



COVID-19 RESPONSE MECHANISM

# Informations sur le C19RM et la préparation aux pandémies

26 avril 2023

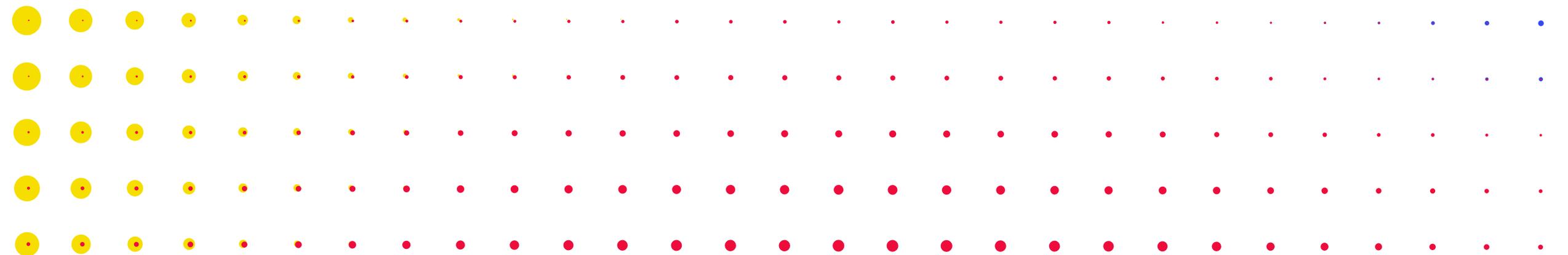
# Sommaire

Thème	Présentateur ou présentatrice	Durée
<b>1</b> Introduction	David Traynor Coordonnateur technique principal, Communauté, droits et genre	3 minutes
<b>2</b> La transition vers la préparation aux pandémies	Shunsuke Mabuchi Directeur, SRPS et préparation et riposte aux pandémies, Département des Conseils techniques et des Partenariats	20 minutes
<b>3</b> Note d'information technique sur le C19RM et autres orientations	Jacqueline Bataringaya Responsable principale, Secrétariat du C19RM	10 minutes
<b>4</b> Possibilités de financement C19RM	Olive Mumba Conseiller, Communautés, droits et genre Raine Cortes Responsable de programme principale, Communautés, droits et genre	15 minutes
<b>6</b> Période de questions		25 minutes

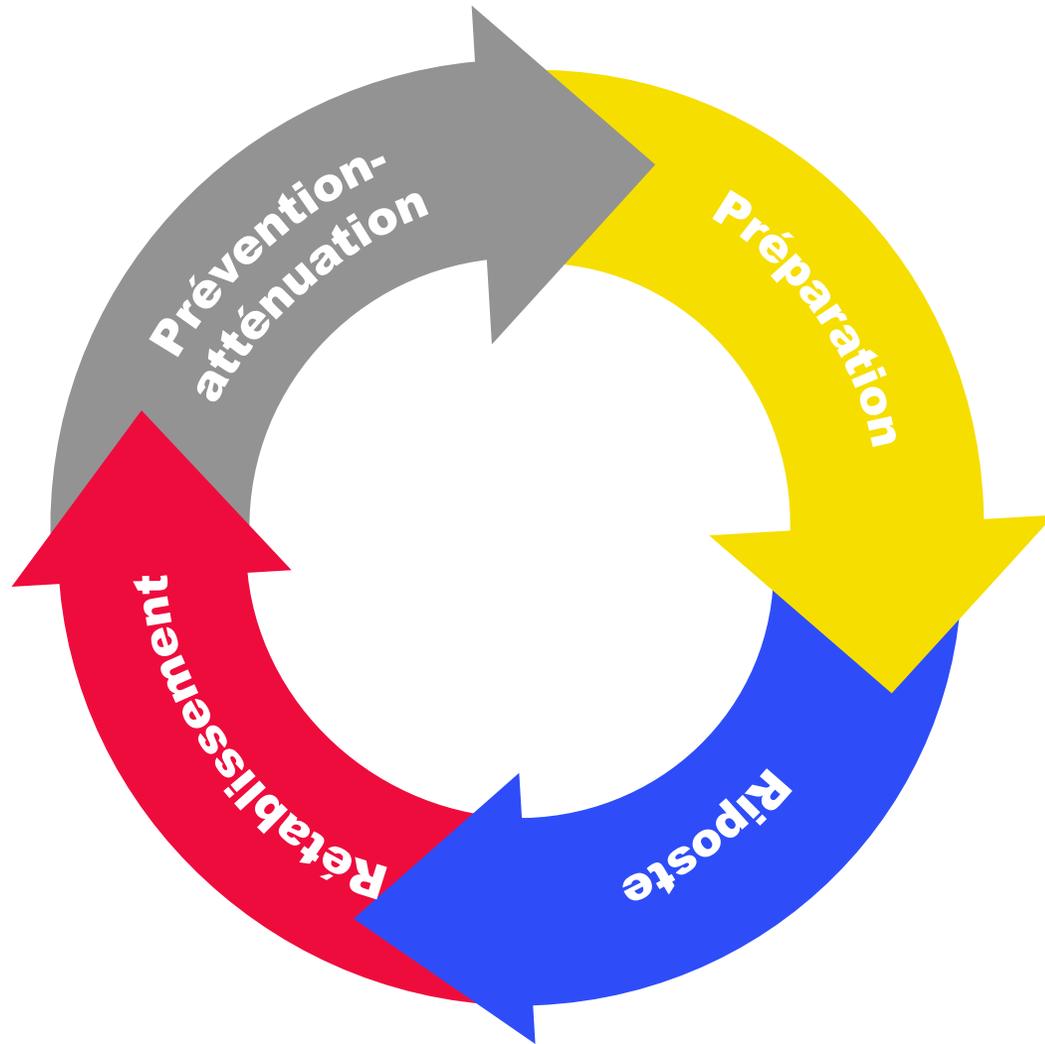


2

# La transition vers la préparation aux pandémies



# Transition de la riposte au COVID-19 vers le rétablissement, la prévention et la préparation



## COVID-19

Interventions de lutte contre le COVID-19 et d'endiguement de la maladie

## PLANIFICATION DE LA TRANSITION

L'accent a toujours été mis sur l'intégration des principales fonctions de riposte, ainsi que sur la résilience des systèmes de santé et la préparation aux pandémies.

## PRÉPARATION

Priorités programmatiques des systèmes de santé et communautaires et de la préparation aux pandémies.

# Survol du dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM)

Le C19RM est une source de financement qui couvre trois principaux domaines d'investissement :

1. Renforcer la riposte au COVID-19
2. Atténuer l'impact du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme
3. Améliorer d'urgence les systèmes de santé et communautaires

**L'évolution de la pandémie étant incertaine, le C19RM demeure souple et adaptable.**

**Les priorités des pays ont changé, passant de la riposte intensive à la pandémie au renforcement des systèmes pour la santé et à la préparation aux pandémies, ainsi qu'au rétablissement des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.**



3

## Note d'information technique sur le C19RM et autres orientations

# L'évolution des besoins des pays a dicté les orientations sur le C19RM, ainsi que les domaines prioritaires pour les systèmes de santé et communautaires et les priorités en matière de préparation aux pandémies



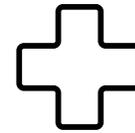
**Renforcement  
du système de  
surveillance**



**Laboratoire et  
diagnostic**



**Ressources  
humaines pour  
le renforcement  
du système de  
santé et  
communautaire**



**Oxygène  
médical, soins  
respiratoires  
et traitements**



**Systèmes de  
gestion des  
produits de  
santé et des  
déchets**

**Les mesures d'atténuation des impacts du COVID-19 sur la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ne sont plus prioritaires. Les mesures qui sont toujours pertinentes doivent être intégrées aux subventions régulières du CS7.**

## Priorité programmatique 3

# Ressources humaines pour le renforcement des systèmes de santé et des systèmes communautaires

### Les investissements du Fonds mondial dans les RHS soutiennent :

- L'optimisation du personnel de santé pour assurer un accès équitable à des services de santé intégrés centrés sur la personne et déployés à plus grande échelle.
- L'amélioration des performances des RHS et de la qualité des soins au moyen d'interventions innovantes fondées sur des éléments probants.
- Le renforcement des soins de santé primaires et de la prestation de services intégrés au niveau communautaire, ainsi que de la préparation aux pandémies.

### Démarches essentielles pour investir dans les RHS :

- Interventions plus efficaces pour améliorer la performance des RHS.
- Soutien catalytique à la planification stratégique intégrée des RHS à l'appui du développement des effectifs dans les pays, y compris les agentes et agents de santé communautaires.
- Amélioration de la capacité du système à élargir le rôle des agentes et agents de santé communautaires conformément aux directives de l'OMS.

### Domaines d'intervention dans les RHS et la qualité des soins :

- Planification, gestion et gouvernance des ressources humaines pour la santé, y compris des agentes et agents de santé communautaires (ASC).
- Éducation et développement de nouveaux agents et agentes de santé (à l'exception des ASC).
- Rémunération et déploiement de personnel actuel ou nouveau (à l'exception des ASC).
- Formation continue (à l'exception des ASC).
- Supervision formative intégrée pour les agentes et agents de santé (à l'exception des ASC).
- Amélioration de la qualité et renforcement des capacités en matière de qualité des soins.
- ASC : sélection, formation préalable et certification.
- ASC : contractualisation, rémunération et rétention en poste.
- ASC : formation continue.
- ASC : supervision formative intégrée.
- Renforcement des systèmes communautaires (RSC) : renforcement des capacités communautaires et développement du leadership.
- RSC : suivi dirigé par la communauté
- RSC : plaidoyer et recherche dirigés par la communauté
- RSC : Participation, liens et coordination communautaires

# Principaux éléments à prendre en compte en matière de préparation et de riposte aux pandémies

Principes clés pour orienter la mobilisation, la consultation et la planification intégrée en vue d'élaborer des demandes de financement de la préparation aux pandémies techniquement solides et dont les aspects opérationnels et financiers sont alignés :

1

Renforcer la préparation aux pandémies grâce à la mise en œuvre du Règlement sanitaire international.

2

Financer les stratégies nationales de préparation aux pandémies et travailler en partenariat avec les instituts nationaux de santé publique ou des organes de gouvernance équivalents.

3

Utiliser des stratégies et des outils de suivi de préparation aux pandémies normalisés et éprouvés, adaptés au contexte du pays.

4

S'appuyer sur les systèmes développés pendant le COVID-19 et d'autres urgences de santé publique.

5

Envisager des approches One Health comprenant une participation multisectorielle (p. ex. animaux, environnement).

6

Soutenir les capacités complémentaires de première ligne (dont les ressources humaines) au niveau des soins de santé primaires et des communautés.

7

Adapter, modifier ou étendre le modèle de gouvernance de l'ICN pour soutenir la coordination, la planification et la supervision efficaces des programmes de préparation aux pandémies.

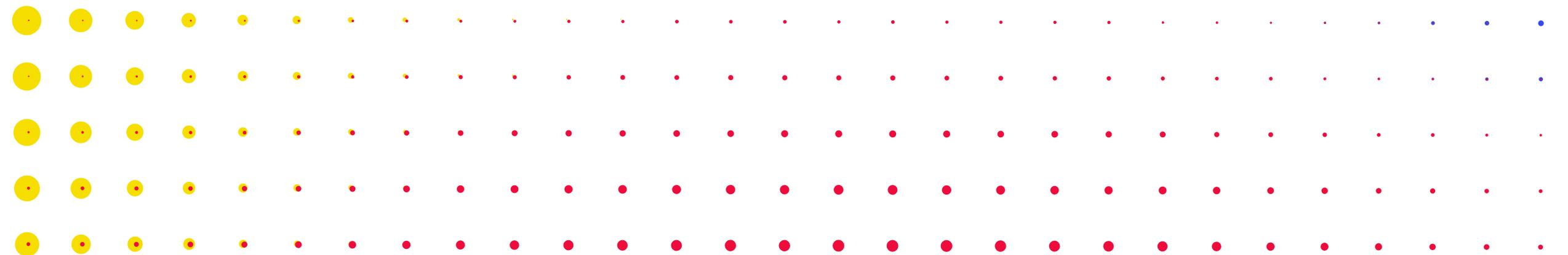
8

Une riposte efficace nécessite la confiance de la communauté et les investissements dans la préparation aux pandémies doivent se concentrer sur le renforcement de cette confiance grâce à une participation communautaire holistique et continue.

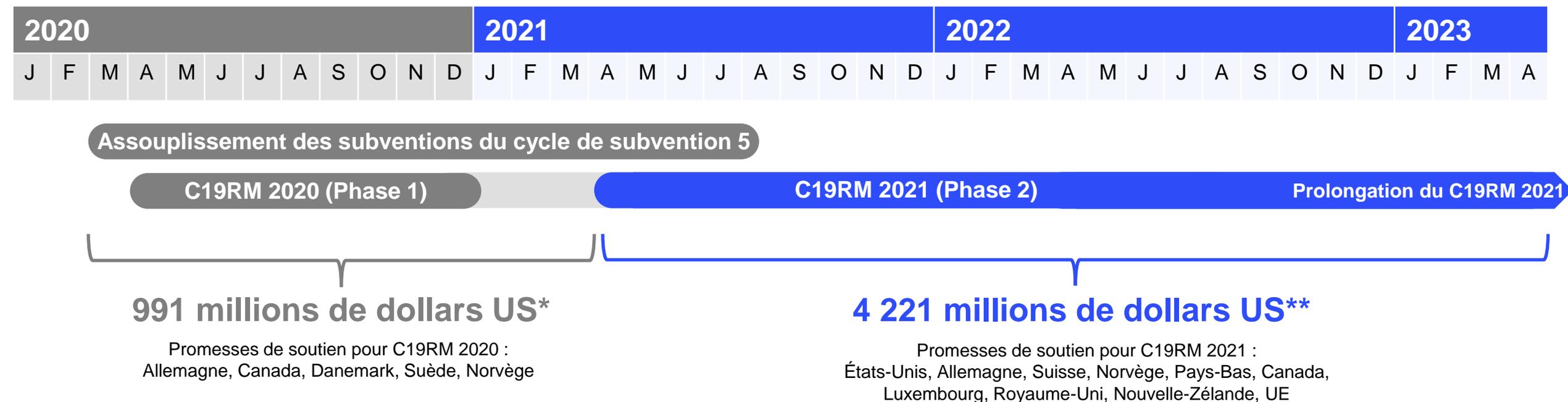


4

# Possibilités de financement C19RM



# Dispositif de riposte au COVID-19 : 5 milliards de dollars US investis dans trois modalités



## Disponibilité des données

### Sommes allouées par pays (subvention)

Sommes allouées par pays, domaine prioritaire du Conseil d'administration et produits de santé ciblés (diagnostics, EPI)

Sommes allouées par pays, domaine prioritaire du Conseil d'administration, intervention (priorité stratégique) et produits de santé détaillés

## Assouplissement des subventions

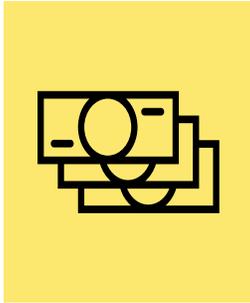
C19RM 2020

C19RM 2021

\*232 millions de dollars US en assouplissements de subvention et 759 millions de dollars US en fonds C19RM

\*\*Une partie de ce montant a également été investie dans les investissements limités en gestion centralisée et le budget de fonctionnement

# Accès aux financements du dispositif de riposte au COVID-19

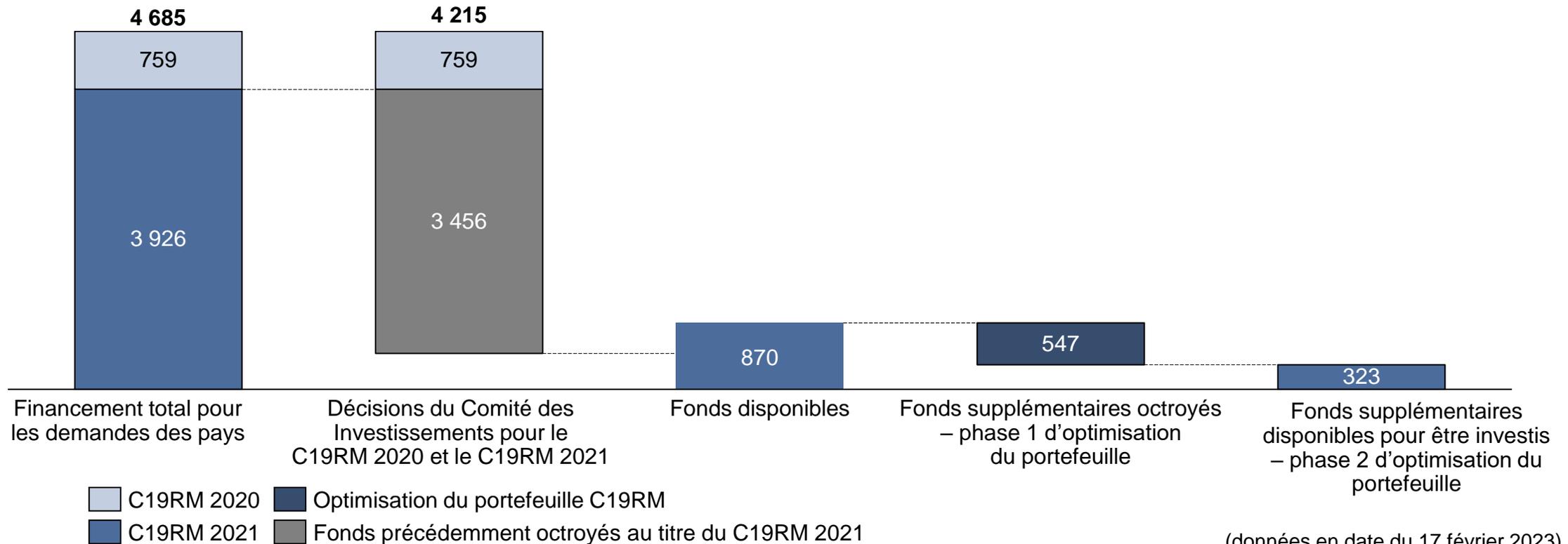


4 762 millions de dollars US de fonds C19RM cumulés octroyés à 125 candidats.

Le Conseil d'administration reconnaît l'évolution de la pandémie de COVID-19 et les changements correspondants dans les priorités de financement des pays vers des investissements à plus long terme dans les infrastructures et les capacités des systèmes de santé pour la préparation et la riposte aux pandémies.

Le Conseil d'administration a approuvé la mise en œuvre de tous les fonds C19RM jusqu'au **31 décembre 2025**, notant la nécessité d'assurer un déploiement rapide des fonds, et de maximiser l'impact et l'utilisation des fonds.

## Fonds octroyés au titre du C19RM 2020 et du C19RM 2021 (en millions de dollars US)

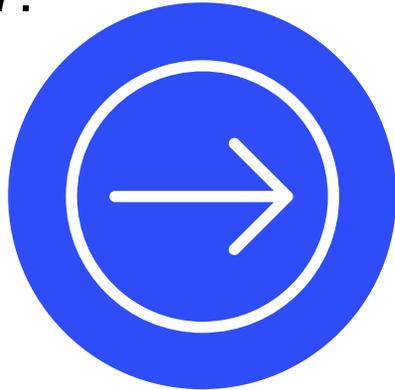


(données en date du 17 février 2023)

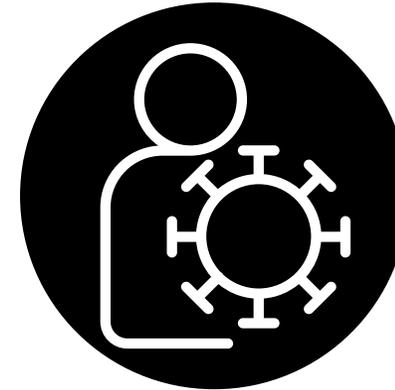
[Cliquez sur "Interprétation" pour le français.](#) | [Haga clic en "Interpretación" para español.](#) | [Clique na interpretação para português.](#)

# Possibilités de financement C19RM

Pour amorcer le virage stratégique, le Fonds mondial prolonge le financement du C19RM jusqu'à la fin de 2025 : il lancera une nouvelle phase de financement, coordonnée avec ses subventions de base du CS7.



**Les financements accordés au titre du C19RM ont été prolongés jusqu'au 30 juin 2023.** Les pays peuvent continuer à mettre en œuvre les **activités financées par le C19RM jusqu'au 31 décembre 2025.**

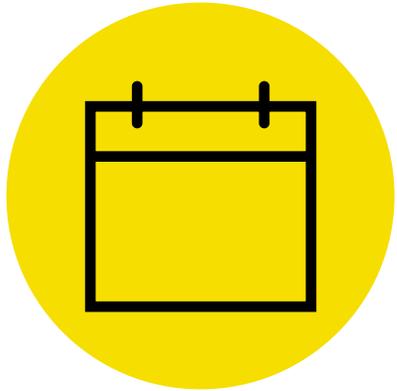


**La phase 2 d'optimisation du portefeuille C19RM** facilite la transition vers un renforcement des SRPS et une préparation aux pandémies sur le long terme alignés sur les investissements du cycle de subvention 7.

- 
- Contrairement aux subventions régulières, le C19RM ne fournit pas d'allocations aux pays. Les candidats éligibles soumettent des propositions.
  - Les pays éligibles aux financements du Fonds mondial peuvent faire une demande de financement C19RM. Seules les demandes qui répondent aux critères de sélection seront examinées et prises en compte pour un financement.
  - Les demandes de financement de qualité qui ne sont pas financées seront inscrites au registre des « demandes de qualité non financées », au cas où des fonds supplémentaires seraient mis à disposition.

## Phase 2 d'optimisation du portefeuille C19RM – Dates importantes

**Nouvelle date limite : 12 mai 2023**



Cette mise à jour appuie une meilleure coordination des sources de financement et appuie l'attribution et la mise en œuvre rapide des financements par les moyens suivants :

- Complémentarité accrue avec les candidatures pour le CS7.
- Intégration et coordination avec le Fonds de lutte contre les pandémies (propositions attendues le 19 mai).
- Définition des lacunes programmatiques et maximisation de la capacité des pays à élaborer des propositions pour enregistrer une demande de qualité non financée pour de futures possibilités de financement supplémentaire – y compris le Fonds de lutte contre les pandémies et le C19RM.
- Analyse des budgets, établissement des priorités, réinvestissements / rétablissement des budgets et préparation des cadres de performance.
- Cartographie des ressources dans les mécanismes de financement nationaux, régionaux et mondiaux.

Le Secrétariat du Fonds mondial **examinera et approuvera les demandes C19RM en continu jusqu'à la fin de mai** afin d'assurer un déploiement rapide des fonds, de maximiser la durée de la mise en œuvre et d'optimiser l'utilisation des fonds d'ici au 31 décembre 2025.

# Coordination et participation de l'ICN

## Financement de l'ICN

Un financement supplémentaire des ICN (jusqu'à 25 % du budget annuel de l'ICN et selon les besoins) est disponible, à l'appui de la participation des principales parties prenantes / communautés et de la coordination avec les organismes nationaux de lutte contre le COVID-19 ou les organismes équivalents pour les SRPS et la préparation aux pandémies.

**Il est possible que d'autres phases d'optimisation du portefeuille se poursuivent après juin 2023.**



**Nouvelles exigences d'approbation** : En plus de la validation par l'ICN, validation par l'**organe national de coordination de la préparation aux épidémies et aux pandémies** + le ministère de la Santé et le ministère des Finances

# Utilisation du Fonds mondial comme entité chargée de la mise en œuvre

Coordination et intégration avec les activités existantes.

- Le Fonds mondial est l'une des 13 entités approuvées pour le premier appel à propositions du Fonds de lutte contre les pandémies.
- Une demande de financement simplifiée et intégrée (C19RM et Fonds de lutte contre les pandémies) permet aux pays d'indiquer en première page de leur demande de financement s'ils sont intéressés à ce que des besoins non financés dans leur proposition soient considérés comme faisant partie d'une proposition du Fonds mondial pour le Fonds de lutte contre les pandémies.
- La demande de financement est conçue pour que les candidats puissent fournir les informations essentielles sans charge de travail supplémentaire ni besoin de fournir des informations additionnelles.
- Les pays peuvent choisir d'être étudiés pour la proposition du Fonds mondial au Fonds de lutte contre les pandémies sans faire de demande au titre de la phase 2 d'optimisation du portefeuille C19RM.

**THE GLOBAL FUND**

**COVID-19 RESPONSE MECHANISM**

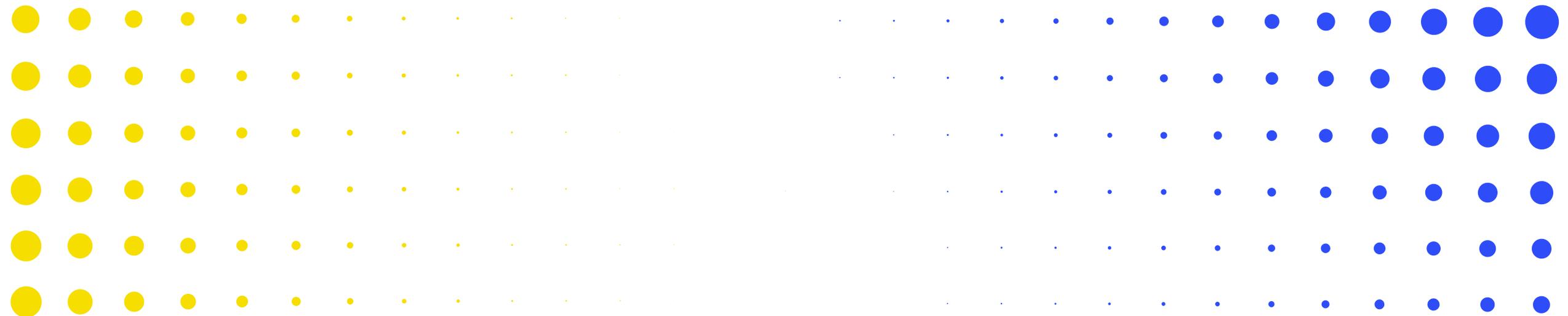
## Additional Funding Request Form

Date Created: 20 March 2023

---

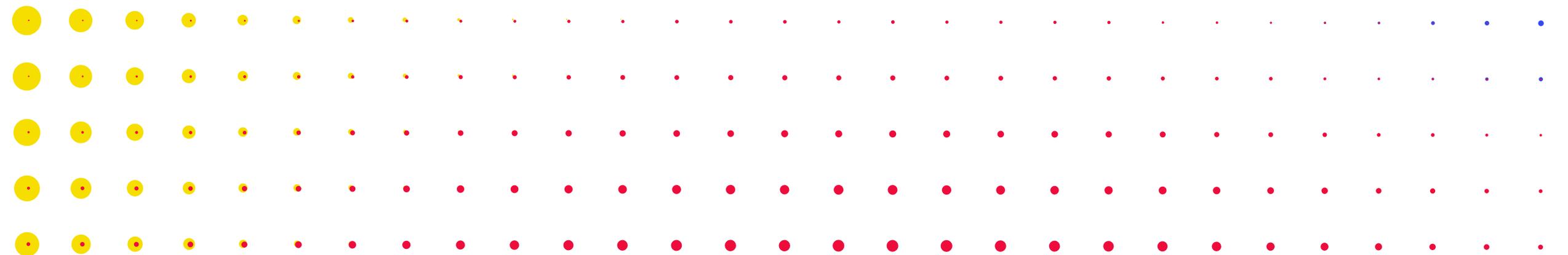
Pandemic Fund interest.  
To be considered for the Pandemic Fund, funding requests must cover one or more of the three priority areas of the Pandemic Fund's first Call for Proposals (surveillance, laboratory systems, or human resources/workforce strengthening)

*[Please indicate (Yes or No) whether the applicant would like to also be considered for funding through the Pandemic Fund with the Global Fund as an Implementing Entity. Approved, unfunded demand from this C19RM Additional Funding Request may be considered as part of a proposal from the Global Fund to the Pandemic Fund.]*



4

# Engagement : quand et comment ?



# Pourquoi l'engagement ?

- Les partenaires dans le pays sont encouragés à **s'appuyer sur les systèmes de santé développés pendant le COVID-19** et d'autres urgences de santé publique pour renforcer la préparation à moyen et à long terme.
- Le C19RM a amorcé un virage vers le **renforcement des systèmes pour la santé et la préparation aux pandémies.**

Pour être efficace, la riposte doit **gagner la confiance des communautés** et comporter des investissements dans la préparation aux pandémies passant par une participation communautaire holistique, qui s'articule comme suit :

- Encourager des solutions proactives fondées sur l'équité de genre, car les ripostes aux pandémies exacerbent souvent les inégalités de genre, qui doivent être prises en compte dans les plans stratégiques et opérationnels de la préparation aux pandémies.
- Lever les obstacles aux services de santé.
- Lever les obstacles et les inégalités liés aux droits humains et au genre qui limitent l'accès aux services de soins de santé primaires, y compris au niveau communautaire.



**Le renforcement de la préparation aux pandémies passe nécessairement par l'inclusion des communautés dans les structures et les processus de gouvernance du pays, ainsi que dans les rôles de planification, de mise en œuvre directe et de suivi.**

Nous encourageons la participation des communautés au sein des organes décisionnels nationaux et infranationaux à l'appui du renforcement des systèmes de santé et de la préparation et de la riposte aux pandémies.

# Changements à considérer

1

Les données que les communautés fournissent à l'appui de la demande de financement C19RM **répondent aux besoins des populations clés, vulnérables et marginalisées**, et renforcent la capacité des systèmes à réagir aux problèmes de violence fondée sur le genre et de violations des droits humains associés aux flambées épidémiques.

2

Les ICN chercheront des moyens d'aider les bénéficiaires principaux à s'assurer que **les accords de mise en œuvre incluent des organisations de la société civile ou des organisations à assise communautaires ou dirigées par la communauté**.

3

Une liste d'exemples concrets d'**interventions de renforcement des systèmes communautaires, y compris celles visant le genre et les droits humains**, sera une source de nouvelles idées durant les discussions de l'ICN.

4

Toutes les **consultations doivent être documentées et incluses dans la demande de financement C19RM**. Cela comprend la liste des suggestions formulées par les représentants des communautés et de la société civile concernant l'usage des fonds, même si celles-ci ne sont pas prioritaires dans le budget final présenté. Ces informations seront utilisées par le Fonds mondial pour évaluer les demandes et se faire une idée plus complète de la participation et des priorités des communautés.

5

La demande doit démontrer la **complémentarité avec les contributions fournies par les représentations de la société civile et des communautés dans les demandes de financement pour le CS7**.

# ICN et participation communautaire

## Financement de l'ICN

- **Augmentation de 25 % du financement de l'ICN** à l'appui d'une participation accrue de la société civile et des communautés et d'autres parties prenantes concernées

## Critères d'admissibilité

- Coordonner la mise au point de toutes les demandes de financement selon des **procédures transparentes et documentées** faisant participer un large éventail de parties prenantes, aussi bien membres que non membres de l'instance, à la préparation et à l'examen des activités à inclure dans les demandes.
- Documenter clairement les mesures prises en vue de faire **participer les populations clés** à la préparation des demandes de financement – **Annexe sur les priorités des communautés.**

## Autres parties prenantes

- **Coopérer au maximum avec toutes les parties prenantes en lien avec l'ICN**, en particulier avec les membres de la société civile.
- Aller à la rencontre de **personnes extérieures à l'ICN**, p. ex. les populations gravement touchées par la pandémie.
- **Se coordonner efficacement avec les organes nationaux de la riposte au COVID-19/préparation et riposte aux pandémies, les organes équivalents** chargés des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, les SRPS et la préparation aux pandémies (le cas échéant), et avec d'autres partenaires bilatéraux et multilatéraux qui y participent dans le pays.

# Renforcement des systèmes communautaires – Organisations communautaires et dirigées par la communauté

## Renforcement des systèmes communautaires :

- Renforcement des capacités communautaires et développement du leadership
- Suivi dirigé par la communauté
- Plaidoyer et recherche dirigés par la communauté
- Participation, liens et coordination communautaires

## Violence fondée sur le genre et renforcement des systèmes de santé et des capacités en cas de nouvelle pandémie :

- Renforcement des systèmes de signalement, d'intervention et de protection en lien avec la violence fondée sur le genre et à la violence entre partenaires intimes
- Assise communautaire avec liens / références vers les centres de santé
- Systèmes de planification en cas d'urgence pour le maintien de l'accès aux services pour les communautés marginalisées et/ou criminalisées

## Suivi dirigé par la communauté pour la préparation aux pandémies :

- Renforcement des capacités du système de suivi dirigé par la communauté à s'adapter et à réagir aux flambées, ainsi qu'à surveiller les impacts sur les droits humains et liés au genre
- Renforcement des mécanismes d'établissement de politiques de santé, de décision en matière de ressources et/ou de plainte et de grief
- Capacité du système à évaluer et à atténuer les implications potentielles en matière de droits humains, d'équité en santé et de genre

Les domaines d'intervention présentés ici sont spécifiques aux capacités des systèmes et des organisations communautaires et dirigées par la communauté. Il faut noter que les aspects liés au genre et aux droits humains de la préparation aux pandémies doivent être pris en compte dans tous les domaines pertinents du système. Par exemple, l'intégration dans les capacités de formation des RHS/ASC sur la violence fondée sur le genre, la stigmatisation et la discrimination. L'élaboration de stratégies de prévention et contrôle des infections, comme la sensibilisation des pairs, doit être inclusive et répondre aux besoins de tous les agents et agentes de santé.

# Exemples d'interventions de suivi dirigé par la communauté dans le contexte du COVID-19

## Modèle de suivi dirigé par la communauté d'urgence d'ITPC pour le COVID-19 dans cinq pays

(Chine, Guatemala, Inde, Népal et Sierra Leone)

Adaptations :

- Mise en œuvre rapide avec des processus transparents et inclusifs
- Optimisation des outils et des technologies numériques pour la collecte et l'analyse des données
- Inclusion de nouvelles infections dans les indicateurs
- Soutien au plaidoyer pour des services de qualité, accessibles et acceptables

### En Sierra Leone :



Les données de suivi dirigé par la communauté de septembre à novembre 2020 ont montré que les machines GeneXpert ont été submergées par les tests de COVID-19, et révélé aussi de graves pénuries de médicaments contre la tuberculose.

- **RÉSULTAT : Plaidoyer avec les équipes-cadres de district sanitaire, par l'intermédiaire du programme national de lutte contre la tuberculose, pour intensifier la surveillance de l'approvisionnement en médicaments et des exemptions de droits de douane pour les produits antituberculeux essentiels au port de dédouanement.**



Les données ventilées par âge du suivi dirigé par la communauté ont révélé qu'un tiers des personnes sous traitement antirétroviral perdues de vue étaient des jeunes.

**RÉSULTAT : Mise sur pied d'une stratégie pour garder sous traitement les adolescents à l'aide de la messagerie texte et d'autres plateformes de médias sociaux, qui permet de retracer les perdus de vue et de les reprendre en charge.**

L'observatoire régional de traitement soutenu par le Fonds mondial en Afrique centrale et de l'Ouest a contribué aux résultats suivants au cours des deux premières années de mise en œuvre



Viral load suppression improved from 48% to 77% across 11 countries in less than two years of CLM implementation.<sup>1</sup>

In Kenya, advocates used CLM to collect evidence on barriers to accessing health services, and successfully referred 757 cases for legal support to a network of pro bono lawyers or to the HIV Tribunal.<sup>2</sup>

In the Democratic Republic of the Congo, TB medication stock-outs were drastically reduced from 95% at the beginning of 2019 to 5% in December 2019, thanks to a CLM Observatory on the Quality of Care for HIV/TB.

# Résultats de l'assistance technique à court terme C19RM pour le suivi dirigé par la communauté (2022-2023)

**Suivi communautaire des investissements limités en gestion centralisée du C19RM** : assistance technique à court terme sur demande pour la mise en place de dispositifs de suivi communautaire, de renforcements de systèmes et d'adaptations au COVID-19, et soutien à la mise en œuvre du suivi communautaire dans les subventions C19RM. Assistance technique fournie 22 fois dans 13 pays jusqu'à présent.

## Pays

## Résultats et livrables d'assistance technique

Moldova	<ul style="list-style-type: none"><li>Élaboration d'un questionnaire servant à identifier les obstacles et les accès aux services en lien avec le COVID-19 pour les populations clés touchées ; adaptation d'un registre électronique de suivi des services VIH, de la vaccination COVID-19 et des services pour les populations clés touchées : <a href="https://scorecard-hiv.md/">https://scorecard-hiv.md/</a></li></ul>
Kenya	<ul style="list-style-type: none"><li>Analyse des tendances (avant et pendant la pandémie de COVID-19) dans les données existantes sur le suivi dirigé par la communauté, et recommandations préliminaires sur le renforcement ou la création d'indicateurs</li><li>Élaboration d'indicateurs de performance du suivi dirigé par la communauté pour les subventions C19RM et d'un cadre d'analyse des données et de rapport ; adoption d'un dispositif numérique et d'un cadre national de suivi dirigé par la communauté</li></ul>
Inde	<ul style="list-style-type: none"><li>Élaboration d'un outil de collecte de données pour le suivi des stocks d'antirétroviraux en réponse aux perturbations liées au COVID-19 ; communication des données des collectivités locales à la NACO</li></ul>
Tanzanie	<ul style="list-style-type: none"><li>Élaboration d'un cadre de suivi dirigé par la communauté, avec inclusion d'indicateurs sur le COVID-19 dans l'outil communautaire de collecte de données sur la tuberculose</li></ul>
Libéria	<ul style="list-style-type: none"><li>Assistance technique pour le développement d'outils de collecte de données pour le suivi dirigé par la communauté, formation d'une équipe de mise en œuvre en préparation du projet pilote de suivi dirigé par la communauté financé par une subvention du C19RM</li></ul>

# Valeur du suivi dirigé par la communauté dans le renforcement des systèmes communautaires et la préparation aux pandémies

- Le COVID-19 a mis en évidence le **rôle crucial et la valeur de la participation des communautés sur le terrain** dans la surveillance du COVID-19 (et d'autres épidémies/pandémies) et le suivi et la riposte.
  - Comprendre **les impacts des épidémies/pandémies sur la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services essentiels de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme** du point de vue du client.
  - Surveiller, évaluer et atténuer les impacts potentiels sur **les droits humains et l'équité en matière de santé et de genre** et leurs conséquences
- Le renforcement des systèmes communautaires pour la préparation aux pandémies passe par **l'établissement et le financement d'interventions et de mécanismes dirigés par les communautés**, car ceux-ci ont un accès direct aux communautés / clients les plus touchés qui utilisent les services de lutte contre les trois maladies.
- Les mécanismes et systèmes de suivi dirigé par la communauté qui ont été mis sur pied (à l'origine en réponse aux perturbations du COVID-19) peuvent être **réexaminés, améliorés et adaptés de manière à ce qu'ils soient institutionnalisés et alignés** sur les programmes et plans nationaux de préparation aux épidémies / pandémies (conçus à l'origine comme programmes et structures de riposte au COVID-19).
- Les communautés (à travers le dialogue et la consultation, les ICN et les autres organes de gouvernance) peuvent **promouvoir l'inclusion, le financement et le renforcement des ICN dans le cadre de la phase 2 de l'optimisation du portefeuille du C19RM et des demandes de financement du CS7**. Plusieurs ressources et guides sur le suivi dirigé par la communauté sont disponibles en ligne.
  - Une **complémentarité des ressources est nécessaire pour le suivi dirigé par la communauté dans le cadre du C19RM et des subventions du CS7**, de même qu'une planification stratégique visant la pérennité du suivi dirigé par la communauté et du financement national.
  - À l'heure actuelle, le Département Communautés, Droits et Genre offre une **assistance technique à court terme pour le suivi dirigé par la communauté** aux pays qui mettent sur pied, adaptent, renforcent et mettent en œuvre des **programmes de suivi dirigé par la communauté financés par des subventions C19RM** et alignés sur les stratégies de préparation aux pandémies (jusqu'en 2025).

# Documents de référence et assistance

1. [Cadre modulaire du C19RM](#) – comprend une liste d'interventions et un sous-ensemble d'indicateurs requis pour la subvention du cadre de performance
2. **Fiches d'orientation sur les indicateurs pour le C19RM** – comprend une description des indicateurs et des orientations de mesure sur les indicateurs dans le cadre modulaire – lien à venir
3. [Cadre de suivi et d'évaluation du C19RM](#) – comprend la liste complète des indicateurs qui seront utilisés pour suivre les progrès et communiquer l'information sur les investissements du C19RM. Il comprend des indicateurs financiers et programmatiques, ainsi que relatifs aux achats, pour l'ensemble des 22 interventions.
4. [Note d'information technique sur le C19RM](#) – décrit le nouvel accent mis sur la résilience des systèmes de santé et les interventions connexes de préparation aux pandémies et les activités liées qui pourraient être soutenues par des subventions du Fonds mondial pendant la période de prolongation du C19RM.
5. **Des orientations générales sur la [mise en œuvre de la prolongation du C19RM](#)** sont disponibles sur le site Web du Fonds mondial.

# Ressources sur le renforcement des systèmes communautaires et le suivi dirigé par la communauté

---

[Guide des occasions de participation communautaire au cours du cycle de vie de la subvention](#)

---

[Note d'information technique sur le renforcement des systèmes communautaires](#)

---

[Decision-making Guide for Community Systems Strengthening Interventions in Global Fund Grant](#)

---

[Note d'information technique sur l'égalité des genres](#)

---

[Guide to support inclusion of CLM in funding requests to the Global Fund \(IAS, 2022\)](#)

---

[Integrating Community-led Monitoring \(CLM\) into C19RM Funding Requests](#)

---

[Community Led Monitoring Hub](#) : ressources et guides variés sur le suivi dirigé par la communauté élaborés par ITPC Global

---

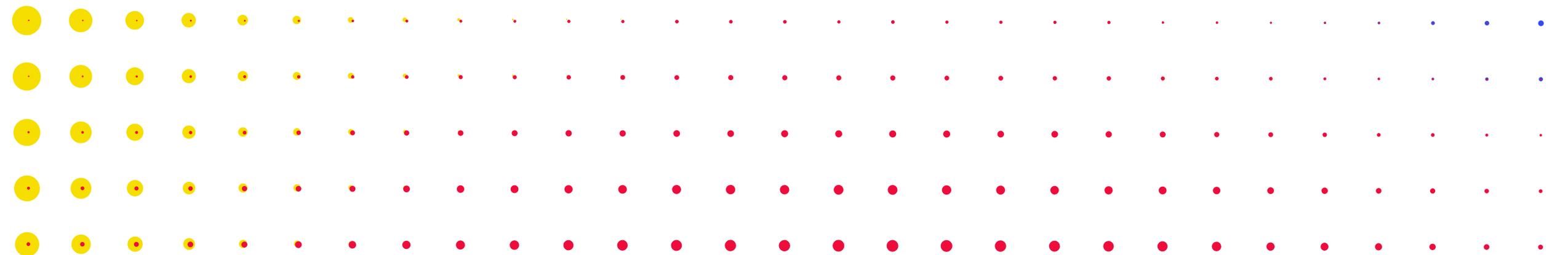
[Ressources sur le suivi dirigé par la communauté de Health GAP](#) : ressources et guides variés sur le suivi dirigé par la communauté élaborés par le consortium CLAW

- [How to budget for community-led monitoring](#)
-



5

# Période de questions



**Thank you!**

**Merci !**

**¡Gracias!**

**Obrigado!**



**LE  
FONDS  
MONDIAL**

The Global Fund to Fight  
AIDS, Tuberculosis and Malaria

+41 58 791 1700  
[theglobalfund.org](http://theglobalfund.org)