



# **Note d'information technique**

## **Renforcement des systèmes communautaires**

**Période d'allocation 2023-2025**

Date de publication : 12 décembre 2022

# Sommaire

---

<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>1. Interventions hiérarchisées financées par le Fonds mondial</b>	<b>6</b>
1.1 Suivi dirigé par la communauté	6
1.2 Recherche et plaidoyer dirigés par les communautés	6
1.3 Renforcement des capacités communautaires et développement du leadership	6
1.4 Participation, liens et coordination au sein des communautés	7
<hr/>	
<b>2. Approche d'investissement</b>	<b>9</b>
2.1 Comprendre : compiler les intrants communautaires concernant les lacunes et les priorités	9
2.2 Conception : décrire les activités, l'optimisation des ressources et les coûts liés au renforcement des systèmes communautaires	12
2.3 Exécution : renforcer les systèmes communautaires en ce qui concerne les résultats et l'impact	16
<hr/>	
<b>3. Liste des abréviations</b>	<b>17</b>
<b>4. Mots-clés et définitions</b>	<b>18</b>
<b>5. Références</b>	<b>19</b>
<b>Annexe 1 : Questions pour aider à définir les lacunes et les priorités du renforcement des systèmes communautaires</b>	<b>22</b>
<b>Annexe 2 : Questions pour faciliter la hiérarchisation des activités liées au renforcement des systèmes communautaires</b>	<b>26</b>

# Introduction

Cette note d'information technique fournit des directives concernant les interventions liées au renforcement des systèmes communautaires (CSS) financées par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

**Le renforcement des systèmes communautaires** contribue au développement de communautés informées, solides et coordonnées. Il participe également au développement d'organisations, de structures et de groupes communautaires et dirigés par la communauté pour faire avancer la santé et l'équité dans le cadre des efforts de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Le Fonds mondial soutient le renforcement des systèmes communautaires (CSS) en tant que composante essentielle des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) et composante vitale des ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme.

Dans sa [stratégie 2023-2028](#) et sa [période d'allocation 2023-2025](#), le Fonds mondial accorde la priorité au financement de quatre interventions de renforcement des systèmes communautaires :

- Suivi dirigé par la communauté.
- Recherches et plaidoyer dirigés par les communautés.
- Renforcement des capacités et développement du leadership.
- Participation, liens et coordination au sein des communautés.<sup>1</sup>

Cette note d'information technique résume les principaux concepts et opportunités d'investissement pour le renforcement des systèmes communautaires inspirés de la [stratégie du Fonds mondial](#), du [cadre modulaire](#), des notes d'information sur les [systèmes résistants et pérennes pour la santé](#), le [VIH](#) et la [tuberculose](#) ainsi que des directives des partenaires techniques.

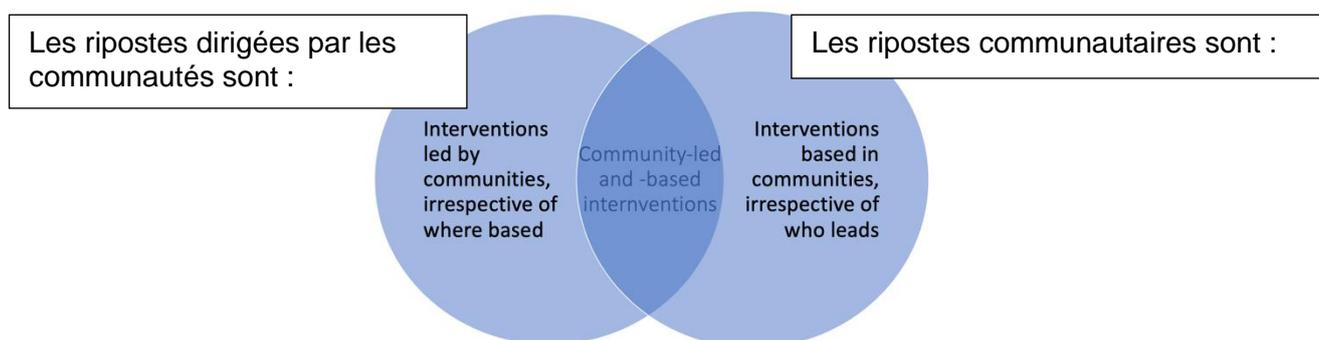
Les membres des instances de coordination nationale (ICN) et des instances de coordination régionale (ICR) sont vivement encouragés à inclure des interventions pour le renforcement des systèmes communautaires, conçues de manière exhaustive et budgétisées adéquatement, alignées sur les contextes nationaux et épidémiologiques et les stratégies de santé communautaire dans leurs demandes de financement soumises au Fonds mondial.

Les parties prenantes des pays souhaitant obtenir une assistance technique pour les dialogues au niveau du pays relatifs à ce contenu sont invitées à contacter le Fonds mondial par le biais de sa page [Renforcer l'engagement communautaire](#).

---

<sup>1</sup> Il convient de noter que la catégorie d'intervention décrite dans le cadre modulaire du Fonds mondial comme « Participation, liens et coordination au sein des communautés » est également intitulée « mobilisation sociale, établissement de liens communautaires et coordination » dans la note d'information du Fonds mondial sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé.

Le renforcement des systèmes communautaires (RSC) soutient à la fois les ripostes **dirigées par les communautés** et les ripostes **communautaires**. Les deux sont importantes pour mettre en œuvre les programmes au niveau des communautés. Les ripostes peuvent être à la fois dirigées par les communautés et communautaires (exécutées dans la communauté). Certaines ripostes communautaires sont exécutées dans le cadre de programmes de santé gouvernementaux et d'autres par des organisations non gouvernementales indépendantes. Toutes sont des éléments complémentaires des **systèmes et ripostes communautaires** du pays et ensemble, elles sont des éléments clés



des systèmes résistants et pérennes pour la santé du pays.

Les ripostes et systèmes communautaires peuvent être communautaires et/ou dirigés par les communautés.

Ces catégories sont complémentaires.

Voir la section 4 en page 15 pour les définitions et termes principaux et la section 5 en page 16 pour des références supplémentaires.

Voici quelques exemples de la façon dont le renforcement des systèmes communautaires peut soutenir la programmation de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme à l'échelle nationale :

- [VIH](#) : le soutien des personnes vivant avec le VIH, des adolescentes et jeunes femmes et d'autres populations clés et vulnérables peut améliorer l'utilisation et l'accès aux préservatifs, à la prophylaxie préexposition, au dépistage du VIH, au traitement, à la prise en charge des comorbidités et aux services de santé sexuelle, réduisant ainsi les taux de transmission du VIH, de maladie et de mortalité liée au SIDA.
- [Tuberculose](#) : le soutien des organisations dirigées par la communauté peut améliorer la portée des programmes de sensibilisation et de dépistage de la tuberculose chez les personnes à haut risque, aider à améliorer les connaissances dans le domaine de la santé sur la tuberculose et améliorer la rétention dans le traitement de la tuberculose en ambulatoire.
- [Paludisme](#) : le soutien apporté aux organisations communautaires locales pour collaborer avec les cliniques des sous-districts et les agents de santé spécialisés dans le paludisme peut améliorer la détection rapide et le diagnostic du paludisme. Il peut également inciter la communauté à utiliser des tests de diagnostic rapide, un traitement

préventif intermittent et des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII et MILD) au niveau communautaire.

- [Droits humains et équité de genre](#) : les interventions destinées au renforcement des systèmes communautaires peuvent contribuer à consolider les capacités des communautés locales pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et la violence et à fournir des services juridiques.
- Les interventions destinées au renforcement des systèmes communautaires peuvent revêtir un intérêt particulier dans des [contextes d'intervention difficiles](#) où les organisations communautaires et dirigées par les communautés sont des partenaires essentiels des gouvernements dans la prestation de services, en particulier dans les cas de catastrophes naturelles, conflit armé ou troubles civils, faible gouvernance, crises liées au changement climatique et/ou déplacements massifs de population.

# 1. Interventions hiérarchisées financées par le Fonds mondial

Le Fonds mondial investit dans le renforcement des systèmes communautaires pour consolider les systèmes et ripostes communautaires grâce à des [modules](#) propres à une maladie pour le VIH, la tuberculose, la tuberculose/VIH et/ou le paludisme, et grâce au module pour des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS). Voici les quatre interventions prioritaires pour soutenir le renforcement des systèmes communautaires éligibles à un soutien financier du Fonds mondial :

## 1.1 Suivi dirigé par la communauté

Il s'agit de mécanismes indépendants de responsabilité conçus, dirigés et mis en œuvre par des organisations communautaires locales qui collaborent étroitement avec les bénéficiaires de soins et les populations clés et vulnérables. Grâce au suivi dirigé par la communauté, les bénéficiaires de soins et d'autres membres de la communauté locale utilisent la collecte et l'analyse de données structurées pour fournir des recommandations fondées sur des preuves afin d'améliorer l'accessibilité, l'acceptabilité, l'abordabilité et la qualité ainsi que l'impact des programmes et services de santé.

## 1.2 Recherche et plaidoyer dirigés par les communautés

Des activités visant à orienter et soutenir le plaidoyer, conçues et dirigées par des organisations communautaires, des réseaux et des acteurs de la société civile, en particulier le plaidoyer mené par les populations clés et vulnérables marginalisées, criminalisées et mal desservies. Les recherches et le plaidoyer peuvent concerner la qualité des services et des programmes de santé, le financement des programmes, la réforme juridique et des politiques et/ou les obstacles liés aux droits humains (tels que les inégalités de genre et d'âge, la stigmatisation, la discrimination, la criminalisation, la violence et les violations de la confidentialité).

## 1.3 Renforcement des capacités communautaires et développement du leadership

Des activités qui contribuent à la mise en place, au renforcement et à la pérennité d'organisations dirigées par la communauté pour fournir et améliorer les services de santé et d'autres services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Elles comprennent le développement de la capacité et du leadership au sein des populations clés et vulnérables et le soutien aux organisations qui ont gagné la confiance de ces communautés.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Par exemple, consulter Steen R. [Key Population Trusted Platforms](#) (Plateformes de confiance pour les populations clés). 2020.

## 1.4 Participation, liens et coordination au sein des communautés

Comprennent des activités visant à créer un système interconnecté et coordonné de programmes et de services communautaires et dirigés par les communautés qui mobilisent, informent et fournissent des services aux personnes appartenant aux populations clés et vulnérables et à d'autres populations qui ne bénéficient pas de programmes de santé. Ceci comprend la mobilisation sociale pour informer les communautés et les associer à la prise de décision concernant les services et politiques de santé<sup>3</sup>

Le renforcement des systèmes communautaires consolide et constitue un complément distinct aux nombreuses interventions réalisées au niveau communautaire, notamment<sup>4</sup> :

- Interventions spécifiques à la maladie axées sur le VIH, la tuberculose, la tuberculose/le VIH, les activités conjointes et le paludisme.
- Interventions destinées à lever les obstacles liés aux droits humains et au genre.
- Mobilisation des ressources nationales.
- Suivi et évaluation (S&E) nationaux, qualité des données.
- L'embauche et la fidélisation des agents de santé communautaires pour fournir des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (SRPS / indicateurs de PP RHS).<sup>5</sup>

Le Fonds mondial utilise les indicateurs de renforcement des systèmes communautaires (RCS) ci-dessous pour suivre les performances et la couverture des activités de renforcement des systèmes communautaires. Ceux-ci peuvent être inclus dans le cadre de performance de chaque subvention du Fonds mondial :

Module	Type d'indicateur	Code d'indicateur	Description de l'indicateur	Catégories de ventilation
SRPS : RSC	Couverture	RSC-2	Nombre d'organisations communautaires ayant reçu un programme de formation prédéfini.	Type d'organisation (communautaire, dirigée par la communauté). Type d'organisation dirigée par la communauté (dirigée par les populations clés et vulnérables pour la tuberculose, par les populations clés pour le VIH, par des femmes pour toutes les maladies).
SRPS : RSC	Couverture	RSC-3	Pourcentage de sites de prestation de services de santé disposant d'un mécanisme de suivi dirigé par la communauté en place.	Type de mécanisme de suivi dirigé par la communauté (VIH, tuberculose, paludisme ; tuberculose et VIH ; trois maladies).

<sup>3</sup> Cela diffère des services directs visant à impliquer les personnes dans les informations sur la santé, le dépistage, la prévention, le traitement et le soutien auxquels le Fonds mondial contribue par le biais de modules propres aux maladies.

<sup>4</sup> Vous trouverez de plus amples informations sur ces interventions dans le [cadre modulaire](#) du Fonds mondial.

<sup>5</sup> Les activités visant à soutenir le renforcement des systèmes communautaires, comme le suivi, les recherches et le plaidoyer, la coordination et le renforcement des capacités dirigés par les communautés, sont fortement encouragées et doivent être incluses dans le module « Renforcement des systèmes communautaires ». Les agents de santé communautaires, y compris les pairs, doivent être inclus dans le module « Ressources humaines pour la santé (RHS) et qualité des soins ».

Le Fonds mondial dispose également d'un indicateur pour la contractualisation sociale avec des organisations de la société civile pour la prestation de services et de programmes. Il peut s'agir d'une mesure complémentaire du renforcement des systèmes communautaires.

<b>Module</b>	<b>Type d'indicateur</b>	<b>Code d'indicateur</b>	<b>Description de l'indicateur</b>	<b>Catégories de ventilation</b>
Systèmes résistants et pérennes pour la santé : systèmes de financement de la santé	Couverture	HFS-5	Pourcentage d'organisations de la société civile engagées par des entités publiques pour fournir des services communautaires aux populations clés.	Source de financement (national, externe). Maladie (VIH, tuberculose, paludisme). Type de populations clés.

## 2. Approche d'investissement

### 2.1 Comprendre : compiler les intrants communautaires concernant les lacunes et les priorités

Les interventions relatives au renforcement des systèmes communautaires sont conçues pour soutenir les objectifs et les cibles des pays concernant la riposte aux trois maladies que sont le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les interventions relatives au renforcement des systèmes communautaires doivent être guidées par les communautés et être centrées sur les lacunes présentes dans les systèmes communautaires et sur les priorités communautaires. Les interventions relatives au renforcement des systèmes communautaires doivent également répondre aux données épidémiologiques et aux lacunes définies dans les services et les programmes.

Avant d'élaborer les demandes de financement auprès du Fonds mondial, les instances de coordination nationale et de coordination régionale organiseront des consultations et des dialogues au niveau du pays pour identifier les lacunes des programmes et les priorités de financement. Ces instances examineront également officiellement les plans stratégiques nationaux et régionaux, ainsi que les examens et les évaluations des programmes. D'autres dialogues et examens peuvent également être organisés à propos de la conception, la mise en œuvre, l'évaluation et le financement des interventions communautaires et dirigées par les communautés.

Dans sa période d'allocation 2023-2025, le Fonds mondial exige que toutes les demandes de financement contiennent des informations sur ces dialogues et examens sous la forme d'annexes officielles soumises dans le cadre du dossier de candidature, en fournissant notamment un « [descriptif du dialogue au niveau du pays](#) », une « [annexe sur les lacunes et les priorités des systèmes résistants et pérennes pour la santé](#) » et une « [annexe sur les priorités de financement de la société civile et des communautés](#) ».



### RSSH Gaps and Priorities Annex – Template

Date Published: 31 July 2022

Instructions and illustrative examples to support applicants complete this template are available below.

**Section 1 – Analysis of RSSH priorities, including those related to community systems strengthening, based on programmatic gaps**

Identify the top three priorities for RSSH (by module) for each disease program and briefly explain how investing in these areas will help to address specific programmatic gaps for HIV, TB and malaria, while contributing to RSSH and pandemic preparedness.

Disease component (based on allocation letter)	Top three RSSH priorities (by module), including those related to community systems	Link with specific programmatic challenges and/or priorities to ensure quality
HIV		
TB		
Malaria		

**Section 2 – Prioritization process**

Based on the analysis above: (1) Explain the approach used by the disease programs to collaboratively discuss and prioritize their health and community system bottlenecks; (2) Summarize why these RSSH areas have been prioritized between the three diseases for inclusion in the funding request; and (3) Explain how these priorities are aligned with those articulated in the national health sector plan and other key national policies and strategies.

\_\_\_\_\_

**Section 3 – Funding gap analysis**

Fill in the funding landscape table below for the relevant RSSH modules that are the main cost drivers in the funding request. Alternatively, applicants can include a funding gap analysis table using their own format.



### Funding Priorities of Civil Society and Communities Most Affected by HIV, Tuberculosis and Malaria

Date Published: 31 July 2022

This mandatory funding request annex aims to capture a list of highest priority recommended interventions from the perspective of civil society and communities most affected by the three diseases, even if these are not prioritized in the final funding request submitted to the Global Fund. This information will be used by the Global Fund to assess the effectiveness of country dialogue and to give a fuller picture of community needs.

Civil society representatives on the Country Coordinating Mechanism (CCM) should coordinate the completion of this form with the support of the CCM Secretariat and submit it through the CCM as part of the formal funding request submission. Only one consolidated list with maximum 20 items may be submitted.

Country			
Component(s) <sup>1</sup>			
Civil Society Representative(s)			
Description of recommended intervention and expected impact or outcome <sup>2</sup>	Activity included in the final funding request submitted to the Global Fund	Activity included in the final PAAR submitted to the Global Fund	Additional comments
	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Partially <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Partially <input type="checkbox"/> No	
(Add rows as needed)			
List of civil society organizations and constituencies consulted and represented in the development of this list.			
Organization, Constituency and Email			

Une **annexe sur les lacunes et les priorités des SRPS** doit énumérer les trois grandes priorités concernant les systèmes résistants et pérennes pour la santé par module du Fonds mondial pour chaque programme de lutte contre les maladies. Elle doit en outre décrire comment l'investissement dans ces priorités permettra de combler certaines lacunes et de répondre à des priorités spécifiques de ces programmes.

Une **annexe sur les priorités de financement de la société civile et des communautés** doit décrire jusqu'à 20 des interventions prioritaires identifiées par la société civile et les communautés au cours du processus de dialogue au niveau du pays.

Le tableau suivant présente des exemples de la façon dont les lacunes et les priorités du renforcement des systèmes communautaires peuvent être décrites :

Intervention	Exemples de lacunes	Priorités potentielles
Suivi dirigé par la communauté	Les programmes de pays pour le VIH, la tuberculose et le paludisme rencontrent des difficultés liées à des problèmes de qualité des services, d’approvisionnement en produits et de droits humains. Les organisations dirigées par la communauté et les bénéficiaires de soins peuvent fournir des données probantes précieuses et leur point de vue pour surmonter ces difficultés, mais ils ont besoin de soutien pour cela.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaboration de stratégies sur le suivi communautaire.</li> <li>• Ajustement des indicateurs et des outils de suivi communautaire.</li> <li>• Capacité de la communauté à partager les données relatives au suivi communautaire, à émettre des recommandations d’action et à s’engager dans la riposte.</li> </ul>
Recherche et plaidoyer dirigés par les communautés	Les organisations dirigées par la communauté, les réseaux et les dirigeants souffrent d’un manque de capacité et de financement pour les recherches de qualité et le plaidoyer fondé sur des données probantes. Les environnements économique, social, juridique et politique existants limitent la capacité des responsables communautaires à évaluer les lacunes associées aux ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme, à formuler des recommandations fondées sur des données probantes et à communiquer avec les décideurs et les chefs de programme.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recherche dirigée par les communautés telle que l’analyse des services, des programmes, des politiques, des budgets et des dépenses.</li> <li>• Capacités de communication et d’organisation communautaire et engagement communautaire efficace auprès des décideurs et des chefs de programme pour améliorer la communication et la participation à la prise de décision.</li> </ul>
Capacité et développement du leadership	Les organisations dirigées par la communauté doivent obtenir un statut juridique de base, une gouvernance fonctionnelle, des plans stratégiques, une capacité de gestion financière et de gestion des ressources humaines, ainsi qu’une infrastructure et un financement suffisants.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formations, mentorat, petites subventions et soutien continu pour acquérir des compétences pertinentes effectives, compétences, plans, structures, systèmes, outils et expérience.</li> </ul>
Participation, liens et coordination au sein des communautés	Les populations clés et vulnérables ne sont pas suffisamment engagées dans les efforts de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et n’en bénéficient pas pleinement. Il faut améliorer la coordination en renforçant les liens entre les programmes communautaires, les programmes dirigés par les communautés et les programmes officiels du secteur de la santé, et favoriser davantage la participation sociale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les réunions, la cartographie, la formation, les outils et le financement destinés à améliorer la coordination et les liens entre les services et les programmes fournissent des incitations, éliminent les obstacles, informent et mobilisent les populations clés et vulnérables</li> </ul>

Voir l’annexe 2 traitant des questions pratiques pour aider les intervenants à définir les besoins liés au renforcement des systèmes communautaires.

## 2.2 Conception : décrire les activités, l'optimisation des ressources et les coûts liés au renforcement des systèmes communautaires

Les interventions concernant le renforcement des systèmes communautaires doivent définir des activités mesurables spécifiques à financer et à mettre en œuvre. Les représentants des communautés censées bénéficier des interventions de renforcement des systèmes communautaires doivent participer au processus de conception pour que leurs besoins et leurs priorités soient pris en compte. Voici des exemples d'activités possibles de renforcement des systèmes communautaires :

### Intervention

### Exemples d'activités

(Exemples tirés du [cadre modulaire](#) du Fonds mondial)

Suivi dirigé par la communauté	<ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de cadres de suivi communautaire et de stratégies pour coordonner les efforts associés au suivi communautaire.</li><li>• Appui technique et formation à la sélection des indicateurs de suivi communautaire, la collecte des données, la gestion, la sécurité et l'analyse des données ou l'utilisation des données de suivi communautaire pour améliorer les programmes.</li><li>• Expérimentation et mise en œuvre du suivi communautaire pour identifier et remédier aux lacunes et aux obstacles dans les services et les programmes.</li></ul>
Recherche et plaidoyer dirigés par les communautés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recherches dirigées par les communautés sur les besoins, obstacles et opportunités d'amélioration de la prestation de services, y compris les recherches sur la stigmatisation, la discrimination, les questions juridiques et liées au genre et les recherches sur les financements et les dépenses dans le cadre des efforts de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.</li><li>• Production, publication et diffusion de rapports et autres communications et campagnes.</li><li>• Communautés engagées auprès des décideurs et des chefs de programme pour communiquer des recommandations et créer conjointement des solutions partagées destinées à améliorer les services de santé et/ou les environnements favorables.</li></ul>
Renforcement des capacités et développement du leadership	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formations, mentorat, petites subventions et soutien continu pour aider les organisations communautaires et dirigées par la communauté à obtenir un statut juridique, créer une gouvernance fonctionnelle, élaborer des plans stratégiques, accroître la capacité de gestion financière et de gestion des ressources humaines et les doter d'une infrastructure et d'un financement suffisants.</li></ul>
Participation, liens et coordination au sein des communautés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Réunions, cartographie, formations, outils et financement destinés à améliorer la coordination et les liens entre les services et les programmes et à fournir des incitations et éliminer les obstacles pour les populations clés et vulnérables.</li></ul>

Voir l'annexe 1 traitant des questions pratiques pour aider les intervenants à hiérarchiser les activités liées au renforcement des systèmes communautaires.

## Budgétisation des activités de renforcement des systèmes communautaires

Voici des conseils pour la budgétisation des coûts liés au renforcement des systèmes communautaires dans la demande de financement du Fonds mondial :

<b>Intervention</b>	<b>Coûts propres à l'axe principal du renforcement des systèmes communautaires (exemples)</b>	<b>Coûts transversaux (exemples)</b>
Suivi dirigé par la communauté	<ul style="list-style-type: none"><li>• Salaires et allocations pour les chercheurs, les collecteurs de données, le personnel responsable des programmes techniques, les spécialistes de la gestion des données et les analystes de données communautaires.</li><li>• Coûts des outils, des logiciels et des communications (par exemple, coûts liés au temps de diffusion) pour la collecte et la gestion des données, et la diffusion des résultats.</li><li>• Frais de voyage et de réunion pour la collecte de données et la diffusion des résultats.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personnel pour la gestion des finances, de l'administration et des programmes dans les organisations communautaires.</li><li>• Personnel chargé de coordonner les formations, les communications et l'engagement communautaire.</li></ul>
Recherche et plaidoyer dirigés par les communautés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analystes de politiques et de programmes et autres chercheurs.</li><li>• Spécialistes des communications autour du plaidoyer.</li><li>• Défenseurs ayant des liens et de l'influence sur les décideurs et les chefs de programme.</li><li>• Frais de voyage et de réunion pour impliquer les citoyens et les décideurs.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Frais de voyage et de réunion pour les formations et les réseaux d'apprentissage entre pairs, ainsi que pour la supervision et le soutien du personnel.</li></ul>
Renforcement des capacités et développement du leadership	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien technique pour la planification stratégique, le développement organisationnel, la gestion financière et le développement des ressources humaines pour assurer les services liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme.</li><li>• Petites subventions pour les organisations dirigées par la communauté.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coûts des communications (téléphone, site Web, temps de diffusion, etc.)</li><li>• Coûts indirects et frais généraux de l'organisation (jusqu'à 10 % des budgets globaux pour couvrir les frais généraux partagés qui peuvent être difficiles à détailler, tels que la location d'espace, la sécurité, les abonnements pour le téléphone et la diffusion des données, la maintenance du site Web et les services publics).</li></ul>
Participation, liens et coordination au sein des communautés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Spécialistes des liens et des orientations vers d'autres services.</li><li>• Travailleurs de proximité, éducateurs, organisateurs.</li><li>• Spécialistes des communications avec les populations clés et vulnérables.</li><li>• Frais de voyage et autres incitations pour aider les personnes à s'impliquer dans les services et surmonter les obstacles sociaux et structurels à la santé.</li></ul>	

## Remarques :

- Les agents de santé communautaires (ASC) employés dans des systèmes de santé officiels doivent figurer dans le budget correspondant au module « Ressources humaines pour la santé (RHS) ».
- Les contrats sociaux et les coûts du plaidoyer communautaire pour la mobilisation des ressources nationales doivent figurer dans le budget correspondant aux « Systèmes de financement de la santé des systèmes résistants et pérennes pour la santé ».
- Les coûts du suivi et de l'évaluation des systèmes visant à améliorer l'utilisation des données obtenues grâce au suivi dirigé par la communauté peuvent être financés dans le cadre des efforts de qualité des données du suivi et de l'évaluation du pays.

Les budgets pour la période pluriannuelle 2023-2025 doivent prendre en compte les augmentations progressives des dépenses pour tenir compte de l'inflation. Les budgets pluriannuels doivent également prévoir une augmentation progressive des dépenses lorsque de nouvelles activités liées au renforcement des systèmes communautaires passent de la phase pilote à l'évaluation et à la mise à l'échelle.

Les budgets doivent être accompagnés de descriptifs afin de justifier les coûts et démontrer l'[optimisation des ressources](#) attendue.

- Les justifications doivent décrire la pertinence des coûts par rapport aux tarifs locaux et fournir des explications suffisantes sur les coûts principaux (tels que l'équipement, les indemnités journalières, les primes incitatives, les subventions et les frais généraux organisationnels).
- Les budgets d'intervention en milieu communautaire doivent prendre en compte les coûts supplémentaires liés aux activités menées dans les milieux ruraux, dispersés et dotés d'infrastructures limitées, et à celles réalisées en soirée. À titre d'exemple, ces coûts peuvent inclure les coûts supplémentaires liés à la sécurité, à la supervision, au soutien ainsi qu'aux heures supplémentaires des employés.
- Les taux de rémunération des individus travaillant dans des organisations communautaires et dirigées par la communauté doivent être harmonisés avec les tarifs locaux existants, mais doivent également être suffisants pour attirer et maintenir en poste les personnes ayant l'expérience et les compétences nécessaires.
- La rémunération des individus ayant l'expérience du travail auprès des populations clés et vulnérables doit inclure les coûts liés à la satisfaction de besoins particuliers concernant la santé, les services sociaux et le transport.
- Les subventions budgétisées pour les petites organisations communautaires doivent décrire les considérations liées à la capacité telles que l'importance des subventions associées aux budgets récents totaux de ces organisations.

Le Guide d'établissement des coûts du Fonds mondial pour les priorités de la société civile et de la communauté [[lien à venir](#)] fournit des conseils supplémentaires et un outil utile

d'estimation des coûts et de budgétisation. Les parties prenantes des pays souhaitant obtenir une assistance technique pour l'estimation des coûts et la budgétisation sont également invitées à contacter le Fonds mondial à partir de sa page [Renforcer la participation communautaire](#).

Voici les principaux points qui peuvent aider à décrire la justification et la valeur des investissements dans les activités de renforcement des systèmes communautaires :

<b>Intervention</b>	<b>Exemples de justification et de valeur des investissements dans le renforcement des systèmes communautaires</b>
Suivi dirigé par la communauté	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le suivi communautaire (SC) génère des données quantitatives et qualitatives – des données probantes régulièrement localisées et exploitables – qui peuvent aider les gestionnaires et les prestataires à améliorer les services et les programmes.</li> <li>• Le suivi dirigé par la communauté encourage également directement les populations clés et vulnérables et leur permet de dialoguer avec les prestataires au sujet des résultats de santé attendus et des obstacles liés aux droits et au genre, renforçant ainsi leur responsabilité et les approches de santé axées sur la personne.</li> </ul>
Recherche et plaidoyer dirigés par les communautés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'amélioration de la qualité et de l'efficacité des services, programmes et politiques peut être entravée par des facteurs subjectifs tels que la complexité bureaucratique et l'inertie ou la perception des possibilités et des priorités par les décideurs.</li> <li>• Un plaidoyer peut encourager le changement, mais il est plus efficace lorsqu'il est renforcé par des données probantes, une communication claire, des circonscriptions puissantes et des relations soutenues avec les décideurs.</li> </ul>
Renforcement des capacités communautaires et développement du leadership	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les investissements dans le développement organisationnel (par le biais de la formation et du mentorat, d'outils pratiques et de petites subventions) renforcent la capacité des organisations dirigées par la communauté à offrir les services et exécuter les programmes liés au VIH, à la tuberculose et/ou au paludisme.</li> </ul>
Participation, liens et coordination au sein des communautés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les réunions de coordination, la cartographie, les formations, les outils et le financement des organisations communautaires peuvent améliorer la coordination et les liens entre les services et les programmes. Ceci, associé à la mobilisation sociale, à la fourniture coordonnée de mesures incitatives et à l'élimination des obstacles auxquels sont confrontées les populations clés et vulnérables, aide les personnes à surmonter les obstacles liés au manque d'information, les obstacles sociaux et les obstacles structurels à la santé, ce qui aide à son tour les programmes de pays à atteindre leurs objectifs et leurs cibles.</li> </ul>

## 2.3 Exécution : renforcer les systèmes communautaires en ce qui concerne les résultats et l'impact

On a pu montrer que les interventions relatives au renforcement des systèmes communautaires améliorent l'efficacité des systèmes nationaux de santé en ce qui concerne leur riposte aux trois maladies, à savoir le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les activités de renforcement des systèmes communautaires contribuent également directement aux objectifs du Fonds mondial visant à :

- maximiser les systèmes pour la santé intégrés et centrés sur la personne ;
- favoriser l'engagement et le leadership des communautés les plus touchées ;
- promouvoir l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains.

Voici d'autres exemples de liens entre la mise en œuvre du renforcement des systèmes communautaires et les résultats.

Intervention	Exemples de résultats et d'impacts potentiels attendus
Suivi dirigé par la communauté	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les données probantes obtenues à partir du suivi dirigé par la communauté seront utilisées par les prestataires de services et les chefs de programme pour améliorer la qualité des services, l'approvisionnement en produits, la participation des bénéficiaires des services et éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre.</li><li>• Le suivi communautaire permettra aux bénéficiaires de soins et aux autres membres des populations clés et vulnérables de nouer un dialogue avec les prestataires de services et les chefs de programme sur les moyens de surmonter les obstacles et d'obtenir des résultats dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Cela renforce la responsabilité et favorise une approche de la santé centrée sur la personne.</li></ul>
Recherche et plaidoyer dirigés par les communautés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les recherches et le plaidoyer dirigés par les communautés identifieront les priorités permettant d'améliorer les services et les programmes.</li><li>• Les chercheurs et défenseurs communautaires communiqueront ces priorités et ces recommandations par le biais de présentations, rapports, médias numériques et autres canaux.</li><li>• Les communautés collaboreront avec les décisionnaires et les chefs de programme pour améliorer les services et les programmes.</li></ul>
Renforcement des capacités communautaires et développement du leadership	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les organisations communautaires et dirigées par la communauté renforceront leur capacité à mettre à l'échelle les interventions communautaires et à améliorer la qualité et la pérennité des interventions liées au VIH, à la tuberculose, au paludisme et aux droits humains.</li></ul>
Participation, liens et coordination au sein des communautés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Grâce à des programmes et services coordonnés et interconnectés et à la mobilisation sociale, un plus grand nombre de communautés, en particulier au sein des populations clés et vulnérables, bénéficieront de campagnes d'information et d'éducation sur la santé, de programmes de dépistage, de prévention et de traitement, et de services connexes de soutien.</li></ul>

### 3. Liste des abréviations

<b>ASC</b>	Agent de santé communautaire
<b>CSU</b>	Couverture sanitaire universelle
<b>ICN</b>	Instance de coordination nationale
<b>ODD</b>	Objectifs de développement durable
<b>RHS</b>	Ressources humaines pour la santé
<b>SRPS</b>	Systèmes résistants et pérennes pour la santé

## 4. Mots-clés et définitions

Communautés	Les communautés sont des groupes de personnes ayant des caractéristiques ou des intérêts similaires. Les personnes s'identifient souvent comme membres de plusieurs communautés définies de différentes manières, telles que leur emplacement géographique commun, leur genre, leur âge ou leurs identités culturelles ou sociales. Les communautés peuvent également se former autour de questions économiques, politiques ou de droits humains communs.
Populations clés et vulnérables	Les populations clés et vulnérables, dans le contexte de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, sont les personnes qui présentent une vulnérabilité <i>accrue</i> et sont plus fortement touchées par l'une des maladies tout en souffrant d'un accès <i>limité</i> aux services. Les populations clés peuvent également être victimes de violations des droits humains, de la privation systématique de leurs droits, de marginalisation sociale et économique ou de criminalisation.
Organisations communautaires	Les organisations communautaires opèrent en milieu communautaire ou dans des lieux communautaires. Il s'agit souvent d'organisations constituées au sein d'une communauté pour répondre de manière ciblée à des besoins ou des difficultés.
Organisations dirigées par la communauté	Les organisations dirigées par la communauté sont des organisations régies, dirigées et bénéficiant d'un personnel expérimenté et affilié aux communautés desservies ou censées bénéficier du travail de l'organisation.
Ripostes dirigées par les communautés	Les ripostes dirigées par les communautés sont spécifiquement élaborées et mises en œuvre pour et par les communautés elles-mêmes et par les organisations, groupes et réseaux qui les représentent.
Systèmes communautaires	Les systèmes communautaires sont composés des structures, mécanismes, processus et acteurs qui participent et fournissent des interventions aux communautés. Ils peuvent être axés sur la communauté, communautaires ou dirigés par la communauté.
Renforcement des systèmes communautaires	Le renforcement des systèmes communautaires (RCS) est un ensemble d'interventions qui vise à soutenir le développement de communautés informées, compétentes et coordonnées, ainsi que d'organisations, groupes et structures communautaires et dirigés par les communautés.

La [Note d'information sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé](#) et les notes d'information sur le [VIH](#), la [tuberculose](#) et le [paludisme](#), figurant dans la section Références et sur le site Web du Fonds mondial, aux adresses indiquées ci-dessous, fournissent d'autres définitions et discussions sur les communautés, les organisations communautaires et les systèmes communautaires dans les efforts contre le VIH, la tuberculose et le paludisme :

- Femmes et jeunes filles <https://www.theglobalfund.org/fr/women-girls/>
- Populations clé <https://www.theglobalfund.org/fr/key-populations/>
- Droits humains <https://www.theglobalfund.org/fr/human-rights/>

## 5. Références

### Documents du Fonds mondial

Fonds mondial. Stratégie 2023-2028. 2022.

<https://www.theglobalfund.org/fr/strategy/>

Fonds mondial. Manuel du cadre modulaire. Août 2022

[https://www.theglobalfund.org/media/8967/fundingmodel\\_modularframework\\_handbook\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/8967/fundingmodel_modularframework_handbook_fr.pdf)

Fonds mondial. Note d'information sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé. 2022.

[https://www.theglobalfund.org/media/8831/core\\_resilientsustainablehealth\\_infonote\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/8831/core_resilientsustainablehealth_infonote_fr.pdf)

Fonds mondial. Guide et outil d'estimation des coûts. 2022.

[lien à venir]

Fonds mondial. Note d'information sur le VIH.

2022. [https://www.theglobalfund.org/media/8828/core\\_hiv\\_infonote\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/8828/core_hiv_infonote_fr.pdf)

Fonds mondial. Note d'information sur la tuberculose. 2022.

[https://www.theglobalfund.org/media/8812/core\\_tuberculosis\\_infonote\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/8812/core_tuberculosis_infonote_fr.pdf)

Fonds mondial. Note d'information sur le paludisme 2022.

[https://www.theglobalfund.org/media/8872/core\\_malaria\\_infonote\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/8872/core_malaria_infonote_fr.pdf)

### Références transversales

Organisation mondiale de la Santé. [\*Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations\*](#). 2022.

Organisation mondiale de la Santé. Groupe de travail de la société civile de l'OMS sur la tuberculose. [\*Engagement with civil society as a driver for change\*](#). 2022.

ONUSIDA. [\*Directives pour les ripostes dirigées par les communautés\*](#). 2022.

Ayala G, Sprague L, van der Merwe LL-A et al. [\*Peer- and community-led responses to HIV: A scoping review\*](#). PLoS ONE 16(12): e0260555. 2021.

Organisation mondiale de la Santé. [\*Approches centrées sur les communautés dans les situations d'urgence\*](#). 2021.

ONUSIDA. [\*Plateformes d'accès de confiance pour les populations clés\*](#). 2020.

### Suivi dirigé par la communauté

Consortium CLAW. [\*Meilleures pratiques pour le suivi dirigé par la communauté\*](#). 2022.

Coalition de femmes vivant avec le VIH et le SIDA (COWLHA) et Groupe d'action sur les traitements (TAG), [\*Community Led Monitoring for Access to Tuberculosis Screening and Diagnostic Testing \(Suivi dirigé par la communauté pour l'accès au dépistage et aux tests de diagnostic de la tuberculose\)\*](#) ; 2022.

IAS – Guide dirigé par la communauté pour soutenir l'inclusion du suivi communautaire dans les demandes de financement auprès du Fonds mondial. 2022.

<https://www.differentiatedservicedelivery.org/Resources/Resource-Library/CLM-guide-GF-funding-requests>

Coalition internationale pour la préparation aux traitements (ITPC), [How to Implement Community-Led Monitoring A Community Toolkit \(Comment mettre en œuvre le suivi dirigé par la communauté Un guide communautaire\)](#) ; 2021.

ONUSIDA, [Establishing Community Led Monitoring of HIV Services \(Mettre en place un suivi dirigé par la communauté pour les services de lutte contre le VIH\)](#) ; 2021.

EANNASO, Frontline AIDS, Partenariat Halte à la tuberculose et GIZ, [Community led Monitoring: A Technical Guide for HIV, Tuberculosis and Malaria \(Suivi dirigé par la communauté : un guide technique pour le VIH, la tuberculose et le paludisme\)](#) ; 2020.

## Recherche et plaidoyer dirigés par les communautés

Consortium CLAW. [Community Evidence to Create Change \(Données probantes communautaires pour induire des changements\)](#). 2022.

Réseau international des consommateurs de drogues injectables (INPUD). [Surviving and Thriving Lessons in Successful Advocacy from Drug-User Led Networks \(Leçons de survie et de réussite des plaidoyers fructueux des réseaux dirigés par les consommateurs de drogues injectables\)](#). 2022.

Consortium politique international sur les drogues injectables (IDPC). [Decriminalisation of people who use drugs: a guide for advocacy \(Dépénalisation de l'utilisation de drogues injectables : un guide de sensibilisation\)](#) ; 2022.

PITCH, Aidsfonds, Frontline AIDS, ministère néerlandais des Affaires étrangères. [Accelerating Community-Led HIV Responses: Adapting Positive Practice Beyond the COVID-19 Crisis \(Accélérer les ripostes au VIH dirigées par les communautés : adapter les pratiques positives au-delà de la crise du COVID-19\)](#) ; 2021.

PITCH, Aidsfonds, Frontline AIDS et ministère néerlandais des Affaires étrangères, [Measuring Up, learning from Practice: Planning Monitoring and Evaluating HIV-Related Advocacy \(Apporter des améliorations, tirer les enseignements de la pratique : suivi de la planification et du plaidoyer liés au VIH\)](#), 2021.

Boydell V, McMullen H, Cordero J et al. [Studying social accountability in the context of health system strengthening \(Étudier la responsabilité sociale dans le contexte du renforcement du système de santé\)](#). Recherche en santé et systèmes politiques. 2019.

## Renforcement des capacités communautaires et développement du leadership

AIDS and Rights Alliance of Southern Africa (ARASA). [Manuels et ressources à l'intention des formateurs du programme de formation et de leadership \(TaLP\)](#). 2021.

PITCH. [Does capacity Development increase the demand for health services and rights for key populations? \(Le développement des capacités accroît-il la demande de services de santé et de droits pour les populations clés ?\) Enseignements tirés d'une revue exhaustive des études sur le sujet](#). 2020.

Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH (GNP+) [Young Wild and Free: Implementation Guide \(Jeunes, sauvages et libres : guide de mise en œuvre\)](#) ; 2020.

Steen R. [Plateformes de confiance pour les populations clés](#). 2020.

Partenariat Halte à la tuberculose, [Community System Strengthening and TB](#). 2014.

## **Participation, liens et coordination au sein des communautés**

EANNASO. [Outils pour la participation communautaire](#). 2020.

Advancing Partners & Communities, Agence des États-Unis pour le développement international, [Community health systems Catalog Survey Tool](#) et [Community health systems framework for advance family planning](#) ; 2019.

Devlin K, Pandit-Rajani T et Egan KF. [Senegal's Community-based Health System Model: Structures, Strategies, and Learning](#). Arlington, VA : Advancing Partners & Communities ; 2019.

Sacks E, Morrow M, Story WT et al. [Beyond the building blocks: integrating community roles into health systems frameworks to achieve health for all](#). BMJ Global Health 2019 ;3:e001384.

Devlin K, Pandit-Rajani T et Egan KF. [Malawi's Community-based Health System Model: Structure, Strategies, and Learning](#). Arlington, VA : Advancing Partners & Communities ; 2017.

# **Annexe 1 : Questions pour aider à définir les lacunes et les priorités du renforcement des systèmes communautaires**

Voici un ensemble de questions destinées à aider les communautés, les membres des instances de coordination nationale et de coordination régionale, les comités de rédaction des demandes de financement et autres parties prenantes à définir les lacunes et les priorités du renforcement des systèmes communautaires pertinentes pour les contextes, stratégies et cadres opérationnels des pays.

Les intervenants peuvent utiliser ces questions pour orienter le dialogue et les recherches au sein de la communauté. Les parties prenantes doivent recueillir et renseigner ce processus pour pouvoir soutenir les demandes de financement du Fonds mondial. Ces informations aideront les équipes de rédaction et les instances de coordination nationale à comprendre les données probantes utilisées pour éclairer les priorités du renforcement des systèmes communautaires.

## **La participation des communautés est essentielle.<sup>6</sup>**

Le Fonds mondial demande à ce que la participation des communautés, y compris des populations clés et vulnérables, soit significative tout au long du cycle de subvention et que le point de vue, les expériences et les besoins des communautés soient intégrés dans la demande de financement finale, la conception du programme et sa mise en œuvre.

- ***Quels sont les groupes, organisations et réseaux communautaires et dirigés par la communauté qui pourraient fournir des points de vue importants sur les lacunes et les priorités des systèmes communautaires ?***
- ***De quel soutien pourraient-ils avoir besoin pour créer une participation et un engagement significatifs dans la planification des programmes et les processus pour éclairer l'élaboration d'une demande de financement auprès du Fonds mondial ?***

## **Trois questions pour aider à définir les lacunes et les priorités du renforcement des systèmes communautaires**

---

<sup>6</sup> Le Fonds mondial peut mettre en relation des parties prenantes du pays et l'assistance technique pour soutenir la participation des communautés à toutes les étapes de l'élaboration d'une demande de financement. Les organisations et réseaux communautaires et dirigés par la communauté sont invités à contacter le Fonds mondial pour bénéficier de ce soutien.  
<https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/throughout-the-cycle/community-engagement/>

## Question 1 : Que savez-vous des épidémies dans votre contexte ?<sup>7</sup>

(Note :

- Quelles sont les populations clés et les plus vulnérables ? Quelles sont les communautés ou populations touchées de façon disproportionnée par l'épidémie (quels âges, genres, statuts socio-économiques, zones géographiques) ?
  - Qui est atteint et où ? Grâce à quelles interventions ? Ces interventions sont-elles systématiques et non des activités ou événements ponctuels ?
  - Qui reste mal desservi ou laissé pour compte et pourquoi ?
- Comment les gens préfèrent-ils accéder aux services essentiels de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ? Où ces informations sont-elles consignées ?
- Où se trouvent les principales lacunes dans la cascade de prévention, de diagnostic, de soins et de traitement (pour le VIH, la tuberculose et le paludisme) ?<sup>8</sup>
- Quels sont les facteurs sociaux et structurels qui alimentent les inégalités et les inégalités d'accès, de disponibilité et d'abordabilité des services liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme et, si des informations ventilées (sexe, âge, genre, etc.) sont disponibles, quels sont les groupes les plus touchés ? Si des interventions sont mises en œuvre pour remédier à l'inégalité d'accès aux services, lesquelles sont utilisées ?
- Y a-t-il des problèmes liés à la qualité des services (c'est-à-dire à l'intégralité) ou des lacunes qui subsistent dans les programmes ou les plateformes de prestation de services ?<sup>9</sup>

## Question 2 : De quelle manière les communautés participent-elles à la riposte à l'épidémie ?

*(Cette information doit être ajoutée à la section 2.2 de la demande de financement sous « Comment cette demande étaye-t-elle le renforcement des systèmes communautaires / Décrivez les organisations communautaires et dirigées par les communautés pertinentes ».)*

- Dans quelle mesure et de quelle manière les organisations, réseaux et/ou groupes communautaires et dirigés par la communauté (y compris les structures formelles et

---

<sup>7</sup> Pour une demande de financement auprès du Fonds mondial, consignez ce qui est connu et ce qui ne l'est pas à partir d'évaluations, d'examens du programme et d'autres documents stratégiques récents. Ces informations, ainsi que les conclusions des consultations et des dialogues, seront ajoutées aux champs « Population, zones géographiques et/ou obstacles visés » des modules de la section 1.1 « Demande hiérarchisée », au point A de la demande de financement.)

<sup>8</sup> Ce contenu sera en phase avec la section 1.3 « Contexte » de la demande de financement, en particulier - pour les demandes de financement avec des modules sur le VIH - avec les données récentes sur les objectifs 95-95-95, et pour les demandes de financement avec les modules sur la tuberculose - avec les analyses en cascade.

<sup>9</sup> Différents facteurs transversaux comme le manque d'activités de sensibilisation à l'intention des populations clés et vulnérables, de recrutement et de rémunération pour permettre le soutien entre pairs, de disponibilité dans les milieux faciles d'accès, etc. créent ou amplifient les obstacles aux services et affectent la prestation de services tout au long de la cascade.

informelles) participent-ils à la riposte contre le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme ?

- Les organisations communautaires et dirigées par la communauté ont-elles été cartographiées dans le pays ou le district et quels sont leurs rôles dans la riposte en matière de santé ? Est-ce consigné dans une stratégie de santé nationale ou communautaire ? Si tel est le cas, est-ce mis en œuvre conformément à la stratégie ? Quelles sont les lacunes ?
- Quelles sont les capacités techniques, organisationnelles, de leadership et financières actuelles des structures communautaires et dirigées par les communautés ? Où ont-elles été consignées et quelles sont les principales faiblesses concernant ces capacités ?
- De quelle manière les organisations communautaires et dirigées par les communautés sont-elles financées ou soutenues ?
- Quels sont les mécanismes utilisés pour gérer, coordonner ou relier entre eux les groupes, organisations et/ou réseaux communautaires existants ?
- Existe-t-il des liens ainsi qu'une voie et un mécanisme de référence clairs entre les communautés et les prestataires de santé publics et privés ?
- Comment l'information générée par les structures communautaires est-elle utilisée pour éclairer la conception du programme et la prestation de services axés sur la personne ? Qui a accès aux données et comment sont-elles utilisées ?
- Existe-t-il des cadres réglementaires pour financer ou établir des contrats avec des organisations communautaires et dirigées par la communauté à partir de sources nationales pour la prestation de services ? Sont-ils traduits en mécanismes de mise en œuvre opérationnels qui conviennent aux communautés ?

**Question 3 : Que savez-vous de l'engagement communautaire actuel et dans quelle mesure les résultats et enseignements tirés, y compris pour la prestation de services communautaires et dirigés par les communautés, ont-ils été consignés ?<sup>10</sup>**

- Y a-t-il eu des études, estimations ou évaluations qui mesurent les contributions ou l'impact des interventions communautaires et dirigées par les communautés sur les cibles ou objectifs nationaux ?
- Des interventions des bonnes pratiques du renforcement des systèmes communautaires ont-elles été décrites et des données probantes concernant leur efficacité ont-elles été consignées ?
- Les interventions dirigées par les communautés ont-elles été chiffrées ?

---

<sup>10</sup> Cette information doit être consignée pour être incluse dans la section 1.4 « Enseignements » de la demande de financement, dans laquelle sont décrits les principaux enseignements tirés des programmes actuels, en distinguant ceux qui ont déjà été appliqués sous forme de programmes, ceux dont la mise en œuvre est prévue et ceux qui n'ont pas été pris en compte ou qui ne sont plus inclus, en expliquant pourquoi.

- Les interventions actuelles concernant le renforcement des systèmes communautaires ont-elles été évaluées pour comprendre ce qui a été efficace, ce qui pourrait avoir l'impact le plus important et les lacunes qui subsistent ?
- Les liens ou les synergies entre les acteurs des systèmes communautaires et la prestation de services communautaires plus formels ont-ils été évalués ? Quels obstacles subsistent ?
- Qu'est-ce qui pourrait améliorer l'ampleur et la portée des interventions actuelles pour le renforcement des systèmes communautaires ?

## **Annexe 2 : Questions pour faciliter la hiérarchisation des activités liées au renforcement des systèmes communautaires**

Voici un ensemble de questions, organisées suivant chacun des quatre aspects de la stratégie du renforcement des systèmes communautaires, pour aider les parties prenantes à hiérarchiser les activités les plus pertinentes en fonction du contexte, des stratégies et des cadres opérationnels du pays.

Les parties prenantes peuvent utiliser ces questions pour orienter les dialogues au sein de la communauté et des recherches ciblées. Les parties prenantes doivent recueillir et assurer le suivi de tout document utile ou de tout document de référence essentiel au cours de ce processus, ce qui permettrait de les joindre à toute demande de financement ultérieure. La compilation de ces informations aidera les équipes de rédaction et les instances de coordination nationale à comprendre les données probantes utilisées pour éclairer les priorités concernant le renforcement des systèmes communautaires afin de les inclure dans la demande de financement.

### **Domaine prioritaire : suivi dirigé par la communauté**

**Question 1 : Existe-t-il une compréhension et une capacité à entreprendre le suivi dirigé par la communauté dans le pays, y compris la capacité à gérer, mettre en œuvre et coordonner ce suivi ?**

*Si la réponse est « Oui », c'est-à-dire s'il existe une capacité à gérer, mettre en œuvre et coordonner le suivi dirigé par la communauté, passez à la question suivante.*

*Si la réponse est « Non », alors (ajoutez dans votre demande de financement ?) :*

- La participation de toutes les parties prenantes, y compris du gouvernement et des prestataires de services, la formation (le cas échéant) et l'élaboration conjointe de stratégies et d'outils seront nécessaires pour permettre l'adhésion, la coopération et les capacités de mise en œuvre du suivi dirigé par la communauté.
- La formation des maîtres d'œuvre sur la gestion et la sécurité des données, les processus de collecte des données, l'analyse, le partage, l'utilisation des données et le plaidoyer en faveur du suivi dirigé par la communauté.
- Les projets pilotes de suivi dirigé par la communauté pourront être financés, de même que les stratégies d'apprentissage, d'amélioration continue et de mise à l'échelle, une fois les phases pilotes terminées.

**Question 2 : Le suivi dirigé par la communauté est-il mis en œuvre dans votre pays ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Une cartographie et un examen destinés à comprendre si toutes les populations clés et vulnérables sont incluses ainsi que les résultats obtenus grâce à la mise en œuvre du suivi dirigé par la communauté peuvent être ajoutés à la demande de financement. S'il y a plusieurs approches ou instruments liés au suivi communautaire, il sera utile de vérifier leur harmonisation pour déterminer s'ils peuvent être étendus, adaptés ou intensifiés et quel soutien pourrait être nécessaire, notamment les niveaux et les sources de financement actuels et l'investissement requis.
- Il sera utile de déterminer si l'intégralité du cycle dirigé par la communauté<sup>11</sup> a été couverte pour faire face aux blocages ou aux obstacles, afin de s'assurer que la mise en œuvre du suivi dirigé par la communauté se traduit par des améliorations des services. Les demandes de renforcement des systèmes communautaires peuvent inclure une évaluation de toutes les étapes du cycle de suivi dirigé par la communauté pour identifier les lacunes ou les faiblesses du système.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Une évaluation indépendante (préparation) est utile pour déterminer si le suivi communautaire est compris et quels éléments fondamentaux pourraient être nécessaires pour commencer à planifier ou mettre à l'essai un modèle de suivi communautaire adapté aux contextes du pays, de la communauté et de la maladie.
- Une demande de financement peut être formulée pour élaborer une stratégie et un cadre nationaux pour le suivi communautaire afin d'orienter la mise en œuvre et la mise à l'échelle à venir du suivi communautaire, qui implique tous les programmes pertinents de lutte contre la maladie, toutes les parties prenantes et qui recueille un soutien important.
- Les organisations communautaires et dirigées par la communauté peuvent être soutenues pour mettre en route un mécanisme pilote de suivi communautaire s'il n'en existe aucun dans leur contexte spécifique de maladie.

**Question 3 : Existe-t-il des organisations communautaires et dirigées par la communauté parfaitement en phase et compétentes, qui sont bien placées et peuvent facilement être impliquées pour assurer le suivi communautaire ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Envisagez d'inclure la mise en place d'une plateforme conjointe pour partager les données de suivi communautaire pour le plaidoyer dans votre demande de renforcement des systèmes communautaires. Celle-ci réunirait les organisations communautaires et dirigées par la communauté ayant des préoccupations communes et pourrait garantir des opportunités d'apprentissage entre pairs et un engagement continu et rentables ainsi qu'une implication permanente dans les résultats de suivi communautaire.

*Si la réponse est « Non », alors :*

---

<sup>11</sup> Lors du cycle de suivi dirigé par la communauté, les communautés : 1) déterminent les questions à suivre en fonction des expériences d'utilisation des services de santé et d'autres services ; 2) recueillent des informations auprès des sites de prestation de services ; 3) analysent les informations ; 4) partagent les informations avec les prestataires de services et les décideurs ; 5) demandent l'amélioration de certains services et 6) vérifient que les changements ont été exécutés. Les organisations dirigées par les communautés assurant le suivi communautaire ont besoin de ressources, de compétences et de capacités à chaque étape du cycle.

- Il est possible de soutenir l'élaboration d'une cartographie des organisations communautaires et dirigées par la communauté ainsi que des évaluations des capacités pour déterminer les défis auxquels elles sont confrontées et leurs besoins. Une telle cartographie devrait aider à mieux comprendre les efforts actuels visant à recueillir des informations auprès des utilisateurs de services concernant la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services de santé, ainsi que des informations sur les obstacles structurels et sociaux, comme ceux qui sont liés aux droits humains et au genre.

**Question 4 : Les organisations communautaires et dirigées par la communauté ont-elles des relations fonctionnelles avec et ont-elles accès aux établissements de santé ou autres prestataires de services et à leurs utilisateurs de services pour entreprendre le suivi communautaire ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Assurez-vous que les résultats et l'impact de ces relations sont consignés et formalisés pour la politique et les processus, afin qu'ils perdurent même en cas de changements dans l'administration sanitaire ou à la direction de la société civile. Envisagez des interventions telles que des réunions, des forums consultatifs ou l'élaboration de protocoles d'accord, au niveau local ou de l'établissement, mais également aux niveaux régional et national où les données de suivi communautaire sont utilisées pour éclairer l'action.
- Les demandes de financement peuvent inclure des interventions pour parvenir à des accords formels supplémentaires sur l'accès aux données, l'utilisation des données et les systèmes de données pour le suivi communautaire.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Une évaluation des relations et des accords actuels entre les organisations communautaires et dirigées par la communauté, les établissements de santé communautaires et les structures de prise en charge de la santé peut être financée pour mieux comprendre le contexte et les lacunes.
- Il est possible d'inclure des interventions visant à établir ou répertorier des structures conjointes impliquant des organisations communautaires et dirigées par la communauté et des réseaux représentant des populations clés et vulnérables, dans des établissements de santé et d'autres plateformes de prestation de services. Ceci peut être réalisé par exemple en établissant, en élargissant ou en renforçant les capacités des comités de santé des dispensaires, des groupes consultatifs de la santé communautaire de district, des assemblées responsables de la planification et de la budgétisation, ou des structures multisectorielles provinciales qui pourraient servir de catalyseurs pour le suivi communautaire et pourraient remédier aux problèmes identifiés lors du suivi communautaire.

**Question 5 : Existe-t-il des mécanismes disposant de l'autorité et de l'influence nécessaires pour utiliser les observations réalisées dans le cadre du suivi communautaire afin de procéder aux changements ou aux transformations nécessaires des programmes ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Une stratégie pour assurer la complémentarité du suivi et de l'évaluation, et des systèmes de données (par exemple, comment combiner les observations réalisées dans le cadre du suivi communautaire et les données du système de gestion de l'information pour la santé / pour le district) et l'interopérabilité des plateformes et des outils de suivi communautaire serait utile pour une utilisation constante du suivi communautaire et pour toute extension potentielle.
- Déterminez si un soutien est nécessaire pour garantir le fonctionnement efficace du mécanisme ou d'une plateforme où les données de suivi communautaire sont discutées pour éclairer la programmation de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et pour mettre en place et renforcer des interventions plus larges destinées à favoriser des environnements juridiques propices et le respect des droits humains dans la communauté en général.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Envisagez d'élaborer des stratégies et des plans de plaidoyer, et de renforcer les capacités au niveau des communautés et des réseaux et organisations qui les représentent, en les soutenant pour garantir qu'il existe des parcours d'orientation communs et des liens avec les services.
- Prenez des mesures pour identifier et officialiser les flux d'informations et les responsabilités vis-à-vis des réponses aux données de suivi communautaire et de l'utilisation des données de suivi communautaire afin d'éclairer la prestation de services axée sur la personne. Cela peut se traduire par l'élaboration de stratégies, approches et plans nationaux et la mise en place et le maintien de structures conjointes aux niveaux communautaire, de district et national qui ont la responsabilité d'agir en réponse aux conclusions du suivi communautaire.

## **Domaine prioritaire : recherches et plaidoyer dirigés par les communautés**

***Question 1 : Les communautés disposent-elles d'un cadre, de connaissances, de compétences et de ressources pour planifier, concevoir et mener des recherches dirigées par les communautés pour s'attaquer aux problèmes de santé locaux ou nationaux, éclairer la prise de décision, établir des preuves pour la défense des intérêts de la collectivité et documenter l'impact des interventions dirigées par les communautés ?***

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- La publication, la communication et la diffusion des résultats des recherches dirigées par les communautés, la consignation des expériences et des enseignements tirés, ainsi que le soutien au développement continu de la capacité de recherche dirigée par les communautés peuvent être inclus dans la demande de financement.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Évaluer s'il existe ou non des obstacles aux recherches et au plaidoyer dirigés par les communautés, comme le cadre réglementaire existant ou un manque de capacité pour planifier, concevoir et mener des recherches dirigées par les communautés et

des interventions pour surmonter ces obstacles pourrait figurer dans les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires.

- Les recherches qualitatives, quantitatives et opérationnelles dirigées par les communautés et la production, la publication et la diffusion de rapports et de supports de communication peuvent être incluses dans la demande de financement.
- Des analyses de la situation dirigées par la collectivité, des évaluations des besoins de mobilisation et de la mise en œuvre du programme (p. ex. rapports parallèles ou alternatifs)<sup>12</sup> peuvent faire partie de la demande de financement.
- Une assistance technique et une formation peuvent être demandées dans le cadre du renforcement des systèmes communautaires pour consolider les capacités des communautés à planifier, concevoir et mener des recherches dirigées par les communautés sur les trois maladies, les obstacles à l'accès aux services de santé et aux autres services sociaux, les déterminants sociaux de la santé et les progrès vers une couverture sanitaire universelle (CSU) ainsi que la réalisation des objectifs de développement durable (ODD).

**Question 2 : Les efforts de riposte à la maladie du pays continuent-ils à faire face à des disparités persistantes concernant les droits humains ou liés au genre ou à d'autres inégalités auxquelles les interventions sanitaires seules ne permettent pas de remédier ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Le soutien des recherches dirigées par les communautés (en tenant compte du genre, de l'âge, des droits humains et d'autres considérations) pour évaluer les obstacles et l'acceptabilité des services, aidera à attirer l'attention sur les domaines qui ont le plus d'impact sur les obstacles à la santé. La demande liée au renforcement des systèmes communautaires peut inclure un financement pour des évaluations dirigées par les communautés concernant la mise en œuvre du programme et la transmission de rapports non officiels.
- La demande de renforcement des systèmes communautaires peut inclure une assistance technique et une formation pour élaborer, planifier, entreprendre et évaluer les résultats du plaidoyer, des campagnes et du lobbying afin de lever des obstacles spécifiques aux niveaux communautaire et national dans le but d'améliorer les services de santé et le contexte dans lequel ils fonctionnent.
- La recherche communautaire et l'effort de plaidoyer peuvent soutenir la prise de décision étayée par des éléments probants concernant les lois ou les politiques qui entravent l'accès aux services. La demande liée au renforcement des systèmes communautaires peut inclure un soutien aux organisations communautaires et dirigées par la communauté pour mener des recherches (y compris des consultations communautaires), documenter l'impact et mettre en place un plaidoyer fondé sur des données probantes en faveur de changements dans les lois et les politiques qui ont un impact négatif sur la réalisation des objectifs nationaux, en particulier pour les populations clés et vulnérables.

---

<sup>12</sup> La transmission de rapports parallèles et alternatifs est un outil utilisé par la société civile pour mettre en évidence des questions comportant des informations inexactes, négligées ou non communiquées pour une autre raison par le gouvernement ou les organes directeurs responsables.

- Les efforts qui nécessitent un plaidoyer et la mobilisation des communautés en général (c'est-à-dire pour plus d'une maladie) pour favoriser l'intégration du genre et des droits humains dans les stratégies de riposte sanitaire et plans officiels peuvent être financés dans le cadre du renforcement des systèmes communautaires.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Documenter et partager l'impact de la riposte nationale à une maladie grâce à des approches multisectorielles pour remédier aux disparités intersectionnelles liées aux inégalités de genre ou à d'autres inégalités affectant la santé aidera d'autres communautés et pays.

**Question 3 : Le pays prévoit-il d'étendre les programmes liés à la santé à de nouvelles zones géographiques ou d'atteindre d'autres populations clés ou vulnérables, ou encore d'augmenter les investissements dans des programmes visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Grâce aux évaluations des besoins dirigées par les communautés figurant dans la demande liée au renforcement des systèmes communautaires, les nouveaux programmes ou programmes élargis sont assurés de répondre aux besoins des populations que le pays souhaite atteindre, et sont fondés sur des données probantes, accessibles et acceptables. De plus, ces évaluations des besoins garantiront que les nouveaux programmes utilisent au mieux les services communautaires et dirigés par les communautés existants, les mettront à l'échelle le cas échéant et les intégreront à l'écosystème de prestation de services.
- La demande liée au renforcement des systèmes communautaires peut inclure des interventions ciblées visant à lever les obstacles auxquels sont confrontées les organisations communautaires et dirigées par la communauté pour participer activement aux nouveaux programmes ou aux programmes existants élargis. Ces interventions peuvent inclure un plaidoyer pour abroger des lois qui restreignent l'inscription et la reconnaissance officielle des organisations communautaires et dirigées par la communauté représentant les populations clés et vulnérables, ou des interventions visant à permettre leur participation active et significative à la définition des stratégies de santé et leur mise en œuvre conjointe.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Déterminez si des programmes adéquats sont mis en œuvre dans toutes les régions géographiques pertinentes et dans les populations clés, et si des investissements suffisants sont réalisés pour les droits humains. Des recherches communautaires pertinentes dirigées par les communautés destinées à fournir des données probantes pour éclairer les actions de plaidoyer et/ou les programmes peuvent faire partie du renforcement des systèmes communautaires. Des financements destinés à assurer ensuite des activités de plaidoyer et/ou des programmes peuvent être inclus dans la demande de financement.

**Question 4 : La participation et l'engagement des organisations communautaires et dirigées par la communauté dans vos programmes dépendent-ils en grande partie ou exclusivement du financement des donateurs ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires peuvent inclure un soutien aux recherches portant sur la contribution des organisations communautaires et dirigées par la communauté aux résultats en matière de santé, en particulier parmi les populations mal desservies dans la riposte nationale. Ces recherches peuvent intégrer les dimensions du rapport coût-efficacité et du calcul des coûts pour servir de fondement et fournir les données probantes permettant de répartir les allocations budgétaires nationales dans le budget du pays.
- Le soutien visant à renforcer les organisations communautaires et dirigées par la communauté afin de leur permettre de diversifier les sources de financement et d'évaluer les questions liées à la pérennité peut être inclus dans la demande de financement.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- La documentation et le partage des exemples de financement national favorable aux organisations communautaires et dirigées par la communauté, en particulier les interventions axées sur les populations mal desservies, profiteront à d'autres collectivités et d'autres pays.

### **Domaine prioritaire : participation, liens et coordination au sein des communautés**

#### ***Question 1 : Les points de prestation de services dirigés par les communautés sont-ils liés et impliqués dans les efforts conjoints de planification et de mise en œuvre avec les établissements de santé publics et privés ?***

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Envisagez d'inclure dans la demande liée au renforcement des systèmes communautaires, des activités visant à renforcer les capacités des organisations communautaires et dirigées par la communauté à utiliser de nouveaux outils et technologies appropriés de communication et de coordination de l'information, y compris des outils numériques. Outre le renforcement des ripostes communautaires, le renforcement de la capacité de la communauté pourrait accélérer l'adoption d'innovations par d'autres prestataires de santé locaux et/ou nationaux.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Collaborez avec les représentants de la communauté pour évaluer les obstacles concernant les liens et la coordination au niveau des points de service. Identifiez les lacunes liées aux capacités et les autres obstacles qui pourraient être surmontés grâce aux demandes liées au renforcement des systèmes communautaires.
- La mise en place ou l'évaluation des mécanismes d'orientation existants entre les services officiels et les services dirigés par les communautés peut être incluse dans les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires. Il peut s'agir de la création de mécanismes conjoints de planification et de collaboration à différents niveaux, y compris des dispensaires, des instances consultatives communautaires ou d'autres mécanismes adaptés au contexte pour garantir une prise de décision plus inclusive et meilleure.

- Réaliser des consultations et élaborer des voies cohérentes et reconnues pour des relations formalisées entre les services dirigés par les communautés et les établissements de santé publics (et privés) favorisera une meilleure intégration.

**Question 2 : Existe-t-il un soutien adéquat pour garantir une participation représentative et homogène des communautés dans des structures et selon des mécanismes nationaux et infranationaux formalisés responsables de la planification, de la supervision et de l'évaluation stratégiques et périodiques en matière de santé ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Envisagez d'inclure un financement pour consigner cet engagement et tout enseignement qui pourrait être reproduit pour renforcer et intégrer davantage la participation de la société civile aux discussions et processus nationaux et infranationaux.
- Envisagez d'inclure un financement pour renforcer les mécanismes de retour d'information entre les représentants de la communauté et leurs circonscriptions.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires peuvent inclure la collaboration avec les représentants des communautés pour évaluer les obstacles concernant les liens et la coordination au niveau (infra)national, y compris, mais sans s'y limiter, identifier et remédier aux lacunes concernant le soutien, le financement et/ou les capacités.
- L'évaluation des mécanismes nationaux existants de gouvernance et de responsabilité en matière de santé peut être incluse dans les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires. Il en va de même pour le financement destiné à remédier à toute faiblesse ou lacune dans la planification stratégique, la supervision et l'évaluation régulières et participatives (y compris des communautés) en matière de santé.
- Des études de faisabilité et d'autres activités visant à établir et formaliser des mécanismes multisectoriels de responsabilité et de gouvernance pour travailler sur la base de la représentation, de l'équité et de l'inclusion des communautés, en particulier des groupes clés et vulnérables, pourraient être entreprises. Des exercices visant à parvenir à un consensus pourraient faire partie de cette approche et être financés dans le cadre du renforcement des systèmes communautaires.

**Question 3 : Le pays possède-t-il une vue d'ensemble des services communautaires et dirigés par les communautés et recueille-t-il régulièrement des informations sur la qualité de ces services ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- La collecte des informations sur les services dirigés par les communautés, notamment les efforts visant à lutter pour les droits humains, contre l'inégalité entre les genres et la stigmatisation, contribue à l'élaboration ou à la mise à jour des stratégies et plans communautaires et dirigés par les communautés pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans le cadre des stratégies nationales, ce qui permettra d'obtenir une riposte rationalisée. Une demande d'assistance technique peut être formulée :

- Pour permettre une participation communautaire large et efficace à l'élaboration ou à la révision de la stratégie indiquée ci-dessus, envisagez le renforcement des capacités communautaires en matière de planification stratégique, y compris des méthodes d'évaluation (formatives), d'analyse des carences, de suivi et d'évaluation et de budgétisation.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Pour comprendre le paysage actuel des services communautaires et dirigés par les communautés, y compris les efforts visant à lutter pour les droits humains, le genre et contre la stigmatisation, une cartographie pourrait être établie pour déterminer les ensembles de services offerts, par qui, à quelles populations, où et avec quels résultats / quel impact.

**Question 4 : Existe-t-il des plateformes (p. ex. coalitions, consortiums, comités mixtes) qui aident à coordonner les ripostes communautaires et dirigées par les communautés en matière de santé, à faciliter la planification intra- et intercommunautaire et d'autres liens entre les communautés et des mouvements plus larges ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Consigner les expériences et les enseignements tirés, faire le point sur les besoins de développement et de renforcement des capacités de ces plateformes et fournir les intrants nécessaires, faciliter l'apprentissage, par exemple grâce à des visites d'échanges (virtuelles) avec des structures similaires, favorisera l'évolution des plateformes et pourra figurer dans la demande de financement.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Les organisations communautaires existantes pourraient entamer une discussion sur les moyens de renforcer l'engagement et la coordination au sein des communautés et entre elles, compte tenu du contexte du pays et des considérations de pérennité. Les plateformes de coordination peuvent couvrir une ou plusieurs composantes de maladies et plusieurs pays.
- Un financement et une assistance pourraient être nécessaires pour créer une plateforme et améliorer la coordination, la planification conjointe et la mise en relation efficace entre les communautés et les systèmes de santé officiels, d'autres acteurs de la santé et des initiatives plus vastes comme les mouvements de droits humains et de femmes.

**Domaine prioritaire : renforcement des capacités et développement du leadership**

**Question 1 : Des évaluations récentes de la capacité ont-elles révélé des lacunes en matière de capacité pour les organisations communautaires et dirigées par la communauté ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Le développement des capacités par le biais de programmes ou de plateformes d'apprentissage et de mentorat transversaux qui renforcent les capacités des organisations communautaires et dirigées par la communauté dans les domaines

nécessaires à leur participation significative à la riposte nationale (gouvernance, gestion financière, planification stratégique et de la pérennité, développement du leadership, gestion du programme, suivi et communication de l'information) peut être inclus dans les interventions liées au renforcement des systèmes communautaires.

- Envisager la création de documents de stratégie, de gouvernance et de politique pour les organisations communautaires et dirigées par la communauté, comme les politiques concernant les ressources humaines, les stratégies de mobilisation des ressources et les stratégies de dialogue social pour les organisations individuelles ou les réseaux d'organisations, contribuera positivement à leur capacité à participer aux ripostes aux maladies.
- Les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires peuvent également financer la création d'évaluations différenciées des capacités et des plans de développement ainsi que leur mise en œuvre, en particulier pour s'assurer que des organisations communautaires et dirigées par la communauté naissantes et de petite taille, qui représentent des populations mal desservies (et/ou dans des zones géographiques prioritaires ou encore des contextes opérationnels spécifiques) sont en mesure de jouer un rôle plus important dans la riposte nationale.
- Le renforcement des capacités grâce à de petites subventions accordées à des organisations communautaires et dirigées par la communauté dans le cadre de demandes liées au renforcement des systèmes communautaires sera utile pour faire face aux coûts d'une gamme d'interventions visant à renforcer leurs capacités, en particulier pour la prestation de services communautaires, la mobilisation sociale, le suivi dirigé par la communauté, les recherches et le plaidoyer, l'amélioration de la collaboration Sud-Sud entre les organisations communautaires, le soutien technique entre pairs et le mentorat.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Le développement participatif d'outils pour un renforcement des capacités peut être financé dans les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires. C'est également le cas d'un financement destiné à conduire l'évaluation, élaborer des plans de renforcement des capacités et soutenir leur exécution.

**Question 2 : Existe-t-il des normes ou des directives pour la prestation de services communautaires et dirigés par les communautés ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Inclure un appui pour élaborer et mettre en œuvre les plans de développement des capacités et des compétences (techniques et programmatiques) pour les organisations communautaires et dirigées par la communauté. Les plans doivent être fondés sur les besoins et peuvent couvrir le développement du leadership et le renforcement de la gouvernance institutionnelle et organisationnelle, la gestion financière, la planification de la durabilité, les politiques internes, la gestion du programme, le suivi et l'évaluation, l'apprentissage et la communication de l'information.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires pourraient inclure l'élaboration de normes pour la prestation de services communautaires et dirigés par les communautés.
- Les demandes de financement peuvent inclure des budgets pour renforcer la capacité des organisations communautaires et dirigées par la communauté à fournir des services liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme.

**Question 3 : Le pays dispose-t-il de mécanismes d'enregistrement des organisations communautaires ? Ces mécanismes sont-ils accessibles aux organisations, groupes ou réseaux communautaires et dirigés par la communauté ?**

*Si la réponse est « Oui », alors :*

- Un financement peut être demandé pour diffuser l'information et aider les groupes communautaires et dirigés par la communauté à comprendre et accéder aux mécanismes, processus et politiques d'enregistrement.
- L'enregistrement légal des organisations communautaires, en particulier celles dirigées par des populations marginalisées ou travaillant avec elles, y compris la préparation des documents nécessaires, peut être inclus dans les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires.

*Si la réponse est « Non », alors :*

- Les demandes liées au renforcement des systèmes communautaires peuvent inclure un plaidoyer afin de réformer les politiques et d'autres activités pour éliminer les obstacles concernant les mécanismes d'enregistrement pour les organisations communautaires et dirigées par la communauté.
- Dans le cadre du renforcement des systèmes communautaires, les communautés peuvent rechercher un environnement dépourvu d'un cadre juridique et réglementaire, qui peut entraver les ripostes sanitaires communautaires et dirigées par les communautés, en particulier pour les populations clés et vulnérables, et/ou restreindre la participation de groupes communautaires non inscrits, de petite taille et/ou naissants, pour élaborer des argumentaires d'investissement, éclairer le plaidoyer et organiser des interventions visant à rechercher un consensus.
- Les interventions liées au renforcement des systèmes communautaires peuvent inclure l'élaboration de modèles et d'outils qui peuvent être adaptés et utilisés par les organisations communautaires et dirigées par la communauté pour s'assurer qu'elles possèdent les documents et les structures de gouvernance en place nécessaires pour l'enregistrement légal et les opérations.
- Un financement peut être demandé pour soutenir les processus visant à permettre aux organisations communautaires et dirigées par la communauté d'élaborer la structure de gouvernance fondamentale et les politiques nécessaires au respect de l'obligation de rendre compte figurant dans les processus d'enregistrement légal.

**Question 4 : Les organisations et réseaux communautaires et dirigés par la communauté disposent-ils de l'infrastructure nécessaire et des fonds pour couvrir les coûts essentiels pour renforcer leur riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme ?**

*Si la réponse est « Oui », passez à la question suivante. Si la réponse est « Non », alors :*

- L'infrastructure (mobilier, matériel et logiciel) et les coûts essentiels des organisations et réseaux communautaires destinés à soutenir/renforcer la prestation de services, la mobilisation sociale, le suivi communautaire et le plaidoyer, l'organisation et le dialogue social peuvent être inclus dans le renforcement des systèmes communautaires. Les coûts essentiels ne produisent pas directement les extrants ci-dessus, mais sont nécessaires pour les produire et comprennent par exemple (un pourcentage) des salaires de la direction générale, des coûts de gouvernance, des télécommunications, des loyers, des consultations communautaires, du réseautage, du suivi et de l'évaluation.