



Independent observer
of the Global Fund

UN ATELIER POUR PRÉPARER LES CONSULTANTS ET LES PAYS À L'ÉLABORATION DES NOUVELLES REQUÊTES DE FINANCEMENT.

Les objectifs de l'atelier

L'équipe régionale conjointe des Nations Unies pour le VIH /SIDA et d'autres partenaires ont organisé un atelier régional pour renforcer les capacités des consultants et experts nationaux travaillant sur les demandes de subvention pour l'AOC, à Saly (Sénégal) du 25 au 27 novembre.

L'atelier, organisé par ONUSIDA, le Fonds mondial et d'autres partenaires tels que l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP, le PNUD Expertise France, et l'Institut de la société civile, a réuni 140 personnes de plus de 20 pays de la région WCA – délégués de pays, consultants nationaux et internationaux et représentants des Nations Unies – qui soutiendront le développement des demandes de financement auprès du Fonds mondial dans les mois à venir.

L'atelier poursuivait plusieurs objectifs :

- Donner un aperçu des lignes directrices et des priorités pour une riposte plus efficace au VIH, et qui devraient être prises en compte dans les demandes de subventions 2020-2022;
- Faire le point sur les approches, et les outils liés aux priorités programmatiques liées au VIH, la tuberculose et les systèmes résilients et durables pour la santé (RSSH) dans l'AOC
- Partager les dernières réflexions sur les principes de priorisation et l'approche d'investissement, et le rôle central de la société civile
- Et débattre de problèmes spécifiques des contextes d'intervention difficile (CID)
- Permettre aux experts de partager leurs expériences (transnationales) et créer un groupe de travail technique régional (virtuel) autour du cycle de subventions 2020-2022.

Les défis de la région d'Afrique de l'ouest et du centre

La prévention des nouvelles infections

Les nombreuses présentations effectuées au cours des trois jours d'atelier ont toutes rappelé l'importance des défis dans la région, en particulier dans le domaine de la prévention face aux nouvelles infections dont plus de 60% se produisent chez les populations clés et leurs partenaires sexuels. Les adolescents et les jeunes adultes (240 infections quotidiennes) sont aussi particulièrement vulnérables.. Face au retard dans la mise sous traitement (seuls 51% des personnes que l'on estime séropositives bénéficient aujourd'hui du traitement dans la région), les activités visant à sensibiliser sur l'importance des mesures de protection, et la mise à disposition des préservatifs sont aussi cruciales. Dans ce combat, les partenariats avec le Fonds des Nations Unies pour (FNUAP) et les directions de santé sexuelle et reproductive des ministères de la santé sont fondamentaux. L'importance de localiser précisément les poches d'infections, ainsi que de connaître la population d'adolescents et jeunes adultes est importante : le FNUAP s'est d'ailleurs livré à un vibrant plaidoyer en faveur des jeunes, qui doivent trouver une réponse adaptée à leurs questions, et participer à l'élaboration des interventions dans ce domaine. Les occasions manquées de la prévention mère-enfant

Les progrès en matière de prévention de la transmission de la mère à l'enfant sont réels mais insuffisants. L'apport des agences des Nations Unies dont l'Unicef, l'OMS et l'ONUSIDA dans ce domaine est incontestable, dans l'élaboration de stratégies permettant de capter les femmes enceintes durant leur grossesse, travailler sur l'annonce de la séropositivité, les mettre sous traitement et les y retenir jusqu'à ce que l'enfant passe les 18 mois. Malgré cela, on constate que la moitié des enfants infectés le sont durant cette période, ce qui atteste de la difficulté à retenir les mères dans le soin au-delà de l'accouchement. Si l'on additionne les occasions manquées au moment de la grossesse (90% des femmes enceintes se rendent au moins 1 fois au centre de santé durant leur grossesse, il est donc possible de leur administrer le test lors de ce passage par la formation sanitaire) et après l'accouchement, ce sont autant de fenêtres encore disponibles pour réduire les infections. Il est appelé à réfléchir à la manière de procéder pour que ces opportunités ne soient plus manquées et que le travail communautaire, au plus près des mamans, encourage ce lien lors de la grossesse et après que l'accouchement.

La pertinence des approches différenciées

De nombreuses interventions se sont révélées fructueuses au cours du cycle actuel du Fonds Mondial et du précédent, qui concourent à étoffer une offre différenciée, c'est-à-dire diversifiée et adaptée aux besoins spécifiques identifiés. De nombreux exemples de stratégies de dépistage ont fait l'objet de présentation et de discussions, du dépistage familial au dépistage index, en passant par les autos dépistages mis en place dans le cadre du projet ATLAS porté par SOLTHIS et financé par Unitaid. Tous montrent les avantages qu'ils représentent, les investissements et coûts associés, et représentent des opportunités de rattraper le retard de la région sur l'atteinte du premier 90.

Il en était de même pour la mise sous traitement, et le maintien dans le soin, qui passe aujourd'hui par de nombreuses offres différenciées : pour les patients adultes et stables, et après que le traitement a été initié au centre de santé, un suivi peut être effectué dans la communauté. Nombreuses sont les options depuis les PODI (points de distribution) gérés par des associations de personnes vivant avec le VIH aux groupes d'observance, en passant par les circuits rapides dans les formations sanitaires, ou la dispensation communautaire. Ces stratégies ont contribué à désengorger les centres de santé, à rapprocher les services des usagers (tout en faisant baisser le coût et le temps consacré à la recherche du traitement), et permis une nouvelle forme de collaboration entre les associations de personnes vivant avec le VIH et les patients. Ces approches sont d'autant plus importantes que l'on note une perte des patients et des difficultés à assurer leur rétention au-delà de 24 mois, ces stratégies de « proximité »

adaptées aux besoins des patients doivent être renforcées et généralisées.

Seule la charge virale ne semble pas avoir donné lieu à de grandes innovations en matière de stratégies d'intervention. Les fondamentaux ont été rappelés : formation des prestataires de soins, stimulation de la demande, assurance d'un circuit d'acheminement des échantillons (l'étude réalisée au Sénégal pour acheminer les papiers buvards vers Dakar depuis les régions afin d'effectuer les tests EiD appelée Emprise a été évoquée), rendu des résultats dans un délai raisonnable... mais pas assez de stratégies différenciées en fonction du lieu de résidence du patient, de la proximité d'un lieu où réaliser le test de charge virale, peu de réflexion sur le coût, ni sur l'analyse des résultats et leur traduction en matière de passage en 2ème ligne.

Les populations clés

Outre le manque de données au sujet des populations clés, leur vulnérabilité face à la stigmatisation, la discrimination, les violences et l'exploitation ainsi que l'accès limité dont elles disposent à des services de santé appropriés ont été soulignés.

Les activités pour les populations clés tendent à se concentrer sur les campagnes de prévention et de sensibilisation. Pour les homosexuels et les travailleuses du sexe, les lacunes majeures concernent le nombre de préservatifs et de lubrifiants distribués ; les méthodes de sensibilisation ; l'accès aux services pour les Infections Sexuellement Transmissibles et les services de santé mentale; et la liaison entre les services de dépistage et de traitement. Jusqu'à présent, l'accent n'a guère été mis sur les services destinés aux personnes usagers de drogues , détenus et transgenres . Il y a peu de programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et traitement de substitution aux opiacés ; et la prévention des overdoses n'est pas incluse dans la majorité des plans stratégiques nationaux de la région. Il y a aussi un manque de sensibilité au sexe, au genre et à l'âge dans les estimations de la taille des populations clés, la surveillance épidémiologique, et pour les programmes, de la conception jusqu'au suivi des services.

Les questions transversales

La société civile

Un des leitmotifs de la réunion était qu'on n'arrivera pas à atteindre les 3 -90 sans la société civile (SC). Les initiatives régionales en cours présentées à l'atelier , que ce soit les observatoires communautaires de traitement, l'Institut Régional de coordination de la Société Civile ou les Plateformes de communication du FM, ont montré que dans un grand nombre de domaines, de la prévention au suivi évaluation, la SC a un avantage comparatif unique, et au-delà du plaidoyer uniquement.

L'ONUSIDA a souligné la marche à suivre pour assurer la place centrale de la SC: dans chaque pays faire un point des politiques qui permettent l'action de la SC, identifier les organisations de la SC qui pourraient intervenir sur telle ou telle domaine, établir un plan d'action des organisations de la SC pour ces domaines y compris le renforcement des capacités institutionnelles et techniques, et préparer la prise en compte de ces plans de la SC par les comités d'écritures des requêtes de financement. A cet effet, l'Onusida a réalisé une cartographie de la SC et des plans d'accélération de la contribution de la SC dans plus de 10 pays de la région.

Droits humains et le genre

Les programmes visant à surmonter les obstacles liés aux droits de l'Homme et au genre qui freinent l'accès aux services en matière de VIH devraient être identifiés, intégrés, chiffrés, budgétisés, mis en oeuvre et évalués à une échelle suffisante pour faire la différence. Ces programmes doivent désormais être décrits de manière exhaustive dans les notes conceptuelles. Des démarches pratiques ont été présentées par le FM, l'ONUSIDA et le PNUD pour intégrer et renforcer les principes et les programmes relatifs aux droits de l'Homme dans les ripostes nationales au sida, de façon à faciliter l'accès aux soins de santé et à maximiser l'adoption et l'observance, en veillant à ne laisser personne de côté. Il existe en

effet des programmes qui ont fait leurs preuves pour réduire les obstacles liés aux droits de l'Homme et au genre qui freinent l'accès aux services en matière de VIH.

La gestion du risque

Les grandes lignes de la politique sur la mitigation des risques dans la gestion des subventions a été présentée. La région d'AOC est particulièrement concernée par les mesures de sauvegarde supplémentaires, en particulier dans les contextes d'intervention difficile (13 pays de la région tombent dans cette catégorie). Mais l'étude des risques ne se limite pas aux risques liés à la bonne gestion financière de la subvention. Ces derniers concernent également la gouvernance des programmes (gouvernance inadéquate du programme national, suivi des subventions par le bénéficiaire principal, le respect des exigences du FM), la qualité des produits de santé, les risques liés aux droits humains et à l'équité de genre, les facteurs macroéconomiques qui pèsent en particulier sur le respect des engagements de co-financement, l'instabilité politique du pays ... cette analyse est cruciale, elle doit figurer dans la note conceptuelle comme le résultat d'un dialogue fourni et précis qui identifie tous les risques, ainsi que les mesures de mitigation. Il semble évident que certains risques ne sont pas évitables car ils revêtent un caractère macro politique et économique sur lesquels les acteurs de la santé ont très peu voire aucune prise ; en revanche ils doivent être pris en compte pour guider des choix opérationnels (opérer dans des zones à risque suppose des modalités d'intervention originales et adaptées) et stratégiques (quelles priorités pour obtenir un impact optimal) ?

Le renforcement des systèmes de santé

Enfin, les priorités en matière de renforcement des systèmes de santé et d'intégration avec la tuberculose ; les hépatites et la santé reproductive ont été évoquées par le département RSSH du Fonds mondial et l'OMS. Il est laissé à la discrétion des pays le choix des sommes allouées aux activités de RSS, ainsi que celui de rédiger une requête spécifique RSS ou l'adosser à l'une des subventions (lors de la préparation du cycle actuel, la plupart des activités ont été adossées à la subvention paludisme). Pour le Fonds mondial, et suite au dernier rapport du Technical Panel Review (TRP) l'enjeu réside dans le passage d'un appui au système à son renforcement et sa pérennité, qui passe par des investissements stratégiques, intelligemment pensés et identifiés grâce à une meilleure appréhension de la situation des différents piliers du système, et incluent l'ensemble des acteurs de ce système (public privés, organisations de la société civile). Les grandes priorités identifiées par le Fonds Mondial n'ont pas fondamentalement évolué depuis 2017, il s'agit de la délivrance de services (en particulier pour les adolescents en particulier leur santé sexuelle et reproductive, la prise en charge intégrée de l'enfant et sa traduction au niveau communautaire), des ressources humaines en santé (en particulier l'élaboration de systèmes de gestion des carrières et de déploiement des ressources humaines sur le territoire, plans de financement et de motivation des professionnels du ministère de la santé), le soutien au secteur pharmaceutique et laboratoire, et le système d'informations sanitaires. Au vu des urgences concurrentes dans ce domaine, du caractère long terme des efforts pour obtenir les résultats escomptés et du nombre de partenaires engagés, un dialogue inclusif est requis. Celui-ci doit s'engager le plus rapidement possible dans les pays et réunir l'ensemble des acteurs et des partenaires techniques et financiers. Il permettra de dégager les priorités d'une feuille de route sur le RSS, les gaps de financement qui sont habituellement couverts par les subventions du Fonds mondial.

La pérennité, transition et le cofinancement

Les considérations de durabilité doivent être inhérentes à la planification et à la mise en œuvre des programmes pour tous les pays, peu importe où ils se trouvent dans le continuum du développement. Cela commence par un plan stratégique national robuste et chiffré, élaboré avec les engagements significatifs de toutes les parties prenantes (y compris les communautés les plus touchées et société civile).

Pour l'AOC, le FM souhaite voir dans les requêtes de financement : une Analyse claire sur la durabilité: compréhension des défis actuels et plans / propositions actuels pour les résoudre ; des Considérations sur l'efficacité allocative et technique, liées aux études et stratégies nationales existantes ; l'Accent accru sur l'intégration (y compris les activités communautaires) ; le Financement national: preuve des efforts nationaux déployés pour mobiliser des fonds pour les trois maladies et les systèmes de santé au niveau national – partenaires, secteur privé, budget national; l'Accent mis sur les engagements de cofinancement pour certaines interventions (notamment les ressources humaines pour la santé); une Clarté sur le suivi des dépenses et l'établissement de rapports au niveau national ; une vision claire pour développer les Ressources Humaines pour la santé, avec des approches coordonnées et harmonisées gérées par les gouvernements et des engagements de cofinancement ; une Clarté accrue sur les investissements stratégiques dans les systèmes de santé visant à améliorer la durabilité, y compris les données, la gestion basée sur la performance, et la chaîne d'approvisionnement.

Conclusion

Plusieurs ateliers d'orientation sur les trois maladies ont lieu en cette période de préparation du nouveau cycle. Les lettres d'allocation, qui seront envoyées aux pays la semaine du 12 décembre, donneront le coup d'envoi du dialogue pays, même si un certain nombre d'entre eux a déjà initié un calendrier de suivi des requêtes de financement, désigné le président du comité de rédaction, et effectué des demandes d'assistance technique aux différents pourvoyeurs (Onusida TSM (mécanisme d'assistance technique), OMS, Initiative 5%°). C'est pourquoi la mise à jour et la préparation des consultants et des experts pays est si cruciale. De la bouche de l'une des participantes, cet atelier « a permis le partage d'expériences entre les différents acteurs engagés dans la lutte contre le VIH, rendant palpable les stratégies innovantes, en particulier celles prônant les services différenciés. On voit que c'est dans la coordination et la complémentarité entre tous les acteurs (du système de soins et de la société civile) que ces stratégies sont efficaces ».

Toutes les présentations et documents de référence sont disponibles sur un dossier partagé : [cliquer ICI](#)

[Read More](#)
