

Guide des occasions de participation communautaire au cours du cycle de subvention



| | |
|--|-----------|
| Les communautés au cœur de l'action | 3 |
| 1. Introduction | 4 |
| 1.1 Comprendre le cycle de financement et de subvention du Fonds mondial : de la préparation à l'évaluation | 4 |
| Phase 1 : Avant la présentation de la demande | 4 |
| Phase 2 : Présentation de la demande de financement et établissement de la subvention | 5 |
| Phase 3 : Mise en œuvre et suivi stratégique de la subvention | 6 |
| 1.2 Stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028 | 6 |
| 1.3 Communautés : reconnaître la diversité, les différences et la différenciation | 7 |
| 1.4 Les attentes minimales dans le détail | 8 |
| 1.5 Les dix obstacles qui entravent la participation communautaire | 9 |
| <hr/> | |
| 2. Le cycle de subvention : points d'entrée, tactiques et leviers | 13 |
| 2.1 Point d'entrée : l'instance de coordination nationale | 13 |
| 2.2 Point d'entrée : élaboration de la demande de financement et plans stratégiques nationaux | 14 |
| 2.3 Point d'entrée : établissement de la subvention | 17 |
| 2.4 Point d'entrée : mise en œuvre et révision des subventions | 18 |
| <hr/> | |
| 3. Questions-réponses : Dix questions fréquentes | 21 |
| 4. Annexe : Stratégie du Fonds mondial (2023-2025) : Opportunités de renforcement de l'engagement et du leadership communautaires | 23 |
| 4.1 Égalité des genres | 23 |
| 4.2 Ripostes dirigées par les communautés | 24 |
| 4.3 Équité | 25 |
| 4.4 Préparation et riposte aux pandémies (PRP) | 26 |
| <hr/> | |
| 5. Glossaire | 28 |
| 6. Mots-clés et définitions | 29 |
| 7. Ressources nouvelles, anciennes et utiles | 30 |

Les communautés au cœur de l'action

Le Fonds mondial a été créé en 2002 pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme grâce au militantisme des communautés les plus touchées par ces trois maladies. La création d'un fonds spécial exigeait un engagement égal des dirigeants mondiaux, des responsables de la santé mondiale et de tous ceux qui luttent déjà contre les trois maladies. Il fallait tout d'abord écouter ceux qui connaissaient le mieux la problématique : les personnes qui vivaient avec les trois maladies et étaient affectées par elles. Il s'agissait des communautés qui informaient le monde quant à leurs réalités et leurs besoins. Aujourd'hui, comme c'était aussi le cas à l'époque, ce n'est qu'en étant à l'écoute des communautés et en finançant des interventions efficaces de prévention et de traitement, ancrées dans les communautés et sous leur direction, que nous atteindrons les cibles mondiales.

Beaucoup a changé ces vingt dernières années en ce qui concerne les politiques et les procédures du Fonds mondial. Néanmoins, nous sommes restés inébranlables dans notre détermination à mobiliser diverses communautés et à les faire participer activement aux prises de décisions et aux processus qui ont une incidence directe sur leur santé, y compris les personnes vivant avec les trois maladies et les plus touchées par celles-ci.

Tandis que le partenariat du Fonds mondial commence à mettre en œuvre sa [stratégie pour la période 2023-2028](#), qui place délibérément les communautés au cœur de notre mission, le défi et l'opportunité consistent à intégrer davantage l'engagement et le leadership communautaires dans nos processus et dans l'ensemble de nos activités. Dans le contexte actuel de ressources limitées, nous devons veiller non seulement à ce que l'engagement et le leadership communautaires soient reconnus à leur juste valeur, mais également à ce qu'ils bénéficient d'un financement adéquat.

Dans le présent guide, nous recensons les obstacles qui entravent la participation des communautés à certains de nos processus, et nous nous inspirons des enseignements de celles-ci sur les manières de surmonter ces obstacles.

Le cycle de subvention présente des occasions clés de participation communautaire à tous les stades – de l'approche de la présentation des demandes de financement à l'examen des résultats et de l'impact. Les points d'entrée sont illustrés par des études de cas brièvement décrites dans une rubrique intitulée « Dans la pratique », et assortis des nouvelles attentes minimales en matière de participation communautaire. Le document contient également une section questions-réponses et des ressources à l'intention des nouveaux dirigeants communautaires, qui ne connaissent peut-être pas encore très bien le Fonds mondial et ses processus, mais dont l'engagement est essentiel pour nous aider à atteindre les cibles des objectifs de 2030.

Plus que jamais, nous devons collectivement donner aux communautés, dans toute leur diversité, les moyens de s'engager et d'être au cœur de tout ce que nous faisons.

Kate Thomson

Directrice du Département Communautés, Droits et Genre

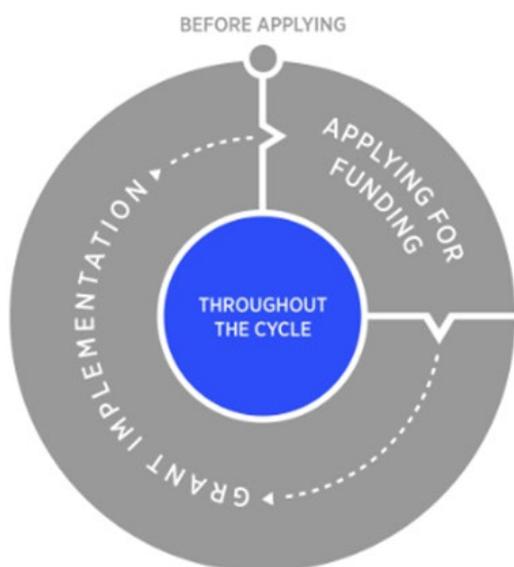
1. Introduction

1.1 Comprendre le cycle de financement et de subvention du Fonds mondial : de la préparation à l'évaluation

Le [cycle de financement et de subvention](#) du Fonds mondial est un cycle triennal relativement prévisible qui consiste à mobiliser des ressources et à les investir, à mettre en œuvre des subventions et à se conformer aux exigences d'évaluation et de suivi stratégique continus. Si le principe de la participation communautaire s'applique tout au long de ce processus, il existe des points d'entrée spécifiques où cette participation est particulièrement importante. Les communautés peuvent être définies comme des groupes de personnes ayant des caractéristiques ou des intérêts similaires. Les personnes s'identifient souvent comme appartenant à plusieurs communautés définies selon différents critères, parmi lesquels le lieu géographique, le genre, l'âge et l'identité culturelle ou sociale. Les communautés peuvent également se former autour de questions économiques, politiques ou de droits humains communes. Le terme « communauté » est certes un terme vaste, toutefois il est prévu qu'un large éventail de perspectives de communautés touchées soient représentées lors des prises de décisions.

Trois phases distinctes du cycle de subvention offrent des occasions de participation accrue des communautés, et trois nouvelles attentes minimales ont été introduites en matière de participation communautaire.

Phase 1 : Avant la présentation de la demande



Avant même la réception des lettres d'allocation dans les pays, les instances de coordination nationale (ICN) peuvent commencer à se préparer à la nouvelle période d'allocation. Étant donné que les demandes de financement sont préparées sur la base des plans stratégiques nationaux, il est essentiel que les communautés participent activement à l'élaboration des stratégies nationales de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, qui, de plus en plus, déterminent l'orientation des investissements et des subventions du Fonds mondial. Étant donné que les allocations par pays demandent de faire des choix difficiles, il est essentiel de coordonner l'action communautaire pour l'ensemble des maladies et des domaines techniques afin de garantir que des priorités collectives se

dégagent. Les discussions doivent aborder les priorités communautaires qui ont fait leurs preuves, toutefois elles doivent également tenir compte des technologies de pointe et des approches innovantes de mise en œuvre. Cette démarche permet de garantir que l'impact des subventions du Fonds mondial ira en augmentant et que les résultats sanitaires des communautés s'amélioreront.

Phase 2 : Présentation de la demande de financement et établissement de la subvention

Pour pouvoir présenter une demande de subvention, les ICN doivent satisfaire à six critères d'admissibilité :

1. coordonner la mise au point de toutes les demandes de financement selon des procédures transparentes et inclusives ;
2. employer une procédure ouverte transparente de sélection de tous les bénéficiaires principaux ;
3. présenter un plan de suivi stratégique pour tous les financements approuvés du Fonds mondial et s'y conformer ;
4. apporter la preuve de la participation des communautés touchées au sein de l'instance de coordination ;
5. assurer la représentation des circonscriptions non gouvernementales au sein de l'instance de coordination, selon une procédure transparente et documentée établie par chaque circonscription ;
6. adopter et appliquer un code d'éthique et un code en matière de conflits d'intérêts.

Le premier critère, concernant la mise au point coordonnée de toutes les demandes de financement selon des procédures transparentes et inclusives, garantit que les communautés touchées sont représentées dans l'instance de coordination. Pour pouvoir prétendre à un financement du Fonds mondial, un pays doit organiser un dialogue inclusif et transparent pendant la procédure d'élaboration de la demande de financement. Ce processus est désormais censé déboucher sur une [annexe sur les priorités de financement de la société civile et des communautés](#).

Avant la phase d'établissement de la subvention et l'approbation officielle du Conseil d'administration, les ICN doivent réagir aux commentaires du Comité technique d'examen des propositions. L'établissement des subventions est le processus consistant à traduire les demandes de financement en subventions prêtes à être mises en œuvre. Il s'agit également de décider quels modules, interventions et activités figurant dans la demande de financement seront attribués aux différents bénéficiaires principaux. Cette période régie par un échéancier strict précédant les décisions de subvention doit être mise à profit pour optimiser le suivi stratégique des ICN, y compris des représentants communautaires, et s'assurer que les communautés touchées participent à toute modification ou adaptation significative de la proposition et du budget, en particulier en ce qui concerne les domaines prioritaires des communautés.

Synthèse :

- **Attente minimale 1** : Le processus d'élaboration de la demande de financement doit comprendre des consultations transparentes et inclusives avec les populations de tous âges et genres les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ce processus débouche sur un document intitulé « Annexe sur les priorités de financement de la société civile et des communautés les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme ».
- **Attente minimale 2** : Afin de favoriser leur participation au suivi stratégique, les représentants des communautés et de la société civile au sein de l'ICN doivent avoir accès en temps opportun aux informations sur l'état des négociations relatives à la subvention et sur les éventuels changements apportés à celle-ci.

Phase 3 : Mise en œuvre et suivi stratégique de la subvention

Les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires se chargent de la mise en œuvre de la subvention, sous la supervision de l'ICN et du Fonds mondial. Ce dernier, en collaboration avec l'agent local du Fonds, l'ICN et les partenaires dans le pays, évalue les activités programmatiques au travers du [rapport sur les résultats actuels/demande de décaissement](#) (RA/DD). Les visites du Fonds mondial dans le pays sont l'occasion pour les parties prenantes, y compris les représentants des communautés, de rencontrer le gestionnaire de portefeuille du Fonds, qui est le référent au sein du Secrétariat du Fonds mondial pour tout ce qui concerne la subvention. La supervision effective relève de la responsabilité des ICN, des bénéficiaires principaux, des agents locaux du Fonds et des gestionnaires de portefeuille du Fonds ; tout au long de la mise en œuvre de la subvention, il est important de collaborer avec eux pour le suivi et l'évaluation, les finances, les achats et les questions juridiques. Le suivi dirigé par la communauté et les retours des communautés jouent un rôle crucial dans l'adaptation de la mise en œuvre de manière à ce que les cibles de la subvention soient atteintes. Au cours de la mise en œuvre de la subvention, certains changements peuvent également être apportés à l'accord de subvention, afin d'adapter les critères programmatiques de la subvention pour garantir une utilisation efficace et efficiente des ressources.

- **Attente minimale 3** : Les représentants des communautés et de la société civile au sein de l'ICN ont accès en temps opportun aux informations relatives à la mise en œuvre du programme.

1.2 Stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028

La stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028, intitulée « [Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable](#) » promet une participation communautaire nuancée et plus active. Bien que l'objectif principal demeure de mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme, le fait que les questions liées aux communautés,

aux droits humains et à l'égalité des genres aient été placées au cœur de la stratégie met en évidence le rôle crucial du leadership et de l'engagement des communautés. La stratégie met l'accent sur la collaboration avec les personnes et les communautés les plus touchées par les maladies et sur la nécessité de répondre à leurs besoins changeants. Elle s'attache par ailleurs à leur donner les moyens de participer activement au processus décisionnel et de diriger les programmes là où ils sont les plus utiles. Un élément central de la stratégie est le leadership des communautés en matière de prestation de services, en tant que militants, en tant que clients, s'agissant de gouvernance et d'exiger des comptes des ICN. En mettant davantage l'accent sur la prévention et l'action face aux inégalités et aux obstacles liés aux droits humains et au genre, la stratégie fait du renforcement du rôle et de la voix des communautés vivant avec les maladies et touchées par elles un de ses principaux objectifs. Les politiques, processus et approches améliorés du Fonds mondial, éclairés par les données probantes issues des communautés, veilleront au maintien du principe des « communautés au cœur de notre action ». Cela supposera notamment de définir plus clairement les rôles, les responsabilités et l'obligation de rendre compte au sein du Secrétariat et dans l'ensemble du partenariat du Fonds mondial.

1.3 Communautés : reconnaître la diversité, les différences et la différenciation

De nombreuses communautés ne bénéficient pas d'un accès équitable aux soins de santé en raison du rejet social, de la discrimination, de la marginalisation et de la criminalisation dont elles font l'objet. La différenciation est d'autant plus importante lorsque l'on tient compte du genre et de l'âge dans les différentes communautés touchées par les trois maladies.

Tenir compte de la diversité dans les échanges avec les communautés touchées par les trois maladies – notamment en matière de préparation et riposte aux pandémies – permet d'affiner les occasions de participation. Les individus peuvent s'identifier à plus d'un groupe, et il peut y avoir des vulnérabilités concomitantes.

La cohésion, la solidarité et l'élaboration des campagnes des communautés peuvent varier considérablement selon le contexte et selon qu'il s'agit du VIH, de la tuberculose ou du paludisme. Par exemple, dans les contextes d'intervention difficiles – les pays ou régions en situation de crise – davantage d'obstacles et de menaces entravent une participation communautaire sûre. Cela a une incidence directe sur les personnes ou entités qui participent activement aux processus du Fonds mondial au niveau du pays, et sur la manière dont cette participation se déroule. Différentes communautés touchées par l'une ou l'autre maladie ont des besoins différents au regard des parties prenantes qui interviennent au cours du cycle de subvention. Cela signifie que la participation et les ripostes communautaires au niveau national doivent évoluer de manière à renforcer le sens de « mouvement communautaire » – notamment par rapport à la tuberculose et au paludisme. Cela prend du temps, du dévouement, de nouvelles approches et du soutien.

Certains signes indiquent que les choses bougent¹. Un nombre croissant de demandes de financement relatives au paludisme reconnaissent les inégalités socioéconomiques qui rendent les personnes plus vulnérables au paludisme aigu, ainsi que les vulnérabilités et les obstacles touchant spécifiquement à l'accès aux services rencontrés par les populations transfrontalières et migrantes. En matière de prévention et de traitement de la tuberculose, les populations migrantes, mobiles, réfugiées et transfrontalières reçoivent une attention accrue, toutefois, il reste nécessaire d'adopter des approches différenciées pour venir en aide à ces populations clés.

1.4 Les attentes minimales dans le détail

Les trois nouvelles attentes minimales en matière de participation communautaire accroîtront la transparence, la responsabilisation et les occasions de participation des communautés tout au long du cycle de subvention. Chaque attente minimale donnera lieu à une série d'actions des ICN et du Secrétariat du Fonds mondial.

| | |
|--|---|
| <p><u>Attente minimale 1 :</u></p> <p>Le processus d'élaboration de la demande de financement doit comprendre des consultations transparentes et inclusives avec les populations de tous âges et genres les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Ce processus débouche sur un document intitulé « Annexe sur les priorités de financement de la société civile et des communautés les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme ».</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Le secrétariat de l'ICN élabore et diffuse en temps opportun une feuille de route de participation, qui détaille notamment le processus suivi (qui établit l'accès à 15 % du financement de l'ICN aux fins de la participation des circonscriptions et une période de présentation des demandes pour tous les membres de l'ICN). • Les demandes de financement comprennent une « annexe » obligatoire, qui doit être le fruit des dialogues avec les communautés organisés par l'ICN dans le pays. • Les documents relatifs aux demandes de financement sont publiés suite à la recommandation du Comité technique d'examen des propositions. • Les équipes de pays se servent des annexes sur les priorités des communautés pour évaluer l'efficacité du dialogue au niveau du pays et se |
|--|---|

¹ L'initiative stratégique de participation communautaire a renforcé le soutien en vue de combler les lacunes de participation communautaire dans les différentes composantes de maladie, notamment i) en consacrant davantage d'investissements au soutien à long terme en matière de tuberculose, ii) en investissant dans le développement organisationnel du réseau mondial Société civile pour l'élimination du paludisme (CS4ME) et iii) en appuyant l'engagement et le leadership des femmes et des filles au travers du fonds HER Voice et de Voix EssentiElles.

| | |
|---|---|
| | faire une idée plus complète des besoins des communautés. |
| <p><u>Attente minimale 2 :</u></p> <p>Afin de favoriser leur participation au suivi stratégique, les représentants des communautés et de la société civile au sein de l'ICN doivent avoir accès en temps opportun aux informations sur l'état des négociations relatives à la subvention et sur les éventuels changements apportés à la subvention.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tous les membres de l'ICN, y compris les représentants de la société civile et des communautés, reçoivent une copie des notifications automatiques concernant les étapes clés d'établissement de la subvention. • L'ICN organise au moins deux réunions durant la phase d'établissement de la subvention afin d'informer le récipiendaire principal des révisions apportées à la demande de financement et des plans de mise en œuvre concernant les organisations communautaires et les organisations dirigées par la communauté². |
| <p><u>Attente minimale 3 :</u></p> <p>Les représentants des communautés et de la société civile au sein de l'ICN ont accès en temps opportun aux informations relatives à la mise en œuvre du programme.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • L'ICN apporte un soutien avant et après ses réunions et donne accès à 15 % de son financement aux fins de la participation des circonscriptions. • Pratique exemplaire : l'équipe de pays organise au moins une séance d'information avec les représentants des communautés et de la société civile concernant l'établissement de la subvention. |

1.5 Les dix obstacles qui entravent la participation communautaire

La participation communautaire est reconnue pendant la phase d'élaboration de la demande de financement (cela constitue depuis longtemps un des critères d'admissibilité), et cette participation au cours du cycle de subvention varie. Un certain nombre d'obstacles reconnus freinent la participation, en particulier pendant l'établissement de la subvention et le suivi stratégique de la mise en œuvre. Quelques obstacles courants à la participation

² Pour les portefeuilles essentiels et à fort impact. Pour les portefeuilles ciblés, cela est considéré comme une pratique exemplaire.

communautaire, ainsi que quelques conseils quant à la manière de les surmonter, sont exposés ci-après.

1. **La participation communautaire dans le contexte de la tuberculose et du paludisme requiert une plus grande attention.** Le leadership et l'engagement communautaires dans le cadre de la planification, de la mise en œuvre et du suivi des programmes de lutte contre la tuberculose et le paludisme ne sont pas aussi intenses qu'ils pourraient l'être.
 - **Appuyez l'engagement délibéré en faveur de la lutte contre la tuberculose et le paludisme.** Plaidez en faveur d'un renforcement institutionnel accru des réseaux et groupes naissants et des organisations communautaires et dirigées par la communauté actifs dans la lutte contre la tuberculose et le paludisme. Intensifiez les approches différenciées de participation des communautés touchées par la tuberculose et le paludisme au travers du financement de la subvention. Il est primordial que les organisations communautaires et dirigées par la communauté contribuent activement à définir les éléments d'une riposte efficace, équitable et pérenne au paludisme et à la tuberculose.
2. **Les délais sont trop courts.** Les délais serrés entre la lettre d'allocation et l'échéance de présentation de la demande ne permettent pas une participation communautaire intense.
 - **Planifiez d'avance.** Assurez la liaison avec les représentants des communautés au sein de l'ICN pour répondre à l'attente minimale 1 et préparez des consultations communautaires dans les délais anticipés.
3. **Rôle réduit des communautés pendant le processus d'établissement de la subvention.** Durant le processus d'établissement de la subvention, qui implique souvent un ensemble limité de parties prenantes afin de garantir le respect des délais, la participation communautaire n'est pas toujours prise en compte.
 - **Accordez la priorité à la période d'établissement de la subvention.** Veillez à répondre à l'attente minimale 2. Utilisez les mécanismes existants pour appuyer la participation directe des communautés et de la société civile à l'établissement de la subvention en tenant les membres communautaires de l'ICN informés des étapes clés d'établissement de la subvention, dans le cadre de la fonction de suivi stratégique de l'ICN.
4. **Les communautés diversifiées n'ont pas de voix collective.** Faute d'accord au sein des communautés et entre elles, il est difficile de militer de manière solidaire en faveur de l'inclusion des priorités des communautés dans les subventions ou au travers du financement national.
 - **Recherchez un consensus communautaire.** Participez aux consultations communautaires pour parvenir à un consensus sur les sujets les plus prioritaires avant que les décisions clés soient prises au sein de l'ICN. Consultez les

représentants communautaires au sein de l'ICN pour veiller à ce que diverses perspectives communautaires nationales et infranationales soient systématiquement prises en compte. Il est plus probable que les demandes soient prises en compte si elles reflètent un consensus et que celui-ci est étayé par des données.

5. **Les ICN ont besoin d'une vision plus globale.** Peu de demandes de financement partent du principe global et stratégique que les programmes de lutte contre les maladies doivent répondre aux besoins des communautés touchées, en particulier les populations clés et vulnérables.
 - **Veillez à ce que le budget ne contienne pas exclusivement des sujets spécifiques.** Assurez-vous que les interventions sont intégrées et centrées sur la personne dans son ensemble, afin de répondre à ses besoins globaux et pas uniquement ses besoins liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Prévoyez par exemple un soutien aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive et de santé mentale.
6. **L'information ne circule pas de manière fluide entre les parties prenantes.** Le manque d'informations et de retours en direction des communautés concernant le statut de la subvention et les aspects qui devront éventuellement être réexaminés ou reprogrammés durant la mise en œuvre ne favorise pas les efforts de leadership communautaire.
 - **Demandez aux représentants communautaires au sein de l'ICN et à l'équipe de pays de maintenir une communication régulière et de vous fournir les informations en temps opportun.** Veillez à répondre à l'attente minimale 3, à ce que la subvention approuvée soit expliquée et comprise et à ce que les représentants communautaires soient des membres actifs des comités de suivi stratégique de l'ICN.
7. **Les communautés ne sont pas à même d'agir rapidement.** Les longs délais requis pour de nombreux éléments de programmation liés aux communautés, aux droits et au genre ont un effet dissuasif, notamment durant la reprogrammation en cas de faible absorption ou utilisation des fonds de la subvention.
 - **Diffusez les priorités en matière de communautés, de droits et de genre et prévoyez un plan de rechange.** La demande de financement constitue certes une occasion d'introduire des priorités de financement. Trouvez aussi d'autres moments propices pour le faire au cours du cycle de subvention, en particulier durant la dernière année de la subvention, au cours de laquelle celle-ci devra peut-être être reprogrammée. Préparez des activités chiffrées, faciles à mettre en œuvre, étayées par des données probantes et qui combleront une lacune. Ces activités pourront être présentées comme des options de reprogrammation pouvant être mises en œuvre dans un délai plus court.
8. **Les communautés ne disposent pas de données sur les coûts.** Fournir des données exactes et fiables sur les coûts demeure problématique pour de nombreuses priorités communautaires.

- **Renforcez la compréhension des contrats sociaux et le plaidoyer en faveur de ceux-ci.** Participez aux processus nationaux afin de comprendre le paysage de financement national, y compris le financement de la préparation aux pandémies, et plaidez en faveur d'un financement public pour les interventions essentielles communautaires et dirigées par la communauté et les organisations qui assurent ces interventions.
9. **Les interventions dirigées par la communauté ne bénéficient pas d'un financement pérenne.** Si de nombreuses organisations communautaires et de la société civile sont financées par des donateurs, il est également important de plaider en faveur de financements nationaux.
- **Renforcez la compréhension des contrats sociaux et le plaidoyer en faveur de ceux-ci.** Participez aux processus nationaux afin de comprendre le paysage de financement national, y compris le financement de la préparation aux pandémies, et plaidez en faveur d'un financement public pour les interventions critiques communautaires et dirigées par la communauté et les organisations qui assurent ces interventions.
10. **L'accès et la participation aux processus du Fonds mondial au niveau des pays est insuffisant, en particulier pour les jeunes et les populations dont les comportements sont passibles de poursuites pénales.** Pour diverses raisons liées au contexte, les représentants et dirigeants communautaires débutants peuvent se sentir écartés ou exclus des processus du Fonds mondial au niveau du pays.
- **Ayez recours à divers moyens de communication ouverte.** Adressez-vous au secrétariat de l'ICN et aux représentants communautaires et de la société civile en place au sein de celle-ci pour obtenir des informations régulières sur les prochaines occasions de participer aux processus du Fonds mondial.

2. Le cycle de subvention : points d'entrée, tactiques et leviers

2.1 Point d'entrée : l'instance de coordination nationale

L'instance de coordination nationale est un organe national multipartite qui rassemble des représentants de tous les secteurs participant à la riposte aux trois maladies, et qui remplit deux fonctions principales :

- présenter les demandes de financement au Fonds mondial au nom du pays ;
- assurer le suivi stratégique de la mise en œuvre des subventions³.

Les responsabilités de l'ICN sont compliquées, en particulier lorsqu'il s'agit de garantir que l'étendue et la portée des différentes perspectives des communautés sont bien représentées dans sa composition. La définition des priorités des subventions suppose souvent de faire des compromis difficiles et potentiellement controversés, car l'ampleur des besoins non satisfaits dépasse les ressources financières disponibles. La nécessité de faire des choix difficiles reflétant l'importance des considérations liées aux communautés, aux droits, au genre et à l'équité met en évidence l'impératif de la participation communautaire afin de garantir que les décisions sont fondées sur des réalités vécues et des besoins réels.

Le Fonds mondial apporte son soutien aux ICN aux fins de l'élaboration de procédures opérationnelles, notamment des critères de sélection des membres, ainsi que des processus de rédaction des demandes de subvention, de sélection des bénéficiaires principaux et de suivi de la mise en œuvre des subventions. Les pôles chargés des ICN font également appel aux partenaires de l'initiative stratégique de participation communautaire⁴ pour fournir une assistance technique en matière d'engagement des ICN à l'appui de la démarche d'évolution des ICN.

Comment aborder la collaboration avec l'ICN :

- Familiarisez-vous avec les représentants des communautés et de la société civile au sein de l'ICN.
- Étudiez le rôle et la fonction des représentants au sein de l'ICN et recensez des manières de veiller à ce qu'ils soient appuyés dans leur rôle de leadership.
- Demandez à assister aux réunions de l'ICN en qualité d'observateur.
- Prenez contact avec le secrétariat de votre ICN ; les coordonnées des ICN sont disponibles [ici](#).

³ L'ICN est également chargée de désigner le bénéficiaire principal, de superviser la mise en œuvre des subventions, d'approuver les demandes de reprogrammation et de veiller au maintien des liens entre les subventions du Fonds mondial et les autres programmes nationaux de santé et de développement.

⁴ <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/throughout-the-cycle/community-engagement/>

- Demandez des retours bidirectionnels réguliers aux représentants communautaires au sein de l'ICN.
- Participez à l'élection des représentants communautaires au sein de l'ICN.
- Travaillez en partenariat avec d'autres organisations communautaires pour assurer un contact régulier avec l'ICN concernant des questions importantes liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme qui affectent votre communauté et celles de vos partenaires.
- Étudiez les directives de gouvernance relatives aux ICN.

Dans la pratique :

Amélioration des flux d'information entre les représentants des communautés au sein de l'ICN et leurs réseaux : Renforcement du dialogue au niveau du pays au Népal.

Le Népal, qui participe au projet pilote Évolution des ICN, a bénéficié du soutien du Conseil Asie-Pacifique des organisations d'entraide et d'action contre le sida (APCASO) et d'un financement du programme BACKUP Health de l'Agence allemande de coopération internationale (GIZ) en vue du renforcement de la participation des communautés et des populations clés à l'ICN. Cinq consultations provinciales ont été organisées dans le but d'améliorer la compréhension du fonctionnement du Fonds mondial et des manières de renforcer la participation à l'ICN. Ces consultations ont mené à l'élaboration d'un plan de participation en vue de mettre en place un mécanisme permettant aux représentants de l'ICN de diffuser les informations à leurs réseaux et vice versa. Les membres des réseaux pouvaient expliquer ce qu'ils attendaient de l'ICN et formuler des conseils visant à améliorer leurs relations. L'ICN népalaise est déterminée à faire en sorte que les points de vue de la base soient entendus et aient un impact dans le cadre du dialogue dont se dégagera la prochaine demande de financement du pays. APCASO a également appuyé des visites d'apprentissage dans d'autres pays participant à ce projet de renforcement des ICN (Népal, Sri Lanka, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée).

2.2 Point d'entrée : élaboration de la demande de financement et plans stratégiques nationaux

Les dialogues au niveau du pays sont l'occasion pour les personnes les plus touchées par les trois maladies de partager leur expérience et de contribuer à la définition des programmes et des services les plus à même de répondre à leurs besoins et à ceux de leurs communautés. Ces dialogues sont censés se poursuivre tout au long du cycle de subvention. Il s'agit de vastes consultations ouvertes et transparentes qui font intervenir un large éventail de parties prenantes clés, parmi lesquelles le secteur public (par exemple des représentants des ministères de la Santé et des Finances), le secteur privé, des organisations confessionnelles, des organisations de la société civile, des organisations communautaires et dirigées par la communauté, des experts des droits humains, des réseaux de populations clés et des organisations de femmes, des personnes vivant avec

les trois maladies et les plus touchées par elles et d'autres organismes techniques et partenaires de développement. Les dialogues au niveau du pays donnent aux groupes qui ne sont pas représentés au sein de l'ICN ou qui y sont faiblement représentés l'occasion de participer activement et de donner leur avis sur les demandes de financement et les autres processus liés aux subventions. Ces dialogues concernent tous les aspects du cycle de subvention, de la discussion des priorités nationales à l'élaboration et à la négociation des demandes de financement, en passant par la mise en œuvre et le suivi stratégique des subventions.

Le Fonds mondial fonde son soutien et l'examen des demandes sur des plans stratégiques nationaux spécifiques à une maladie, solides, chiffrés et hiérarchisés. Pour que les plans stratégiques nationaux puissent servir de base aux financements octroyés, ils doivent eux aussi être élaborés dans le cadre d'efforts multipartites faisant intervenir diverses communautés, et être conformes aux bases factuelles et aux orientations internationales les plus récentes. Les plans stratégiques nationaux doivent reposer sur une bonne compréhension des ripostes nationales au VIH, à la tuberculose et au paludisme, reposant sur des données épidémiologiques ventilées par âge et par sexe. Ils doivent contenir une analyse spécifique des obstacles liés aux droits humains, au genre et aux populations clés et prioritaires, et des autres obstacles entravant l'accès aux services de santé. Cette emphase sur des plans stratégiques nationaux solides comme point de départ des demandes de financement renforce la nécessité que les communautés participent pleinement à l'élaboration et à l'examen de ces plans.

Idées de participation durant le processus d'élaboration de la demande de financement et du plan stratégique national :

- Renseignez-vous auprès du secrétariat de l'ICN pour savoir quand les dialogues au niveau du pays destinés à éclairer l'élaboration du plan stratégique national auront lieu à l'échelle nationale et, le cas échéant, à l'échelle infranationale.
- Adressez-vous aux représentants des communautés et de la société civile au sein de l'ICN et à d'autres organisations communautaires afin de coordonner la préparation en vue des dialogues et de convenir le plus tôt possible des questions prioritaires.
- Demandez au secrétariat de l'ICN, par l'intermédiaire des représentants communautaires, l'autorisation de participer aux dialogues.
- Procédez à un examen du plan stratégique national sous l'angle communautaire pour garantir qu'il tient bien compte des besoins communautaires dans des domaines spécifiques tels que les droits humains, les questions de genre et les ripostes communautaires qui formeront une base solide pour la demande de financement. (Cela peut être en partie appuyé par l'ICN au moyen des crédits de subvention reprogrammés.)
- Menez des évaluations qui renforcent les bases factuelles étayant les questions prioritaires, notamment en matière de genre, de stigmatisation ou de droits humains.

- Faites appel à des partenaires comme l’OMS, l’ONUSIDA, le Partenariat Halte à la tuberculose et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et à des donateurs pour obtenir leur assistance, notamment par la fourniture de données accessibles, d’orientations et d’outils pratiques, afin de permettre la pleine expression des intérêts communautaires au regard des trois maladies.
- Participez aux consultations communautaires et de l’ICN et à tous groupes de travail techniques pertinents pour identifier les priorités et les interventions à inclure dans [l’annexe sur les priorités de financement de la société civile et des communautés les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme](#).
- Faites appel au soutien entre pairs au travers de l’[initiative stratégique de participation communautaire](#).
- Renseignez-vous auprès du secrétariat de l’ICN concernant les options de financement à l’appui de la participation des circonscriptions. Une tranche de 15 % du financement de l’ICN est réservée à la participation des circonscriptions.

Dans la pratique :

Déterminer les priorités de subvention au travers du dialogue au niveau du pays, y compris pour le C19RM : par et pour les jeunes des populations clés en Mongolie.

La priorité a été donnée à la participation active des jeunes des populations clés (de 18 à 25 ans) aux processus nationaux liés au Fonds mondial pour garantir qu’un dialogue constructif aboutisse sur des changements significatifs dans les subventions afin de répondre à leurs besoins. L’organisation des jeunes des populations clés a organisé un dialogue séparé, qui a mené à l’inclusion de deux de leurs priorités dans la demande de financement. En 2021, pour la première fois, dans le cadre du dialogue sur le C19RM, les consultations communautaires, sur la proposition d’une consultation plus large des parties prenantes communautaires, ont été dirigées par les jeunes des populations clés. Ils sont parvenus à faire inclure cinq des six priorités qui s’étaient dégagées de la consultation dans la demande de financement.

Dans la pratique :

Étant récipiendaire du mécanisme *Challenge Facility for Civil Society* du Partenariat Halte à la tuberculose et sous-sous-réceptaire de la subvention de lutte contre la tuberculose du Fonds mondial, le Club des amis Damien (CAD), une organisation dirigée par la communauté, est l’un des principaux moteurs de l’approche respectueuse des droits humains et du genre en matière de tuberculose en République démocratique du Congo. Récemment, en réponse aux mesures recommandées dans le Plan d’action national concernant les questions liées aux communautés, aux droits et au genre, CAD a mis en place sept réseaux de populations clés et vulnérables et les a dotés des ressources nécessaires pour participer à la riposte à la tuberculose. Ces réseaux appuient désormais systématiquement l’outil [OneImpact](#) de suivi dirigé par la communauté et participent aux

structures nationales de gouvernance, éclairant ainsi les processus décisionnels nationaux. Cette participation renforcée pour des données communautaires complémentaires et la disponibilité de telles données ont mené à des investissements continus dans les questions liées aux communautés, aux droits et au genre au travers du NFM3 et du dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM), notamment au déploiement de l'évaluation de la stigmatisation associée à la tuberculose, dont s'est dégagée une compréhension plus approfondie des degrés de rejet social lié à la tuberculose et des formes qu'il prend, et qui a également mené à l'élargissement de OneImpact à trois provinces supplémentaires.

2.3 Point d'entrée : établissement de la subvention

L'établissement des subventions est le processus qui consiste à transformer les demandes de financement examinées par le Comité technique d'examen des propositions et par le Comité d'approbation des subventions en accords de subvention servant de base au décaissement des fonds. Le Secrétariat du Fonds mondial collabore avec les organisations sélectionnées par les ICN pour gérer les subventions – les « récipiendaires principaux » – à l'élaboration d'un cadre de performance. Celui-ci comprend des indicateurs et des mesures de suivi du plan de travail servant à suivre les progrès, un budget et un plan de travail. Le processus de dialogue au niveau du pays est également un aspect important de l'établissement de la subvention, qui garantit que les points de vue des bénéficiaires des programmes sont pris en compte dans la conception détaillée de ceux-ci, sur la base des orientations techniques et opérationnelles les plus récentes. La participation de la société civile, des communautés et des populations clés est essentielle pour l'établissement de la subvention, bien qu'à ce jour elle se soit souvent avérée faible. C'est pourquoi il est crucial que les représentants communautaires au sein de l'ICN aient accès aux informations en temps opportun afin de s'assurer que les priorités convenues dans la demande de financement sont incluses dans le budget.

Points d'entrées durant le processus d'établissement de la subvention :

- Vérifiez que tout problème éventuellement signalé par le Comité technique d'examen des propositions est résolu.
- Demandez à l'ICN et au récipiendaire principal un briefing sur le processus et les résultats de l'établissement de la subvention et sur la conception des programmes.
- Demandez aux représentants communautaires au sein de l'ICN de vous informer régulièrement de l'état d'avancement de l'établissement de la subvention, notamment concernant toute notification automatique des étapes clés.
- Contactez régulièrement les représentants des communautés et de la société civile au sein de l'ICN pour connaître le statut des priorités communautaires soumises et plaidez en faveur de la participation de ces représentants à toute décision ayant une incidence sur les interventions considérées comme les plus prioritaires par les communautés et la société civile et sur les budgets correspondants.

2.4 Point d'entrée : mise en œuvre et révision des subventions

La mise en œuvre et le suivi stratégique des subventions est la fonction qui prend le plus de temps au cours des trois années du cycle de subvention, car elle comprend les rapports des bénéficiaires principaux sur la subvention (techniques et financiers) ainsi que le suivi stratégique régulier nécessaire pour apporter les modifications requises ou gérer les goulets d'étranglement. Il est important que les groupes communautaires et de la société civile sachent quel bénéficiaire principal est responsable de quelles interventions et activités. Cela est d'une importance capitale pour le suivi, la supervision et la reddition de comptes en cours de mise en œuvre. En particulier, il est important que ces groupes se renseignent pour savoir quel bénéficiaire principal ou sous-bénéficiaire a été chargé de gérer les interventions ciblant les populations clés et vulnérables, les droits humains et le renforcement des systèmes communautaires.

L'information est importante. Collecter des données de qualité, les examiner et agir en conséquence permet aux communautés et à leurs partenaires d'anticiper les difficultés, d'accélérer les approches efficaces, de favoriser des méthodes de mise en œuvre innovantes et de mettre l'accent sur l'impact quantitatif des interventions sur la vie des communautés. Les prises de pouls sont un outil trimestriel utilisé par les bénéficiaires principaux pour faire la lumière sur les investissements du Fonds mondial et recenser les risques émergents et permettre des corrections de trajectoire. L'accent est mis sur la qualité des données et l'obligation de rendre compte, et l'on s'appuie de plus en plus sur le suivi dirigé par la communauté comme moyen de promouvoir l'obligation redditionnelle et de favoriser des changements qui auront une incidence sur les communautés.

Lorsque des fonds ne sont pas absorbés ou ne sont plus nécessaires pour une intervention donnée, ils peuvent être reprogrammés avec l'approbation du Secrétariat. La révision d'une subvention dépend des évaluations qui ont permis l'apprentissage continu et le suivi stratégique. Les fonds sous-utilisés sont réaffectés et reprogrammés à différents intervalles.

La réalisation des cibles fixées pour les trois maladies lors du dialogue au niveau du pays requiert d'améliorer constamment les résultats, de s'aligner sur les efforts des partenaires et d'appuyer les communautés et la société civile afin qu'elles contribuent aux données programmatiques et les valident.

Idées de participation durant les processus de mise en œuvre et de reprogrammation des subventions :

- Demandez des réunions systématiques avec le gestionnaire de portefeuille du Fonds et l'équipe de pays lorsqu'ils sont dans le pays. Proposez d'élaborer un ordre du jour commun des communautés qui serait diffusé avant la réunion.
- Collaborez avec d'autres organisations communautaires pour définir un ensemble de points collectifs dont discuter avec les bénéficiaires principaux.

- Veillez à ce que le représentant communautaire siège au Comité de suivi stratégique de l'ICN.
- Proposez d'utiliser les prises de pouls comme garantie supplémentaire pour évaluer la participation communautaire durant la mise en œuvre de la subvention.
- Proposez d'autres idées afin de valoriser la participation communautaire au cours du cycle de subvention.
- Proposez des manières (y compris en convoquant des réunions dans le cadre des discussions de suivi de la subvention) de mettre en lumière les compétences techniques des communautés à l'appui de la mise en œuvre de la subvention – en particulier concernant certains problèmes et goulets d'étranglement particulièrement difficiles.
- Programmez des échanges réguliers avec le récipiendaire principal et les sous-récepteurs désignés et mettez en place des canaux de communication clairs aux fins de la reddition de comptes.
- Participez en qualité d'observateur aux processus budgétaires et à la planification de réformes favorisant le financement national et la pérennité.

Dans la pratique :

Élargir la portée de la mise en œuvre par l'action communautaire : parvenir à un Bassin du Mékong exempt de paludisme.

Éliminer le paludisme et empêcher sa réintroduction dans le Bassin du Mékong suppose de s'attaquer au problème de la résistance à l'artémisinine et de fournir des services de lutte contre le paludisme aux communautés à risque. C'est un défi complexe dans les régions reculées, qui sont souvent difficiles d'accès et où la réussite de l'action dépend de la mobilisation des minorités ethniques, des populations mobiles et migrantes et des personnes vivant et travaillant dans les forêts de la région. Les organisations de la société civile ont joué un rôle essentiel dans l'élargissement de la couverture des programmes nationaux de lutte contre le paludisme afin de mettre à la disposition de ces communautés des services gratuits de dépistage et de traitement, ainsi que des produits de lutte antivectorielle. Les communautés constituent le lien vital permettant d'atteindre les réfugiés, les populations déplacées, les populations retranchées dans les forêts et les migrants sans papiers qui, sans elles, n'auraient pas accès aux services de lutte contre le paludisme. Grâce à des financements directs octroyés à des partenaires de la société civile et au soutien apporté à la plateforme régionale des organisations de la société civile, indépendamment du financement de l'ICN, les partenaires communautaires ont assuré un suivi solide des investissements consacrés à la lutte contre le paludisme dans la région. Les progrès réalisés en peu de temps par la subvention de l'Initiative régionale contre la résistance à l'artémisinine sont en grande partie dus au rôle actif joué par les communautés dans la région.

Dans la pratique :

Débloquer la pérennité avec les communautés : élargir les services conjoints de lutte contre le VIH et la tuberculose par la contractualisation au Panama contractualisation sociale

Pour préparer la transition en vue de s'affranchir du financement du Fonds mondial pour la lutte conjointe contre le VIH et la tuberculose au Panama (dernière subvention 2019-2021), les parties prenantes nationales se sont associées au Fonds mondial, au PNUD et à d'autres partenaires en vue de mettre en place des financements publics pour les organisations de la société civile (contractualisation sociale). Ces travaux, qui ont débuté en 2018, visaient à assurer la continuité et à élargir la couverture des services essentiels à destination des populations clés et vulnérables. En 2020, le ministère de la Santé a lancé une stratégie nationale d'élargissement des services de santé ciblant les populations clés au travers des organisations communautaires, qui reconnaissait le rôle des communautés dans la riposte au VIH et à la tuberculose. Le financement national initial appuyait les sous-récepteurs du Fonds mondial – Asociación Panameña de Personas Trans (APPT), Asociación Viviendo Positivamente (AVP) et Asociación Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá (AHMNP). Ces organisations ont été recrutées pour fournir des services de prévention et de dépistage et, au besoin, orienter les populations clés vers d'autres services.

3. Questions-réponses : Dix questions fréquentes

1. Q. Que faire si le représentant de l'ICN ne répond pas à mes courriels ou à mes appels ?
 - A. Adressez-vous au secrétariat de l'ICN pour obtenir son assistance. Au besoin, adressez-vous à l'équipe de pays ou au pôle chargé des ICN.

<https://data-service.theglobalfund.org/downloads>
2. Q. Où puis-je obtenir des informations actualisées sur les événements organisés par le Fonds mondial dans mon pays ?
 - A. Contactez les représentants des communautés ou de la société civile au sein de l'ICN, le secrétariat de l'ICN, les récipiendaires principaux ou les sous-récipiendaires de votre pays.
3. Q. Est-il possible d'organiser les dialogues au niveau du pays dans les langues locales ou en incluant les langues locales ?
 - A. Afin de garantir une participation active, le Fonds mondial encourage l'organisation des consultations communautaires dans la langue locale, pour permettre aux participants d'exprimer pleinement leurs réalités, leurs besoins et leurs idées.
4. Q. Comment puis-je participer aux dialogues au niveau du pays, qui semblent être principalement axés sur les organisations nationales ?
 - A. La finalité des dialogues au niveau du pays est que les points de vue de tous soient pris en compte. Adressez-vous aux représentants des communautés ou de la société civile au sein de l'ICN ou au secrétariat de l'ICN pour savoir quand et où ces dialogues sont prévus. Il arrive de plus en plus que des organisations infranationales participent à ces dialogues. Manifestez également votre intérêt à participer à tout réseau régional représentant votre communauté dans les différentes plateformes nationales et infranationales. Prenez contact avec le programme national de lutte contre la maladie qui vous intéresse pour obtenir les coordonnées de ces réseaux, s'ils existent dans votre pays. Vous pouvez également présenter toutes données ou tous rapports pouvant être utilisés pour illustrer les besoins de la société civile et des communautés.
5. Q. Le représentant des communautés au sein de l'ICN ne relève pas de la maladie dont je m'occupe – est-il possible d'inclure une autre personne dans l'ICN ?
 - A. Consultez le document de gouvernance de l'ICN, que vous pouvez obtenir auprès du secrétariat de l'ICN. Parlez-en avec les représentants des communautés ou de la société civile au sein de l'ICN et avec les principaux réseaux et organisations de votre pays.

6. Q. Y a-t-il des opportunités d'apprentissage pour mieux comprendre le fonctionnement du Fonds mondial dans mon pays ?
- A. Consultez [iLearn](#), la plateforme de formation en ligne du Fonds mondial. Adressez-vous également aux représentants des communautés ou de la société civile au sein de l'ICN et aux principaux réseaux et organisations de votre pays.
7. Q. Si je participe au dialogue au niveau du pays, mon organisation aura-t-elle droit à un financement ?
- A. L'admissibilité des organisations aux financements du Fonds mondial dépend de nombreux critères. Le fait de participer au dialogue au niveau du pays ne garantit pas que votre organisation deviendra récipiendaire de financements, toutefois, cela signifie que vos priorités seront prises en considération.
8. Q. Toutes les questions soulevées pendant le dialogue au niveau du pays et incluses dans la demande de financement seront-elles financées et mises en œuvre ?
- A. En raison de l'insuffisance des financements consacrés à la lutte contre les trois maladies dans les budgets nationaux et par les donateurs, il est toujours nécessaire d'établir un ordre de priorité. Cela signifie qu'il ne sera pas possible d'inclure toutes les questions soulevées dans la demande de financement. Augmentez la probabilité que les priorités communautaires bénéficient d'un financement en les étayant par des données montrant en quoi l'intervention comblera une lacune. Il arrive que des changements soient apportés pendant le processus d'établissement de la subvention. Ces discussions sont gérées par les récipiendaires principaux. Examinez les attentes minimales supplémentaires liées au processus d'établissement des subventions et prenez contact avec les récipiendaires principaux dans votre pays. Participez au processus, même une fois terminée la phase d'établissement de la subvention.
9. Q. Comment puis-je obtenir un soutien pour organiser un dialogue communautaire ?
- A. Prenez contact avec certains partenaires dans le pays, dont vous pouvez obtenir les noms auprès du secrétariat de l'ICN, ou adressez-vous au secrétariat de l'ICN lui-même, étant donné que les fonds disponibles de l'ICN sont limités. Demandez des financements auprès des partenaires techniques ou des donateurs bilatéraux. Lorsqu'il n'y a pas de fonds disponibles, vous pouvez organiser des discussions en ligne, voire organiser le dialogue en ligne ou dans les locaux d'une de vos organisations. Il est également important de présenter vos rapports au secrétariat de l'ICN.
10. Q. Comment les priorités communautaires retenues sont-elles déterminées, compte tenu du grand nombre de maladies et de circonscriptions ?
- A. Veillez à participer à une réunion de consolidation des priorités des communautés, qui servira une fois de plus à hiérarchiser les idées qui se sont dégagées des réunions de dialogue communautaire.

4. Annexe : Stratégie du Fonds mondial (2023-2025) : Opportunités de renforcement de l'engagement et du leadership communautaires

En adoptant délibérément une démarche centrée sur les communautés, la stratégie du Fonds mondial met à nouveau explicitement l'accent sur plusieurs domaines et approches cruciaux pour sa réussite. Les quatre domaines et approches suivants reposent particulièrement sur un engagement et un leadership communautaires fermes tout au long du cycle de subvention :

4.1 Égalité des genres

Les approches transformatrices de genre s'attaquent aux facteurs sous-jacents qui contribuent aux inégalités de genre en santé.

En s'appuyant sur son engagement continu en matière d'égalité des genres⁵, le Fonds mondial, dans cette stratégie, s'engage à adopter une démarche plus audacieuse et transformatrice de genre au regard des trois maladies. Pour ce faire, il suivra une approche double visant à garantir que les interventions atteignent les personnes visées : premièrement, en finançant des interventions spécifiques qui appuient l'égalité des genres et deuxièmement, en adoptant une perspective tenant compte des genres pour l'ensemble de la programmation. Les progrès seront mesurés au moyen d'un nouvel outil, le marqueur de l'égalité des genres, qui requiert que toutes les demandes de financement en cours d'examen par le Comité technique d'examen des propositions déterminent si une évaluation des questions de genre a été réalisée pour chaque maladie, si les résultats de l'évaluation ont été pris en compte dans la programmation, s'il existe des activités spécifiques ciblant l'égalité des genres, et si des données ventilées par sexe/genre sont collectées et utilisées⁶.

L'approche dépasse la simple prise en compte des différences entre les genres. Elle vise explicitement à transformer les normes sociales et culturelles et les lois, les politiques et les pratiques discriminatoires qui contribuent aux inégalités de genre et exacerbent les vulnérabilités face au VIH, à la tuberculose et au paludisme chez les femmes, les filles et les communautés de diverses identités de genre.

Cette approche dépend de la pleine participation des femmes, des filles et des communautés de diverses identités de genre à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des programmes. Ceux-ci doivent garantir que les femmes, les hommes, les garçons, les

⁵ [Global Health 50/50: Flying Blind in a Time of Crisis](#)

⁶ Note d'information technique sur l'égalité des genres [lien à venir]

filles et les communautés de diverses identités de genre bénéficient de manière équitable des résultats des programmes.

Quelques priorités clés pour renforcer les approches d'égalité des genres :

- Mettre à l'échelle les approches et les programmes exhaustifs visant à lever les obstacles liés au genre dans l'ensemble du portefeuille. Cela suppose de renforcer l'appropriation par le pays, l'engagement et la capacité à mettre en œuvre des programmes qui tiennent compte du genre et transformateurs de genre et de renforcer les partenariats avec les communautés et entre celles-ci en matière d'égalité des genres.
- Appuyer les programmes exhaustifs de droits en matière de santé sexuelle et génésique, et leur intégration renforcée aux services de lutte contre le VIH pour les femmes dans toute leur diversité et pour tous leurs partenaires. Ces programmes devraient inclure des interventions et des systèmes visant à prévenir et à lutter contre la violence sexuelle et fondée sur le genre. Il est crucial de collaborer avec la communauté des droits en matière de santé sexuelle et reproductive – y compris pour les questions de prévention – pour garantir la réussite de ces programmes.
- Promouvoir les programmes adaptés aux jeunes, en particulier aux adolescentes et aux jeunes femmes, aux jeunes des populations clés et à leurs partenaires, notamment en accélérant l'accès à un usage efficace de la prévention combinée.
- Utiliser des données quantitatives et qualitatives pour définir les facteurs d'inégalités en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme et trouver des interventions ciblées.

Le Fonds mondial s'attend à ce que les considérations liées au genre soient intégrées à tous les éléments du cycle de financement, de l'élaboration des demandes de financement et de la mise en œuvre des programmes au suivi, à l'évaluation et à l'apprentissage. Il s'assure ainsi d'investir dans des programmes et des stratégies qui accroissent l'impact des ripostes aux trois maladies, tout en favorisant l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes, des filles et des personnes de diverses identités de genre.

4.2 Ripostes dirigées par les communautés

La nouvelle stratégie met l'accent sur la nécessité de « maximiser des systèmes de santé intégrés et centrés sur la personne pour plus d'impact, de résilience et de pérennité ». Cela suppose notamment de promouvoir des investissements accrus dans les ripostes dirigées par les communautés, spécifiquement élaborées et mises en œuvre pour et par les communautés elles-mêmes et par les organisations, groupes et réseaux qui les représentent.

Des mécanismes de reddition de comptes indépendants, conçus, dirigés et mis en œuvre par des organisations communautaires locales peuvent favoriser le recours aux services et le maintien des patients dans ces services, et peuvent accroître la disponibilité,

l'accessibilité, l'acceptabilité, l'abordabilité et la qualité des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. C'est ce qu'on appelle le suivi dirigé par la communauté, élément clé des ripostes dirigées par la communauté mis en exergue dans la stratégie.

La stratégie souligne également la nécessité de consacrer davantage de financements aux organisations dirigées par la communauté, en particulier celles qui sont dirigées par les populations clés et vulnérables au niveau des trois maladies.

Plusieurs exigences ont été ajoutées au cours du cycle de subvention pour favoriser ces engagements, y compris les attentes minimales énoncées dans le présent document. En outre, les représentants des communautés et de la société civile sont encouragés à :

Demande de financement :

- Utiliser les nouveaux outils comme la note d'information technique sur le renforcement des systèmes communautaires, le Guide de prise de décision en renforcement des systèmes communautaires et le Guide d'inclusion du suivi dirigé par la communauté dans les demandes de financement disponibles sur le site Web du Fonds mondial.
- Communiquer plus efficacement le rôle et l'utilité des organisations à assise communautaire et dirigées par la communauté et à encourager explicitement les ICN à les inclure dans les plans de mise en œuvre.

Établissement de la subvention :

- Plaider en faveur de l'intégration d'une évaluation chiffrée des capacités des organisations communautaires et dirigées par la communauté dans la mise en œuvre des subventions.
- Tirer parti des outils/processus pour promouvoir les souplesses existantes dans l'architecture des subventions afin de faciliter la sélection des organisations communautaires ou dirigées par la communauté chargées de la mise en œuvre.

Mise en œuvre de la subvention :

- Suivre les investissements et la couverture des programmes par type de maître d'œuvre, à savoir dirigé par la communauté, dirigé par une population clé, dirigé par les femmes, etc.
- Intégrer les données de suivi dirigé par la communauté et les retours des clients pour éclairer la conception, l'exécution, le suivi et la supervision des programmes.

4.3 Équité

L'équité est le processus consistant à éliminer les différences dans les résultats de santé qui sont inutiles, évitables, inéquitables et injustes. Cette étape est essentielle pour atteindre l'objectif ultime de l'égalité.

La stratégie contient des engagements audacieux et ambitieux en faveur de la réduction des iniquités en matière de santé. Si les charges de morbidité globales du VIH, de la tuberculose et du paludisme ont considérablement diminué, ces progrès n'ont touché que certaines personnes à certains endroits. Dans de nombreux contextes, les épidémies ont continué de s'intensifier parmi les communautés les plus marginalisées et les plus vulnérables.

Pour appuyer la création et l'utilisation de connaissances favorisant une approche équitable tout au long du cycle de subvention, il est nécessaire de :

- veiller à ce que les communautés marginalisées participent activement au dialogue au niveau du pays et à ce que leur voix soit entendue et respectée ;
- aider les pays à collecter et utiliser des données ventilées selon différents critères d'équité et à utiliser ces données lors de la conception et de l'adaptation des programmes, et lors de l'évaluation des résultats ;
- procéder à l'estimation ou à l'actualisation de la taille des populations clés aux fins de la conception des subventions ;
- s'assurer que les investissements sont éclairés par une analyse actualisée de l'équité – par exemple au moyen d'[Innov8](#), de l'outil [Malaria Matchbox](#) ou des outils du Partenariat Halte à la tuberculose et de l'ONUSIDA, si aucun outil approprié n'est disponible.
- s'assurer que la composition de l'ICN reflète les communautés vivant avec le VIH, la tuberculose et le paludisme ou touchées par ces maladies ;
- renforcer l'action multisectorielle à tous les niveaux du Partenariat du Fonds mondial ;
- appuyer le suivi dirigé par la communauté ;
- s'appuyer sur une analyse de l'équité lors de l'élaboration des politiques, des stratégies, des plans nationaux, des argumentaires d'investissement et des budgets.

4.4 Préparation et riposte aux pandémies (PRP)

Le COVID-19 a révélé des lacunes dans la préparation aux pandémies et a fait reculer les progrès contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Dans le cadre de sa riposte au COVID-19, en 2021 et 2022, le partenariat du Fonds mondial a appuyé la participation active des communautés, par l'intermédiaire du dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM). Au départ, il était obligatoire de joindre une annexe sur les priorités des communautés aux demandes au titre du C19RM, toutefois les communautés étaient confrontées à des obstacles significatifs : elles avaient notamment du mal à accéder aux informations (en particulier dans les langues autres que l'anglais), avaient peu d'occasions d'organiser des consultations et n'avaient pas une bonne visibilité concernant les échéances et les procédures à suivre (en particulier si elles n'étaient pas membres de l'ICN). Face à ces difficultés, le Secrétariat a intégré de nouvelles exigences et normes aux formulaires et politiques de demande concernés afin d'accroître les attentes en matière de participation

communautaire à l'élaboration des demandes de financement au titre du C19RM. Un soutien accru a en outre été proposé aux partenaires communautaires, notamment par l'intermédiaire de l'initiative stratégique de participation communautaire.

Afin de renforcer et de systématiquement prendre en compte les considérations liées aux communautés dans le cycle de subvention, l'accent est mis sur un certain nombre d'aspects, dont les suivants :

- On demande aux candidats de déterminer la manière dont les programmes peuvent contribuer à l'amélioration de la préparation aux pandémies. Le [cadre modulaire sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé \(SRPS\)](#) contient des modules sur les laboratoires, la surveillance, les ressources humaines pour la santé, ainsi que l'oxygène médical et les soins respiratoires qui permettent aux candidats d'investir dans des activités visant à renforcer les capacités de préparation aux pandémies.
- Les candidats sont encouragés à investir dans le renforcement des systèmes communautaires. Il peut s'agir d'investissements dans l'établissement et le renforcement et la pérennisation d'organisations à assise communautaire et dirigées par les communautés, en particulier les populations clés, les femmes, les jeunes et les personnes infectées ou touchées par les trois maladies.

5. Glossaire

| | |
|-------------|---|
| ICN | Instance de coordination nationale |
| SRPS | Systèmes résistants et pérennes pour la santé |

6. 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 appartenant à plusieurs communautés définies selon différents critères, parmi lesquels le lieu géographique, le genre, l'âge et l'identité culturelle ou sociale. Les communautés peuvent également se former autour de questions économiques, politiques ou de droits humains communes. |
| 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 assurent des services, mettent en œuvre des programmes, et mènent des activités de plaidoyer au niveau communautaire. Il s'agit notamment d'organisations de la société civile, de groupes et d'individus qui travaillent avec les communautés, en particulier des organisations à assise communautaire, des organisations non gouvernementales, des organisations confessionnelles et des réseaux ou associations de personnes touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. |
| Organisations à assise communautaire | Les organisations à assise communautaire 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 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. |

7. Ressources nouvelles, anciennes et utiles

1. Équité

- [Fonds mondial et OMS \(2021\) : State of inequality: HIV, tuberculosis and malaria](#)
- [Fonds mondial et Partenariat RBM \(2019\) : Malaria Matchbox Un outil d'évaluation de l'équité en matière de santé en vue d'améliorer l'efficacité des programmes de lutte contre le paludisme](#)

2. Égalité des genres

- [EANNASO \(2016\) : A Community Guide to the Global Fund's Gender Equality Strategy](#)
- [Note d'information technique sur l'égalité des genres](#)
- [INPUD \(2022\) : On the A-Gender Community Monitoring Tool for Gender-Responsive Harm Reduction Services for Women who use Drugs](#)

3. Populations clés

- [GATE et amfAR \(2022\) : Trans Inclusion in HIV National Strategic Plans: Best Practice Guidelines & Online Training](#)
- [INPUD \(2021\) : From Invisibility to Influence: The evolution of participation of people who use drugs in the Global Fund](#)
- [INPUD \(2017\) : The IDUIT Brief Guide for People who Use Drugs](#)
- [NSWP \(2015\) : The Smart Sex Worker's Guide to SWIT](#)
- [CLAC et MPact \(2020\) : Global Fund Toolkit by CLAC and MPact on Increasing Accessing to Resources to Fight HIV, TB and Malaria](#)
- [MPact \(2021\) : Roadmap for Key Populations Advocates Navigating the Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria](#)
- [EANNASO \(2019\) : Community Guide on Data for Action for Key, Vulnerable and Underserved Populations](#)
- [Via Libre \(2020\) : Guide to improve the participation of people with disabilities in Global Fund to Fight HIV, TB, and Malaria Processes](#)

4. Préparation et riposte aux pandémies

- [Via Libre, ICASO et GATE \(2021\) : National social dialogues to guarantee the participation of civil society and community organizations and key populations in the preparation of funding requests for the C19RM 2.0 of the Global Fund](#)
- [EANNASO, ITPC et Health GAP \(2021\) : Integrating Community-Led Monitoring \(CLM\) into C19RM Funding Requests](#)

5. Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

- [Salamander Trust \(2019\) : Women Engage! Living with HIV and Cervical Cancer: A guide to our involvement in its prevention, screening, and early diagnosis, treatment and research](#)
- [OMS \(2019\) : Translating community research into global policy reform for national action A checklist for community engagement to implement the WHO Consolidated guideline on sexual and reproductive health and rights of women living with HIV](#)

6. Mobilisation des ressources nationales/suivi communautaire des budgets nationaux

- [GFAN \(2018\) : Effective Civil Society-led Strategies for Increasing Domestic Resource Mobilization for AIDS, TB and Malaria in Low- and Middle-Income Countries](#)
- [EANNASO \(2019\) : Social Contracting A mutual agreement made between CSOs and the Government](#)
- [Via Libre \(2020\) : A guide for communities and civil society to engage sustainability planning and transition](#)
- ESPACE RÉSERVÉ : Via Libre publiera prochainement une ressource sur les manières de surveiller les engagements de cofinancement dans le contexte du Fonds mondial.

7. Droits humains

- [MPact \(2022\) : Selecting and Implementing Effective Structural Interventions for Key Populations in the HIV Response: Technical Brief](#)
- [EANNASO \(2019\) : Community Guide: Legal Environment Assessment for TB](#)

- [APCASO et ACT! AP \(2019\) *The Right To Breathe: Human Rights Training For People With And Affected By Tuberculosis*](#)
- [Women4GlobalFund \(2021\) : *Understanding the Global Partnership for Action to Eliminate All Forms of HIV-related Stigma and Discrimination*](#)

8. Instances de coordination nationale (ICN)

- [GNP+ \(2021\) : Guide du forum communautaire](#)
- [EANNASO \(2015\) : *Guidelines For Effective Civil Society Representation In National Decision-Making Processes And Platforms*](#)
- [APCASO \(2017\) : *Country Coordinating Mechanisms \(CCM\) 101 For Communities And Civil Society*](#)
- [INPUD \(2022\) : *Global Fund Country Coordinating Mechanism Evolution \(CCM\) Guide for people who use drugs*](#)
- **ESPACE RÉSERVÉ : APCASO publiera prochainement un guide sur l'organisation d'élections ouvertes et transparentes de représentants de la société civile et des communautés au sein des ICN.**

9. Suivi dirigé par la communauté

- Consortium CLAW. [*Best Practices for Community Led Monitoring*](#). 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*](#) ; 2022.
- IAS – Guide pour encourager l'inclusion du suivi communautaire dans les demandes de financement adressées au 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*](#) ; 2021.
- ONUSIDA, [*Mise en place d'un suivi dirigé par la communauté dans le cadre des services liés au VIH*](#) ; 2021.
- EANNASO, Frontline AIDS, Partenariat Halte à la tuberculose et GIZ, [*Community led Monitoring: A Technical Guide for HIV, Tuberculosis and Malaria programming*](#) ; 2020.

10. Maladies et systèmes de santé

- [Note d'information sur le VIH](#)

- [Note d'information sur la tuberculose](#)
- [Note d'information sur le paludisme](#)
- [Note d'information sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé](#)