



Independent observer  
of the Global Fund

## L'engagement communautaire dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les contextes d'intervention difficiles (CID) et parmi les migrants : retour sur l'atelier de Ouagadougou

### Contexte

Pour éliminer les menaces du VIH, de la tuberculose et du paludisme et faire face aux nouveaux risques pour la sécurité sanitaire mondiale, il est crucial de fournir des services de prévention et de traitement aux personnes les plus vulnérables, quel que soit leur lieu de résidence. Cette nécessité s'accroît dans les contextes d'intervention difficiles (CID), caractérisés par des épidémies, des risques accrus de violence sexuelle et sexiste, des catastrophes naturelles, des conflits armés, des troubles civils, une mauvaise gouvernance, des crises liées au changement climatique et/ou des déplacements massifs de population.

Malgré le fait que les pays CID ne représentent qu'une fraction de la population mondiale (moins de 14%), ils supportent environ un tiers de la charge mondiale de morbidité liée au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Les perturbations dans ces pays détruisent les systèmes de santé fragiles, entravent les services de santé, favorisent la propagation rapide de maladies infectieuses, rompent les chaînes logistiques et d'approvisionnement, provoquant des interruptions dans la fourniture de produits de santé, et font échouer les mesures de prévention. Les maladies non traitées, ou dont le traitement est interrompu, entraînent des problèmes de santé graves, voire la mort, et favorisent le développement d'infections résistantes aux médicaments. Les avancées réalisées dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme peuvent être perdues, voire conduire à l'effondrement des systèmes de santé.

Chaque année, le Fonds mondial actualise une liste de pays en situation de contexte d'intervention difficile (CID), laquelle compte actuellement 29 pays, dont 16 en Afrique (l'Afghanistan, le Burkina Faso, le Burundi, la République centrafricaine (RCA), le Tchad, la République démocratique du Congo (RDC), l'Érythrée, la Guinée, la Guinée-Bissau, Haïti, l'Irak, la République populaire démocratique de Corée, le Liban, le Liberia, le Mali, le Myanmar, le Nicaragua, le Niger, le Nigeria, le Pakistan, la Palestine, la Sierra Leone, la Somalie, le Soudan du Sud, le Soudan, la Syrie, l'Ukraine, le Venezuela et le Yémen).

En décembre 2022, le Groupe technique de référence pour l'évaluation (TERG) du Fonds mondial a entrepris [une évaluation thématique de la performance du Fonds mondial dans les CID](#), soulignant l'importance des systèmes et des réponses communautaires. Les investissements accrus dans le renforcement des systèmes communautaires dans ces pays peuvent contribuer à obtenir de meilleurs résultats à long terme, comme l'indique le TERG.

C'est dans ce contexte que la Plateforme Régionale Afrique francophone du Fonds mondial (PRF) a organisé un atelier étalé sur 3 jours pour discuter du rôle des acteurs communautaires et de la société civile dans la formulation d'approches adaptées et innovantes pour assurer la continuité des services de santé dans les contextes d'intervention difficiles.

## Objectifs et diagnostic

Plus singulièrement, cet atelier avait pour objectifs :

- Partager les dernières données disponibles concernant les pays confrontés au déplacement, à la fragilité, et à l'instabilité (CID) ainsi que les implications de ces phénomènes sur la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ;
- Examiner les bonnes pratiques, les opportunités, et les défis identifiés dans le domaine communautaire, en vue d'accroître l'impact de la prestation de services en faveur des populations vulnérables et marginalisées ;
- Analyser les leçons apprises lors de l'élaboration des demandes de financement pour le CS7, particulièrement en ce qui concerne l'engagement communautaire dans les CID et l'intégration d'interventions en faveur des migrants et des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays dans les demandes de financement ;

- Formuler des recommandations visant à capitaliser sur les bonnes pratiques et les opportunités pour les pays, tout en abordant les défis afin d'amplifier l'impact des services pour les populations vulnérables et marginalisées.

En somme, l'objectif final de la PRF était de formuler des recommandations éclairantes pour guider la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial pour le CS7, en mettant particulièrement l'accent sur les pays CID.

L'atelier s'est ouvert par une présentation de la [Politique relative aux contextes d'intervention difficiles du Fonds mondial CID du Fonds mondial](#). Franchesco Moschetta, le Responsable de l'équipe chargée de la mise en œuvre de ladite Politique a particulièrement insisté sur les enjeux spécifiques de la Politique relative aux CID et sur les différences avec la Politique de Sauvegarde Additionnelle. L'OFM et le GFO ont récemment publié un article détaillé sur le sujet. Vous pouvez le retrouver [ici](#).

La présentation de M. Franchesco Moschetta a laissé place à une autre tout aussi importante qui portait sur l'évaluation par le TERG de la Politique relative aux CID. Au titre des constatations et conclusions pertinentes, il en ressort que :

1. La politique CID elle-même est bonne et l'équipe du Secrétariat du CID a contribué à la sensibiliser et à la rendre plus attrayante.
2. L'opérationnalisation (l'utilisation) au niveau national a varié ;
3. Les parties prenantes au niveau national peuvent ne pas connaître la politique ou ne pas comprendre comment elle peut être utilisée ;
4. De nombreux acteurs nationaux confondent la politique du CID avec la politique de sauvegarde Additionnelle (PSA) ;
5. Il existe de bons exemples de cette politique, mais ils ne sont pas bien connus, bien que les possibilités de partage aient été utiles ;
6. Le processus d'accès aux flexibilités peut être difficile et prendre du temps, mais pas de manière systématique ;
7. Un soutien accru est nécessaire pour mettre en œuvre Protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels ;
8. Une plus grande attention doit être accordée à la sûreté et à la sécurité des populations clés et vulnérables, y compris les personnes en déplacement – où la politique CID a été bien utilisée pour soutenir des partenariats non traditionnels ;
9. Les besoins et les défis en matière de Systèmes résistants et pérennes pour la santé – en particulier les ressources humaines pour la santé – sont souvent plus importants dans les CID, mais leur prise en charge n'est pas priorisée ;
10. Certains arrangements peuvent contourner les systèmes existants pour produire des résultats, mais limitent l'appropriation par le pays ;
11. Le cycle de trois ans est trop court pour permettre des changements significatifs, en particulier dans les CID.

Les présentations précédentes ont ouvert la voie à une série d'exposés, de travaux de groupe, de sessions plénières et de panels lors des deuxième et troisième jours. Au cours de ces séances, les

acteurs et actrices communautaires ont abordé de manière spécifique, mais convergente, les défis persistants auxquels ils étaient confrontés dans leurs contextes d'intervention difficiles respectifs. Au rang de ces défis persistants, on peut citer :

- La capacité des acteurs communautaires à intégrer les aspects de sûreté des programmes et de sécurité dans les interventions communautaires en CID;
- La prise en compte systématique des droits humains, du genre, de l'équité et de la sécurité et de sûreté dans les offres de services de santé particulièrement dans les zones à interventions difficiles (Lire l'article que nous avons rédigé il y a quelques mois sur le sujet [ici](#));
- Les difficultés que les pays ont pour exploiter de manière optimale les souplesses du mécanisme CID ;
- La gestion du risque. En volant gérer trop risque, le niveau d'absorption se révèle très faible. D'où la nécessité de trouver un équilibre entre les risques et la mise en œuvre des activités.

Non seulement les participant(e)s à l'atelier ont dressé un diagnostic critique, mais ils ont également émis des recommandations en vue de proposer des solutions aux problèmes identifiés dans les contextes d'intervention difficiles (CID).

## Recommandations

En effet, l'atelier a été sanctionné par un communiqué final qui énonce une série de recommandations que voici :

1. À l'endroit de la plateforme régionale Afrique francophone de :
  - Renforcer les capacités des OSC des pays CID pour qu'elles participent efficacement à la mise en œuvre des interventions retenues dans les subventions CS7;
  - Soutenir et coordonner les actions de Plaidoyer pour la mise en place d'un cadre normatif national de mise en œuvre des interventions CID dans les pays concernés ;
  - D'accompagner les OSC des pays CID à accéder à des Assistances Techniques sur les interventions dans des contextes difficiles ;
  - D'accompagner et de soutenir la fourniture des Assistances Techniques sur les questions de Sécurité et de Sûreté ;
  - Renforcer les capacités des acteurs communautaires à exploiter les données des études de cartographie ainsi que les données produites par les acteurs communautaires lors de la mise en œuvre du CS7 spécifiquement dans les pays CID.
2. Aux programmes nationaux des pays CID de :
  - Veiller à la prise en compte des stratégies CID lors de l'élaboration ou de révisions des Plans Stratégiques nationaux ainsi que les propositions de subventions et allocations aux partenaires techniques et financiers ;
  - Systématiser la participation des OSC à l'élaboration ou de révisions des Plans Stratégiques nationaux ainsi que les propositions de subventions et allocations aux partenaires techniques et financiers.
3. À l'endroit des partenaires (ONG et agences humanitaires) de :
  - Systématiser la prise en compte des droits humains, du genre, de l'équité et de la sécurité et sûreté dans toutes les interventions en faveur des populations déplacées, réfugiés, autochtones ou des migrants ;
  - Travailler en étroite collaboration avec les OSC des pays CID dans la mise en œuvre de leurs interventions ;

- Faciliter et appuyer la mise en œuvre des activités CID retenues dans les subventions CS7 ;
  - Renforcer les rémunérations des acteurs communautaires (relais communautaire, Agents de Santé Communautaires, pairs éducateurs...) qui travaillent dans les zones d'interventions difficiles.
4. Aux agences des Nations Unies de :
- Appuyer la Plateforme régionale Afrique Francophone dans le renforcement de capacités des OSC pour qu'elles participent efficacement à la mise en œuvre des interventions CID retenues dans les subventions CS7;
  - Intégrer les aspects des interventions dans les zones difficiles et les questions de Sécurité et Sûreté dans les offres des Assistances techniques en faveur des OSC.
5. Aux organisations de la société civile des pays CID de :
- Veiller à la réduction des conflits d'intérêts dans les structures membres des observatoires, des dispositifs CLM, notamment le rôle des sous-réциpiendaires et réциpiendaires principaux des subventions Fonds mondial ;
  - Renforcer la multisectorialité des observatoires d'accès aux soins de qualité afin de rehausser la crédibilité des informations collectées pour éclairer les décisions ;
  - Conduire des actions de plaidoyer sur la mise en place des cadres normatifs nationaux dans les pays CID.
6. Au Fonds mondial de :
- Impliquer les Organisations nationales et les Organisations à Base Communautaire dans les réponses et interventions du FM dans les pays d'environnements opérationnels difficiles ;
  - Soutenir toutes les actions entreprises dans les pays CID ;
  - Travailler à simplifier davantage le dispositif d'accompagnement des pays CID et renforcer les capacités des acteurs nationaux dans l'utilisation de ce dispositif.

Au demeurant, il est essentiel et plus que jamais nécessaire que le Fonds mondial, en collaboration avec les acteurs nationaux, clarifie, pour les États, le processus de révocation de la Politique relative aux contextes d'interventions difficiles.

[Read More](#)

---