

Cycle de subvention 8

Favoriser l'impact : Lever les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services

Date de publication : le 17 avril 2026

Mise à jour : le 17 avril 2026

Contexte et objet des orientations relatives au CS8

Le paysage du financement de la santé est en pleine mutation et les pays sont confrontés à un besoin urgent de prioriser des ressources limitées, de renforcer la pérennisation et de cibler les investissements là où ils obtiendront l'impact le plus marqué. En réponse, la réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial en février 2026 a introduit les réorientations stratégiques du CS8.

Ces *orientations pour favoriser l'impact* comprennent **5 composantes** et servent d'outil d'accompagnement aux *orientations relatives à la priorisation* pour le VIH, la tuberculose, le paludisme et les SRPS, avec des liens directs vers le cadre modulaire. Chacune de ces composantes, qui abordent des thématiques variées et complémentaires, développe les principes, le ciblage et les approches prioritaires pour obtenir des résultats au CS8.

Favoriser toutes les réorientations, en mettant l'accent sur les points 3, 4, 5 et 6



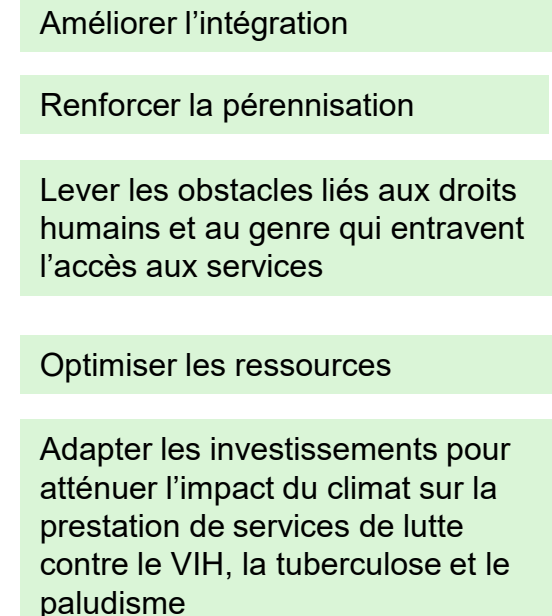
Comment utiliser ces orientations

- Les orientations transversales pour favoriser l'impact sont basées sur des **orientations normatives et techniques fondées sur des données probantes** provenant de l'ensemble du partenariat et comprennent des références pertinentes.
- Ce document complète le Manuel du cadre modulaire du Fonds mondial, qui décrit les interventions éligibles aux investissements du Fonds mondial, et les orientations relatives à la priorisation, qui définissent les priorités générales du CS8 et les considérations relatives à la priorisation pour le VIH, la tuberculose, le paludisme et les SRPS.
- Les orientations pour favoriser l'impact visent à éclairer les **décisions prises par les pays** sur la manière de maximiser l'impact des ressources du Fonds mondial, utilisées conjointement avec les plans stratégiques nationaux pour garantir l'alignement sur les plans de dépenses globaux, y compris les ressources nationales et les financements externes provenant d'autres sources.
- Chaque section de ces orientations comprend des considérations sur les interventions et les priorités transversales afin d'accroître l'impact des efforts de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et de renforcer les SRPS.
- Ce document sera mis à jour si nécessaire pour refléter les innovations et les évolutions des orientations techniques.

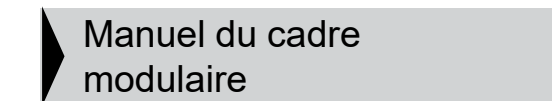
Prioriser les investissements



Favoriser l'impact



Programmer et suivre les résultats



Au CS8, le Fonds mondial continue de focaliser ses efforts sur les personnes les plus exposées au VIH, à la tuberculose et au paludisme qui, dans bien des cas, vivent dans les communautés les plus pauvres et marginalisées. Les femmes et les filles, les populations clés et d'autres populations marginalisées sont confrontées à de nombreux obstacles qui entravent leur accès à des services de santé vitaux.

La levée des obstacles liés aux droits humains et au genre qui bloquent l'accès aux services de santé demeure un aspect essentiel de la mise en œuvre d'interventions efficaces. En effet, même les innovations biomédicales les plus avancées ne servent à rien si les personnes qui en ont le plus besoin n'y ont pas accès.



- ✓ Elles **décrivent** l'utilisation d'évaluations des obstacles pour prioriser et sélectionner des interventions fondées sur des données probantes qui améliorent l'accès universel aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.
- ✓ Elles **définissent** comment passer des activités ponctuelles à des interventions ciblées et fondées sur des données probantes qui s'attaquent aux principaux obstacles structurels, y compris ceux liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services.
- ✓ Elles **renforcent** le fait que les investissements du Fonds mondial doivent être intégrés à la fois à des interventions spécifiques à une maladie et à des interventions transversales en faveur des SRPS afin de réduire les obstacles à l'accès aux services pour les personnes les plus touchées.

Les investissements fondés sur des données probantes sont adaptés au contexte national et essentiels à l'obtention d'un impact marqué

Les contextes sont divers et il n'y a donc pas de modèle – les domaines clés à inclure sont :

Élaborer une évaluation*. Décrire les lacunes et les obstacles à l'accès équitable et à l'efficacité des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

► **Utiliser les résultats pour éclairer les investissements fondés sur des données probantes.** Sélectionner des interventions qui s'attaquent aux lacunes et aux obstacles identifiés en matière de services vitaux pour les personnes les plus exposées au VIH, à la tuberculose et au paludisme.**

► **Investir, renforcer et suivre.** Inclure des indicateurs qui tiennent compte des obstacles à l'accès aux services vitaux.**

- ❑ Analyse des obstacles / lacunes des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme / des SRPS et résultats en matière de santé au sein de différentes populations.
- ❑ Description des principaux facteurs (sociaux, structurels, environnementaux, etc.) qui influencent les résultats en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme.
- ❑ Résumé des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services vitaux.
- ❑ Aperçu des stratégies et mesures chiffrées existantes pour combler les lacunes.
- ❑ Aperçu de la manière dont les communautés ont participé à l'évaluation.

* Exigé pour les portefeuilles à fort impact et recommandé pour tous les portefeuilles afin de renseigner les investissements fondés sur des données probantes grâce à la sélection des interventions.

** Exigé pour tous les portefeuilles. *** Obligatoire pour tous les portefeuilles à fort impact et essentiels.

Au CS8, la levée des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme s'appuie sur des normes et des principes essentiels.

Mettre les communautés au centre

Assurer le leadership et la participation pour l'impact, la pérennisation et la responsabilisation

Passer d'une approche ponctuelle à une approche globale

Intégrer des stratégies pour un financement durable et consacré, y compris à partir de ressources nationales

Utiliser des approches intégrées

Tirer parti des interventions du cadre modulaire, mais les programmer au moyen de systèmes intégrés

Renforcer l'expertise locale

Faire participer les institutions et les systèmes locaux pour s'équiper en vue d'une éventuelle augmentation de la fourniture de services (p. ex. la contractualisation sociale)

Renforcer la coordination et le financement

Améliorer la pérennisation grâce à des plans d'action conjoints, une budgétisation partagée et une réduction des doubles emplois

Veiller à la mise en place d'un système solide de suivi et d'évaluation, et d'apprentissage

Permettre l'amélioration continue, la responsabilisation et des interventions évolutives et de qualité

Intégrer des mesures de sécurité

Maintenir la continuité des services vitaux en protégeant les agentes et agents de santé, les cadres communautaires et les utilisateurs des services, y compris la sécurité numérique et la confidentialité

S'aligner sur les normes existantes en matière de droits humains*

Intégrées dans l'ensemble des documents relatifs aux subventions et les réglementations pour garantir un impact vital

* Conformément au règlement du Fonds mondial relatif aux subventions (tel que modifié de temps à autre), elles comprennent :

i) un accès non discriminatoire aux services pour toutes et tous ; ii) recourir à des pratiques médicales ou à des médicaments scientifiquement fondés et approuvés ; iii) ne pas recourir à des méthodes qui constituent des actes de torture ou qui sont cruelles, inhumaines ou dégradantes ; iv) respecter et protéger le consentement éclairé, la confidentialité et le droit à la vie privée en ce qui concerne les examens médicaux, les traitements ou les services de santé fournis ; et v) éviter la détention médicale et l'isolement involontaire, qui, conformément aux orientations pertinentes de l'OMS, ne doivent être utilisés qu'en dernier recours.

Pour en savoir plus, consulter le [site Web du Fonds mondial](#) et les mécanismes de signalement du [Bureau de l'Inspecteur général](#).

Démarche de priorisation et autres considérations

Module	Interventions	Considérations relatives à la priorisation
<p>Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Élargir l'accès à des soins de santé de qualité et exempts de discrimination.</p>	<p>Domaines d'investissement prioritaires du Fonds mondial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer la prestation de soins de santé exempts de discrimination, en faisant des systèmes et des services de santé des lieux d'accueil, d'inclusion, de bienveillance et de prise en charge pour toutes et tous, par : <ul style="list-style-type: none"> • Recueil de données probantes dans les résultats de recherche, les évaluations, les examens de programmes et le suivi périodique, afin de concevoir et d'adapter des services et d'en garantir la qualité, et d'évaluer les connaissances et attitudes des prestataires de soins de santé en matière de stigmatisation, discrimination, politiques et mécanismes de responsabilisation. • Capacité du personnel de santé, normes et politiques institutionnelles : élaboration et intégration d'un contenu de services centrés sur la personne et de matériel de formation dans les programmes de formation avant et pendant l'exercice de tous les prestataires de soins de santé (y compris les agentes et agents de santé communautaires et les cadres pairs), avec un renforcement spécifique des capacités en matière de droits des patients, de non-discrimination, d'obligation de soins, de consentement éclairé, de confidentialité et de respect de la vie privée, ainsi que de prévention et de réponse à la violence (y compris l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels). • Élaboration de politiques institutionnelles, de chartes des droits des patients et de mécanismes de responsabilisation au niveau des structures. • Collaboration et liens entre la communauté et les établissements : mécanismes de collaboration entre les structures de santé et les organisations dirigées par les communautés. Embauche par les structures de santé de parajuristes capables de relever les obstacles à l'accès aux services sociaux et de santé ; réseaux d'orientation et ressources permettant de lever les obstacles aux services et de mettre les bénéficiaires en contact avec les services sociaux et de santé. Actions communautaires visant à améliorer la santé et la qualité des services sociaux. Mobilisation des pairs, groupes de pairs et sollicitation des médias pour la diffusion d'informations factuelles dirigées contre la stigmatisation et la discrimination dans l'accès aux services de santé. • Réduire la stigmatisation et la discrimination affectant l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, par des actions au niveau de l'individu, du ménage et de la communauté, sur le lieu de travail, dans le milieu éducatif, dans les situations d'urgence et dans les contextes humanitaires, comme : <ul style="list-style-type: none"> • Lutter contre la stigmatisation intériorisée, la stigmatisation et la discrimination au sein des communautés, par le biais d'un accompagnement psychologique, de la mobilisation communautaire, de la sensibilisation, du dialogue et d'une communication responsable avec les médias.

Démarche de priorisation et autres considérations

Module	Interventions	Considérations relatives à la priorisation
<p>Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Élargir l'accès à des soins de santé de qualité et exempts de discrimination.</p>	<p>Opportunités d'optimisation et gains d'efficience</p> <ul style="list-style-type: none"> • Optimiser le renforcement des capacités en intégrant les compétences en matière de non-discrimination, de populations clés et de genre dans les activités de renforcement des capacités pertinentes pour le personnel de santé, dans le cadre du module Ressources humaines pour la santé. • Tirer parti des efforts existants pour faire en sorte que les lieux de travail et d'éducation soient exempts de discrimination grâce à des politiques antidiscriminatoires de tolérance zéro et à la mise en place de procédures claires de signalement, de recours et de responsabilisation. • Dans les contextes d'intervention difficile et autres contextes à haut risque, s'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination en tant qu'obstacles à l'accès à la santé en veillant à ce que les plans d'urgence nationaux mettent l'accent sur le VIH, la tuberculose et le paludisme, en aidant les organisations dirigées par les communautés à s'adapter rapidement pour répondre aux besoins des populations clés et vulnérables, en collaborant avec les groupes humanitaires pour garantir l'accès aux soins de santé et prévenir, surveiller et répondre à la violence et aux abus. • Tirer parti des mécanismes et des acteurs nationaux de défense des droits humains, comme les institutions nationales de défense des droits humains, pour améliorer l'efficience et optimiser les investissements visant à lever les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services de santé pour les trois maladies. • Intégrer, dans les initiatives de grande envergure, des programmes visant à lever les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, comme le plaidoyer dirigé par la communauté en faveur de réformes juridiques et politiques relatives à l'âge du consentement et à l'obligation d'autorisation par un tiers. Intégrer également la santé sexuelle et reproductive afin d'améliorer l'accessibilité et la qualité des services. • Intégrer les interventions visant à lever les obstacles liés aux droits humains entravant l'accès aux services de santé dans le cadre du programme d'introduction aux outils innovants pour la prévention et le traitement. <p>Activités peu prioritaires (en fonction du contexte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déprioriser les activités centrées sur la lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans les milieux éducatifs, comme le soutien institutionnel aux éducatrices et éducateurs, le dialogue scolaire et les procédures de gestion des conflits et des brimades. • Déprioriser les activités centrées sur la stigmatisation et la discrimination sur le lieu de travail, comme former les travailleuses et travailleurs à leurs droits sur leur lieu de travail et leur fournir des outils et des services pour obtenir réparation.

Démarche de priorisation et autres considérations

Module	Interventions	Considérations relatives à la priorisation
<p>Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Amélioration des connaissances juridiques et assistance juridique en lien avec les services de santé</p>	<p>Domaines d'investissement prioritaires du Fonds mondial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre des activités de sensibilisation de type « Connaissez vos droits » et de connaissance des droits dans la communauté. Renforcer les capacités des éducatrices et éducateurs pairs et des travailleuses et travailleurs de proximité, et consolider la coordination avec les groupes de soutien entre pairs. • Fournir des formations aux populations clés et réseaux communautaires, et introduire des mesures de sécurité dans l'accès aux services de santé, la confidentialité et la protection des données, la protection contre les préjudices en ligne et l'accès sécurisé aux informations et aux services de santé en ligne. Promouvoir et améliorer la sécurité des prestataires et des utilisateurs des services destinés aux populations clés et vulnérables, par le biais d'évaluations de la sécurité, d'ateliers et de formations ; développer et mettre en œuvre des cadres de sécurité, procédures opérationnelles normalisées et plans ; sécuriser les données du programme et des utilisateurs. • Fournir des informations juridiques, conseils et orientations concernant l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et les réponses à la violence sexuelle et fondée sur le genre, notamment par le biais de services juridiques et de réseaux juridiques gratuits ; recrutement, formation, certification et soutien de parajuristes communautaires ; participation d'entités nationales d'aide juridique et d'autres organisations et cliniques à l'expansion des services juridiques liés à la santé ; mécanismes de riposte aux crises et d'intervention rapide, lignes directes, financement d'urgence et coordination entre le suivi des violations des droits des patients et les services de conseil et d'assistance juridiques. • Soutenir des mécanismes alternatifs et communautaires de résolution des conflits et participation des leaders traditionnels, du droit coutumier et des systèmes juridiques traditionnels ; affaires stratégiques sur les réglementations, lois et politiques qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. <p>Opportunités d'optimisation et gains d'efficience</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur les principales organisations de défense des droits humains et sur les initiatives d'autres acteurs œuvrant pour la promotion des droits des patients, du consentement éclairé, de la confidentialité et de la protection des données personnelles, ainsi que sur les principes des droits humains, comme la participation significative de la communauté et la non-discrimination dans l'accès aux services de santé <p>Activités peu prioritaires (en fonction du contexte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éviter les événements de sensibilisation isolés et les journées commémoratives. • Financer le personnel juridique et de plaidoyer interne.

Démarche de priorisation et autres considérations

Module	Interventions	Considérations relatives à la priorisation
<p>Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Amélioration des lois, réglementations et politiques liées à la santé pour permettre l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Domaines d'investissement prioritaires du Fonds mondial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer des analyses et un suivi des aspects juridiques et politiques liés à la prestation des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Suivre les cadres juridiques, réglementaires et/ou politiques qui ont une incidence sur l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et élaborer / mettre en œuvre des plans d'action en vue d'une réforme. • Garantir le leadership communautaire : participation communautaire, des réseaux communautaires et dirigés par la communauté, et de la société civile pour fournir des contributions sur l'impact des lois, réglementations et politiques, et de l'application de la loi, sur l'accès et la prestation des services de lutte contre le VIH, la tuberculose ou le paludisme aux communautés. La participation communautaire et le renforcement des capacités des leaders communautaires afin qu'ils puissent suivre, examiner et fournir un retour d'information sur ces lois, réglementations et politiques. • Collaborer avec les ministères et les institutions (justice, affaires intérieures, services correctionnels, finances, industrie, travail, éducation, immigration, logement, genre, santé, commerce et autres secteurs), ainsi que les leaders religieux et traditionnels, qui soutiennent les lois et les politiques en faveur du droit à des soins de santé non discriminatoires et des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et qui défendent les droits numériques liés à la santé, y compris la confidentialité des données, la protection contre le harcèlement et la discrimination en ligne, et l'accès aux plateformes numériques pour l'information et les services de santé. • Contribuer à l'élaboration de programmes et de matériel et à la formation des responsables de l'application de la loi (police, juges, personnel pénitentiaire) sur l'importance de l'accès à des services non discriminatoires de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Évaluations des attitudes de la police, des juges et du personnel pénitentiaire, y compris les évaluations avant et après l'intervention. Participation communautaire structurée en milieu policier et carcéral pour faciliter l'accès aux services de santé. <p>Opportunités d'optimisation et gains d'efficience</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appuyer l'intégration de cadres juridiques et politiques liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme dans les activités des institutions et mécanismes nationaux plus larges de défense des droits humains. • Optimiser le renforcement des capacités en intégrant des compétences en matière de non-discrimination, de populations clés et de genre dans les activités pertinentes de renforcement des capacités avant et pendant l'exercice pour les forces de l'ordre, les juges et les avocats, afin de lever les obstacles à l'accès aux services de santé.

Démarche de priorisation et autres considérations

Module	Interventions	Considérations relatives à la priorisation
<p>Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Amélioration des lois, réglementations et politiques liées à la santé pour permettre l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Activités peu prioritaires (en fonction du contexte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éviter l'élaboration de nouveaux cadres juridiques et politiques, politiques institutionnelles et mécanismes de communication de l'information spécifiques à une maladie, lorsque ceux qui existent peuvent être renforcés. • Éviter les activités de sensibilisation sans lien clair avec des efforts plus larges pour améliorer l'environnement juridique et politique ou l'application de la loi, afin de lever les obstacles à l'accès aux services de santé.

Démarche de priorisation et autres considérations

Module	Interventions	Considérations relatives à la priorisation
<p>Réduction de la vulnérabilité et des obstacles liés au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Interventions visant la discrimination fondée sur le genre et les normes qui constituent un obstacle aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Domaines d'investissement prioritaires du Fonds mondial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire en sorte que les services de santé soient sûrs, respectueux et adaptés aux besoins des femmes et des filles : <ul style="list-style-type: none"> • Former les prestataires de soins de santé à des soins respectueux et non discriminatoires, à la confidentialité, au consentement éclairé et aux besoins spécifiques des femmes et des adolescentes en matière de santé. • Adapter les modalités de prestation de services pour améliorer l'intimité, la dignité et la sécurité, notamment en prévoyant des espaces de consultation confidentiels, un choix de prestataires féminines lorsque cela est possible et des mesures de sécurité pour protéger les femmes et les jeunes filles de la violence au sein des structures de santé. • Mettre en place ou renforcer les mécanismes de sauvegarde, de réclamation et de retour d'information afin que les femmes et les jeunes filles puissent faire part de leurs préoccupations et contribuer à améliorer la qualité des services. • Soutenir les organisations dirigées par des femmes qui offrent des services de proximité, espaces communautaires, formations éducatives et orientations vers les services sociaux et de santé, afin de renforcer la fourniture d'informations fiables sur la santé, la recherche de soins, l'accès et l'utilisation continue des services de santé. • Faciliter la discussion structurée au sein des pairs, couples et groupes pour le renforcement de la capacité des femmes et des filles à prendre des décisions concernant leur santé et à recourir aux soins de santé pour elles-mêmes et leurs enfants (p. ex. les approches visant à encourager les femmes à recourir aux soins prénatals). • Fournir une éducation par les pairs et en groupe pour les hommes et les garçons, visant à améliorer les comportements de recours aux soins de santé et l'observance du traitement pour eux-mêmes et leurs familles, et à soutenir des relations saines ainsi que la prévention de la violence. <p>Opportunités d'optimisation et gains d'efficience</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les données et les éléments probants issus des évaluations relatives au genre et aux droits humains pour identifier et lever les obstacles liés au genre qui entravent le plus l'accès aux services. • Veiller à ce que les communautés victimes de discrimination fondée sur le genre soient pleinement associées à la conception et à la mise en œuvre des services, afin de garantir que ceux-ci soient adaptés à leurs besoins et aient plus de chances d'être utilisés. • Accorder la priorité aux soins prénatals en tant que plateforme d'intégration essentielle pour renforcer la prestation des services de lutte contre le VIH, le paludisme et, plus largement, pour la santé des femmes et des enfants. • Renforcer la coordination et la collaboration multisectorielles pour lutter contre les vulnérabilités liées au genre et les obstacles aux services qui ne relèvent pas du secteur de la santé, notamment par des voies d'orientation et des actions conjointes dans les domaines de l'éducation, de la protection sociale, des moyens de subsistance et des systèmes de justice.

Démarche de priorisation et autres considérations

Module	Interventions	Considérations relatives à la priorisation
<p>Réduction de la vulnérabilité et des obstacles liés au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Interventions visant la discrimination fondée sur le genre et les normes qui constituent un obstacle aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager les financements mixtes et les co-investissements avec d'autres bailleurs de fonds afin de développer des approches intégrées qui s'attaquent spécifiquement aux obstacles liés au genre qui entravent l'accès aux services de santé et à leurs conséquences sur la santé, p. ex. en apportant un soutien en matière de protection sociale aux adolescentes et aux jeunes femmes à risque de contracter le VIH ou aux femmes enceintes et allaitantes atteintes de la tuberculose. • Intégrer la promotion de normes de genre qui encouragent des comportements sains face au VIH, à la tuberculose et au paludisme dans les programmes existants de proximité et d'éducation à la santé, lorsque cela peut être fait de manière efficace. <p>Activités peu prioritaires (en fonction du contexte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éviter les activités ponctuelles, car elles ne doivent pas être utilisées dans le cadre d'interventions visant à faire évoluer les normes, celles-ci nécessitant des approches structurées et durables.

Démarche de priorisation et autres considérations

Module	Interventions	Considérations relatives à la priorisation
<p>Réduction de la vulnérabilité et des obstacles liés au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</p>	<p>Prévention et interventions relatives à la violence envers les femmes et les filles</p>	<p>Domaines d'investissement prioritaires du Fonds mondial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégrer l'identification de la violence entre partenaires intimes, le soutien et les soins de première ligne, et les soins à la suite d'un viol aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de prise en charge du VIH. Dans la mesure du possible, les intégrer à d'autres services auxquels les femmes et les jeunes filles ont souvent recours, notamment les soins prénatals. • Mettre en place des politiques, protocoles et formations destinés aux agentes et agents de santé afin de leur permettre d'identifier les situations de violence et d'y répondre. • Fournir des voies d'orientation vers un soutien à plus long terme, y compris la gestion de cas, le soutien psychosocial, les services juridiques, les refuges et les hébergements sûrs. • Soutenir la formation d'intervenants communautaires de confiance (groupes de femmes, travailleuses et travailleurs sociaux, enseignantes et enseignants, parents et leaders locaux) à l'identification de la violence et à l'orientation des personnes concernées vers les services susmentionnés en toute sécurité et confidentialité. • Intégrer un contenu éducatif sur les relations, la santé sexuelle et reproductive et le consentement dans les programmes existants de sensibilisation communautaire. <p>Opportunités d'optimisation et gains d'efficacité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégrer des interventions visant à prévenir la violence et à y répondre dans le cadre d'une approche coordonnée et multisectorielle, afin de garantir que les ressources sont déployées là où elles sont le plus nécessaires. Il convient d'éviter les programmes parallèles ou autonomes. • Prioriser les interventions visant à prévenir la violence envers les femmes et les filles dans les contextes d'intervention difficiles. • Envisager de prioriser la prévention primaire de la violence dans les contextes où des niveaux élevés de violence augmentent le risque de maladie ou compromettent les résultats en matière de VIH, de tuberculose ou de paludisme, en particulier pour les femmes des populations clés, les femmes enceintes et allaitantes, et les adolescentes et les jeunes femmes.



Ces orientations ont été élaborées grâce à l'expertise et à la contribution de l'ensemble du partenariat technique.

Les orientations s'appuient sur des ressources techniques dont les liens figurent ici (*liste non exhaustive*).

Outils et orientations techniques

- Partenariat Halte à la tuberculose. Portail « TB Stigma ».
- Partenariat Halte à la tuberculose (2020). *Gender and TB: Investment Package*.
- CSIH-WCA et FHI 360 (2022). *Security Toolkit: Protecting implementers and improving programme outcomes* (version mise à jour disponible sous peu)
- OMS (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*.
- OMS (2025). *RESPECT women: preventing violence against women, second edition*.
- OMS (2021). Prise en charge des femmes survivantes de violence : programme de formation de l'OMS à l'intention des prestataires de soins de santé.
- OMS (2025). *Clinical management of rape and intimate partner violence in emergencies: a training curriculum for health workers*.
- OMS (2019). Lignes directrices unifiées relatives à la santé et aux droits en matière de sexualité et de reproduction des femmes vivant avec le VIH
- OMS (2022). Lignes directrices unifiées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins de l'infection à VIH, de l'hépatite virale et des IST pour les populations clés.
- OMS (2023). *Men and HIV: Evidence-based approaches and interventions*
- ONUSIDA (2023). Guide pratique pour éliminer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH
- ONUSIDA (2023). *Guidance by the Global Partnership for Action to Eliminate all Forms of HIV-related Stigma and Discrimination*
- UNICEF (2025). *Reaching Adolescent Girls and Young Women most in need of HIV and Sexual and Reproductive Health and Rights Services in Eastern and Southern Africa*.

Outils d'évaluation

- Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme. Outil « Malaria Matchbox ».
- ONUSIDA. Cadre et boîte à outils pour comprendre et traiter les inégalités liées au VIH.
- OMS. *Facilitator's manual for the Innov8 approach for reviewing national health programmes to leave no one behind*.
- Le Fonds mondial. *Undertaking a Rapid Assessment of Information on Human Rights-related Barriers to HIV and TB Services: Guidance and Tools*.
- ONUSIDA. Outil d'évaluation des questions de genre.
- Partenariat Halte à la tuberculose et ONUSIDA. Outil d'évaluation des questions de genre pour les ripostes nationales au VIH et à la tuberculose.
- Partenariat Halte à la tuberculose. Outil d'évaluation des questions de communautés, droits et genre pour la tuberculose.
- Partenariat Halte à la tuberculose. Outil de planification des actions chiffrées de communautés, droits et genre pour la tuberculose.
- Partenariat Halte à la tuberculose. Outil d'évaluation « TB Stigma ».