

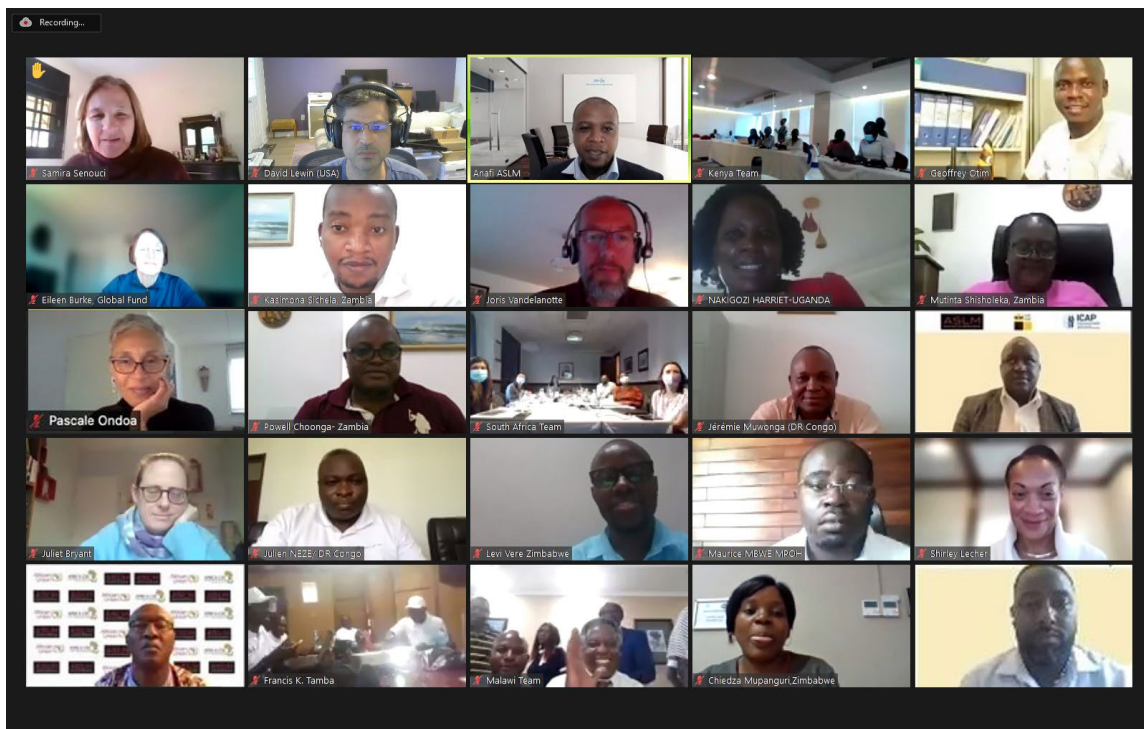


CINQUIÈME RÉUNION ANNUELLE DU LabCoP

*Renforcement des systèmes de laboratoire, charge virale et autres
tests essentiels à l'ère du COVID-19*

RAPPORT DE LA RÉUNION

1 - 2 décembre 2021



I. Contexte.

La Communauté de pratique pour le renforcement des systèmes de laboratoire (LabCoP) est mise en œuvre par la Société Africaine de Médecine de laboratoire (ASLM), avec un financement de la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF). Le LabCoP est composée d'équipes pays multidisciplinaires comprenant des laborantins, de gestionnaires de laboratoire, des cliniciens, des décideurs politiques des représentant de la société civile et d'autres parties prenantes. LabCoP est mis en œuvre dans 16 pays : Burundi, Burkina Faso, Cameroun, République Démocratique du Congo, Éthiopie, Eswatini, Kenya, Malawi, Nigeria, Sierra Leone, Afrique du Sud, Soudan du Sud, Tanzanie, Ouganda, Zambie et Zimbabwe.

Le programme encourage l'échange de connaissances et l'apprentissage conjoint en mettant en relation les équipes nationales inscrites de toute l'Afrique entre elles et avec des experts mondiaux. Le LabCoP s'est initialement concentré sur la mise à l'échelle des tests de la charge virale (CV) du VIH, mais s'est depuis étendu à d'autres maladies telles que la tuberculose (TB), le coronavirus 2019 (COVID-19), etc.

La réunion annuelle est une activité clé du programme LabCoP qui rassemble les équipes nationales, les agences de financement et d'autres parties prenantes pour examiner les progrès de la mise en œuvre de l'année en cours et les lacunes existantes, et pour affiner les priorités du plan de travail de l'année à venir.

La cinquième réunion annuelle du LabCoP, qui s'est tenue du mercredi 1er décembre au jeudi 2 décembre 2021, a utilisé une méthode hybride. Les 16 équipes nationales se sont réunies physiquement



dans leurs pays respectifs, mais ont rejoint d'autres équipes et parties prenantes via une liaison virtuelle Zoom.

L'équipe nationale LabCoP d'Éthiopie a rejoint la cinquième réunion annuelle de LabCoP via Zoom depuis Addis Abeba.

II. Buts et objectifs de la réunion

Les buts principaux de la réunion annuelle étaient les suivants : évaluer l'état d'avancement des plans d'action LabCoP nationaux et les résultats des interventions en cours ; discuter du renforcement des systèmes de laboratoire pour l'ensemble des maladies en examinant les défis et les meilleures pratiques en matière de maintien des tests de routine de la CV, du diagnostic précoce du VIH chez le nourrisson (EID) et de la tuberculose pendant la pandémie de COVID-19 ; et introduire les prochains thèmes LabCoP pour traiter de l'ensemble du système de laboratoire.

Les objectifs spécifiques de la réunion étaient les suivants :

- Examiner et évaluer les progrès de chaque pays en vue de la mise en œuvre des plans d'action de renforcement des systèmes de laboratoires qui sous tendent la mise à l'échelle des tests de la charge virale (TCV) en utilisant les données de l'auto-évaluation structurée de 2021 (les nouveaux pays ont partagé les données de base).
- Évaluer les plans d'action proposés et les adapter à être inclus dans les plan opérationnel national pour l'année 2022 (COP 22, PEPFAR) et aux cycles de subventions du Fonds mondial (FM).
- Examiner et évaluer les progrès des campagnes de promotion de la demande de TCV soutenues par l'ASLM en collaboration avec la Coalition internationale pour la préparation au traitement (ITPC).
- Discuter d'autres questions relatives aux systèmes de laboratoire (au-delà du VIH), notamment la manière dont la pandémie de COVID-19 a accéléré la nécessité d'intégrer les tests dans les différents domaines de santé et les nouvelles interventions visant à renforcer le réseau de laboratoires (par exemple, l'introduction de l'outil d'évaluation de l'intégration, la sous-communauté de pratique du suivi et de l'évaluation (S&E) et le cours de gestion du réseau de laboratoires).

III. Résultats attendus

Les résultats attendus de la réunion étaient les suivants:



- Un tableau de bord actualisé des données agrégées et individuelles sur les progrès des pays en matière de l'extension du TCV dans les sept domaines de l'outil d'auto-évaluation en cascade de la CV.
- Des plans d'action clairs pour combler les lacunes identifiées et liées aux priorités du COP 21
- Un plan pour de nouvelles recettes visant à renforcer la gestion des réseaux de laboratoires
- Un rapport général de la réunion détaillant toutes les communications et délibérations de la réunion.

IV. Aperçu de la réunion

La cinquième réunion annuelle LabCoP a été organisée via Zoom, et les participants comprenaient des experts mondiaux, des bailleurs de fonds, des partenaires de collaboration et des équipes nationales des 16 pays du programme LabCoP. Les équipes nationales se sont réunies en face-à-face avant la réunion annuelle afin de mener à bien leur auto-évaluation de la CV, d'examiner l'état d'avancement de la mise en œuvre, d'identifier les activités prioritaires pour leur prochaine période de mise en œuvre et de se préparer à partager les résultats lors de la réunion annuelle. Toutes les équipes nationales étaient dirigées par leurs ministères de la santé respectifs, les autres participants étant des partenaires de mise en œuvre et des organisations de la société civile. Il y a eu 222 connexions Zoom distinctes le premier jour et 169 connexions Zoom distinctes le deuxième jour.

La réunion comprenait six séances (annexe A), dont des séances plénières pour les présentations de l'ASLM, des partenaires collaborateurs et des agences de financement. Certains pays ont également partagé leur expérience concernant la mise en œuvre au cours des 12 derniers mois. En outre, les deux jours de réunion ont été marqués par des séances en petits groupes, au cours desquelles les pays ont été divisés en quatre groupes de quatre pays chacun pour partager les réalisations, les succès et les défis de 2021 (jour 1) et déterminer les priorités pour la période de mise en œuvre à venir (jour 2).

Un résumé de chaque séance et les principaux points à retenir sont présentés ci-dessous. En outre, tous les documents de la réunion et les fichiers de présentation sont accessibles via [le dossier de la conférence](#), et un ordre du jour détaillé est annexé (Annexe A).

V. Résumés des séances et principaux points à retenir



Séance I : Introduction et Séance plénière d'ouverture

La séance plénière d'ouverture (séance I) a commencé par une remarque du Directeur générale de l'ASLM, Nqobile Ndlovu. De brèves présentations ont ensuite été faites par Pascale Ondo, directrice de la science et des nouvelles initiatives de l'ASLM, (objectif de la conférence et résultats attendus), Collins Otieno, chef de projet LabCoP, (le LabCoP de l'ASLM : Réalisations et mise à jour pour la période 2020-2021), Robert Luo, OMS, (Nouvelles directives pour le suivi du TAR), et Donewell Bangure, CDC Afrique, (Priorités en matière de renforcement des systèmes de laboratoire en Afrique).



La cinquième réunion annuelle du LabCoP a été ouverte par Nqobile Ndlovu, PDG de l'ASLM.

Principaux points à retenir de la séance I :

- En énonçant les objectifs de la réunion et les progrès réalisés à ce jour, les docteurs Ondo et Otieno ont fait une rétrospective sur l'évolution du LabCoP depuis sa création en 2017 : passage de 11 à 16 pays et élargissement de son champ d'action de la CV du VIH à d'autres maladies, notamment la tuberculose et le COVID-19, entre autres. Le Dr Ondo a en outre déclaré que le LabCoP se concentre désormais sur le renforcement de l'ensemble du système de laboratoire, et certains pays utilisent la carte de pointage du réseau de laboratoires de l'ASLM (LabNet) pour évaluer la performance globale de leur réseau de laboratoires.
- Le directeur général de l'ASLM, M. Nqobile Ndlovu, a souligné que les équipes nationales du LabCoP sont à l'avant-garde de la création de solutions allant d'idées prometteuses à des meilleures pratiques évolutives, notamment le réseau d'orientation des échantillons, désormais largement mis en œuvre, et la demande et le retour électroniques des résultats.
- Le Dr Otieno a indiqué que les évaluations et la hiérarchisation des interventions sur la base de données probantes étaient au centre de la théorie du changement du LabCoP. Il a déclaré que les évaluations annuelles de LabCoP ont révélé des priorités clés, notamment la création d'une demande de la CV, le renforcement du S&E pour documenter l'utilisation des résultats de la CV et le renforcement de la gestion des déchets de la CV. Les autres nouvelles priorités sont les suivantes : optimiser les réseaux afin d'améliorer le délai d'exécution du test au résultat (TAT) ; améliorer l'accès au test du COVID-19 et à d'autres tests essentiels ; et renforcer le leadership



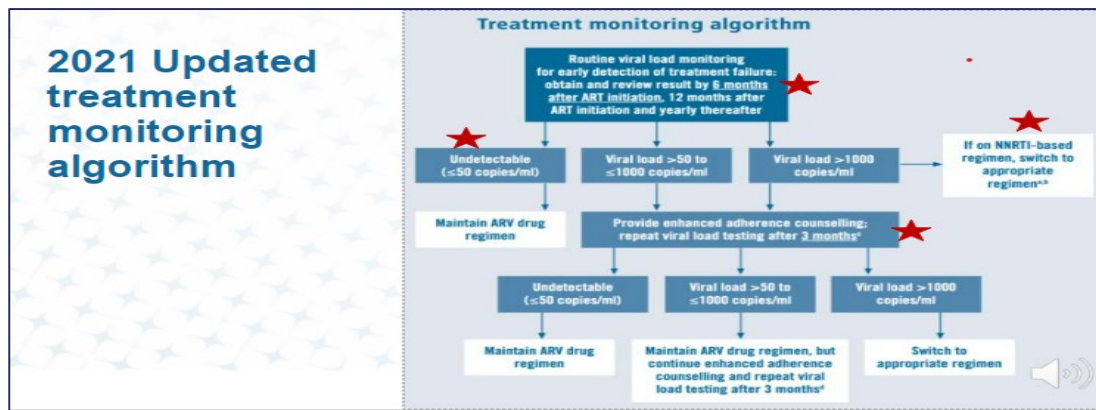
et la gestion du réseau. Le Dr Otieno a affirmé que le LabCoP répond à ces priorités en facilitant un partage et un apprentissage ciblés entre les pays, comme avec le plan de démarrage du cours sur le leadership et la gestion des réseaux de laboratoires (LabNetLead). La réponse du LabCoP comprend également la mise en œuvre d'interventions, telles que l'organisation de campagnes sur la CV (en collaboration avec l'ITPC) et la formation de sous-communautés de pratique pour la gestion des déchets (en collaboration avec le United States Centre for Disease Control International Laboratory Branch (US CDC-ILB) et le S&E (en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'US CDC, etc.)

- Le Dr Otieno a souligné que les visites de pays du LabCoP visent à évaluer les programmes nationaux et l'adoption des activités tout en favorisant les engagements inter-programmes. Sept pays ont été visités et soutenus en 2021 : le Burkina Faso, le Burundi, l'Eswatini, le Nigeria, la Sierra Leone, le Sud-Soudan et la Tanzanie. Les équipes de visite ont aidé les pays à réaliser des auto-évaluations en matière de la CV et à examiner leurs progrès dans la mise en œuvre des plans de travail, le plaidoyer pour le renforcement des systèmes de laboratoire auprès des partenaires et des organismes de financement, les réunions avec d'autres équipes de programmes de lutte contre la maladie pour explorer les domaines d'intégration possibles, et les meilleures pratiques possibles à partager ont été discutées.
- Il a énuméré les priorités du programme LabCoP pour l'année 2020, à savoir : la réalisation d'un projet pilote LabNetLead dans deux pays ; la mise en place d'une communauté de pratique sur l'optimisation des réseaux de diagnostic (DNO) et l'intégration en collaboration avec la Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) ; la finalisation et le pilotage de l'outil d'évaluation de l'état de préparation à l'intégration ; et le développement de recettes pour le livre de recettes LabCoP afin de faciliter la mise en œuvre des meilleures pratiques. Il a affirmé que l'ASLM allait soutenir les équipes nationales pour qu'elles étendent leur travail à d'autres programmes de maladies concernées (par exemple, le programme de lutte contre la tuberculose) et organiser des réunions d'évaluation pour discuter des progrès réalisés dans le développement et l'amélioration du tableau de bord du pays.
- Le Dr Robert Luo a fait le point sur les directives révisées de l'OMS pour le suivi des personnes vivant avec le VIH et sous traitement antirétroviral (TAR) en 2021, en soulignant les changements apportés à l'algorithme de traitement du VIH. Il a déclaré que ces mises à jour ont des implications spécifiques sur les capacités actuelles des technologies de diagnostic de la CV. Par exemple, la directive révisée préconise l'identification d'un plus grand nombre de patients présentant une faible virémie (moins de 50 cp/ml) et de ceux qui risquent de ne pas pouvoir



suivre un traitement ou de présenter une résistance aux médicaments. Cependant, toutes les technologies de charge virale ne sont pas performantes à de faibles niveaux de CV, surtout si l'on utilise d'autres types d'échantillons comme les taches de sang séché (DBS). En outre, on ne sait pas très bien quelle est la valeur clinique d'une faible virémie dans le contexte des nouveaux régimes de dolutégravir (DTG), ce qui rend la mise en œuvre du nouvel algorithme encore plus complexe. La figure 1 illustre les principaux domaines mis à jour dans les directives de l'OMS.

Figure 1 : Principaux domaines mis à jour dans l'algorithme de suivi du traitement du VIH de l'OMS 2021



- Donewell Bangure a souligné le soutien apporté par le CDC Afrique au renforcement des réseaux de laboratoires sur le continent. Le CDC Afrique a trois domaines d'intervention : le leadership et la coordination, l'élaboration de politiques, de plans et de procédures de laboratoire nationaux complets, et le soutien aux capacités de laboratoire avancées. La cartographie des capacités et des systèmes de laboratoire aide les dirigeants à améliorer la coordination et la planification des ressources humaines, des équipements et de la gestion de la qualité. Des plans stratégiques globaux pour les laboratoires et des systèmes de gestion de la qualité doivent être élaborés et mis en œuvre à tous les niveaux.
- Il a affirmé que le CDC Afrique s'engage à soutenir les capacités avancées des laboratoires pour permettre la détection en temps réel des maladies émergentes et réémergentes et d'autres priorités, notamment l'amélioration des infrastructures de laboratoire, le développement de la main-d'œuvre et la fabrication locale de produits de diagnostic.

Séance 2 : Mesurer nos progrès dans l'extension de la CV et le renforcement des systèmes de laboratoire



Lors de la séance 2, les résultats de la carte de pointage de l'auto-évaluation de la cascade de la CV du VIH 2021 et des autres outils d'évaluation ont été partagés, y compris une analyse comparative des résultats entre les pays, les outils et les domaines. Ensuite, la Tanzanie et la République Démocratique du Congo ont fait leur présentation. La Tanzanie a montré comment l'amélioration du système de S&E pour le dépistage de la CV a bénéficié à d'autres tests essentiels tels que le COVID-19 et le dépistage de la tuberculose. La République démocratique du Congo a également évoqué l'utilité et les avantages de la triangulation des résultats de plusieurs outils d'évaluation, à savoir l'outil d'auto-évaluation de la CV, l'outil CV/EID de l'OMS et le tableau de bord LabNet. L'équipe a utilisé [l'outil d'auto-évaluation](#) de la CV pour identifier les principales lacunes de ses systèmes de laboratoire et évaluer le statut des différents domaines thématiques de la cascade de la CV et de ses services de dépistage afin d'identifier les domaines à améliorer. L'outil CV/EID de l'OMS évalue le niveau de mise en œuvre de la CV et de l'EID par les pays et guide l'OMS et ses partenaires sur la manière de fournir une assistance technique. Le tableau de bord LabNet évalue la fonctionnalité du réseau national de laboratoires d'un pays afin de soutenir la mise en œuvre du règlement sanitaire international de 2005 et d'atteindre les objectifs du programme de sécurité sanitaire mondiale en matière de prévention, de détection et de réponse aux menaces de maladies infectieuses.

Principaux points à retenir de la séance 2 :

- Sur base des résultats de l'auto-évaluation de la cascade LabCoP VIH CV, de la carte de score LabNet et des outils d'évaluation HIV/EID de l'OMS-AFRO, les domaines clés qui continuent à nécessiter une attention et une amélioration sont le transport des échantillons, les tests HIV CV, la gestion des déchets, la gestion de la chaîne d'approvisionnement et la maintenance des équipements (Figure 2).
- L'impact négatif du COVID-19 sur la chaîne d'approvisionnement a été important en 2021. La plupart des pays ont attribué les ruptures de stock à la pandémie de COVID-19, qui a entraîné une perturbation des systèmes de la chaîne d'approvisionnement mondiale.

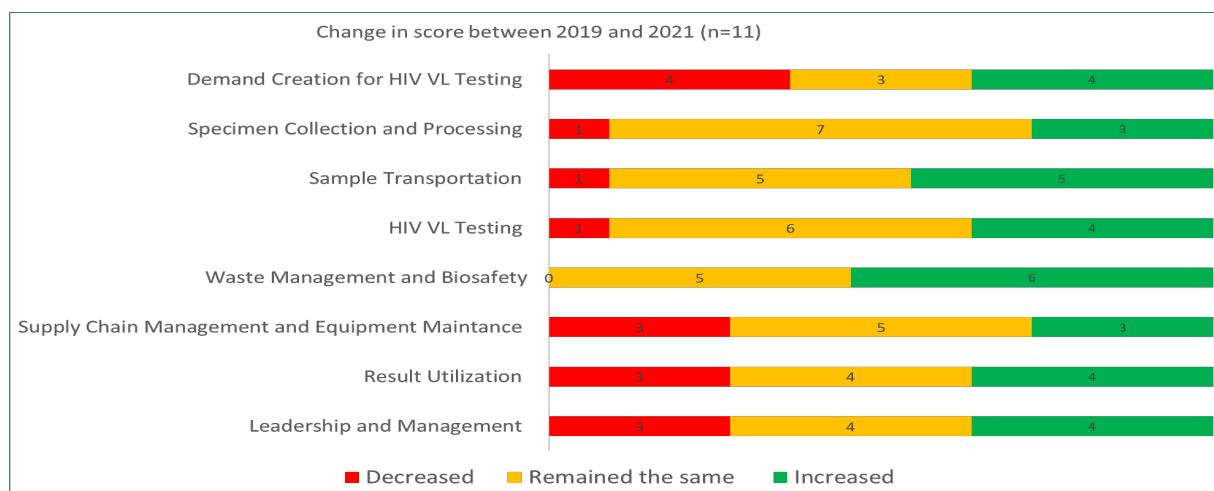


Figure 2 : Scores d'auto-évaluation de la cascade CV par domaine et par pays, en 2021

Domain	Burkina Faso	Burundi	Cameroon	Congo (DRC)	Eswatini	Ethiopia	Kenya	Malawi	Nigeria	Sierra Leone	South Africa	South Sudan	Tanzania	Uganda	Zambia	Zimbabwe	Sum
Demand Creation for HIV VL Testing	2	2	1	3	3	3	3	3	4	1	4	3	4	2	3	3	44
Specimen Collection and Processing	1	1	1	3	3	3	4	3	4	1	4	3	3	3	3	3	43
Sample Transportation	1	1	1	2	3	3	2	2	2	1	4	2	3	3	3	3	36
HIV VL Testing	1	1	2	2	2	3	4	3	2	1	4	2	2	4	3	3	39
Waste Management and Biosafety	3	1	2	2	3	2	2	2	1	2	4	2	2	4	3	4	39
Supply Chain Management and Equipment Maintenance	2	1	2	3	3	3	2	2	2	1	3	1	3	3	2	2	35
Result Utilization	1	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	41
Leadership and Management	3	3	1	4	4	3	4	3	4	1	4	3	4	3	4	4	52

- Les trois outils ont corroboré le fait que la gestion des déchets, la biosécurité et le transport des échantillons sont des domaines nécessitant des améliorations importantes.

Figure 3 : Score de performance pour les domaines clés entre 2019 et 2021



- On constate une amélioration de la disponibilité des données pour le suivi de la cascade de la CV au niveau national afin de faciliter la prise des décisions sur la capacité de dépistage et l'accès aux tests de charge virale. Par exemple, le nombre de pays ayant déclaré disposer de données sur les clients orientés vers des modèles de soins moins intenses est passé de deux à six pays, et le nombre de pays disposant de données pour la plupart des indicateurs de la 2e cascade est passé de deux à cinq pays.



Figure 4 : Disponibilité des données au niveau national pour suivre la capacité de dépistage de la CV et les cascades de la CV, par pays, en 2021

Country	Burkina Faso	Burundi	Cameroon	Congo (DRC)	Eswatini	Ethiopia	Kenya	Malawi	Nigeria	Sierra Leone	South Africa	South Sudan	Tanzania	Uganda	Zambia	Zimbabwe
Indicators	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021
# of VL testing Labs	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
# of VL testing Machines	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Testing capacity	Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
# VL tests done	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
List of companies	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Estimated # of PLHIV	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Tx_Curr	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
# on 1st line	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
# eligible VL test	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Yes	Yes
# received VL test	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
# Virally Suppressed	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
# on less intense model of HIV care	No	No	Yes	No	No	Yes	Yes	No	Yes	No	Yes	Yes	Yes	No	No	No
# Not suppressed received EAC	No	No	Yes	Yes	No	No	No	Yes	No	No	No	Yes	Yes	No	No	Yes
# Not suppressed had a follow-up VL test	No	No	No	No	No	Yes	No	Yes	No	No	No	No	Yes	No	Yes	Yes
# re-suppressed	No	No	No	No	No	Yes	No	Yes	No	No	No	No	Yes	No	Yes	Yes
# Switched	No	No	Yes	No	No	Yes	No	Yes	No	No	No	No	Yes	No	Yes	Yes

- La Tanzanie a donné un exemple de la manière dont l'amélioration des systèmes de S&E pour la CV peut bénéficier à d'autres tests essentiels, notamment l'utilisation standardisée des identifiants des patients dans tous les programmes. Après les difficultés initiales liées à la disponibilité des données au niveau national en 2016, dues à plusieurs facteurs allant de l'utilisation non uniforme des identifiants des clients à l'interopérabilité de plusieurs systèmes d'information de laboratoire (SIL) limitant la communication entre les différents systèmes, le pays s'est orienté en 2017 vers un système d'identification des clients standardisé, capable d'identifier les clients individuels par établissement, par district et par région, ainsi que de mettre à niveau les différents SIL pour qu'ils puissent communiquer avec les bases de données des cliniques et relayer les données vers le référentiel de données central. Cette évolution a permis de mieux visualiser l'interface laboratoire-clinique grâce à un tableau de bord CV/EID des données du programme, qui comprend le volume de tests, le TAT, les taux de rejet des échantillons et les taux de suppression ventilés par âge et par sexe. D'autres pays peuvent adopter ou adapter cette expérience tanzanienne en fonction des besoins de leurs systèmes de traitement des données.
- L'expérience de la République démocratique du Congo (RDC) démontre la valeur ajoutée de la triangulation des résultats de trois outils d'évaluation (CV VIH, outil AFRO CV & EID de l'OMS, et carte de pointage (score) LabNet). Le pays a tiré parti de la complémentarité des outils pour identifier les lacunes au niveau national et au niveau des établissements et valider les priorités d'intervention pour améliorer la qualité des services au niveau des établissements et du système de laboratoire au niveau national. Par exemple, les faiblesses identifiées au niveau national, telles que la formation du personnel, les achats et la limitation des directives, ont souvent un impact



sur la prestation de services au niveau des établissements. De même, les faiblesses identifiées au niveau de l'établissement, notamment la mauvaise documentation et les longs délais d'obtention des résultats, peuvent avoir un impact négatif sur la disponibilité des données pour une prise de décision factuelle au niveau national.

Séance 3 : Séance parallèle en petits groupes I

Au cours de la séance 3, les 16 pays LabCoP ont été regroupés en quatre groupes de quatre pays. Chaque pays a partagé ses réalisations, ses réussites et ses défis issus du dernier plan de travail (COP 20 et 21) dans leurs groupes de discussion respectifs, suivis de discussions de groupe. Un représentant de chaque groupe a présenté en séance plénière un résumé des principales réussites, des défis et des perspectives d'avenir. Le résumé des défis, des réussites et des perspectives d'avenir est présenté ci-dessous (tableau I).

Tableau I. Résumé du rapport de la première séance en petits groupes sur les réussites de la mise en œuvre, les défis et les perspectives d'avenir

Réussites	Défis	Perspectives d'avenir
Fonds disponibles pour la plupart des activités	Interruption de la chaîne d'approvisionnement en raison des restrictions COVID-19 qui ont affecté le mouvement mondial des produits.	Explorer les options pour une mise en œuvre et une gestion efficaces des produits médicaux, notamment en s'approvisionnant auprès d'autres fournisseurs dans des régions moins restrictives et en ajustant les cycles de commande des produits pour tenir compte des "délais" plus longs prévus.
Adoption de l'intégration des tests au point de service (PoC) pour la tuberculose, le VIH et le Covid-19 afin d'améliorer l'accès et de réduire le délai d'attente.	Disponibilité limitée des directives et politiques de gestion des déchets qui permettent de suivre la gestion générale des déchets du laboratoire.	Élaboration de politiques et de directives en matière de gestion des déchets



<p>Amélioration de la gestion des déchets par l'acquisition des incinérateurs.</p>	<p>Problèmes avec les systèmes d'information sur les laboratoires (SIL) disponibles, y compris le manque de maintenance de certains systèmes, la caducité de la licence et le manque de sources d'énergie alternatives.</p>	<p>Développer des approches durables dans la gestion des SIL, notamment le développement des capacités du personnel pour soutenir la maintenance interne des SIL.</p>
<p>Mise en œuvre efficace des activités de création de la demande par le biais de plateformes multiples pour des activités de sensibilisation concernant la disponibilité des services et les avantages.</p>	<p>Disponibilité de multiples partenaires soutenant différents segments de la chaîne de soins et des systèmes nationaux faibles pour les coordonner.</p>	<p>Renforcement des fonctions de direction et de gouvernance du système de santé national et du réseau de laboratoires.</p>
<p>Augmentation de la capacité nationale de dépistage grâce à de nouveaux équipements multifonctionnels à haut débit.</p>	<p>Certaines parties de certains pays ne sont pas couvertes par le réseau national d'orientation des échantillons et de transport des résultats.</p>	<p>Développer le réseau national actuel d'orientation des échantillons et intégrer le transport des échantillons pour couvrir tous les tests essentiels.</p>
<p>Disposer d'équipes multidisciplinaires qui permettent de résoudre rapidement les problèmes rencontrés lors de la prestation de soins, notamment les délais d'attente prolongés, la mauvaise qualité des échantillons, les pratiques de manipulation et la documentation incomplète.</p>	<p>Gestion inappropriée de l'équipement, et notamment absence de contrats de service ou d'autres solutions efficaces pour assurer l'entretien et la maintenance de routine.</p>	<p>Obtenir des contrats de service stables ou des approches de maintenance alternatives</p>



Séance 4 : Mise à jour sur les meilleures pratiques

La séance 4 a commencé par un résumé synthétique des sujets couverts en 2021 par les séances LabCoP Webinar/ECHO et les meilleures pratiques les plus marquantes. Parmi les autres sujets abordés lors de la séance, citons les interventions réussies des pays, les solutions de gestion des déchets pour le thiocyanate de guanidinium (GTC) et les initiatives communautaires visant à combler les lacunes dans l'accès aux tests de diagnostic.

Principaux points à retenir de la séance 4 :

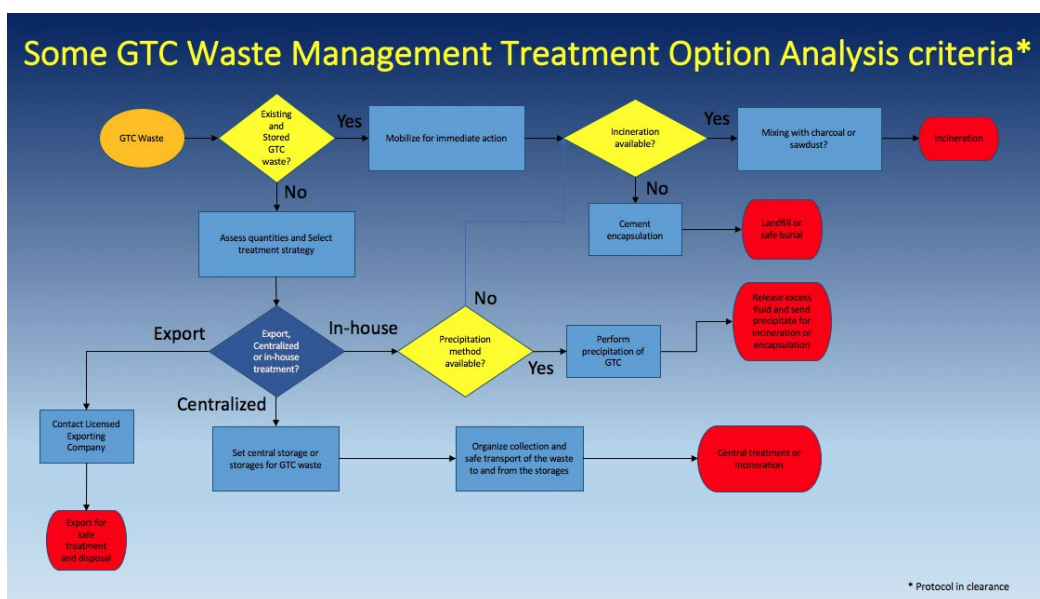
- Au cours de cette séance sur les solutions et les bonnes idées des séances d'ECHO en 2021, M. Anafi Mataka a noté les nombreuses bonnes pratiques partagées par le LabCoP au cours de l'année écoulée. Il a souligné qu'en raison de la diversité des contextes, le partage d'une pratique, de son évolution et de l'objectif visé accélère son adoption et son adaptation par d'autres. Il a rappelé qu'au cours de l'année, les séances mensuelles du LabCoP, du COVID-19 ou la série de séances spéciales ont couvert des pratiques sur l'accès au diagnostic, le système de gestion de la qualité, l'optimisation du réseau de diagnostic avec l'intégration des tests, la création de la demande, l'utilisation des résultats, le S&E et la gestion des déchets. En outre, le matériel et les enregistrements de ces séances sont disponibles pour une référence permanente sur le centre de ressources en ligne de l'ASLM.
- L'Afrique du Sud a piloté le retour électronique des résultats et a partagé des mises à jour sur l'état d'avancement de sa mise en œuvre et les principales considérations relatives à son extension. En Afrique du Sud, plusieurs plateformes gèrent la demande électronique, le suivi des échantillons, les résultats critiques et d'autres notifications d'alerte, et le retour des résultats par le biais d'eLab, des imprimantes SLS, de Lab Track et de la livraison par téléphone. Le projet pilote a éclairé les considérations relatives à l'extension du système, eLab étant la principale plateforme utilisée et ne nécessitant pas de connexion Internet. Cependant, ils ont rappelé que si les technologies de retour électronique des résultats sont prometteuses, le succès dépend aussi de l'adhésion des utilisateurs, en particulier des agents de santé et des bénéficiaires de soins. Par conséquent, un changement de gestion visant à promouvoir l'adoption de nouvelles technologies est essentiel et devrait être permanent.

Solution de gestion des déchets pour le thiocyanate de guanidinium (GTC) ;
L'augmentation des tests moléculaires (pour le VIH et le COVID-19) augmente inévitablement les volumes de déchets qui nécessitent une gestion pour réduire les risques potentiels y associés. Plusieurs méthodes de traitement et d'élimination pratiques, efficaces et durables ont été



proposées pour traiter les déchets chimiques liquides et autres déchets médicaux. Cependant, il existe encore des lacunes dans l'analyse des options afin de sélectionner les stratégies appropriées d'atténuation des déchets pour la mise en œuvre, l'extension, le suivi et l'évaluation. L'élaboration de modèles de politiques nationales à adopter par les pays et l'aide aux pays pour renforcer leurs capacités à sélectionner, mettre en œuvre et développer des stratégies de gestion des déchets sont autant de domaines qui requièrent une attention immédiate. En outre, l'adoption des options nationales appropriées doit s'appuyer sur une analyse des options de gestion des déchets multiples afin d'inclure la gestion au niveau national des déchets contenant des GTC.

Figure 5 : Critères d'analyse des options de traitement des déchets contenant du GTC

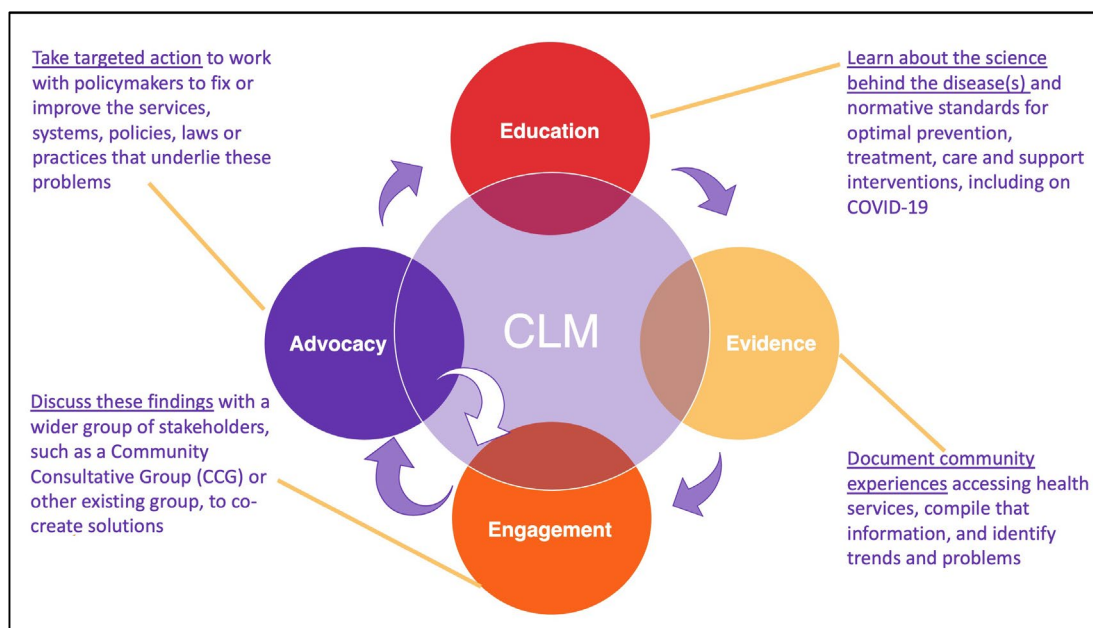


- Les communautés peuvent contribuer à combler les lacunes dans la prestation de services. Une communication soutenue et adaptée aux communautés et **des campagnes dirigées par les communautés pour sensibiliser et créer une demande** de tests de charge virale de routine dans les pays sont efficaces et réalisables. L'ITPC a travaillé avec six pays du LabCoP - RDC, Kenya, Malawi, Sierra Leone, Soudan du Sud et Zimbabwe - sur des campagnes menées par les communautés entre 2020 et 2021. Les résultats obtenus comprennent un accès et une suppression optimaux des CV. Cependant, un délai suffisant est nécessaire pour communiquer et renforcer les messages. L'utilisation efficace des plateformes numériques de réseaux sociaux comme complément aux plateformes non numériques peut contribuer à améliorer la portée des campagnes.
- Créer une demande de tests de la CV n'est qu'une partie de la solution. Il est essentiel de s'attaquer aux problèmes systémiques qui affectent le dépistage, notamment la disponibilité des



produits, la capacité des ressources humaines, ainsi que la capacité et la fonctionnalité des équipements, afin de s'assurer que l'augmentation prévue de la demande de dépistage correspond bien à une capacité de dépistage à haut volume. Il est particulièrement important de comprendre la nature et l'étendue des obstacles systémiques pour identifier des solutions et améliorer la cascade de la charge virale. Le suivi communautaire (CLM) et le plaidoyer en matière de VIH contribuent à améliorer l'efficacité et l'efficience de la prestation de services en abordant l'amélioration du point de vue du bénéficiaire des soins plutôt que selon les termes fixés par les donateurs ou les financements existants. Le CLM permet aux communautés de prendre l'initiative de suivre les questions qui leur tiennent le plus à cœur. Cependant, la CV et d'autres diagnostics essentiels ne sont pas systématiquement (ou complètement) couverts dans le CLM qui est déployé et soutenu par le Plan d'urgence du Président américain pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et les subventions du Fonds mondial. Le tableau ci-dessous décrit un modèle utilisé par le CIPT pour appuyer un CLM structuré qui permet un engagement avisé et productif entre l'équipe de surveillance communautaire et les personnes chargées de fournir des services spécifiques (responsables).

Figure 6 : Illustration du processus de suivi piloté par la communauté à l'aide du modèle ITPC



Séance 5 : Opportunités et priorités de financement

La séance 5 s'est concentrée sur les priorités de financement des principaux donateurs en matière de santé mondiale, notamment le PEPFAR et le Fonds mondial, et les intervenants étaient les Drs George



Alemnji (PEPFAR) et Juliet Bryant (Fonds mondial). Le Dr George Alemnji (PEPFAR) a souligné la pertinence pour les pays d'identifier et de rechercher des sources de financement supplémentaires, dont le financement national, pour l'intensification des CV et les activités de renforcement des systèmes de laboratoire.

Principaux points à retenir de la séance 5 :

- Le processus du Plan opérationnel national/régional (COP/ROP) 22 du PEPFAR est en cours. Les contributions de toutes les parties prenantes ont été reçues et sont en cours d'examen. La directive finale du COP/ROP 22 sera publiée au début de 2022.
- Les changements actuels de la politique de laboratoire du PEPFAR prévoient des fonds pour soutenir les tests multiples sur une seule plateforme, améliorer les diagnostics et atténuer l'impact du COVID-19 sur les tests VIH, tuberculose et autres.
- La priorité d'investissement du Fonds mondial encourage désormais la maximisation d'un système de santé intégré centré sur les personnes pour en assurer l'impact, la résilience et la durabilité. Les fonds du Fonds mondial sont disponibles pour diverses interventions visant à soutenir les structures nationales de gouvernance et de gestion des laboratoires, les systèmes de gestion des infrastructures et des équipements, les systèmes de gestion des informations de laboratoire, les réseaux intégrés de transport des échantillons, les systèmes de gestion de la qualité et la gestion des déchets.
- Les priorités du Fonds mondial en matière de renforcement des systèmes de laboratoire pour l'année 2022 comprendront également la promotion de la bonne gouvernance par le biais du programme Global Laboratory Leadership Programs (GLLP) et le soutien à la formation de groupes de travail techniques de laboratoire (LTWG) fonctionnels, l'accréditation des laboratoires nationaux de référence et la gestion des données. Ces informations devraient guider les pays dans la préparation d'une meilleure proposition et inclure des flux de financement qui soutiennent les composants de systèmes critiques qui améliorent l'efficacité et la réactivité des réseaux de laboratoires.

Séance 6 : Séance parallèle en petits groupes II

Lors de la sixième séance, les 16 pays LabCoP ont été à nouveau répartis dans les mêmes groupes que lors de la première journée. Chaque pays a présenté les lacunes prioritaires basées sur l'auto-évaluation de la CV au niveau national et les interventions prévues pour l'année 2022, suivies d'une discussion de groupe. Un résumé des approches communes a été présenté en plénière par un



représentant de chaque groupe de discussion. Le tableau 2 résume les interventions prioritaires identifiées par le groupe 2 (Malawi, Zambie, Zimbabwe et Ouganda).

La principale observation de cette séance était que la plupart des équipes nationales ont besoin d'un soutien supplémentaire pour élaborer des plans de travail financés et ont besoin d'un renforcement des capacités et d'une assistance technique pour améliorer considérablement leurs plans de travail. En outre, des lacunes notables ont été constatées dans l'établissement de liens entre les lacunes des capacités nationales, leurs causes sous-jacentes et les activités spécifiques.

Tableau 2. Interventions prioritaires communes des pays pour l'an 2022

Domaine	Lacunes les plus courantes dans les pays	Interventions proposées
1 • Gestion des déchets et biosécurité	Traitement inapproprié des déchets contenant du GTC en raison de l'absence de politiques/directives spécifiques pour soutenir la gestion des déchets chimiques liquides.	Élaborer/réviser le cadre juridique, réglementaire et politique et le diffuser pour traiter la gestion des déchets contenant du GTC et d'autres produits chimiques dans tous les secteurs.
	Aucun système n'est en place pour quantifier et chiffrer les déchets générés par les espaces de diagnostic moléculaire et autres.	Élaborer (adopter) et mettre en œuvre un cadre d'analyse du coût des déchets.
2 • Gestion de la chaîne d'approvisionnement	Les ruptures de stock sont principalement dues à des retards dans les commandes ou les approbations.	Revoir la gestion de la chaîne d'approvisionnement et les directives pour les différentes filières afin de s'adapter à un environnement de mise en œuvre nouveau et en évolution.
		Commander des quantités permettant de disposer de stocks pendant de longs mois et élaborer un plan de redistribution structuré entre les installations disposant de produits de base et celles qui en sont dépourvues.
3 • Utilisation des résultats	Non-disponibilité d'un LIMS (Système de gestion des informations de laboratoire) national avec une couverture adéquate et un système permettant la notification rapide des résultats et la visualisation de l'EAC (erythema annulare centrifugum)	Extension du LIMS disponible pour améliorer la couverture nationale, modifier la fonctionnalité pour permettre la notification aux clients et la visualisation de l'EAC.
4 • Gestion des tests de charge virale/EID (Diagnostic	Entretien et maintenance non réguliers de l'équipement de test de la CV afin d'assurer un fonctionnement constant.	Obtention de contrats d'entretien et de maintenance pour les plateformes disponibles afin de garantir leur utilisation ininterrompue



précoce du VIH chez le nourrisson)	Plateformes de test vieillissantes qui tombent en panne assez souvent	Achat/location de nouvelles plateformes de test CV/EID pour assurer la continuité du test
5	Création de la demande	Les activités de création de la demande de tests ne sont pas systématiquement mises en œuvre.
		Planifier et mettre en œuvre des activités de création de la demande pour améliorer l'accès aux services et l'appréciation des avantages.

Plénière de clôture

Lors de la plénière de clôture, les équipes nationales ont été reconnues pour leurs contributions et leur participation au LabCoP au cours de l'année 2021, notamment :

1. Participation élevée (basée sur les connexions aux séances d'ECHO)
2. Présentation ou partage lors des séances d'ECHO
3. La déclaration de la disponibilité des données au niveau national pour la plupart des indicateurs.

Les pays reconnus pour la plus grande participation aux séances d'ECHO sont l'Éthiopie, le Kenya, le Nigeria, l'Afrique du Sud et l'Ouganda. Le Burkina Faso, l'Eswatini, le Kenya, le Nigeria, l'Afrique du Sud, le Soudan du Sud, la Tanzanie et l'Ouganda sont les pays qui ont le plus partagé leurs informations lors des séances d'ECHO, des séances satellites et de la réunion annuelle de 2021. Enfin, les pays reconnus pour la communication de données au niveau national pour la plupart des indicateurs de la cascade de la CV étaient l'Éthiopie, le Malawi, la Tanzanie, le Zimbabwe et la Zambie.

En conclusion, les représentants de l'ASLM et des partenaires (ITPC, PEPFAR, GF, WHO, International Center for AIDS Care and Treatment Programs (ICAP), Africa CDC, BMGF) ont réitéré la valeur du LabCoP et les réalisations collectives de la communauté LabCoP dans l'intensification du dépistage de la CV ainsi que dans le renforcement des systèmes de laboratoire et des réseaux de diagnostic en Afrique. Le LabCoP a construit une base solide, prévoit de faire avancer ce travail, et se réjouit d'une année 2022 fructueuse.

VII. Recommandations et prochaines étapes

Les participants à la réunion ont identifié plusieurs prochaines étapes pour consolider et développer les résultats attendus. Il s'agit notamment des étapes suivantes:

- I. Les pays, avec le soutien de l'ASLM, compléteront leurs plans de travail pour 2022 sur base des résultats du travail de groupe et des domaines de priorité identifiés liés aux opportunités de financement. **Certains pays auront besoin d'un appui technique considérable pour**



développer leur capacité à formuler des cadres logiques robuste et sounette des plans de travail finançables. L'équipe LabCoP de l'ASLM s'adressera aux partenaires pour améliorer le soutien technique et renforcer la capacité des équipes nationales à préparer une proposition convaincante.

2. L'équipe LabCoP de l'ASLM et les équipes nationales LabCoP travailleront ensemble pour faciliter l'inclusion des interventions identifiées dans les documents de candidature nationaux PEPFAR COP et GF. En outre, le LabCoP de l'ASLM renforcera la pertinence des résultats de l'évaluation et la sélection des interventions pour les propositions du Fonds mondial. L'équipe LabCoP de l'ASLM se concentrera principalement sur le développement de la capacité des pays à créer des plans de travail factuels (grâce à des évaluations plus ciblées) et sur la qualité des propositions qui utilisent des interventions éprouvées.
3. LabCoP continuera à élargir son champ d'action en mettant en œuvre des initiatives transversales pour combler les lacunes qui renforceront le réseau global de laboratoires pour les pays soutenus par le projet, notamment en pilotant le cours LabNetLead et en convoquant la sous-communauté de pratique DNO en collaboration avec FIND. L'équipe va relancer la pratique de la sous-communauté de gestion des déchets, étant donné le besoin continu de solutions dans ce domaine. Afin d'améliorer l'utilisation des résultats des tests, le LabCoP soutiendra les innovations en matière de transmission des résultats aux patients, dans le cadre du champ d'action de la sous-communauté de pratique en matière de suivi et d'évaluation.
4. L'industriobiomédicale, en particulier les fabricants, constituent un partenaire important des réseaux de laboratoires et du renforcement des systèmes. Par conséquent, LabCoP engagera davantage les entreprises et facilitera la discussion sur l'amélioration de l'accès aux diagnostics (y compris l'optimisation des réseaux d'intégration et la réglementation) lors d'une séance satellite dédiée de la prochaine réunion annuelle de LabCoP en octobre 2022.
5. Les séances en petits groupes et les discussions plénières qui s'ensuivent continueront à constituer une partie importante de la réunion annuelle. Lors de la prochaine réunion annuelle d'octobre 2022, nous restructurerons les séances en petits groupes en termes de temps et de méthode de présentation afin de permettre aux équipes de disposer de suffisamment de temps pour partager leurs expériences. Nous espérons que la réunion traditionnelle en face à face sera plus importante en octobre 2022, mais les débats seront diffusés en direct afin que les autres participants du monde entier puissent se connecter et participer activement de manière virtuelle. Le LabCoP animera également des ateliers nationaux avant la réunion afin de développer des plans de travail pour encourager une plus grande participation des parties prenantes nationales.



6. Les résultats de l'évaluation à mi-parcours du LabCoP serviront de base aux programmes futurs afin de garantir un meilleur service à ses membres et de renforcer les systèmes de laboratoire.

Commentaires sur l'évaluation de la réunion

La réunion a été très appréciée par tous les participants qui ont donné leur avis. Tous les participants ont attribué une note de sept et plus à la réunion pour la réalisation de ses objectifs (échelle de 1 à 10, 1 étant la note la plus basse). En outre, la majorité des participants préfèrent que les futures réunions annuelles du LabCoP se déroulent en face à face (64%).

REMERCIEMENTS

Nous remercions tout particulièrement toutes les équipes nationales et les parties prenantes mondiales qui ont consenti leurs efforts à la préparation de la réunion et qui ont participé à la réunion. Nous remercions également Moses "Supercharger" Nsubuga, ambassadeur de l'ASLM pour la sensibilisation au VIH, qui a produit la chanson thème du LabCoP pour 2022. Cette réunion et les activités du LabCoP sont financées et soutenues par la Fondation Bill & Melinda Gates.

Annexe A : Ordre du jour de la réunion

Ordre du jour

Première journée: 1 décembre 2021

HEURE	SEANCE	ANIMATEUR/PRESENTATEURS
Séance I Introduction et Séance plénière d'ouverture		Anafi Mataka (ASLM)
14.00- 14.05	Allocutions d'ouverture	Thandi Onami (BMGF) Nqobile Ndlovu (ASLM)
14.05- 14.10	Objectifs de la conférence et résultats attendus	Pascale Ondoa (ASLM)
14.10- 14.20	Le LabCoP de l'ASLM : Réalisations et mises à jour pour la période 2020-2021	Collins Otieno (ASLM)
14.20- 14.30	Activité de groupe/sondage	TOUS
14.30- 14.45	Nouvelles directives pour le suivi des ART	Robert Luo (WHO)
14.45- 15.00	Priorités en matière de renforcement des systèmes de laboratoire en Afrique	Donewell Bangure (Africa CDC)



HEURE	SEANCE	ANIMATEUR/PRESENTATEURS
15.00- 15.05	PAUSE	
15.05- 15.20	Séance de questions et réponses et photos de la réunion	TOUS
Séance 2 Mesurer nos progrès dans la mise à l'extension de la CV et le renforcement des systèmes de laboratoire		Shirley Lecher (CDC)
15.20- 15.35	<p>Evaluation des progrès, des points forts et des points faibles des systèmes de laboratoire</p> <p><i>En mettant l'accent sur (1) la cascade de la CV du LabCoP, (2) la CV et l'EID de l'OMS et (3) les exercices d'évaluation des cartes de pointage du LabNet.</i></p>	Michael Maina (ASLM)
15.35- 15.55	<p>Faits marquants par pays</p> <ol style="list-style-type: none"> Tanzanie - Comment l'amélioration du système de S&E pour la CV peut bénéficier à d'autres tests essentiels (faits marquants sur le COVID-19 et le dépistage de la tuberculose) RDC - Le pouvoir de la synergie : améliorer l'utilité de l'outil d'auto-évaluation de la CV en triangulant les résultats de l'outil EID de l'OMS et de la carte de pointage LabNet. 	<p>Denis Mzaga (MoH, Tanzanie)</p> <p>Jérémie Muwonga (MoH, DRC)</p>
15.55- 16.10	<p>Débats Transformer les priorités identifiées en interventions financées. Peut-on faire mieux ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Expériences des pays Défis Opportunités 	Anafi Mataka
Séance 3 Séance parallèle en petits groupes I		



HEURE	SEANCE	ANIMATEUR/PRESENTATEURS
16.10- 17.10	<p>But: Partager les réalisations, les succès et les défis du dernier plan de travail (COP 20 et 21), en résumant les ateliers nationaux préparatoires.</p> <p>Questions clés pour la discussion :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les plans de travail nationaux ont-ils été soumis, financés, mis en œuvre et efficaces ? • Qu'est-ce que les équipes nationales prévoient de faire différemment cette année ? <p>Groupes de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe 1 : RDC, Burkina Faso, Burundi et Cameroun • Groupe 2 : Zambie, Zimbabwe, Malawi et Ouganda • Groupe 3 : Soudan du Sud, Sierra Leone, Eswatini et Kenya • Groupe 4 : Nigeria, Tanzanie, Éthiopie et Afrique du Sud. 	<p>Facilitateurs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe 1 : Juliet Bryant (Fonds mondial), Pascale Ondo (ASLM), Samba Diallo (ASLM/ACDC) • Groupe 2 : Shirley Lecher (CDC), Raiva Simbi (MoH, Zimbabwe), Anafi Mataka (ASLM) • Groupe 3 : George Alemnji (PEPFAR), Michael Maina (ASLM), Fatim Cham-Jallow (Fonds mondial) • Groupe 4 : Jason Williams (USAID), Eileen Burke (Fonds mondial), Getachew Kassa (ICAP)
17.10- 17.50	Rapport sur le travail de groupe (pays sélectionnés)	
17.50- 18.00	Synthèse et annonces	Francis Ocen (ASLM)



Jour 2 - Jeudi 2 décembre 2021

HEURE	SEANCE	ANIMATEUR/PRESENTATEURS
14.00- 14.10	Récapitulation de la première journée	Francis Ocen (ASLM)
Séance 4 Mise à jour des meilleures pratiques		Clement Zeh (CDC)
14.10- 15.10	<ol style="list-style-type: none"> Solutions et bonnes idées issues des séances d'ECHO en 2021 Points forts des interventions réussies dans les pays <ul style="list-style-type: none"> retour des résultats des tests intégration de COVID-19 dans les plateformes moléculaires existantes Solution de gestion des déchets pour le GTC Initiatives communautaires visant à combler les lacunes dans l'accès aux tests de diagnostic 	<p>Anafi Mataka (ASLM)</p> <p>Karidia Diallo (CDC)</p> <p>Bior Bior (MoH, Soudan du Sud)</p> <p>Monte Martin/David Bressler (CDC)</p> <p>Solange Baptiste (ITPC)</p>
15.10- 15.20	Q&R:	
Séance 5 Opportunités et priorités de financement		Raiva Simbi (Ministère de la Santé du Zimbabwe)
15.20- 15.35	Priorités pour le renforcement des laboratoires dans les plans opérationnels nationaux du PEPFAR	George Alemnji (PEPFAR)
15.35- 15.50	Priorités pour le renforcement des laboratoires : Perspective du Fonds mondial	Juliet Bryant (Le Fonds mondial)
15.50- 16.00	Q&R:	TOUS
Séance 6 Séance parallèle en petits groupes II		
16.00- 16.45	<p>But: Réflexion sur le cadre logique précédemment préparé (à partir de l'atelier LabCoP dans le pays) pour combler les lacunes prioritaires.</p> <p>Questions clés pour la discussion :</p> <ul style="list-style-type: none"> Quelles sont les priorités ? Les priorités des pays sont-elles prises en compte dans les cycles de financement de la COP et du FM ? Abordons-nous les grands systèmes de laboratoire ? <p>Groupes de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> Groupe 1 : RDC, Burkina Faso, Burundi et Cameroun Groupe 2 : Zambie, Zimbabwe, Malawi et Ouganda 	<p><u>Facilitateurs:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Groupe 1 : Juliet Bryant (Fonds mondial), Pascale Ondo (ASLM), Samba Diallo (ASLM/ACDC) Groupe 2 : Shirley Lecher (CDC), Raiva Simbi (MoH, Zimbabwe), Anafi Mataka (ASLM) Groupe 3 : George Alemnji (PEPFAR), Michael Maina (ASLM), Fatim Cham-Jallow (Fonds mondial) Groupe 4 : Jason Williams (USAID), Eileen Burke (Fonds mondial), Getachew Kassa (ICAP)



	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe 3 : Soudan du Sud, Sierra Leone, Eswatini et Kenya • Groupe 4 : Nigeria, Tanzanie, Éthiopie et Afrique du Sud. 	
16.45- 17.30	Rapport sur le travail de groupe (pays sélectionnés)	TOUS
Plénière de clôture		
17.30- 17.45	Reconnaissance	David Lewin (ASLM)
17.45- 18.00	Allocution de clôture	Remarques de clôture PEPFAR GF OMS ICAP CDC Afrique BMGF ASLM

