lien avec le VIH, Mobilisation de la communauté et activités de plaidoyer

Pour le renforcement du système de santé, les modules sont :

Module 1 : Systèmes de gestion des produits de santé

Module 2 : Système de gestion de l'information sanitaire et suivi de l'évaluation



Module 3 : Renforcement des systèmes communautaires

A la suite des discussions, les participants ont émis les recommandations suivantes sur les priorités à inclure dans la demande de financement :

- ✓ Activités visant à Renforcer et consolider les interventions de la prévention combinée auprès des PS, HSH, Migrants et PID,
- ✓ Étendre la prophylaxie Pré-Exposition selon les recommandations du protocole d'extension,
- ✓ Renforcer le dépistage communautaire et l'étendre à d'autre ONG ainsi qu'introduire l'autotest,
- ✓ Accélérer l'élimination de la transmission mère-enfant,
- ✓ Améliorer la qualité de prise en charge et assurer la disponibilité des ARV pour les adultes et les enfants,
- ✓ Renforcer le suivi biologique,
- ✓ Étendre la filière de l'offre de PEC en formant et créant de nouveaux centres de PE,
- ✓ Étendre la PEC de la Coïnfection TB/VIH,
- ✓ Renforcer les mesures visant la réduction de la stigmatisation, la discrimination par la formation, la sensibilisation, le dispositif de recours,
- ✓ Renforcer le programme national d'appui psychologique et social.
- ✓ Renforcer la gouvernance en appuyant les instances de coordination nationales et régionales,
- ✓ Renforcer le système d'information et travailler sur l'inter portabilité entre les différentes bases de données et logiciels et applications utilisées : Nadis, DHSI2, Code Unique, DataToCare, SMI/PF, gestion des RDV
- ✓ Améliorer le suivi et l'utilisation des données pour la prise de décision stratégique et opérationnelle par l'amélioration du système d'information (collecte, analyse, assurance qualité), la recherche et les études,
- ✓ Intégrer les interventions pour assurer la pérennité de la riposte en mettant en place le plan d'action de la préparation à la transition,
- ✓ Renforcer la participation communautaire à travers des études de faisabilité sur les contrats sociaux et le système d'habilitation et de contractualisation,

- ✓ Renforcer le volet approvisionnement par les mesures recommandées dans le plan de préparation à la transition,
- ✓ Consolider les acquis du programme RSS et élargir le PMS dans les régions prioritaires.



Composante Tuberculose (Annexe 6 : liste des participants de l'atelier du 20 avril 2020)

Dans le même principe de DP sur le VIH, un second atelier a été organisé sur la demande de financement pour la subvention TB en incluant comme préalable la présentation des axes stratégiques du plan d'extension du PSN 2020-2023 de lutte contre la Tuberculose pour discussion et validation avant de définir les mesures stratégiques à inclure dans la demande de financement conjointe. **(Annexe 7 : PSN et Priorités Maroc TB du 20 avril 2020)**

Dr Youbi, Directeur de la DELM a ouvert la session en souhaitant la bienvenue à toutes les participantes et tous participants en présentant ses excuses de ne pas avoir réussi à participer à l'atelier sur le VIH et ce, compte tenu du contexte de la gestion de la crise liée au Covid-19 qui l'en a empêché. Il a relevé que le processus pour la composante TB est peut-être moins avancé que celui du VIH, puisque le Plan d'extension est en cours de finalisation et que cette rencontre va non seulement concerner les orientations pour la sélection des interventions à inclure dans la demande de subvention mais devra débiter par une mise en commun des axes stratégiques et du but du plan d'extension du PSN TB et de leur validation par les parties prenantes. Dr Youbi a confirmé que les équipes sont mobilisées pour parcourir toutes les étapes pour pouvoir soumettre la demande dans les délais prévus à savoir le 29 mai 2020.

Dr Youbi a remercié l'ensemble des partenaires et les instances qui contribuent à la finalisation de la demande : le CCM, le Fonds mondial, l'initiative 5%, l'ONUSIDA et l'OMS qui est très impliquée dans la lutte contre la TB. Il a aussi remercié **Mme Emina Rye-Florentz** pour son implication et sa disposition à appuyer l'équipe nationale et particulièrement dans ce contexte précis dans la lutte contre la pandémie du Covid-19, les partenaires nationaux ONG et autres intervenants et représentants des Populations clés et les personnes affectées par les maladies.

Dr Bouhamidi, Chef de service des Maladies Respiratoires a enchaîné par une présentation **(Annexe 9 : Présentation des priorités composante TB)** sur la situation épidémiologique de la Tuberculose au Maroc et un rappel des principaux résultats de la revue à mi-parcours qui a mis en exergue :

Pour les points forts :



1. La cohérence avec la stratégie « pour mettre fin à la tuberculose » ;
2. Les Objectifs de renforcement de la détection des cas, du succès thérapeutique et de l'accompagnement psychosocial du patient ;
3. L'Intégration des DSS et lien puissant entre la lutte contre la tuberculose et le développement humain ;
4. La protection des valeurs et principes de droits humains et une approche inclusive et participative ;
5. La Recherche et innovation ;
6. Le Paquet essentiel de services large et gratuit ;
7. L'Approche centrée sur le patient.

Pour les défis en ce qui concerne la détection des cas et le diagnostic :

Le Dépistage des cas de tuberculose ;

1. Le Réseau National de Laboratoires du PNLAT ;
2. La Faible couverture par traitement de l'Infection Tuberculeuse Latente ;
3. Le Taux de succès thérapeutique est affecté par de nombreux perdus de vue ;
4. La Tuberculose Extra Pulmonaire : Diagnostic complexe et PEC tardive

Pour les défis relatifs à la gestion programmatique de la TB-MR :

1. L'insuffisance de la Capacité litière ;
2. L'insuffisance des Moyens de prévention et de contrôle de l'infection en milieu de soins ;
3. La non systématisation de la surveillance des souches circulantes.

Pour les défis relatifs à la coordination TB et VIH :

1. L'insuffisance de coordination au niveau de certaines régions, préfectures et provinces pour le diagnostic et la prise en charge des malades Co infectés ;
2. L'insuffisance de la Recherche active du VIH chez les TB et l'inverse.

Les défis liés à l'engagement politiques par le déficit du budget et la responsabilisation multisectorielle, la gestion du PNLAT et l'harmonisation du système d'information TB et VIH.

Les défis liés à la gestion d'achat et de stock avec une législation et réglementation non adaptée, les retards de disponibilité de crédit, et les ruptures de stocks de médicaments et de réactifs.

Enfin les défis liés à la pharmacovigilance avec l'absence de guide de gestion des effets indésirables et la centralisation des examens de dosage sérique des antituberculeux qui ne se fait qu'à Rabat.

Dr Bouhamidi a précisé les principes de fondements de l'extension du PSN dont le but est d'augmenter le nombre de cas notifiés, la baisse de l'incidence de la TB et le ciblage des déterminants sociaux, économiques et environnementaux.

Le but du Plan Stratégique National de prévention et de contrôle de la TB pour la période 2021-2023 est de réduire le nombre de décès liés à la tuberculose de 60% en 2023 par rapport à 2015, et les objectifs sont :

Objectif 1 : Augmenter le nombre d'épisodes de tuberculose détectés à au moins 34000 à l'horizon 2023 et maintenir le taux de succès thérapeutique à 90%

Objectif 2 : Augmenter le nombre de cas de tuberculose multi-résistante mis sous traitement à 480 et leur taux de succès thérapeutique à au moins 80% à horizon 2023 ;

Objectif 3 : Assurer le dépistage systématique de l'infection VIH chez 95% des malades tuberculeux notifiés et maintenir à 100% la proportion de cas notifiés Co infectés TB/VIH mis sous traitement antirétroviral ;

Objectif 4 : Assurer un traitement préventif contre la tuberculose chez au moins 112000 personnes à risque durant les 3 années couvertes par le PSN

Objectif 5 : Améliorer la gouvernance et les pratiques de gestion du PNLAT et renforcer l'approche multisectorielle.

Sur cette première partie les questions suivantes ont été soulevées :

1. Pour la Coïnfection TB/VIH, on assiste à une stagnation concernant la couverture en dépistage et prévention des personnes atteints de Tuberculose par rapport au VIH. Quelles actions seront menées pour améliorer cette situation et systématiser le dépistage du VIH chez les personnes atteintes de Tuberculose ainsi que la prévention par la prophylaxie pour les PVVH contre la Tuberculose ?
2. Sur le volet Droits Humains et Tuberculoses, quelles seront les activités communes éventuellement pour renforcer le volet DH pour les 2 maladies ?

3. Prendre en compte les recommandations sorties le 17 avril 2020 sur le volet VIH comme on partage les lacunes et barrières pour les 2 programmes TB et VIH et le dépistage sera-t-il systématisé pour toutes les PVVIH ?
4. Dans le contexte du Covid-19, il est important de rappeler que la lutte contre la Pandémie ne doit pas nous faire oublier qu'il faut continuer le dépistage de Tuberculose et éviter le retard de PEC surtout pour les enfants.
5. Pour l'objectif 4 pour le traitement préventif pourquoi ça n'est pas mis en place chez nous et il faut mettre en place des actions qui visent les pneumopathologues sur l'efficacité et la pertinence du traitement préventif pour lever leurs préjugés.
6. Quelles actions pour systématiser le dépistage de la Tuberculose chez les Usagers de Drogues compte tenu de leur environnement, leurs conditions socio-économiques et leur maladie ?
7. Est-ce que le volet socio-économique sera pris en compte dans les mêmes dimensions pour le VIH et la TB puisque les déterminants sont communs ?
8. Qu'en est-il de la collaboration multisectorielle dans ce cadre ?

Les réponses suivantes ont été apportées à ces questions :

1. Pour la Coïnfection, parmi les activités collaboratives prévues dans le PSN, il y a la dynamisation du comité de coordination des activités TB et VIH, la mise à disposition des prestataires, la formation intégrée dans les programmes e-learning pour les médecins et prestataires, renforcement de l'approvisionnement des tests pour éviter les ruptures le stock et la focalisation des efforts sur les provinces avec une faible performance.
2. Pour les Droits Humains, il est prévu d'élaborer un document cadre national Droits Humains pour lutter contre la stigmatisation, le renforcement des capacités de prestataires en matière de Droit de l'Homme, la mise en place de convention et le recours au CNDH en cas de violation.
3. Pour les patients atteints de tuberculose dans le contexte du Covid-19, il y a dans le PSN un plan de gestion de risque et des mesures ont été prises pour

assurer la sécurité et la continuité des soins aux patients et aux prestataires dans ce contexte précis.

4. Le Dépistage de la tuberculose chez tous les PVVIH sera renforcé et effectif
5. Pour le traitement préventif de l'infection latente : un important programme de sensibilisation est prévu pour sensibiliser les professionnels sur le traitement préventif
6. Pour les Usagers de Drogues, pour le dépistage ils seront prioritaires mais pour le IPL ils seront concernés dans une seconde phase
7. Identifier les déterminants communs aux 2 maladies et mener des activités communes, les 2 maladies étant gérées dans la même direction, cela devrait être possible surtout que le service de collaboration intersectorielle a été dynamisé par la nomination d'un nouveau chef de service qui aura parmi ses tâches d'identifier ces déterminants communs pour y apporter des réponses communes.

Dr Marie-Ève Raguénand a poursuivi la présentation en clarifiant la démarche de priorisation et les critères retenus pour sélectionner les interventions à intégrer dans la demande financement.

5 axes prioritaires sont définis :

1. La détection des cas et diagnostic : Renforcer la recherche active de cas (dans les communautés urbaines, prise en charge communautaire, recherche de contacts, mineurs, milieu carcéral, UDI ...), l'Implication secteur privé, l'organisation des prestations en matière TEP, l'Amélioration du plateau technique pour le diagnostic, l'Amélioration PEC (formation, coordination, supervision...), l'Acheminement des prélèvements

2. Traitement de la tuberculose multi résistante : Renforcer les capacités de prise en charge dans les régions, provinces et préfectures, l'Acquisition des médicaments de 2^{ème} ligne et assurer la pérennité de l'approvisionnement et 1^{ère} ligne et réactifs en cas de problème de gestion de risques et la Prise en charge psychosociale des patients MDR

3. Prise en charge de la coïnfection TB/VIH : Renforcer la recherche active de TB chez les PVVIH, le Renforcement de la collaboration du PNLAT dans les activités de lutte contre le VIH, l'Intensification du dépistage VIH chez les TB, et le suivi de la mise en œuvre des activités de coïnfection TB et VIH



4. Prévention de la tuberculose latente : Dépistage de l'infection tuberculeuse latente dans les groupes à haut risque, l'Implication des ONG de quartier dans le suivi des malades sous traitement préventif, le Renforcement des capacités du personnel de la santé, l'Intégration de suivi de la TB latente dans le système national et le Suivi et évaluation de la mise en œuvre de la stratégie

5. Renforcer la gouvernance, la gestion et l'approche multisectorielle : le Renforcement des capacités de gestion du PNLAT, la Normalisation de l'offre des soins dans le cadre du PNLAT, la Recherche opérationnelle (couts pour les ménages...), la Mise en place de dispositions de la stratégie nationale Droits humains et TB, l'Appui des acteurs communautaires dans la LAT, l'Amélioration du système d'information du programme, le Renforcement de la coordination et de la supervision à tous les niveaux, le Renforcement du système d'approvisionnement, la Mise en place de la stratégie de plaidoyer pour la lutte contre la TB.

Il en découle que les modules retenus pour la composante TB son :

1. Module pour la Prise en charge et prévention de la tuberculose, la Détection des cas et diagnostic (*y compris la tuberculose extra-pulmonaire*), la **Prévention** (*traitement de l'infection latente*), l'Implication de tous les prestataires de soins, la Prise en charge communautaire de la tuberculose, les Activités conjointes avec d'autres programmes et secteurs

2. Module Tuberculose multi résistante avec la Détection des cas et diagnostic, le Traitement (*y compris soutien psychosocial*) et la Prise en charge Communautaire de la tuberculose multi-résistante

3. Module Tuberculose / VIH avec les Activités conjointes avec d'autres programmes et secteurs

Module Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH/la tuberculose en liens avec les mesures communes de promotion des DH pour le VIH et la TB

Après la présentation sur les modules et les priorités proposées pour la préparation de la demande les questions suivantes ont été soulevées :

1. Prise en compte la mobilité des autochtones et des migrants pour assurer la continuité de la PEC en matière de Tuberculose et intégration dans le module de PEC
2. Par rapport à la tuberculose latente quelle place pour l'intervention des ONG ?
3. Comment Intégrer les jeunes dans les programmes de prévention ?
4. Intégrer la plateforme interactive existante et qui sera intégrée dans la demande de subvention pour le soutien à la maintenance et à l'administration de la plateforme
5. Quelles seront les actions pour la relance des perdus de vue ?

Réponses :

1. La mobilité est à prendre à compte dans le cadre de l'objectif 5 qui est relatif à la gouvernance afin de mettre en place des mécanismes qui permettent à un patient sous traitement d'être suivi dans n'importe quel CDTMR s'il est amené à se déplacer. Il faudra renforcer les mesures qui ont déjà été mises en place.
2. La plateforme sera prise en compte
3. L'implication communautaire est un axe stratégique à part entière pour la Tuberculose latente. Elle est prévue dans le PSN que ce soit pour la prévention, l'orientation et la relance des PDV qui est de l'ordre de 8% et que le programme essaye de diminuer au plus bas en fonction des régions grâce à l'implication des ONG
4. Renforcer la coordination et la supervision du central vers le régional et du régional au local
5. Les partenariats avec les ONG concernent spécifiquement la relance des PDV, c'est ce qui se fait dans le cadre des subventions actuelles et précédentes, et il est prévu de le reconduire pour la prochaine subvention
6. Les ONG qui travaillent dans la lutte contre la TB travaillent en collaboration permanente avec les ONG en charge des migrants qu'elles soient nationales ou internationales pour faciliter l'accès aux migrants aux programmes de prévention et de PEC contre la TB.

En fin de session, Dr Youbi a remercié les participants pour leur contribution constructive. Les concertations et les échanges vont continuer tout au long du processus et les prochaines étapes seront de fournir un premier Draft de la demande aux membres du comité de pilotage en fonction des résultats de ce premier cycle de concertation. Le Draft et les documents annexes seront échangés jusqu'à leur version qui sera présentée à l'atelier prévu le 22 mai pour discussion et validation avant son envoi le 29 mai 2020.



Atelier de validation et de consensus sur les choix prioritaires et les interventions soumis à la demande de financement pour le VIH et la Tuberculose du 22 mai 2020

Le dernier jalon du processus du DP a été de réunir l'ensemble des parties prenantes pour valider les interventions prioritaires sur la somme allouée suite au premier cycle qui s'est concrétisé par 4 grandes rencontres de concertation : 2 réunions avec les Populations Clés, une réunion sur la composante TB et une autre avec l'ensemble des acteurs pour la composante VIH. Entre les 2 cycles, les différentes équipes en charge d'élaborer la demande de subvention sous la direction du Comité de préparation ont poursuivi d'une manière intense le travail de préparation.

Plusieurs réunions de travail ont été nécessaires avec les SR, les représentants des Programmes (VIH, TB, Santé mentale et lutte contre les addictions, Santé Migrants), les différentes directions du MS concernées afin de finaliser les PO des PSN TB et VIH et décliner les activités des 2 PSN en activités selon les modules retenus de la demande de subvention. Des séances de travail ont été organisées également avec l'équipe pays du Fonds mondial pour avoir leur retour sur les Draft 0 et Draft 1 du narratif accompagnant la subvention.

Le processus étant dans une phase largement avancée, la seconde rencontre de consensus final et de validation avec l'ensemble des parties prenantes (**Annexe 8 : liste des participants.**) s'est tenue le vendredi 22 mai 2020 selon les modalités identiques à celles du premier cycle de concertation et ce, en respectant les mesures de prévention imposées par le contexte de Covid-19.

Objectif général : (Annexe 9 : Fiche Technique de l'atelier du 22 mai 2020)

La seconde phase du Dialogue Pays vise à assurer la continuité et le respect du principe d'implication optimale de toutes les parties prenantes, y compris les populations clés et les personnes affectées par les maladies, dans le processus de finalisation de la demande de financement VIH et TB du Maroc sur la base des recommandations retenues à travers les réunions de concertation du mois d'avril.

Objectifs spécifiques :

- Présenter la déclinaison des priorités retenues en modules selon le canevas du Fonds mondial
- Valider les modules et les principales activités qui seront soumises à la demande de subvention
- Présenter les indicateurs de suivi du cadre de performance de la demande
- Présenter la répartition budgétaire provisoire dans les limites du budget alloué par composante et module

Déroulement :

La Présidente du CCM Maroc (**Pr Bouayad**) a ouvert la séance en rappelant les différentes étapes parcourues. Elle a aussi rappelé les principes qui ont guidé l'élaboration de la demande de subvention : Concertation pour les priorités, consensus de toutes les parties prenantes, renforcer l'implication de la société civile en dépit d'un contexte particulièrement difficile qui nous a obligé à travailler autrement mais non moins efficacement grâce aux technologies de l'information avec les rencontres et réunions virtuelles.

Elle a aussi remercié vivement toutes les équipes techniques, le comité de pilotage, l'Unité de gestion du FM, les programmes du MS et l'équipe du FM pour leur appui, contribution et permanente mobilisation depuis plusieurs semaines pour mener à bien ce processus de demande de subvention.

Elle a ensuite donné la parole à **Dr Youbi** qui a son tour présenté ses remerciements et félicitations pour l'énorme travail accompli pour arriver à cette étape d'aujourd'hui et a assuré de continuer la mobilisation de ses équipes de la DELM. Dr Youbi a présenté ses remerciements au CCM pour son rôle important et son leadership pour mener le dialogue pays et aussi l'ONUSIDA et l'OMS pour leur perpétuelle contribution, ainsi qu'à Initiative 5%.

La parole a ensuite été donnée à Mme **Emina Rye-Florentz** qui a remercié le CCM pour l'invitation et a félicité l'équipe nationale de tout le travail accompli en soulignant que le dialogue et les échanges ont été permanents au cours de ce processus et que l'équipe pays a fait part de ses remarques et suggestions, qui restent à titre indicatifs, sur les 2 drafts qui ont déjà été envoyés.



A son tour, **Dr Alami** a vivement félicité les équipes mobilisées pour le travail continu et tout l'effort pour élaborer la demande dans les délais et d'un haut niveau de qualité tout en assurant de l'entière disposition de l'ONUSIDA à continuer à appuyer le Maroc dans la lutte contre le VIH et la TB.

Les consultants mobilisés par Initiative 5% et l'ONUSIDA ont ensuite présenté les étapes parcourues et le contenu de la subvention. **(Annexe 10 : Présentation du contenu de la subvention du 22 mai 2020)**

Les activités retenues sont parfaitement alignées sur les Plans Opérationnels des 2 PSN TB et VIH. La somme allouée et sa répartition est respectée dans cette demande et comparable à celle pour la période 2018-2020. Selon le budget provisoire, la demande couvrira 15% des besoins du PSN VIH et 5% de celui de la TB.

- **Pour le VIH : 167 activités sur les 338 planifiées dans le PO du PSN sont incluses dans la demande de subvention et concernent :**
 - 73 pour le résultat d'impact 1 prévention
 - 30 pour le résultat d'impact 2 dépistage et traitement
 - 25 pour le résultat d'impact 3
 - 39 pour le résultat transversal 4
- **Pour la TB : 150 activités sur les 590 planifiées dans le PO du PSN sont incluses dans la demande et concernent**
 - Ciblage de TB/MR (médicaments, formations, supervisions, coordination, appui psychosocial – transports, relance)
 - Renforcement des capacités pour la prise en charge et la prévention de la TB
 - Maintien des interventions à base communautaire selon les priorités et la logique du PSN
 - Renforcement du système communautaire (transversal)
- **La Contribution dans l'approvisionnement ne sera que pour 2021, 2022 et concernera :**
 - Pour le VIH : ARV, méthadone et réactifs avec un stock de sécurité (sauf tests drogues, lubrifiants qui sont acquis à 100% sur la subvention)
 - Pour la TB : Achat des médicaments MDR à raison de 20% et tests Hain

- Les activités de préparation à la transition sont intégrées dans la demande et des mesures spécifiques au renforcement de la contribution des Populations clés y sont incluses.

Contrairement aux précédentes subventions, la part allouée à la Société civile à travers les Sous-Bénéficiaires est de 51% pour le VIH contre 49% en 2018-2020 et de 24% pour la TB contre 22% en 2018-2020.

Le cadre de performance de suivi de la subvention comprend 4 indicateurs d'impact dont 1 pour la TB, 6 indicateurs de résultats (3 VIH et 3 TB) et 12 indicateurs de couverture (6 VIH et 6 TB).

Pour les modalités de mise en œuvre, elles demeurent presque inchangées par rapport aux subventions précédentes avec l'inclusion d'un nouveau partenaire ITPC.

Discussion et Conclusions

- Pr Bouskraoui a pris la parole pour féliciter l'équipe qui a mené ce travail colossal et salué la grande dynamique créée par l'engagement de toutes et tous.
- Pour sa part Pr Marhoum a tenu à remercier ceux qui ont travaillé sur cette demande et souligné que le grand défi et le challenge que nous devons se fixer c'est d'assurer que les organismes de protection sociale et d'assurance maladies intègrent dans leur nomenclature la prise en charge du VIH pour pérenniser les acquis de la riposte nationale.
- Pour Mr Daddi, la contribution communautaire doit être renforcée par l'implication et l'insertion des conseillers communautaires et par la délégation des tâches pour alléger le fardeau des professionnels de santé. Il a notamment réaffirmé les efforts consentis par les Populations clés pour apporter leurs contributions en dépit des moyens limités dont ils disposent.
- Mr Alim Gaddari représentant de ITPC Mena a exprimé sa satisfaction de rejoindre la dynamique et permettre ainsi à ITPC d'apporter sa contribution à l'amélioration de l'accès au traitement et à la prévention.
- Mr Haliba a déploré que 46% du budget soit absorbé par les Ressources Humaines et seulement 1% pour le volet Droit Humains.

- A ce sujet, les explications ont été apportées par la coordinatrice de l'UGFM en précisant qu'aucun nouveau poste n'a été créé dans cette subvention pour le volet gestion aussi bien au niveau du PR que des SR par rapport à 2018-2020 et que le volume des 46% de RH comprend les 414 intervenants terrain qui œuvrent dans le domaine de la prévention. Par ailleurs, même si seulement 1% du budget est réservé aux activités Droits Humains c'est dû au fait qu'elles n'incluent pas de RH ni de médicaments et autres. Toutes les activités ont été prises en compte pour renforcer la lutte contre la stigmatisation : activités de sensibilisation, système de recours et observatoire de veille contre les violations des droits, protection des intervenants etc.
- Dr El Khamasse a quant à lui attiré l'attention sur le fait qu'il faut s'assurer de ne pas avoir des chevauchements entre les activités de la subvention régionale et celle du VIH/TB notamment celles liées aux populations clés. La clarification a été apportée par la consultante qui a précisé que cet aspect a été vérifié dans la planification opérationnelle.
- Pour sa part le représentant de l'OIM a souligné la nécessité d'étendre l'appui psychosocial aux patients de Tuberculose aux migrants et surtout pour les paniers alimentaires compte tenu de l'importance cet aspect pour l'efficacité et la continuité des soins.
- Dr Mezzine de Tanger a demandé à ce que la modernisation des outils de gestion des CDTMR soit pris en considération dans la proposition. A cela, Dr Bouhamidi a précisé que le Programme est en train d'actualiser le référentiel de gestion y compris les outils d'information tout en œuvrant pour l'optimisation des solutions existantes notamment par l'inter-portabilité des différents logiciels et applications de gestion.
- En conclusion, l'ensemble des modules, la répartition budgétaire en l'état de ce jour ont été validés globalement. Le comité de pilotage et l'équipe de consultants continuent à travailler sur les différents documents qui seront adressés aux membres du CCM le 25 mai afin de permettre à l'AG de se tenir le 27 mai pour la validation finale avant envoi de la demande.

Les prochaines étapes fixées sont

1. Finalisation des documents de la soumission par les consultants jusqu'au 25 mai 2020
2. Réunion de validation par le CCM le 27 mai 2020
3. Soumission de la demande le 29 mai 202

Atelier de concertation entre les représentants des populations clés du CCM pour la validation de la demande de financement et le choix du récipiendaire Principal du 25 mai 2020

Présence :

M. Hassan HALIBA
M. Mohamed LAMOURI
M. Otman AKHRIF
M. Mohamed DADSI
M. Driss EL HOURRY
Mme Karima EL KHAOUDALI
Mme Hayat BOUKHRIS
M. ACHRAF EL KHAMLICHI

Ordre du jour :

1. Validation de la demande de financement conjointe TB/VIH
2. Choix de bénéficiaire principale de la demande subvention 2021-2023

Déroulement

Après la réunion du Dialogue Pays qui été tenue le 22 mai 2020, et avant la réunion de l'Assemblée Générale Extraordinaire de validation de la nouvelle demande de financement 2021-2023 et le choix du récipiendaire principal de la subvention , une réunion a été organisée entre les représentants des populations clés au CCM. Cette réunion s'est déroulée le 25 mai afin de permettre aux représentants des populations clés, les personnes affectées par les maladies de s'exprimer en toute transparence et franchise sur les activités dédiées aux populations clés dans le cadre de la nouvelle demande de subvention en se basant sur le plan opérationnel préparé en concertation

avec toutes les parties prenantes, la validation de la demande de financement et le choix du récipiendaire.

La réunion a été organisée en 2 temps : une première partie étant consacrée au volet VIH et une seconde partie au volet TB.

Discussion et Conclusion :

- Les représentants des populations clés au CCM ont exprimé leur satisfaction de la dynamique de la préparation de la nouvelle demande de financement tout en précisant que la proposition d'aujourd'hui est bien ciblée et qui comprend tous les éléments fondamentaux pour appuyer la riposte nationale en général et la accès aux traitements aux populations la plus vulnérable ,
- La nouvelle demande de financement a donné de l'importance aux volets droits humains pour éliminer tout sort de discrimination et stigmatisation des populations clés
- Les représentants des populations clés se sont mis d'accord pour choisir le ministère de la santé comme récipiendaire principal vu son expérience pointue de la gestion des subventions du FM
- La réflexion sur l'organisation d'un secteur des représentants des populations clés pour assurer la pérennisation des activités de la protection des droits humain

Liste des Annexes

Annexe 1 : Liste des participants des 2 réunions 16 et 27 avril 2020

Ateliers de Concertation avec les parties prenantes pour l'élaboration de la demande au Fonds mondial de la subvention conjointe TB/VIH – Royaume du Maroc

Objet : Rencontres de concertation avec les représentants des Populations clés

Date : 16 et 27 avril 2020-visioconférence Google Meet

Liste des participants

NOM	PRÉNOM	PR/SR	INSTITUTION	ADRESSE E-MAIL
Réunion de concertation du 16 avril 2020 avec les populations clés et les organisations de la société civile				
EL OMARI	Boutaina	PR	UGPFM	b.elomari@programmefondsmondial.ma
ALAMI	Kamal	N/A	ONUSIDA	AlamiK@unaids.org
EL KHAMMAS	Mohammed	SR	ALCS association	elkhammas.mohammed@gmail.com
LAMQADDAM	Mostafa	SR	AMSED association	elamqaddam@gmail.com
ALAMI MACHICHI	Boutaina	SR	OPALS association	boutainasy@gmail.com
CHOQUAIRI	Aicha	N/A	UGFM	a.choqairi@programmefondsmondial.ma
SERGHINI	Fatima Zohra	SR	AHSUD association	fatimazohraserghini@gmail.com
DADSI	Mohamed	N/A	PVVIH	dadsimed@yahoo.fr
EL ATRACH	ABDELLAH	N/A	PVVIH	elatrach1556@gmail.com
EL KHAUDALI	Karima	N/A	PS	kima.elkhaou@gmail.com
BOUKHRIS	Hayat	N/A	PS	hayat.hayat0673@gmail.com
BAKKAR	Jihane	N/A	PS	jihanebakkar94@gmail.com
CHROUKI	Meryem	N/A	PS	Chrouki26@gmail.com
LAMOURI	Mohamed	N/A	HSH	arkoun.com@gmail.com
LHOURY	Idriss	N/A	HSH	hourydodo@gmail.com
CHAOUKI	Zakaria	N/A	HSH	zakichaouki96@gmail.com
AFNAKAR	Ayoub	N/A	HSH	ascsgadir@gmail.com
HALIBA	Hassan	N/A	UDI	malsaha401@gmail.com



KHAMLICH	Mohammed	N/A	UDI	achraf01elkhamlichi@gmail.com
AKHRIF	Otman	N/A	TB	akhrif232@gmail.com
EL KOUDSSI	Hanaa	N/A	CSP CCM	csp.ccmmaroc@gmail.com
BOUHAMIDI	Laila	PR	PNLAT.DELM	drbouhamidilaila@gmail.com
KHOUDRI	Ibtissam	PR	PNLS. DELM	ibtissamkhoudri@gmail.com
RANDRIAMANALIN A	Benja	N/A	CONSULTANT	benja_randriamanalina@outlook.com
SAYAH	Sati	N/A	CONSULTANT	sati.sayah@gmail.com
Kabore	Nestor	N/A	CONSULTANT	kaneleandre@gmail.com
KOSSIWAVI	Ayassou	N/A	CONSULTANT	kosswavi.ayassou@ici-sante.com
FAVRE	Matthieu	N/A	INITIATIVE 5%	matthieu.favre@expertisefrance.fr
EVE RAGUENAUD	Marie	N/A	CONSULTANT	eve_raguenaud@hotmail.com
JN BAPISTE	Marie	N/A	FM	marie.jnbaptiste@theglobalfund.org
GADDARI	Alim	N/A	ITPC-MENA	alim.elgaddari@itpcmena.org
LHALOUI	Fatima Ezzahra	N/A	DRS TTA	lhaloui.ssp.tta@gmail.com
ETTOUHAMI	Fatine	PR	UGPFM	f.ettouhami@programmefondsmondial.ma
MGHAIMIMI	Ghizlane	SR	ASCS	ghizlaneascs@gmail.com
EL KAROUAOUI	Amal	N/A	ITPC-Mena	a.elkarouaoui@gmail.com
OUCHEN	Issam	SR	AMSED	i.ouchen@amsed.ma
OUARSAS	Lahocine	SR	ALCS	ouarsas.lahoucine@gmail.com
JUDICAEEL	Jahouansou	N/A	OIM	jahouansou@iom.int
MEGDICH	Anis	N/A	LFA	anis.megdich@pwc.com

Réunion de concertation du 27 avril 2020 avec les représentants des populations clés

EL OMARI	Boutaina	PR	UGPFM	b.elomari@programmefondsmondial.ma
ALAMI	Kamal	N/A	ONUSIDA	AlamiK@unaids.org
EL KHAMMAS	Mohammed	SR	ALCS association	elkhammas.mohammed@gmail.com
LAMQADDAM	Mostafa	SR	AMSED association	elamqaddam@gmail.com
ALAMI MACHICHI	Boutaina	SR	OPALS association	boutainasy@gmail.com
SERGHINI	Fatima Zohra	SR	AHSUD association	fatimazohraserghini@gmail.com
DADSI	Mohamed	N/A	PVVIH	dadsimed@yahoo.fr
EL KHAOUALI	Karima	N/A	PS	kima.elkhaou@gmail.com
BOUKHRIS	Hayat	N/A	PS	hayat.hayat0673@gmail.com
LAMOURI	Mohamed	N/A	HSH	arkoun.com@gmail.com
LHOURY	Idriss	N/A	HSH	hourydodo@gmail.com



HALIBA	Hassan	N/A	UDI	malsaha401@gmail.com
KHAMLICH	Mohammed	N/A	UDI	achraf01elkhamlichi@gmail.com
AKHRIF	Otman	N/A	TB	akhrif232@gmail.com
EL KOUDSSI	Hanaa	N/A	CSP-CCM	csp.ccmmaroc@gmail.com
BOUHAMIDI	Laila	PR	PNLAT.DELM	drbouhamidilaila@gmail.com
CHOQUAIRI	Aicha	PR	UGFM	a.choqairi@programmefondsmondial.ma
KHOUDRI	Ibtissam	PR	PNLS. DELM	ibtissamkhoudri@gmail.com
RANDRIAMANALIN A	Benja	N/A	CONSULTANT	benja_randriamanalina@outlook.com
SAYAH	Sati	N/A	CONSULTANT	sati.sayah@gmail.com
KABORE	Nestor	N/A	CONSULTANT	kaneleandre@gmail.com
KOSSIWAVI	Ayassou	N/A	CONSULTANT	kosswavi.ayassou@ici-sante.com
FAVRE	Matthieu	N/A	INITIATIVE 5%	matthieu.favre@expertisefrance.fr
EVE RAGUENAUD	Marie	N/A	CONSULTANT	eve_raguenaud@hotmail.com
CHERABI	Kemal	N/A	CONSULTANT	dockem@yahoo.fr



Annexe 2 : Fiche Technique

Réunions de concertation et de consensus pour la préparation de la demande de financement VIH et TB pour la période 2021-2023

Dialogue Pays

Fiche Technique

Contexte

Le Comité de Coordination Maroc pour la lutte contre le sida et la tuberculose (CCM) va soumettre au Fonds mondial, le 29 Mai 2020, une demande de financement pour la période de 2021-2023 pour une enveloppe accordée de 15 937 917 € pour les 2 maladies.

En coordination avec le Ministère de la Santé (MS) et avec un appui technique mobilisé par l'Initiative 5% et l'ONUSIDA, le CCM a entamé une large consultation avec l'ensemble des Parties Prenantes ainsi que les représentants des Populations clés et les Personnes vivants et affectées par les 2 maladies et ce depuis les processus de revue des deux PSN TB et VIH, conformément aux principes d'inclusion et de participation systématiquement utilisés et pratiqués lors de chaque soumission. Un comité de préparation ad hoc a été mis en place par le CCM depuis décembre 2019 pour orienter et suivre toutes les étapes de préparation de la demande de subvention.

Le Maroc prépare et soumet sa demande basée sur les Plans Stratégiques Nationaux (PSN) du VIH et de TB suite à un processus exhaustif et inclusif de revues et d'extension des 2 anciens PSN (TB et VIH) jusqu'en 2023. Ce processus a été conduit entre octobre 2019 et février 2020 pour le VIH et est toujours en cours de finalisation pour la TB.

Au cours de ce processus d'extension des PSN, les parties prenantes, les Populations clés et Personnes Vivants avec les maladies ont été associés et continueront à l'être pour :

1. Valider les recommandations des revues des PSN antérieurs (2017-2021),
2. Valider le principe d'extension des 2 PSN sur la durée 2020-2023
3. S'accorder sur les priorités et les axes à renforcer dans les PSN
4. Valider les cibles, les axes stratégiques, les mesures et les interventions de l'extension des PSN (TB et VIH)



Dans un contexte particulier, lié à la Pandémie du Covid-19, et pour respecter les mesures de prévention et de sécurité visant à réduire le risque de contamination, le Dialogue Pays se fera avec les parties prenantes et Populations clés à travers des réunions virtuelles tout en assurant la plus grande participation des acteurs en mobilisant les moyens techniques pour les réunions à distance.

Le processus du Dialogue se fera en 2 grandes étapes avec à chaque étape la présentation des drafts de la soumission :

- ⇒ Étape 1 : Séries de réunions entre le 16 et 20 avril 2020.
- ⇒ Étape 2 : Séries de réunions entre le 16 et 25 mai 2020

Objectifs des réunions de consultation et de concertation :

4. Assurer une implication effective de toutes les parties prenantes y compris les communautés et les populations clés dans le processus de préparation de la demande de subvention ;
5. Expliquer, présenter et se concerter sur les mesures prioritaires qui seront incluses dans la demande de subvention ;
6. Permettre aux différentes parties prenantes de prendre part aux discussions pour l'identification des interventions prioritaires qui seront incluses dans la demande de financement ;
7. Pour la TB, valider le PSN d'extension 2023 et son cadre logique,
8. S'assurer du consensus et de l'adhésion de toutes les parties prenantes sur les interventions proposées dans la demande de subvention

Méthodologie suivie :

Afin de garantir une implication et une participation effective respectant les mesures de confinement instaurés pour la prévention de la Pandémie Covid-19, le CCM et l'UGFM mettront à disposition de tous les acteurs y compris les Populations clés l'application **Hangouts Meet** qui permet de réunir plus d'une cinquantaine de participants à chaque fois.

Le dialogue Pays sera mené au cours de la première étape en 3 sessions différentes :

Session 1 : **Le jeudi 16 avril 2020 à partir de 14 :00 avec** les représentants des Populations clés et Personnes vivants et affectés par les maladies

Session 2 : **Le vendredi 17 avril à partir de 14 :30** avec les acteurs institutionnels et associatifs ainsi que les membres du CCM pour le volet VIH

Session 3 : **Le lundi 20 avril à partir de 10 :30** avec les acteurs institutionnels et associatifs pour le volet TB



Thèmes discutés :

1. Le concept du dialogue pays et son importance pour assurer une large implication et participation,
2. Rappel des contextes de la présente soumission de subvention
3. Rappel des priorités identifiées dans les PSN d'extension 2023 (VIH et TB)
4. Logique de priorisation et de sélection des interventions à intégrer dans la demande de financement : arguments et justifications
5. Présentation du calendrier de la préparation de la demande de financement.
6. Discussion et recommandations.

Modération, Participants et lieu :

A chaque réunion virtuelle entre 40 et 50 participants, prendront part aux discussions selon les listes jointes (à fournir par le CCM).

Les sessions seront modérées le CCM avec l'appui des Consultants et des programmes nationaux du MS.

Les discussions seront enregistrées grâce à l'application **Hangouts Meet** et feront l'objet d'un compte rendu.

Agenda des réunions :

Session du 16 avril : Représentants populations clés et patients TB et PVVIH

1. 14h30-14h45 : Introduction : représentant du CCM
2. 14h45-15h15 : Principes et normes du Dialogue pays : Dr Kemal Cherabi
3. 15h15-15h30 : Présentation Priorités des PSN et interventions à inclure dans la demande de subvention : Mr Dadsi
4. 15h30-17h00 : Discussions et recommandations

Session du 17 avril : Composante VIH

1. 14h30 – 14h45 Introduction : représentant du CCM
2. 14h45 – 15h15 Principes et normes du Dialogue pays : Dr Kemal Cherabi
3. 15h15-15h30 : Présentation des priorités et cadre des résultats du Plan d'extension du PSN VIH : Dr Khoudri
4. 15h30-16h00 : Interventions à inclure dans la demande de subvention : Dr Kemal Cherabi
5. 16h00-17h00 : Discussions et recommandations



Annexe 3 : Présentation Priorités et orientations



Annexe 4 : Synthèse des recommandations des Populations clés

Synthèse des recommandations des Réunions avec la base communautaire

	Formation/communication	Santé/prévention	Socio-Économique	Juridique/Réglementaire
Group e HSH	Disposer de 2 leaders référents Groupe WhatsApp/Facebook Former sur la Com Supports sur les droits humains	Sensibiliser les Prof de santé sur les Pb de santé des HSH Clinique de SS Médecin engagé PEC des SDF et mineurs Disponibilité des test syphilis et HV	Réactiver les activités génératrices de revenus	Disponibilité d'Assistance juridique (avocat) Révision des lois criminalisant l'acte homosexuel Débat à l'échelle nationale
Débat Group e PS	Sensibilisation des hommes en uniformes Séance d'Éducation sexuelle et sanitaire Équipe de représentant des Pop clé pour défendre les droits des Pop clés	Consultations radiologie et échographies dans les ONG Prévention et traitement des IST Renforcer et élargir les services statulaires des PVVIH	Activités Génératrices de Revenus Réglementer le travail des PS	Numéro vert pour le recours Plaidoyer pour l'avortement dans les hôpitaux publics
Group e UDI	Renforcer/intensifier les rencontres avec les référents Réunions/Coordination entre pôle médical et médical social Formation sur les droits	Absence de dermatologue et PEC VHC Pb de la vente de la méthadone PEC des comorbidités psychiatriques Disponibilité de tes urinaires Antenne RDR à Ksar el Kebir	AGR pour les UDI	Pb des Mineurs usagers de drogue



		Suivi psychosocial Infirmiers formés en addictologie		
Group e PVVIH	Reunions et rencontres régulière des représentants des Pop clés du CCM avec leur base communautaire Mise à jour et formation des PVVIH sur les actualités de traitement Plaidoyer sur les nouvelles thérapeutiques Formation sur la gestion, suivi et, demande de financement Partage de documentation Formation et sensibilisation sur le régime alimentaire	Carte pour accès facilité aux autres services du santé publique te CHU Code unique PVVIH Sensibilisation des stagiaires et agents de sécurité Gratuité pour les prestations d'ophtalmologie Renforcer les équipes des CR et services des maladies infectieuses Renforcer la coordination entre les médecins de différents services Gestion des RV	Mener une étude sur les moyens à envisager afin d'éviter les contraintes empêchant l'amélioration du programme et le soutien social Programmes d'appui sociaux Programme AMALI	
Group e TB	Communication entre les représentants des TB au CCM et leur base communautaire Groupe « WhatsApp » fermé professionnel et Facebook » ou plateforme Formation de Leader pour la défense de droits Réunions périodiques Comité au niveau régional			



Recommandations des travaux de l'UPC

Thèmes	Recommandations
Vécu de la Stigmatisation	<ul style="list-style-type: none"> -Développer un guide juridique pour les PC ; -Sensibiliser les PC sur leurs droits et leurs devoirs ; -Impliquer et sensibiliser les médias sur la lutte contre la stigmatisation des PC ; -Documenter les cas de stigmatisation des PC -Faciliter l'accès des PC aux services : sanitaire, social, économique et psychologique -Protéger les intervenants ; -Renforcer les capacités des PC ; -Sensibiliser les autorités sur le travail des intervenants.
Mobilisation des PC pour l'application et la mise en œuvre de la stratégie DH et VIH	<ul style="list-style-type: none"> -Organiser des rencontres mensuelles pour les PC au sein des associations ; -Sensibiliser et former les PC sur le domaine juridique ; -Former les PC sur les lois qui pénalisent les groupes clés et sur leurs droits ; - Créer un comité de coordination des PC et les associations ; -Désigner un représentant des PC dans chaque ville ; -Structurer le rôle des volontaires et acteurs de la société civile pour sécuriser leurs missions sur le terrain.
Sexualité et Prévention__	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser des séances de sensibilisation et des formations pour enrichir le niveau des PC sur la thématique de la sexualité ; - Organiser des ateliers en développement personnel pour les PC ;



	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les autorités sur l'acceptation des orientations sexuelles ; - Formations et sensibilisation régulière des PC sur les moyens de préventions ; - Formations des UDI sur la bonne utilisation des injections.
La communication et la mise en réseau des PC	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser des rencontres au profit des PC ; - Organisations des rencontres entre les associations et les PC ; - Créer des espaces conviviaux au sein des associations pour les PC. - Prévoir des réunions entre les associations pour partager les bonnes pratiques de mobilisation entre les PC.

Résumé des interventions

Thématiques	Actions	Cadre : CCM/Subvention VIH/subvention TB	Check PO PSN TB/PSNVIH
Coordination/réseautage et Information	<ol style="list-style-type: none"> 1. Décliner la représentation des Populations clés au niveau régional : Régions prioritaires et en fonction des spécificités (Référents leaders au niveau des régions 2. Utiliser les médias sociaux pour le réseautage : Groupe WhatsApp et Facebook) (identifier administrateur pour veiller au contenu des échanges 3. Structurer les échanges et communiquer entre les représentants Pop clés CCM et 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Financement CCM 2. Subvention TB et Subvention VIH 	<ol style="list-style-type: none"> 1. A prévoir lors de la demande 2. A ajouter dans les 2 PO pour les décliner dans les subventions 3. A ajouter dans les 2 PO



	<p>les référents/Base communautaire : formaliser compte-rendu et PV sous l'égide du CCM</p> <p>4. Plate-forme nationale d'échange (sur la base de celle mise en place dans le cadre du RSS)</p> <p>5. Coordination avec les ONG thématiques</p>	<p>3. Financement subvention TB et subvention VIH</p> <p>4. Subvention VIH/TB dans le cadre du module RSS</p> <p>5. Subvention VIH et TB</p>	<p>4. A ajouter dans PO VIH</p> <p>5. Existe Dans le cadre des activités de soutien des ONG aux Populations clés à renforcer au niveau régional et pour l'ensemble des communautés</p>
<p>Capacités des Populations clés : connaître ses droits, communiquer</p>	<p>1. Renforcer le contenu existant sur le Droit à la santé/voix de recours, estime de soi, capacité de négociations et planifier des formations/sensibilisation sous le leadership des associations et avec la participation des Pop Clés</p> <p>2. Maintenir et élargir les Universités en associant les Personnes vivant avec la TB</p>	<p>1. Subvention VIH et TB</p> <p>2. Subvention VIH et TB</p>	<p>1. Intégrer dans les sessions de développement personnel/séances de convivialité déjà planifié pour les PS, HSH, PID t ajouter dans le PO TB des mesures similaires</p> <p>2. Ajouter dans les 2 PO pour assurer la continuité après la fin de</p>



	<ol style="list-style-type: none"> 3. Développer des supports d'informations sur Droits et VIH et TB et les diffuser lors des sessions de formation/sensibilisation 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subvention VIH 	<p>la subvention régionale</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Prévu dans PO VIH
Mise en œuvre de la stratégie DH et VIH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implication de représentants des Populations clés dans les organes de mise en œuvre de la stratégie DH et VIH 2. Développement d'un système de recours en cas de violation/numéro vert 3. Suivi des cas de violations 4. Impliquer et associer les ONG des DH et locale dans la promotion des DH 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subvention VIH 2. Subvention VIH 3. Subvention VIH (SI) 4. Subvention VIH 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existe dans le VIH Impact 3 (éventuellement à décliner au niveau des CRDH) 2. Existe dans le PO VIH Impact 3 3. Existe dans le PO VIH Impact 3 et Transversal 4. Existe dans le PO VIH
Accès/Équité dans les soins	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formation/sensibilisation du personnel de santé 2. Actualiser et éditer les supports 3. Renforcer le paquet de service de SSR /IST et VIH dans les ESSB 4. Renforcer la disponibilité des prestation SR/IST et PF au sein des ONG 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subvention VIH 2. Subvention VIH 3. Subvention VIH 4. Subvention VIH 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existe dans le PO VIH 2. Existe dans le PO VIH 3. Existe dans le PO : PMS et aménagements horaires pour les PC 4. Existe dans le PO VIH : clinique de santé sexuelle, dépistage/PEC IST/disponibilité ou



			référence PF etc..
Environnement Juridique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Protection des Intervenants : sensibilisation des hommes/femmes en uniformes 2. Protection et accès des jeunes/mineurs Pop clés 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subvention VIH 2. Subvention VIH 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existe dans le PO VIH 2. Existe dans le PO VIH : plaidoyer pour l'accès des mineurs au dépistage et prévention



Annexe 5 : Liste des participants de l'atelier du 17 avril 2020

Ateliers de Concertation avec les parties prenantes pour l'élaboration de la demande au Fonds mondial de la subvention conjointe TB/VIH – Royaume du Maroc

Objet : Atelier Dialogue Pays pour la préparation de la nouvelle demande de financement portant sur le VIH

Date : 17 avril 2020- visioconférence Google Meet

Liste des participants

NOM	PRÉNOM	PR/SR	INSTITUTIONS	ADRESSE EMAIL
EL OMARI	Boutaina	PR	Ministère de santé -UGPFM	b.elomari@programmefondsmondial.ma
IRAQUI	Amina	N/A	Ministère des affaires islamiques	amina.derma@hotmail.fr
ALAMI	Kamal	N/A	ONUSIDA	AlamiK@unaid.org
EL KHAMMAS	Mohammed	SR	ALCS association	elkhammas.mohammed@gmail.com
LAMQADDAM	Mostafa	SR	AMSED association	elamqaddam@gmail.com
ALAMI MACHICHI	Boutaina	SR	OPALS association	boutainasy@gmail.com
SERGHINI	Fatima Zohra	SR	AHSUD association	fatimazohraserghini@gmail.com
DADSI	Mohamed	N/A	PVVIH	dadsimed@yahoo.fr
EL KHAOUALI	Karima	N/A	PS	kima.elkhaou@gmail.com
LAMOURI	Mohamed	N/A	HSH	arkoun.com@gmail.com
HALIBA	Hassan	N/A	UDI	malsaha401@gmail.com
AKHRIF	Otman	N/A	TB	othman-bom@hotmail.fr
EL KOUDSSI	Hanaa	N/A	PS of CCM	csp.ccmmaroc@gmail.com
MARHOUM EL FILALI	Kamal	N/A	RÉFÉRENT VIH ET MEMBRE DU COMITÉ TECHNIQUE VIH	mefkamal@hotmail.com / mefkamal@gmail.com
OUMZIL	Hicham	N/A	INH	droumzil@gmail.com
DGHOUGH	Nouzha	N/A	SANTÉ MATERNELLE. DIRECTION DE LA POPULATION	dinanouzha@yahoo.fr
BOUHAMIDI	Laila	PR	PNLAT.DELM	drbouhamidilaila@gmail.com
BELAKHEL	Latifa	N/A	DMNT.DELM	belakhel@gmail.com
MEZIANE BELLEFQUIH	Abdelkrim	N/A	DMNT.DELM	mezianeab@yahoo.fr



EL KETTANI	Amina	PR	PNLS.DELM	amikettani@yahoo.fr
BELBACHIR	Khadija	PR	PNLS.DELM	belbachirkh@gmail.com
ELJANATI	Rachida	PR	UGFM	r.eljanati@programmefondsmondial.ma
KHOUDRI	Ibtissam	PR	PNLS. DELM	ibtissamkhoudri@gmail.com
CHERABI	Kemal	N/A	Consultant	dockem@yahoo.fr
RANDRIAMANALINA	Benja	N/A	Consultant	benja_randriamanalina@outlook.com
SAYAH	Sati	N/A	Consultant	sati.sayah@gmail.com
Kabore	Nestor	N/A	consultant	kaneleandre@gmail.com
KOSSIWAVI	Ayassou	N/A	Consultant	kossiwavai.ayassou@ici-sante.com
FAVRE	Matthieu	N/A	Initiative 5%	matthieu.favre@expertisefrance.fr
EVE RAGUENAUD	Marie	N/A	Consultant	eve_raguenaud@hotmail.com
RYE-FLORENTZ	Emina	N/A	FM	emina.rye-florentz@theglobalfund.org
JN BAPISTE	Marie	N/A	FM	marie.jnbaptiste@theglobalfund.org
LHALOUI	Fatima Ezzahra	N/A	DRS TTA	lhaloui.ssp.tta@gmail.com
HOUMAM	Assma	N/A	DRS SM	assmahou16@gmail.com
GADDARI	Alim	N/A	ITPC-Mena	alim.elgaddari@itpcmena.org
ETTOUHAMI	Fatine	PR	UGPFM	f.ettouhami@programmefondsmondial.ma
MGHAIMIMI	Ghizlane	SR	ASCS	ghizlaneascs@gmail.com
EL KAROUAOUI	Amal	N/A	ITPC-Mena	a.elkarouaoui@gmail.com
GADDARI	Alim	N/A	ITPC-Mena	alim.elgaddari@itpcmena.org
OUCHEN	Issam	SR	AMSED	i.ouchen@amsed.ma
OUARSAS	Lahocine	SR	ALCS	ouarsas.lahoucine@gmail.com
JUDICAEL	Jahouansou	N/A	OIM	jahouansou@iom.int
MEGDICH	Anis	N/A	LFA	anis.megdich@pwc.com



Annexe 6 : Liste des participants de l'atelier du 20 avril 2020

Ateliers de Concertation avec les parties prenantes pour l'élaboration de la demande au Fonds mondial de la subvention conjointe TB/VIH – Royaume du Maroc

Objet : Atelier Dialogue Pays pour la préparation de la nouvelle demande de financement portant sur la Tuberculose

Date : 20 avril 2020 -visioconférence Google Meet

Liste des participants

NOM	PRÉNOM	PR/SR	INSTITUTIONS	ADRESSE EMAIL
YOUBI	Mohammed	PR	Ministère de santé	youbimohammed@yahoo.fr
EL OMARI	Boutaina	PR	Ministère de santé-UGPFM	b.elomari@programmefondsmondial.ma
ALAMI	Kamal	N/A	ONUSIDA	AlamiK@unaid.org
EL KHAMMAS	Mohammed	SR	ALCS association	elkhammas.mohammed@gmail.com
LAMQADDAM	Mostafa	SR	AMSED association	elamqaddam@gmail.com
SERGHINI	Fatima zohra	SR	AHSUD association	fatimazohraserghini@gmail.com
DADSI	Mohamed	N/A	PVVIH	dadsimed@yahoo.fr
EL KHAOU DALI	Karima	N/A	PS	kima.elkhaou@gmail.com
LAMOURI	Mohamed	N/A	HSH	arkoun.com@gmail.com
HALIBA	Hassan	N/A	UDI	malsaha401@gmail.com
AKHRIF	Otman	N/A	TB	othman-bom@hotmail.fr
EL KOUDSSI	Hanaa	N/A	PS of CCM	csp.ccmmaroc@gmail.com
GADDARI	Alim	N/A	ITPC-Mena	alim.elgaddari@itpcmena.org
MEZIANE BELLEFQIH	Abdelkrim	N/A	PNLT.DELM	mezianeba@gmail.com
AQACHMAR	Yassine	N/A	Organisation Mondiale de la Santé, Rabat – Maroc	aqachmary@who.int
CHRIFI	Hassan	N/A	ENSP	drchrifi@yahoo.fr
YASSINE SMAILI	Yassine	N/A	CAPM	s.yassine30@yahoo.fr
RADIA ESSABOUNI	Radia	N/A	Responsable du laboratoire national de référence pour la tuberculose	saboradia@hotmail.com
ADDAHBI	Mounia	N/A	UGMDPS	adamouni@gmail.com



CHOQUAIRI	Aicha	N/A	UGFM	a.choqairi@programmefondsmondial.ma
SABIR	Laila	N/A	Médecin responsable du CDTMR Hay Hassani ;	dr.leila.sabir@gmail.com
MOUMEN	Nezha	N/A	Point focal Régional de la Tuberculose ;	nezha_moumen@live.fr
MEZZINE	Abdenour	N/A	Point focal Régional de la Tuberculose TTA	meznour2000@yahoo.fr
IRAQI GHALI	Ghali	N/A	Comité National Technique de Tuberculose : Pr IRAQI Ghali	iraqi_ghali@hotmail.fr
BOURKADI	Jamal eddine	N/A	Hôpital Moulay Youssef de pneumo-phtisiologie – Rabat : le Directeur	jebourkadi@yahoo.com
AFIF	Hicham	N/A	Comité National Technique de Tuberculose	hichamafif@gmail.com
BOUSKRAOUI	Mohamed	N/A	SOMIPEV	mo.bouskraoui@uca.ac.ma
BOUHAMIDI	Laila	PR	PNLT.DELM	drbouhamidilaila@gmail.com
KHOUDRI	Ibtissam	N/A	PNLS. DELM	ibtissamkhoudri@gmail.com
CHERABI	Kemal	N/A	Consultant	dockem@yahoo.fr
RANDRIAMANALINA	Benja	N/A	Consultant	benja_randriamanalina@outlook.com
SAYAH	Sati	N/A	Consultant	sati.sayah@gmail.com
KABORE	Nestor	N/A	consultant	kaneleandre@gmail.com
KOSSIWAVI	Ayassou	N/A	Consultant	kossiwavi.ayassou@ici-sante.com
FAVRE	Matthieu	N/A	Initiative 5%	matthieu.favre@expertisefrance.fr
EVE RAGUENAUD	Marie	N/A	Consultant	eve_raguenaud@hotmail.com
RYE-FLORENTZ	Emina	N/A	FM	emina.rye-florentz@theglobalfund.org
KHIYATI	Imane	SR	AMSED	i.khiyati@amsed.ma
IRAQI HOUSAINI	Amina	N/A	Ministère des affaires islamiques	amina.derma@hotmail.fr
DAOUDI	Moulay Idriss		DELM	dr.md.daoudi@gmail.com
ETTOUHAMI	Fatine	N/A	Ministère de santé-UGPFM	f.ettouhami@programmefondsmondial.ma
DEGLA	Ahouansou	N/A	OIM	JAHOUANSOU@iom.int
ELHALI	Adil			
BOUCHAIB	Fadel	PR	Ministère de santé-UGPFM	b.fadel@programmefondsmondial.ma
MEGDICH	Anis	N/A	LFA	anis.megdich@pwc.com
SAFIR	Abdelmounsif	N/A		



Annexe 7 : Présentation sur la Tuberculose, PSN et modules Fond Mondial



Annexe 8 : Liste des participants au second cycle de concertation

Ateliers de Concertation avec les parties prenantes pour l'élaboration de la demande au Fonds mondial de la subvention conjointe TB/VIH – Royaume du Maroc

Objet : Seconde session Dialogue Pays portant sur le VIH et la Tuberculose

Date : 22 mai 2020- visioconférence Google Meet

Liste des participants

NOM	PRÉNOM	PR/SR	INSTITUTION	ADRESSE E MAIL
YOUBI	Mohammed	PR	Ministère de santé	youbimohammed@yahoo.fr
EL OMARI	Boutaina	PR	UGPFM	b.elomari@programmefondsmondial.ma
ALAMI	Kamal	N/A	ONUSIDA	AlamiK@unaids.org
HAJJI	Sarra	N/A	Collectif National des Médecins Généralistes du Maroc	sarra.hajji@gmail.com
EL KHAMMAS	Mohammed	SR	ALCS	elkhammas.mohammed@gmail.com
LAMQADDAM	Mostafa	SR	AMSED	elamqaddam@gmail.com
SERGHINI	Fatima Zohra	SR	AHSUD	fatimazohraserghini@gmail.com
BOUAYAD	Zou Bida	SR	SOS TBMR association	bouayadzoubida@gmail.com
DADSI	Mohamed	N/A	PVVIH	dadsimed@yahoo.fr
LAMOURI	Mohamed	N/A	HSH	arkoun.com@gmail.com
HALIBA	Hassan	N/A	UDI	malsaha401@gmail.com
EL KOUDSSI	Hanaa	N/A	PS of CCM	csp.ccmmaroc@gmail.com
MARHOUM EL FILALI	Kamal	N/A	réfèrent VIH et membre du comité technique VIH	mefkamal@hotmail.com
OUMZIL	Hicham	N/A	INH	droumzil@gmail.com
DROURI	Nouzha	N/A	Santé maternelle. Direction de la population	dinanouzha@yahoo.fr
BOUHAMIDI	Laila	PR	PNLAT.DELM	drbouhamidilaila@gmail.com
BELAKHEL	Latifa	PR	DMNT.DELM	belakhel@gmail.com
MEZIANE BELLEFQUIH	Abdelkrim	PR	DMNT.DELM	mezianeab@yahoo.fr



EL KETTANI	Amina	PR	PNLS.DELM	amikettani@yahoo.fr
BELBACHIR	Khadija	PR	PNLS.DELM	belbachirkh@gmail.com
ELJANATI	Rachida	PR	UGFM	r.eljanati@programmefondsmondial.ma
KHOUDRI	Ibtissam	N/A	PNLS. DELM	ibtissamkhoudri@gmail.com
DEGAL	Judicael	N/A	OIM	jahouansou@iom.int
LHALOUI	Fatima ezzahra	N/A	DRS TTA	lhaloui.ssp.tta@gmail.com
HOUMAM	Assma	N/A	DRS SM	assmahou16@gmail.com
ELGADDARI	Alim	N/A	ITPC-Mena	alim.elgaddari@itpcmena.org
AQACHMAR	Yassine	N/A	Organisation Mondiale de la Santé, Rabat -Maroc	aqachmary@who.int
CHRIFI	Hassan	N/A	ENSP	drchrifi@yahoo.fr
YASSINE SMAILI	Yassine	N/A	CAPM	s.yassine30@yahoo.fr
RADIA ESSABOUNI	Radia	N/A	Responsable du laboratoire national de référence pour la tuberculose	saboradia@hotmail.com
CHOQUAIRI	Aicha	PR	UGFM	a.choqairi@programmefondsmondial.ma
MEZZINE	Abdenmour	N/A	Point focal Régional de la Tuberculose TTA	meznour2000@yahoo.fr
BOURKADI	Jamal eddine	N/A	Hôpital Moulay Youssef de pneumo-phtisiologie – Rabat : le Directeur	jebourkadi@yahoo.com
AFIF	Hicham	N/A	Comité National Technique de Tuberculose	hichamafif@gmail.com
BOUSKRAOUI	Mohamed	N/A	SOMIPEV	mo.bouskraoui@uca.ac.ma
CHERABI	Kemal	N/A	Consultant	dockem@yahoo.fr
RANDRIAMANALINA	Benja	N/A	Consultant	benja_randriamanalina@outlook.com
SAYAH	Sati	N/A	Consultant	sati.sayah@gmail.com
KABORE	Nestor	N/A	consultant	kaneleandre@gmail.com
KOSSIWAVI	Ayassou	N/A	Consultant	kossiwav.ayassou@ici-sante.com
EVE RAGUENAUD	Marie	N/A	Consultant	eve_raguenaud@hotmail.com
RYE-FLORENTZ	Emina	N/A	FM	emina.rye-florentz@theglobalfund.org
MARIE JN BAPTISTE	Marie	N/A	FM	Marie.JnBaptiste@theglobalfund.org
ANIS MEGDICH	Anis	N/A	LFA	anis.megdich@pwc.com ;



Annexe 9 : Fiche technique de l'atelier du 22 mai 2020

Réunions de concertation et de consensus pour la préparation de la demande de Subvention VIH et TB pour la période 2021-2023.

Seconde session Dialogue Pays le 22 mai 2020

Fiche Technique

Contexte

Le processus de concertation pour l'élaboration de la demande de subvention par le Comité de Coordination Maroc, pour la lutte contre le sida et la tuberculose (CCM) a été entamé dès le mois d'avril 2020 conformément à la feuille de route qui a été définie et validée par l'ensemble des acteurs, partenaires et parties prenantes.

Après le premier cycle qui s'est concrétisé par 4 grandes rencontres de concertation : 2 réunions avec les Populations Clés, une réunion sur la composante TB et une autre avec l'ensemble des acteurs pour la composante VIH, les différentes équipes en charge d'élaborer la demande de subvention sous la direction du Comité de pilotage ont poursuivi d'une manière intense le travail de préparation.

Plusieurs réunions de travail ont été nécessaires avec les SR, les représentants des Programmes (VIH, TB, Santé mentale et lutte contre les addictions, Santé Migrants), les différentes directions du MS concernées afin de finaliser les PO des PSN TB et VIH et décliner les activités des 2 PSN en activités selon les modules retenus de la demande de subvention. Des séances de travail ont été organisées également avec l'équipe pays du Fonds mondial pour avoir leur retour sur les Draft 0 et le Draft 1 du narratif accompagnant la subvention.

Le processus étant dans une phase largement avancée, il est prévu de tenir une seconde rencontre de consensus final et de validation avec l'ensemble des parties prenantes le vendredi 22 mai 2020 à partir de 10 :00 selon les modalités identiques à celles du premier cycle de



concertation et ce, en respectant les mesures de prévention imposées par le contexte de Covid-19.

OBJECTIFS

Objectif général :

La seconde phase du Dialogue Pays vise à assurer la continuité et le respect du principe d'implication optimale de toutes les parties prenantes, y compris les populations clés et les personnes affectées par les maladies, dans le processus de finalisation de la demande de financement VIH et TB du Maroc sur la base des recommandations retenues à travers les réunions de concertations du mois d'avril.

Objectifs spécifiques :

- Présenter la déclinaison des priorités retenues en modules selon le canevas du Fonds Mondial
- Valider les modules et les principales activités qui seront soumises à la demande de subvention
- Présenter les indicateurs de suivi du cadre de performance de la demande
- Présenter la répartition budgétaire dans les limites du budget alloué par composante et module

Méthodologie suivie :

Afin de garantir une implication et une participation effective tout en respectant les mesures de confinement instaurées pour la prévention de la Pandémie Covid-19, le CCM et l'UGFM mettront à disposition de tous les acteurs y compris les Populations clés l'application **Google Meet** qui permet de réunir plus de 250 personnes à chaque fois.

Participants

Cet événement, qui connaîtra la participation de différents secteurs et institutions : départements gouvernementaux incluant les Directions et Services du ministère de la Santé concernés, organisations de la société civile, partenaires techniques et financiers, membres du CCM et représentants des populations clés.



Thèmes discutés :

- Présentation et discussions sur l'état d'avancement de la rédaction des demandes de financement à soumettre le 29 mai 2020 au Fonds mondial ;
- Validation des interventions et stratégies prioritaires qui seront incluses dans la demande de financement sur la composante VIH et leurs justifications ;
- Validation des interventions et stratégies prioritaires qui seront incluses dans la demande de financement sur la composante tuberculose et leurs justifications ;
- Présentation de la répartition budgétaire par entité de mise œuvre et par axe
- Présentation du cadre de suivi et performance de la subvention 2021-2023
- Présenter et confirmer les modalités de mise en œuvre de la subvention 2021-2023

Programme :

10 :00-10 :20 :	Rappel du contexte CCM et Directeur de la DELM
10 :20-10 :45 :	Présentation de la demande de subvention : modules, budget, indicateurs
10 :45-11 :00 :	Modalités de mise en œuvre
11 :00-12 :30 :	Discussion et recommandations



Annexe 10 : Présentation sur le contenu de la demande de subvention 2021-2023

