

CCM – TOGO

Instance de coordination nationale des projets
Financés par le Fonds Mondial de Lutte contre le
Sida, la Tuberculose et le Paludisme

SECRETARIAT PERMANENT

COMITE DE SUIVI STRATEGIQUE

REPUBLIQUE TOGOLAISE

Travail – Liberté – Patrie

PV de la réunion du comité de suivi stratégique (CSS)

SP/CCM mardi, le 27 novembre 2018.

Le Comité de Suivi Stratégique (CSS) s'est réuni mardi, le 27 novembre 2018 au SP/CCM avec les représentants des programmes (PNLS, PNLP, PNLT), UGP, CAMEG avec la participation de la délégation du CCM Haïti en mission au Togo à partir de 08 heures 30 minutes. La réunion a été présidée par le Président du CSS **Dr Christian MOUALA**.

ORDRE DU JOUR

1. Restitution des résultats du rapport de mission du 19 au 22 novembre 2018 ;
2. Point sur les intrants VIH/TB et Paludisme ;
3. Divers.

1.	Restitution des résultats du rapport de mission du 19 au 22 novembre 2018.
	Le chargé du Comité du Suivi Stratégique (CSS) Monsieur Eyana PETEYI a rappelé les objectifs de la mission notamment : ☐ Vérifier la disponibilité et le fonctionnement des appareils de comptage CD4 et de leurs réactifs ; ☐ Vérifier la disponibilité et le fonctionnement des appareils de charge virale et de leurs réactifs ; ☐ Vérifier la disponibilité des réactifs de dépistage VIH/Tb et Paludisme ; ☐ Recueillir d'autres difficultés liées à la mise en œuvre des activités. Les principaux résultats présentés sont :

Par rapport à la disponibilité et la fonctionnalité des appareils de comptage CD4, sur 20 appareils qui étaient en pannes depuis la mission d'avril, 02 sont réparés. En ce qui concerne leurs réactifs, il a été noté :

- Redéploiement des réactifs par certains centres. Ex: CHP Vogan, CHP Kantè (réactifs convoyés vers Kabou)

- Dans d'autres centres: réactifs disponibles et périmés

Ex: CHP Badou (169 Tests périmés en avril 2017); CHP Anié (05 Tests périmés en septembre 2018);

S'agissant des appareils de la charge virale, les constats suivants ont été faits :

Au total,

- 10 appareils de charge virale sont installés dans les 6 laboratoires du pays, mais 02 non fonctionnels.
- Abbott m2000sp
- Abbott m2000rt.
- Rendu de résultats est très lent (06 mois au d'1 mois)
- Insuffisance de personnel (1 biologiste et 1 ingénieur Biolim Lomé, 0 OPS)

Sur les réactifs de dépistage, il a été observé au niveau du VIH, les points suivants :

- **Détermine** disponible avec des périmés par endroit.

Ex: Camp Gal Améyi (13 boîtes de 100 périmées en Aout 2018;

CHR Tsévié (4 cartons); PRA Sokodé (20 btes de 100 Fm, 03btes de 100 Etat) venant des sites périmés en mars 2017; Vogan (06 btes de 100 périmé en novembre 2018, 300 tests au CHP Kougnohou en octobre 2018, CMS Adidogomé (600 tests)

- **First Respons:** 18 Tests périmés en octobre 2017 au CHP Badou;

5 tests en octobre 2017 à kougnohou; Vogan:100 tests périmés en juillet 2018.

Quant au :

- ☐ Tuberculose: réactifs disponibles, sans périmés constatés
- ☐ Paludisme: TDR disponibles sans périmés constatés

Les autres difficultés concernent notamment :

- Retard de livraison des intrants avec des dates de péremption proche

Ex: Camp Gal Améyi, livraison de Détermine le 05 juillet 2018 et la date de péremption aout 2018, CHP Vogan; CHP Kantè

- Certains sites ne disposent pas de préservatifs: CHP Aného

- Palu: rupture de MILDA de routine, mais reliquat de la campagne toujours stocké

Ex: CHP Elavagnon; CHP Anié, CHP Kougnohou

Problème de communication et de suivi.

- Achat des réactifs de dépistage par le centre de Tantigou à Ouaga (les experts se posent la question de savoir si la procédure est normale et si le système d'approvisionnement national est respecté ?)

- Rupture sur certains le test de confirmation: first reponse

- Pas de traçabilité de notification des appareils en pannes

- Gestion de l'information sanitaire non respectée au centre de Tantigou (rétention de

l'information sanitaire au niveau de la DPS Tône d'après le centre).

- ◎ A l'endroit du MSPS
 - *renforcer le plateau de tout le laboratoire en Ressources Humaines.*
- ◎ A l'endroit du PNLS
 - Réparer les appareils en panne ;
- ◎ A l'endroit du PNLP
 - Faire le suivi de la note du MSPS pour l'utilisation du reliquat de MILDA de la campagne
- ◎ A l'endroit de la CAMEG
 - Faire l'évaluation de la quantité des réactifs périmés sur le terrain pour information à qui de droit et décision à prendre.
 - Livrer à temps les intrants aux sites.

Suite à cette présentation, le Président du CSS a donné la parole aux participants pour leurs observations et contributions. Les préoccupations ont porté sur les réactifs livrés aux sites proches de péremption, le rapportage des données du centre confessionnel de Tantigou hors circuit et l'achat des intrants de ce centre à Ouaga, la maintenance des appareils et la péremption de Détermine sur le terrain et aussi le problème de reliquat toujours stocké malgré la rupture des MILDA de routine.

Concernant le stock de réactifs livré proche de péremption, **Dr SAMA Moussa**, Directeur de programme à la CAMEG a signifié qu'effectivement le constat fait sur le terrain est réel.

Cependant, il faut noter que le programme a voulu éviter la péremption de ce stock proche de péremption qu'il a demandé de le livrer aux sites pour sa consommation rapide. Actuellement la commande de réactifs sur Etat a été livrée et est en cour de distribution aux sites.

Le Responsable de Laboratoire CNR a souhaité que la formulation de la recommandation à l'endroit du MSPS relative aux ressources humaines soit reformulée pour prendre en compte tous les laboratoires de la biologie moléculaire.

Dr KUSIAKU, responsable gestion des subventions à l'UGP a sollicité le CCM pour plaider auprès du Fonds mondial pour donner son ANO par rapport à la révision du programme VIH SIDA soumis depuis juillet 2018. Sur ce point, le Coordonnateur de l'UGP, **Dr Stephane D'ALMEIDA** a fait savoir que les discussions sont en cours pour obtenir l'ANO du Fm. Il a ajouté que le problème qui bloque le dossier de révision concerne les travaux de réhabilitation de la CAMEG confiés au PNUD. Le Fm a voulu clôturer ce dossier pour donner son ANO sur la révision de la subvention VIH.

Par rapport aux données de rapportage du centre sanitaire confessionnel de Tantigou qui ne passent pas par le circuit normal, le Coordonnateur de l'UGP a fait savoir qu'il faut retenir que **les données programmatiques sont bel et bien prises en compte dans le DIHS2** (voir le niveau de complétude des données dans le DIHS2) et qu'il se pourrait que ce soit **les données des intrants qui ne sont pas prises en compte dans le DIHS2 et donc ne passent pas par le district et la région. Il y a lieu de vérifier.**

Monsieur NASSAM, abordant dans le même sens a fait savoir que sur la plateforme, les données de Kolowaré et de Tantiégou sont saisies. Il se demande de quelles données s'agit-il ?

Le CSS recommande que le PNLS vérifie cette information auprès des acteurs de Tantigou et rendre compte pour des actions à prendre.

S'agissant de l'achat des intrants achetés par ce centre à Ouaga, le responsable CNR estimé que le problème réside dans le recouvrement des coûts car le centre aurait un manque à gagner s'il n'achète pas sur ses propres fonds les intrants pour recouvrer les coûts. Au moment de rapporter ces données, le centre ne les fait pas rentrer dans le circuit normal.

	Face à cette situation, le CSS recommande que le PNLS vérifie cette information et s'elle s'avère avéré, attirer l'attention par rapport à la politique nationale d'approvisionnement. Concernant les périmés constatés sur le terrain, le Président du CSS a voulu savoir quel est le pourcentage toléré de péremption ? Dr SAMA évoque les raisons d'archivage des acteurs sur le terrain et ne reviennent pas avec les stocks périmés lorsqu'ils soumettent les rapports des commandes. Dr KUSIAKU estime que le Détermine périmé retrouvé en quantité sur le terrain pourrait provenir de multiples sources d'approvisionnement et certains partenaires livrent aux sites lorsque la date de péremption est proche. Le CSS recommande que la CCIAM en collaboration avec le PNLS (i) identifie les sources d'approvisionnement de Détermine sur le terrain et (ii) de définir la stratégie de gestion de ces périmés. Parlant du reliquat de MILDA de la campagne toujours stocké malgré la rupture des MILDA de routine, le représentant du PNLP tout comme Dr KUSIAKU et Dr Stephane D'ALMEIDA, ont reconnu l'effort fait par l'autorité en donnant des instructions sur l'utilisation du reliquat par une note de service Après ces discussions, les responsables des programmes et les membres du CSS ont validé les résultats du rapport de visite de terrain et ont invité le chargé de suivi stratégique du SP/CCM à intégrer les observations et clarifications apportées par les participants.
2.	Point sur le suivi des intrants VIH/TB et paludisme : présenté par Dr Stephane D'ALMEIDA, Coordonnateur de l'UGP. Sa présentation s'articule autour des points suivants : (i) Situation des stocks, (ii) situation des commandes et (iii) renforcement du système GAS et (IV) assurance qualité. Concernant le VIH, il a été noté que Duovir'N adulte est sous menace avec 4 mois de stock disponible. Mais il est prévu un Switch vers TDF/3TC/EFV. Pour les réactifs, le Détermine est à 6 mois de stock disponible, le First Response à 4 mois et le PIMA à 1 mois de stock disponible. Le RP est en attente de validation de révision budgétaire pour commander. S'agissant de la Tuberculose, il y a une bonne disponibilité des intrants. Cependant, certaines molécules notamment le RHZE, le RHE, le RH, le RHZ Ped et le RH Ped, dont la revue des besoins est en cours, ils seront commandés courant décembre 2018. Pour le paludisme, les Commandes sont en cours avec livraison en décembre 2018 et février 2019. Cependant la Consommation d'Alp/18 est à surveiller. Les molécules ASAQ 25/67,5 P/3 et ASAQ 100/270 P/6 sont sous tension mais il est prévu un Switch avec DHAP. Le PNLP a opté pour DHAP à utiliser dans toutes les régions (CPS ou pas). Par rapport à l'Artésunate injectable, il est attendu la formation des acteurs pour sa distribution sur le terrain (actuellement les formations sanitaires continuent d'utiliser l'Artémether injectable). Le budget de la formation est dans la révision Paludisme qui n'est pas encore validé. La commande des TDR sera lancée en ce décembre 2018. En ce qui concerne les commandes :

VIH :

- Toutes les commandes de 2018 sont lancées. Il reste une seule commande des consommables à valider dans le système Wambo
- 2019 : Commande de 9 mois lancée (réception en février 2019). Attentes de validation de la révision budgétaire pour compléter la commande des ARV et lancer celle des réactifs.

TB :

- 2018 : Toutes les commandes sont lancées. Réception des médicaments ce début de novembre
- 2019 : Revue des besoins en cours. Lancement des commandes 2019 en décembre 2018.

Palu:

- 2018 : 100% des commandes et réceptions de 2018
- 2019 : 100% commandes des CTA dont la réception en décembre 2018 pour certaines et février pour d'autres. Lancement du reste des commande en décembre 2018

Des avancées significatives dans le cadre du renforcement du système GAS :

– une Note de service du SG/MSPS, pour rappeler les mesures pour traçabilité des intrants. Ces mesures permettent de mitiger les risques de détournement et la perte des données.

- officialisation des comités régionaux de gestion des intrants par l'arrêté

N°183/2018/MSPS/CAB/SG/DGAS/DPML portant création et composition des Comités Régionaux de gestion des intrants.

- renforcement des comités régionaux par l'élaboration et validation du « **Manuel des Procédures opérationnelles de fonctionnement des CRGIM** ».

Renforcement en cours avec des documents normatifs :

-Finalisation du plan d'action de la Cellule de Coordination des Approvisionnements des Intrants Médicaux (CCAIM). Ce plan fait le diagnostic de la situation actuelle, propose des améliorations, établit les rôles et responsabilités de chaque acteur sur la chaine d'approvisionnement (du niveau central à la périphérie); et décrit le plan d'action de renforcement.

-Finalisation en cours du « Manuel intégré du Système d'Information en Gestion Logistique ». Ce manuel permettra d'améliorer et harmoniser la gestion dans tous les programmes pour plus d'efficacité.

Le Contrôle qualité post-marketing est le contrôle de la qualité des produits mis à la disposition des patients sur le terrain depuis plus de 6 mois. Il permet d'évaluer les conditions de distribution et de stockage des produits sur toute la chaine. Les produits seront prélever/contrôler dans les magasins de la CAMEG-Siège, les PRA et les formations sanitaires.

Il a rappelé qu'en 2017 tous les produits contrôlés étaient conformes = conditions de distribution et de

	stockage sont acceptables. <i>Pour finir, il a informé que (i) les acquisitions des médicaments et réactifs par l'Etat se feront désormais par le système de commande groupée (PPM) du FM et (ii) la Commande 2018 des ARV est en cours sur WAMBO.</i> Après cette présentation, les questions des membres ont été les suivantes : par rapport à quoi l'estimation de 75% a été faite sur la commande des ARV en 2019 ? Est-ce que le DIHS2 pourrait collecter les informations relatives aux préservatifs ? Pourquoi de temps en temps le Switch ? Est-ce que c'est la solution idéale ? Par rapport au logiciel de quantification, lequel est utilisé ? Est-ce celui de l'USAID ou du Fonds mondial ? Quel lien fait-on avec le DIHS2 ? Pourquoi MILDA de routine en rupture mais le reliquat de la campagne stocké ? Est-ce que les comités de gestion des intrants gèrent aussi le problème de périmés sur le terrain ? <i>Les réponses ont été données à toutes ces questions par les représentants des programmes et de l'UGP.</i> Concernant l'utilisation ou pas de l'artésunate injectable sur le terrain, il est rappelé qu'une réunion est prévue à cet effet élargie à d'autres personnes pour approfondir la réflexion.
3	<u>Divers :</u> ➤ La journée mondiale du Sida (JMS) sera célébrée le samedi, 1er décembre 2018. Le lancement sera fait à Tône. Comme prévisions, plus de 30 000 personnes seront dépistées au cours de cette cérémonie dans les régions Lomé-commune, Maritime et Plateaux avec l'appui des partenaires. ➤ Atelier régional de KP qui regroupe 22 pays du 28 au 29 novembre 2018. Le secrétaire exécutif du CCM Haiti, Dr Kens St Louis a félicité le CSS Togo pour sa méthodologie de travail avec la triangulation des informations sous le lead du Directeur pays de l'ONUSIDA. Le dynamisme du comité a vraiment attiré l'attention de la délégation du CCM Haiti et cela dénote des compétences des membres qui le composent a-t-il déclaré. Après son intervention, le Président du CSS a remercié tous les acteurs pour leur disponibilité et leur engagement au service des bénéficiaires que sont les patients. C'est sur cette note que la réunion a pris fin.

Le rapporteur Eyana PETEYI