



Independent observer
of the Global Fund

Les interventions relatives aux communautés, aux droits et aux questions de genre ne figurent pas en bonne place dans les propositions d'atténuation de l'impact de la COVID-19 présentées au Fonds mondial

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a apporté son soutien aux pays dans le cadre de la préparation de leurs candidatures au titre du dispositif de riposte à la COVID-19 (C19RM). Un examen du financement révèle que les pays ne prévoient toujours pas suffisamment d'interventions axées sur les communautés, les droits et les questions de genre (CDG) et n'innovent pas suffisamment en matière de prestation de services, malgré les exigences du Fonds mondial à cet effet dans ses instructions relatives aux demandes de financement C19RM. À cela s'ajoutent d'autres faiblesses, qui signifient que les pays ont encore beaucoup de pain sur la planche lors de l'établissement et de la mise en œuvre des subventions.

Ce soutien s'inscrit dans le cadre du modèle innovant d'assistance technique mis en place cette année par l'ONUSIDA afin d'aider les pays à élaborer leurs demandes de financement pour la deuxième phase du dispositif C19RM. Il comprend un soutien à l'élaboration des propositions dans le pays, un mécanisme d'assistance virtuelle et un service d'assistance offrant, sur demande des pays, un soutien technique personnalisé, ainsi que des examens virtuels par les pairs des projets de demande de financement.

Le premier article de cette série [Soutien technique innovant pour renforcer les propositions d'atténuation de l'impact de la COVID-19 présentées au Fonds mondial par les pays](#)) décrit en détail le soutien virtuel proposé. Dans cet article, le troisième de la série consacrée au C19RM, l'équipe d'examen par les pairs appuyée par l'ONUSIDA et des experts du Programme commun des Nations Unies présentent les leçons tirées de l'évaluation des candidatures C19RM, en identifient les points forts et les faiblesses communs,

et proposent des manières de renforcer les demandes de financement de ce type.

Le Fonds mondial avait invité les pays admissibles à présenter leur demande de financement C19RM complète au cours de quatre périodes de présentation en mai et juin 2021 et de deux autres périodes en juillet et septembre.

Il y a d'importantes différences entre les demandes de financement ordinaires et les candidatures au titre du C19RM

Tel que mentionné dans notre article précédent, les démarches et les documents requis pour l'élaboration des demandes de financement C19RM sont très proches de ceux des candidatures ordinaires relatives à la lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme et au renforcement des systèmes de santé. Ainsi, les candidats doivent veiller à une participation significative des parties prenantes (en particulier de la société civile et des populations clés et vulnérables) et présenter un formulaire de demande de financement accompagné d'annexes, dont le paysage de financement et le budget détaillé.

Il y a toutefois également certains aspects nouveaux. Les pays sont censés avoir préparé leur plan stratégique national de préparation et de riposte, et les activités qu'ils proposent au titre du C19RM doivent correspondre aux principaux aspects de ce plan. Parmi les autres différences figure l'approbation de la candidature C19RM par l'organe national chargé de la riposte à la COVID-19 et par l'instance de coordination nationale. Le nouveau cadre modulaire utilisé pour le C19RM est très différent du cadre modulaire habituel, et il n'est pas nécessaire de joindre les tableaux des lacunes programmatiques ni les cadres de résultats aux candidatures C19RM. Les propositions ne sont pas envoyées au Comité technique d'examen des propositions du Fonds mondial, mais plutôt au Comité chargé des investissements C19RM, qui décide de les recommander ou non pour le financement et l'établissement de la subvention. Toutes les candidatures C19RM doivent démontrer qu'il a été dûment tenu compte de l'impact de la pandémie sur les questions liées aux communautés, aux droits et au genre, notamment sur la violence fondée sur le genre, et que des activités d'atténuation ont été conçues pour y faire face.

Un autre facteur important a une incidence sur l'élaboration et la présentation des candidatures C19RM. Le délai entre la réception de la lettre d'allocation et la présentation de la proposition est de quatre à huit semaines, néanmoins, avec l'annonce de la période de présentation de septembre, certains pays auront peut-être davantage de temps.

Soutien technique C19RM de l'ONUSIDA pour les examens par les pairs des demandes de financement

Tout comme les examens réalisés pour les demandes de financement ordinaires l'an dernier, des examens des demandes de financement C19RM complètes rédigées en anglais ou en français ont été réalisés par une équipe de pairs évaluateurs. Au total, 17 pays ont présenté un projet de demande de financement en vue d'un examen par les pairs, dont quatre ont présenté leur proposition pour un second examen. Il s'agissait des candidatures du Botswana, du Congo, de la Côte d'Ivoire, de la Gambie, du Kenya, du Libéria, de Madagascar, de la Namibie, du Nigeria, de l'Ouganda, de la République centrafricaine, du Sénégal, de la Tanzanie, du Tchad, de la Zambie, de Zanzibar et du Zimbabwe. À ce jour, toutes ces demandes ont été approuvées, et les allocations de base correspondantes s'élèvent à plus de 624 millions de dollars.

Leçons tirées : quelles composantes retrouve-t-on dans une candidature réussie ?

Les demandes de financement solides ont divers points communs.

Tableau 1. Caractéristiques d'une candidature réussie

Le projet de demande arrive suffisamment tôt pour permettre un examen approprié	Les propositions qui permettaient un délai plus long (généralement 48 heures ou plus) facilitaient un examen plus approfondi.
La proposition est équilibrée	Les candidatures affichaient une répartition adéquate des ressources entre les activités exclusivement liées à la COVID-19, les interventions d'atténuation de l'impact sur les ripostes aux trois maladies et les interventions de renforcement des systèmes de santé.
Le projet contient les annexes clés	Les examinateurs étaient en mesure de fournir des retours d'information plus complets pour les candidatures auxquelles les annexes cruciales, telles que le budget, étaient jointes.
La demande respecte les instructions	Les instructions détaillées du Fonds mondial avaient été suivies à la lettre.
Texte bien rédigé, suivant un cheminement logique et contenant des justifications claires	La demande contenait des activités destinées à remédier aux lacunes et difficultés identifiées, avec des résultats mesurables et assortis de délais.
Attention accordée à la grammaire, à la ponctuation, à l'orthographe, à la numérotation des tableaux, etc.	Cela peut sembler un facteur relativement peu important, toutefois le souci du détail – notamment la numérotation consécutive des tableaux et des figures – a un effet positif sur la qualité de la proposition.
Approche inclusive, consultative et bien décrite d'élaboration de la demande de financement	L'importance qu'accorde le Fonds mondial aux consultations inclusives pour l'élaboration de la proposition était reflétée dans les descriptions détaillées de l'approche et des participants.
L'approche suivie pour la hiérarchisation des interventions est très bien présentée et respecte clairement les instructions du Fonds mondial	L'approche de hiérarchisation était entièrement décrite, notamment en ce qui concerne la manière dont les interventions ont été évaluées, classées et sélectionnées pour l'allocation de base et la majoration de l'allocation de base. Les interventions critiques sont incluses dans l'allocation de base, et non dans la majoration de l'allocation de base.
Bonne synthèse du contexte pré-COVID-19 avec des données de référence et des enquêtes additionnelles	Les propositions décrivaient une analyse exhaustive de la situation, étayée par des données de référence, des enquêtes, etc.
Description du rôle principal des organisations communautaires, des agents de santé communautaires et de la société civile dans la prestation de services aux populations clés et vulnérables	Les candidatures accordaient une attention particulière aux initiatives communautaires, en particulier celles qui sont assurées par les personnes vivant avec le VIH et les populations clés et vulnérables ou les visent et celles qui ciblent les groupes difficiles d'accès et mal desservis, tels que les populations déplacées au sein de leur pays, la population carcérale, les mineurs, les pêcheurs, les camionneurs, etc.
Prestation de services VIH différenciés prise en compte	Les pays qui s'attachent à atténuer l'impact de la pandémie sur les services de lutte contre le VIH ont élargi leurs mécanismes de prestation de services pour inclure les services différenciés ou ont renforcé les modalités différenciées existantes.

Expérience CDG apparente

Les équipes chargées de l'élaboration des demandes de financement qui comportaient des spécialistes CDG étaient mieux à même de répondre aux exigences du Fonds mondial au titre du C19RM

Malheureusement, très peu de pays ont réussi à démontrer que leurs demandes répondaient à toutes ces caractéristiques, ou ne fût-ce qu'à certaines d'entre elles.

Leçons tirées : signaux d'alarme

La plupart des projets de proposition examinés présentaient plusieurs des faiblesses suivantes, voire toutes, au stade de l'examen par les pairs :

- Délai prévu très court, ce qui est indicateur d'une planification insuffisante.
- Ce temps de traitement très court ne donne pas aux pays le temps de préparer des propositions de qualité, ni aux examinateurs pairs de formuler des retours approfondis et détaillés, que l'équipe de rédaction puisse prendre en compte avant de présenter la demande.
- Incidence particulièrement élevée d'utilisation inadéquate/incorrecte des modèles et instructions détaillés du Fonds mondial.
- Manque d'informations sur les perturbations des programmes en raison de la pandémie (et sur les mesures associées) et sur la manière dont la candidature C19RM est censée remettre les programmes sur la bonne voie.
- Outre l'identification insuffisante de l'impact de la pandémie sur la lutte contre les maladies et le renforcement des systèmes de santé, l'adaptation des ripostes aux maladies était insuffisamment couverte.
- Il n'était souvent pas tenu compte des critères de longueur : un souci du détail insuffisant était une faiblesse courante, et à l'inverse, les propositions contenaient parfois trop de détails superflus.
- La partie narrative était souvent verbeuse, alors qu'il aurait été plus efficace et visuellement attrayant d'utiliser des histogrammes, des graphiques, des tableaux et des listes à puces.
- Les annexes et pièces requises n'étaient pas toutes jointes à la proposition en vue de l'examen par les pairs – notamment le paysage de financement et le budget.
- La section sur la hiérarchisation était faible et n'expliquait pas suffisamment comment les interventions avaient été évaluées, sélectionnées et classées par ordre de priorité (également constaté l'an dernier dans les demandes de financement ordinaires).

- Les propositions ne faisaient pas le lien entre le contexte, notamment socioéconomique, et les interventions correspondantes et les volets appropriés du plan stratégique national de préparation et de riposte. Il manquait parfois toute référence à ce plan.
- Aucune activité n'était décrite au-delà de celles figurant dans l'allocation de base, ce qui signifiait que d'importantes opportunités d'obtenir un financement supplémentaire étaient manquées (ou n'étaient pas jointes aux fins de l'examen par les pairs).
- Manque d'éléments de calcul des coûts dans les modules.
- Compréhension limitée des bonnes pratiques, des options d'intervention et de l'allocation des ressources en lien avec la COVID-19. En dépit des restrictions liées à la COVID-19, les propositions contenaient des coûts liés aux voyages très élevés – réunions, ateliers, formations (un pays avait alloué 49 % de son budget à ce type de coûts) – au lieu d'utiliser les plateformes virtuelles ou d'autres nouvelles technologies.
- Manque de données systématiques, fiables et générées par les communautés (par exemple, les pays auraient pu procéder à une évaluation rapide des besoins des populations clés et vulnérables et des personnes vivant avec le VIH, dont les conclusions auraient pu mettre en évidence les lacunes et révéler les interventions nécessaires).
- Manque de participation du secteur privé (qui peut fournir plus de la moitié de services de soins de santé, en particulier dans les zones urbaines).
- Les subventions du Fonds mondial constituent un modèle de financement fondé sur les résultats, par conséquent il est nécessaire d'inclure les résultats escomptés, or, dans les rares demandes de financement qui les indiquaient, les résultats attendus étaient le plus souvent impossibles à quantifier et très mal définis. Les résultats doivent être SMART (spécifiques, mesurables, réalisables, réalistes et assortis de délais).

L'intervention des communautés n'était pas suffisamment mise en avant

Il n'apparaissait pas clairement dans quelle mesure les circonscriptions et les communautés participeraient à la mise en œuvre de la proposition. En fait, cette section avait souvent été laissée vierge dans les projets présentés aux examinateurs pairs. L'importance de la société civile, notamment de la participation des communautés à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des demandes de financement, était souvent sous-estimée. Par exemple, la société civile n'était souvent pas ventilée en ses différentes composantes, et il y avait un manque apparent de participation des populations clés et vulnérables et des réseaux de PVVIH. Il n'était pas clairement indiqué comment les décisions d'établissement ou de révision des priorités étaient transmises aux circonscriptions, ni comment les parties prenantes pouvaient fournir des contributions supplémentaires au-delà des premières consultations. Aucune proposition n'indiquait si les frais des circonscriptions étaient couverts, le cas échéant (par exemple les frais de transport), ou si les consultations étaient menées de manière virtuelle, et comment cela se passait dans les communautés n'ayant pas accès aux plateformes électroniques.

De nombreuses propositions présentaient des faiblesses thématiques communes

Plusieurs propositions requéraient par ailleurs des améliorations au niveau des composants techniques.

- En raison du manque de données/informations quantifiées sur l'impact de la COVID-19 sur les subventions de lutte contre les maladies et de renforcement des systèmes de santé, les pays avaient du mal à proposer des adaptations mesurables et fondées sur des données probantes.
- Malgré l'impact important de la COVID-19 sur les programmes de lutte contre les maladies, certains pays priorisaient uniquement un soutien exclusivement axé sur la lutte contre la COVID-19, et ne prévoyaient pas ou peu d'investissements dans le renforcement des systèmes de santé (l'élimination des déchets, par exemple), en dépit du centrage sur les produits et équipements de lutte contre la COVID-19.
- Atténuation de l'impact sur le VIH : prise en compte limitée de la programmation en matière de préservatifs, de prophylaxie pré- et post-exposition et de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME) dans le cadre des soins prénatals.
- La situation concernant les soins prénatals et la PTME aurait dû être mieux décrite afin de garantir la cohérence entre le contexte et les modules proposés.
- Manque de détails dans les actions proposées : les interventions de nombreux modules se lisaient comme des listes des courses, sans description claire des activités.
- Les candidats avaient rarement réfléchi à la manière dont ils pourraient relier les activités C19RM aux interventions des subventions existantes du Fonds mondial et du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR).
- Globalement, les adaptations liées au VIH étaient faibles : les candidats devaient aborder tous les services touchés, y compris la circoncision médicale masculine volontaire.

- Manque de données sur la violence fondée sur le genre, et encore plus sur les violations des droits humains.
- Dans les pays comptant des populations nomades ou des camps de réfugiés, il n'était pas suffisamment tenu compte de l'impact de la violence fondée sur le genre, non seulement sur les femmes, mais également sur les garçons.
- Il y avait des occasions manquées de faire le lien entre les services destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes et les soins prénatals, la violence fondée sur le genre, la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes et les infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH.
- Les bidonvilles urbains, les « points chauds », les communautés mal desservies comme les migrants, étaient largement négligés.
- Les ripostes communautaires manquaient des occasions et n'innovaient pas suffisamment. Ce qui différencie les demandes de financement au titre du C19RM des demandes de financement ordinaires au Fonds mondial est l'importance encore plus grande accordée au rôle de la communauté. Cela est d'autant plus indispensable que les adaptations et les mesures d'atténuation de l'impact sur les services impliquent également un recours accru aux prestations de soins différenciées, qui peuvent supposer un usage plus important des structures communautaires.
- La collaboration avec les leaders d'opinion et les influenceurs (politiciens, maires, artistes, chanteurs, footballeurs) était insuffisamment exploitée.
- Même si les demandes de financement mentionnaient les violations des droits et l'augmentation de la stigmatisation et de la discrimination, elles contenaient rarement des interventions appropriées destinées à remédier à ces problèmes s'adressant aux forces de police, aux parlementaires et aux organes législatifs.
- Malgré le fait que le Fonds mondial encourage à réfléchir aux « innovations », le recours aux nouvelles technologies, aux réseaux sociaux et à la santé numérique était faible, de même que le recours à de nouvelles manières de fournir les services essentiels qui ne peuvent pas fonctionner normalement à l'heure actuelle en raison de la COVID-19.
- Les activités relatives à la tuberculose, y compris les activités conjointes VIH/tuberculose, étaient peu élaborées dans la plupart des candidatures.

Les interventions visant les femmes, la violence fondée sur le genre, la santé et les droits sexuels et reproductifs doivent occuper une place prépondérante

Le dispositif C19RM permet un « nouvel » aspect de soutien à l'atténuation de l'impact sur le VIH : Des services de santé sexuelle et reproductive intégrés aux services de lutte contre le VIH afin de faire face à un large éventail de problèmes, notamment la violence fondée sur le genre. Et pourtant, malgré les lacunes évidentes, les interventions à cet effet étaient souvent absentes.

On peut citer d'autres interventions que les candidats auraient pu envisager, par exemple concernant la fourniture de contraceptifs, la continuité des centres/refuges pour femmes et leur accessibilité à de nouveaux clients, la mise sur pied de lignes téléphoniques et d'assistance juridique en cas de violence domestique, la mise à profit des réseaux de soutien en ligne pour les victimes de violence fondée sur le genre, l'élargissement des programmes communautaires d'assistance juridique, les refuges temporaires, les activités communautaires de sensibilisation aux violations des droits dans le contexte de la COVID-19 et les interventions de prévention visant les forces de police et le pouvoir judiciaire. Pour les victimes de violences infligées par un partenaire intime, les programmes devaient s'assurer que les pairs conseillers et les communautés (y compris les populations clés et vulnérables) aient facilement accès à la prophylaxie pré- et post-exposition, à la contraception d'urgence et aux autres services de crise, notamment au soutien psychosocial. Le [soutien aux jeunes en matière de santé mentale](#), en particulier, est mis en évidence comme étant crucial dans les dernières [études](#) sur l'impact de la pandémie.

Enfin, nous avons constaté que les demandes de financement mentionnaient rarement les obstacles supplémentaires liés aux violations des droits et à la recrudescence de la stigmatisation et de la discrimination dans le contexte de la COVID-19, malgré l'utilisation excessive de lois pénales et d'approches punitives. Il s'agit là d'un domaine qui doit être mieux traité en termes d'adaptation de la lutte contre le VIH pour atténuer l'impact de la COVID-19 sur les populations vulnérables. Les candidats auraient notamment pu envisager les interventions suivantes :

- soutien aux efforts des communautés et de la société civile visant à empêcher l'introduction de nouvelles lois ou l'application de la législation existante pour sanctionner l'exposition, la non-divulgaration ou la transmission de virus et de maladies transmissibles ;
- soutien aux efforts visant à recentrer les mesures d'application des lois sur la sécurité publique et l'orientation des groupes marginalisés vers les services sociaux et sanitaires, et financement des efforts visant à former les forces de l'ordre afin de garantir la protection des droits dans le cadre des actions d'application des lois.

Conclusion

De nombreux commentaires issus des examens par les pairs pourraient également s'appliquer aux demandes de subvention ordinaires de lutte contre le VIH et la tuberculose présentées au Fonds mondial. Néanmoins, les examens fournissent une grande quantité d'informations qu'il convient de mettre à profit dans les futures candidatures, pour les deux types de subvention (demandes de financement ordinaires et C19RM). De plus, les pays peuvent encore mettre à profit certaines de ces leçons au stade de l'établissement et de la mise en œuvre des subventions.

Dans cette optique, le quatrième article de cette série aborde l'expérience de la demande de [financement C19RM de l'Éthiopie](#) , et le cinquième article, à paraître dans le numéro 403 de la version anglaise de l'OFM, examine les implications et les opportunités présentées par l'assistance technique virtuelle et le mécanisme d'assistance dans le cadre de l'élaboration des futures subventions.

[Read More](#)
