



Independent observer
of the Global Fund

Six pays africains classés contextes d'intervention difficiles élaborent des demandes de financement auprès du Fonds mondial personnalisées

Les contextes d'intervention difficiles sont des pays ou sous-régions de pays que le Fonds mondial décrit comme ayant un faible niveau de gouvernance, un mauvais accès aux services de santé, des crises d'origine humaine (par exemple des conflits) ou naturelle (par exemple une famine). La [politique relative aux contextes d'intervention difficiles](#) du Fonds mondial prévoit des assouplissements supplémentaires pour ces pays afin qu'ils puissent présenter leurs demandes de financement et mettre en œuvre leurs subventions malgré ces difficultés.

En janvier 2017, le Fonds mondial classait les 25 pays suivants dans la catégorie des contextes d'intervention difficiles : Afghanistan, Burundi, Congo (République démocratique), Érythrée, Guinée, Guinée-Bissau, Haïti, Irak, Liban, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, Pakistan, Palestine, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, République arabe syrienne, République centrafricaine, Tchad, Ukraine et Yémen. Conformément au [manuel des politiques opérationnelles](#) du Fonds mondial, cette liste est valable pour la période d'allocation 2017/2019.

Pour le cycle de financement 2017/2019, tous ces pays ont été invités à présenter des demandes de financement contenant des questions spécifiquement adaptées aux contextes d'intervention difficiles. Par exemple, le document-type demande aux candidats en situation d'urgence aiguë, où le contexte est volatil ou change fréquemment, de décrire comment ces changements seront gérés. Autrement dit, il est demandé aux candidats de décrire comment la portée du programme peut être ajustée lorsque les circonstances changent (en bien ou en mal), ainsi que les facteurs qui déclencheraient une modification de l'approche. Il s'agit là d'un nouveau type de demande de financement dans le cadre de la [procédure différenciée de candidature](#)

du Fonds mondial.

Aidspan a obtenu les projets de demandes de financement de six de ces pays au contexte d'intervention difficile, à savoir de l'Érythrée, du Libéria, de la Guinée, de la République centrafricaine, du Soudan du Sud, et de la Somalie. Certains de ces projets sont des demandes TB/VIH intégrées, tandis que d'autres concernent uniquement la tuberculose ou le VIH. Les projets de demandes ont été distribués dans le cadre d'une simulation du Comité technique d'examen des propositions qui s'est tenue à Nairobi (Kenya) pendant la première semaine de mai 2017. Cet article décrit certaines des difficultés spécifiques auxquelles ces pays sont actuellement confrontés, ainsi que les interventions correspondantes figurant dans leurs projets de demande de financement. Les versions finales des demandes de financement abordées ci-après ont été présentées au Fonds mondial au titre de la deuxième période d'examen, dont la date limite de soumission était le 23 mai 2017.

Avertissement : Aidspan est conscient de ce que le contenu des demandes de financement évoquées dans cet article peut avoir changé entre les versions distribuées lors de la simulation du CTEP et les versions définitives présentées le 23 mai 2017. Cependant, le Fonds mondial ne publie les demandes de financement finales qu'après la signature des subventions. De plus, l'information provenant des contextes d'intervention difficiles est souvent extrêmement limitée, ce qui fait qu'il est à la fois difficile et peu fréquent de faire rapport sur ces pays. De ce fait, Aidspan n'a pas pu obtenir les versions finales des demandes de financement mais juge que le contenu des projets de demandes mérite d'être couvert dans l'OFM.

Érythrée

Dans son projet de demande de financement pour la lutte contre le VIH, l'Érythrée présente le nombre extrêmement réduit d'agents de santé qualifiés comme une difficulté majeure. Les niveaux actuels de dotation en personnel de santé se situent à 9,1 % des besoins totaux pour les médecins généralistes et à 6,3 % pour les infirmières. À titre de comparaison, alors que des pénuries de personnel de santé sont signalées dans les récentes demandes de financement de la Zambie et du Zimbabwe (sur lesquelles Aidspan a publié des articles [ici](#) et [ici](#)), la Zambie dispose tout de même de 49 % des médecins nécessaires et de 63 % des infirmières nécessaires, et le Zimbabwe de 73 % et 88 % respectivement.

Dans le contexte de l'extrême pénurie de professionnels de santé de l'Érythrée, le pays accorde la priorité au renforcement des systèmes communautaires de manière à ce que les groupes communautaires puissent combler certaines des lacunes les plus critiques en matière de prestations de services de santé.

Libéria

Le projet de demande de financement du Libéria cite les conséquences de la flambée d'Ébola de 2014 comme un défi majeur persistant. On peut y lire que le pays a actuellement du mal à mettre en œuvre ses plans de relance économique post-Ébola. En outre, étant donné que le pays doit assumer la responsabilité financière liée à la sécurité nationale suite au retrait progressif de la mission des Nations Unies au Libéria (le retrait complet étant prévu en juin 2017), le projet de demande de financement indique qu'« il est improbable que le pays puisse mobiliser les ressources nécessaires pour le secteur de la santé dans un avenir proche ».

Cela étant dit, le projet de demande s'inspire également des leçons de la crise de l'Ébola pour les interventions proposées. En réponse à la stigmatisation liée à la tuberculose, le Libéria accorde la priorité à la mobilisation des dirigeants communautaires et des organisations à assise communautaire pour encourager les gens à se rendre dans les établissements de santé – une stratégie qui s'est avérée efficace pendant la flambée d'Ébola.

Guinée

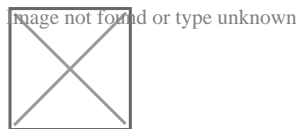
Le projet de demande de financement de la Guinée souligne trois risques potentiels liés à son statut de contexte d'intervention difficile. Il cite le risque de troubles sociopolitiques, la réactivation potentielle de l'épidémie d'Ébola (ou l'apparition de nouvelles épidémies) et la possibilité de catastrophes naturelles comme circonstances difficiles.

Toutefois, le projet signale l'amélioration au cours des dernières années de l'accès au dépistage de la tuberculose grâce aux dix machines GeneXpert actuellement opérationnelles dans le cadre des efforts combinés des programmes de lutte contre l'Ébola, le VIH et la tuberculose. Le pays pourra peut-être continuer de tirer parti de structures mises sur pied durant la flambée d'Ébola pour renforcer ses programmes financés par le Fonds mondial.

République centrafricaine

La République centrafricaine est en proie à une guerre civile, principal motif de la classification de contexte d'intervention difficile du pays. Son projet de demande de financement au titre de la lutte conjointe contre la tuberculose et le VIH présente ce facteur comme une entrave grave aux prestations de services, étant donné que la plus grande partie du pays est partiellement ou totalement inaccessible du fait du conflit (voir la Figure).

Figure : Distribution des régions de République centrafricaine, par niveau de sécurité



Source : Projet de demande de financement TB/VIH de la République centrafricaine auprès du Fonds

mondial

Le projet de demande signale que le gouvernement centrafricain, avec le soutien de ses partenaires, a élaboré un plan national de relèvement et de consolidation de la paix en République centrafricaine pour la période 2017/2021. Il affirme que cela permettra au pays d'améliorer la mise en œuvre de ses programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose, notamment de leurs volets relatifs aux droits de l'Homme et au genre.

Somalie

Le projet de demande de financement de lutte contre le VIH de la Somalie souligne que le pays est actuellement aux prises avec la pire sécheresse et la famine la plus grave des 50 dernières années. Il s'agit d'une urgence humanitaire, ce qui veut dire que les efforts tant des partenaires gouvernementaux que non gouvernementaux sont principalement axés sur des problèmes comme la malnutrition et les décès de mères et d'enfants dus à la famine. De ce fait, les activités de lutte contre le VIH reçoivent beaucoup moins d'attention. De plus, 26 % des habitants sont nomades, et 9 % sont déplacés internes. Les estimations démographiques divergent, allant de 9 à 12,3 millions. Ces facteurs ont une incidence significative sur la capacité du pays à fixer des cibles réalistes pour ses programmes de lutte contre les maladies.

Pour atténuer ces difficultés, le projet de demande de financement du pays propose de mener un dialogue régulier avec les secteurs touchés. La Somalie accorde également la priorité au recours à

l'assistance ou à l'appui techniques là où le besoin s'en fait sentir. La demande définit les femmes déplacées intérieurement et les hommes mobiles comme une population clé touchée par le VIH à cibler par le biais de programmes intégrés de prévention et de changement de comportement, avec une emphase particulière sur leur mise en relation avec les services et le soutien essentiels.

Soudan du Sud

Le projet de demande de financement de la lutte contre le VIH du Soudan du Sud décrit les conflits éclatés dans le pays en décembre 2013, et plus récemment en juillet 2016. La demande signale que ces explosions de violence entraînent une augmentation des populations migrantes et réfugiées, les habitants quittant le pays et y revenant selon les fluctuations du niveau de violence. Cette situation est aggravée par la faiblesse du système de santé et l'accès insuffisant et incohérent aux services de santé. Le projet de demande de financement cite également les flambées de choléra et de rougeole touchant différentes parties du pays comme des priorités en concurrence qui limitent le financement et l'attention consacrés au VIH.

C'est pourquoi la demande de financement accorde la priorité à la prestation de services différenciée parmi les populations vulnérables, notamment les migrants, les populations déplacées intérieurement et les réfugiés. En particulier, le pays propose des missions à long terme d'équipes d'intervention rapide de 3 à 12 mois déployées dans les camps de déplacés internes, les sites de protection des civils et les camps de réfugiés. Ces équipes fourniront des services de dépistage du VIH, assureront le traitement du VIH et des séances d'éducation à la santé et de conseil en matière d'observance.

Modalités de mise en œuvre

En raison des problèmes mis en lumière dans cet article, les gouvernements de bon nombre de ces pays ne sont pas en mesure de gérer directement les subventions du Fonds mondial. La plupart d'entre eux doivent en confier la mise en œuvre à des organisations internationales ou à des organismes des Nations Unies. En Guinée, le bénéficiaire principal est Plan International et en République centrafricaine, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Les subventions de la Somalie et du Soudan du Sud sont administrées par l'UNICEF et le PNUD respectivement. L'Érythrée et le Libéria sont les seuls de ces six pays où le ministère de la Santé est bénéficiaire principal.

[Read More](#)
