

Comment promouvoir l'inclusion de réponses communautaires et d'interventions de renforcement des systèmes dans les demandes de financement du Fonds mondial

Cette note d'information a pour objectif d'aider la société civile et les organisations communautaires à concevoir et à inclure des interventions de renforcement des systèmes communautaires et des activités de suivi communautaire dans les demandes pour le cycle de financement 2017-2019 du Fonds mondial. Elle intéressera les organisations communautaires, les réseaux de populations clés, les membres d'instances de coordination nationale (CCM), les ministères de la Santé, les directeurs de programmes sur les maladies et les prestataires de services de santé. Ce document met en relief le large éventail d'interventions dirigées par la communauté et d'occasions de renforcement des systèmes qui pourraient être incluses dans les demandes de financement afin de rehausser l'impact contre les trois maladies.

En quoi consistent les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS)?

Le renforcement des systèmes communautaires (RSC) est une approche favorisant le développement de communautés, d'organisations communautaires, de groupes, de réseaux et de structures qui sont informés, aptes et coordonnés. Il permet à ceux-ci de contribuer à l'efficacité et à la viabilité à long terme des interventions de santé et autres, au palier communautaire, y compris par le développement d'un environnement favorable et réceptif. Il aide à renforcer les programmes de santé communautaire qui joignent le "chaînon manquant", ce qui augmente leur impact et atténue le fardeau pour les établissements de santé. [trad.]

Maximizing Impact by Strengthening Community Systems and Responses

Le concept du renforcement des systèmes de santé (RSS) soutenu par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) englobe six piliers d'activités qui s'articulent principalement autour du système de santé formel¹. Le renforcement des systèmes communautaires (RSC) est un concept qui a été développé en 2012 par le Fonds mondial, ses partenaires techniques et des ONG. Depuis, des fonds sont consacrés aux activités de RSC dans les programmes du Fonds mondial². Le RSC inclut une large gamme d'interventions qui visent à soutenir la composante communautaire de la réponse aux trois maladies en renforçant les systèmes et en créant des conditions favorables à ce que les communautés jouent leur rôle dans la réponse aux trois maladies. La stratégie 2017-2022 du Fonds mondial a introduit le concept des systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS), qui articule les éléments d'une

¹ Everybody's Business – Strengthening Health Systems To Improve Health Outcomes – WHO's Framework For Action : OMS, 2007. http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf

² Renforcement des systèmes communautaires, édition révisée, Genève : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014. <http://www.diac.cab/file/1982/download?token=leuKAUyS>



approche réceptive, centrée sur les individus et allant au-delà des approches parfois étroites du système de santé formel. Les SRPS combinent le RSS et le RSC dans une perspective plus holistique et intégrée.³⁴

« Les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) sont ceux qui sont capables de répondre à des épidémies émergentes et de fournir des services de santé élémentaires, afin d'assurer des communautés et des nations prospères et stables. » [trad.]⁵ L'établissement de tels systèmes servira de fondement aux pays pour atteindre les Objectifs de développement durable (ODD) et pour mettre fin aux trois épidémies en tant que menaces à la santé publique d'ici 2030.⁶

À la différence des systèmes de santé, les « systèmes pour la santé » ne s'arrêtent pas aux établissements cliniques; ils sont profondément enracinés dans les communautés. Ils peuvent joindre des individus qui ne fréquentent pas toujours les cliniques de santé, en particulier ceux qui sont les plus vulnérables, marginalisés ou criminalisés dans la société. Afin de joindre le « chaînon manquant », les systèmes pour la santé se concentrent sur les personnes, et non sur les enjeux et les maladies. Cette approche axée sur l'individu implique que certaines activités non liées au secteur de la santé deviennent des domaines programmatiques pertinents. Par exemple, des programmes complets pour éliminer la stigmatisation pourraient impliquer des initiatives dans le secteur judiciaire ou de l'éducation.



3 Fonds mondial : 2017. Manuel du candidat – Guide pratique de préparation d'une demande de financement après la réception d'une lettre d'allocation. <https://www.theglobalfund.org/fr/applying/funding/resources/>

4 Fonds mondial : 2016. Mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé avec les investissements du Fonds mondial – Note d'information de base. <https://www.theglobalfund.org/fr/applying/funding/resources/>

5 Voir Building Resilient and Sustainable Systems for Health (RSSH), Important Terminology <http://www.eannaso.org/tools-guidelines/partners-tools-and-guides/174-global-fund-training-resilient-and-sustainable-systems-for-health/file>

6 Fonds mondial : 2015, The Role of the Global Fund – Supporting Countries to Build Resilient and Sustainable Systems for Health. https://www.theglobalfund.org/media/1306/publication_supportingcountriesbuildresilientandsustainablehealth_report_en.pdf

Types d'actions des communautés et de la société civile

La prestation de services en réponse à des besoins de santé nécessite de multiples acteurs possédant une variété de compétences et d'expertises et impliquant à la fois le système de santé formel et le secteur communautaire. Par exemple, le traitement du VIH, de la TB ou du paludisme exigera la participation d'un clinicien ayant accès à l'équipement approprié et possédant la capacité de diagnostiquer, de traiter, de suivre et de soutenir ses patients. Un ensemble complet de services nécessitera également les rétroactions d'organisations communautaires ou de travailleurs de la santé communautaire. Par exemple, il a été démontré que les programmes de prévention du VIH pour les populations clés et vulnérables ont plus d'impact lorsqu'ils sont conceptualisés et dirigés par les communautés les plus affectées. L'ONUSIDA et la Stop AIDS Alliance ont constaté que la participation communautaire conduit à un accès accru aux traitements et à la prévention pour le VIH.⁷

Des conclusions similaires s'appliquent aux programmes sur la TB et le paludisme. Les rôles et responsabilités du système de santé formel et du secteur communautaire doivent être pris en compte dans le développement des demandes de financement.

La prestation de services est effectuée par des fournisseurs de soins de santé du secteur public, privé ou à but non lucratif, ou par des organisations communautaires, selon le type et la portée des services requis et la population à joindre.

Les actions communautaires pour la reddition de comptes (ou responsabilisation)

comprennent une large gamme d'initiatives ayant pour but d'atteindre les meilleurs résultats de santé possible grâce à des services de grande qualité qui sont réceptifs aux besoins exprimés par les bénéficiaires. Cela inclut le suivi communautaire de la qualité et de la pertinence des services et la collecte des informations nécessaires à demander des changements et à assurer la responsabilité des prestataires de services. Le suivi de la qualité et de l'impact des programmes est essentiel à l'optimisation des impacts et à la réponse aux priorités émergentes dans le domaine de la santé. Les actions communautaires pour la responsabilisation peuvent inclure de soutenir et de renforcer les comités consultatifs communautaires et de développer des campagnes de plaidoyer pour promouvoir la reddition de comptes des prestataires de services. Accroître la participation et l'appropriation au palier local est essentiel à l'action communautaire pour la responsabilisation.

Observatoires communautaires

Les observatoires communautaires soutenus par l'International Treatment Preparedness Coalition (ITPC) sont un exemple d'action communautaire pour la responsabilisation. Des observatoires en Afrique orientale, en Afrique occidentale, en Afrique centrale et en Amérique latine établissent des systèmes de suivi dirigés par la communauté pour surveiller l'accès aux services. Ils produisent des rapports réguliers aux paliers national et régional, pour un plaidoyer éclairé par des données qui suscite des améliorations de l'accès aux traitements et services.
<http://itpcglobal.org/community-monitoring/>

⁷ ONUSIDA et Stop AIDS Alliance. 2015. Communities Deliver: The crucial role of communities in reaching global targets to end the AIDS epidemic. Genève et Hove. p.11 http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2725_CommunitiesDeliver_en.pdf



La **prestation de services** et le plaidoyer pour la **reddition de comptes** ne s'excluent pas mutuellement; plusieurs acteurs du secteur communautaire sont impliqués dans ces deux types d'actions. Toutefois, ces fonctions sont intrinsèquement différentes et peuvent créer des tensions. La société civile et les organisations communautaires font souvent face à des priorités conflictuelles et concurrentes, comme de jouer un rôle accru en fournissant des services, et en demandant en même temps des améliorations à la prestation de ces services. Les prestataires de services peuvent être motivés à fournir les meilleurs services possible, mais les bénéficiaires seront les mieux placés pour établir si les services répondent aux exigences des membres de la communauté. Les actions communautaires pour la responsabilisation visent à habiliter les communautés à développer les compétences et les outils nécessaires pour suivre la qualité des services fournis et amorcer un dialogue avec les prestataires de services (du secteur public, privé ou à but non lucratif) afin de négocier des améliorations, au besoin.





Inclure des réponses communautaires et des activités de renforcement des systèmes dans les demandes de financement

À la lumière de consultations à grande échelle et de leurs plans stratégiques nationaux, les pays développent une série d'initiatives programmatiques pour répondre aux besoins de santé de leurs citoyens. Après avoir établi leurs priorités, ils se réfèrent habituellement au Manuel du cadre modulaire, qui propose des modules et des interventions pour les aider à remplir le cadre de résultats et les formulaires à inclure dans la demande de financement.⁸ Comme le résume le tableau ci-dessous, des réponses communautaires et des activités de renforcement des systèmes devraient être incluses dans les demandes de financement pour chaque composante : VIH, TB, paludisme et SRPS. La communauté a un rôle essentiel à jouer dans la réponse complète aux trois maladies et dans les efforts de renforcement des systèmes de santé.

La composante des SRPS inclut également des interventions spécifiques au renforcement des systèmes communautaires, qui sont cruciales à des réponses communautaires plus efficaces et pérennes. Des interventions de RSC peuvent être incluses dans toute composante de maladie ou dans celle des SRPS.

Interventions de réponse communautaire spécifiques aux maladies

Les interventions suggérées dans le cadre modulaire sont basées sur les orientations de l'OMS quant à ce qui est requis pour une mise en œuvre complète des programmes pour les populations clés. Tous ces documents d'orientation (SWIT, MSMIT, IDUIT et TRANSIT) recommandent des activités pour renforcer les réseaux de populations clés en tant qu'aspect essentiel de la prestation de services dans la communauté.⁹ La composante VIH du cadre modulaire reflète cela en incluant des interventions d'« habilitation communautaire » dans les modules de programmes complets pour les HRSH, les travailleuse(-eur)s du sexe, les personnes qui consomment des drogues, les personnes transgenres et les personnes incarcérées.

Par exemple, la composante VIH du Manuel du cadre modulaire comprend une intervention sur l'« autonomisation communautaire parmi les professionnels du sexe ». Le module « Programmes de prévention complets destinés aux professionnels du sexe et à leurs clients » inclut des activités comme la formation sur la sexualité, le soutien des organisations de professionnels du sexe et la mobilisation communautaire. Ces activités font partie de l'ensemble des travaux nécessaires à la prévention du VIH chez les travailleuse(-eur)s du sexe et leurs clients.

⁸ Fonds mondial : 2016. Manuel du cadre modulaire. <https://www.theglobalfund.org/fr/applying/funding/resources/>

⁹ Mettre en œuvre des programmes complets de VIH/IST auprès des travailleuses du sexe : approches pratiques tirées d'interventions collaboratives http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex_worker_implementation/fr/ Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Men Who Have Sex with Men (MSMIT) <http://www.unfpa.org/publications/implementing-comprehensive-hiv-and-sti-programmes-men-who-have-sex-men> Implementing comprehensive HIV and STI programmes with transgender people: practical guidance for collaborative interventions <http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/transgender-implementation-tool/en/> Implementing Comprehensive HIV and HCV Programmes with People Who Inject Drugs (INIUT) <http://www.inpud.net/en/iduit-implementing-comprehensive-hiv-and-hcv-programmes-people-who-inject-drugs>

Des activités similaires de renforcement communautaire à l'appui de la prestation de programmes sont incluses dans les composantes sur la TB et le paludisme. Le tableau ci-dessous fournit quelques exemples d'activités de renforcement communautaire spécifiques à des maladies proposées dans le Manuel du cadre modulaire du Fonds mondial :

Module	Intervention	Exemple d'activité	Le plan et le budget peuvent inclure :
Programmes complets de prévention, destinés aux professionnels du sexe et à leurs clients	Autonomisation communautaire parmi les professionnels du sexe	Renforcer l'autonomisation communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation communautaire • Formations sur la sexualité • Renforcement et le soutien des organisations de professionnels du sexe
Prise en charge et prévention de la tuberculose	Suppression des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de prévention et de prise en charge de la tuberculose	<p>Activités visant la réduction du rejet social des patients tuberculeux</p> <p>Activités visant l'accès à la justice pour les victimes de discrimination ou de violations des droits humains</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formation et le renforcement des capacités des militants communautaires spécifiques à la tuberculose concernant l'autonomisation juridique • Soutien aux prestataires de services spécifiques à la tuberculose et à d'anciens patients tuberculeux pour lutter contre la stigmatisation et les obstacles juridiques
Lutte antivectorielle contre le paludisme	Information Éducation Communication et Communication pour le changement comportemental (IEC/CCC)	Conscientisation et sensibilisation au palier communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation des leaders, bénévoles et travailleurs de la santé au palier communautaire • Production de matériel de communication

Interventions transversales

Comme l'indique le Manuel du cadre modulaire, la composante des SRPS englobe des interventions pertinentes à plus d'une maladie ou à des enjeux transversaux. Par exemple, le module « Ripostes et systèmes communautaires » de la composante SRPS prévoit la « mise en place de mécanismes dirigés par les communautés pour le suivi continu des politiques, des résultats, de la qualité des services, des obstacles qui entravent l'accès à ces derniers ». Depuis l'avènement des SRPS, le Fonds mondial a tendance à ne plus employer les expressions RSS ou RSC. Le **module des ripostes et systèmes communautaires** englobe tous les éléments du cadre de RSC et aborde les mêmes préoccupations.¹⁰

Le **module des ripostes et systèmes communautaires** comporte quatre catégories d'interventions :

Intervention 1 :

Suivi au niveau communautaire

Comprend la mise en place de mécanismes dirigés par les communautés pour la surveillance continue des politiques, des résultats, de la qualité des services, des obstacles qui entravent l'accès à ces derniers, et des inégalités. Cela peut inclure des activités pour promouvoir le dialogue entre les prestataires de services et la communauté.

Intervention 2 :

Plaidoyer communautaire

Comprend les activités de plaidoyer menées par les organisations communautaires et la société civile au palier local, national ou régional. Ces activités peuvent être en lien avec les services de santé, les programmes de lutte spécifiques à une maladie ou des questions plus larges telles que les violations de droits humains, la discrimination, les inégalités liées au genre, le financement pérenne de la santé et les réformes juridiques et politiques.

Intervention 3 :

Mobilisation sociale, renforcement des liens communautaires, de la collaboration et de la coordination

Comprend les activités destinées à mobiliser les communautés en faveur de la santé et des questions sociales connexes. Cela peut inclure des évaluations participatives, l'identification d'enjeux, la cartographie des efforts communautaires et la planification.

Intervention 4 :

Renforcement des capacités institutionnelles, de planification et de direction

Comprend les activités destinées à soutenir l'établissement d'organisations communautaires et de réseaux (informels et formels). Cela peut inclure le renforcement des capacités et le soutien à l'infrastructure des organisations du secteur communautaire.

¹⁰ Renforcement des systèmes communautaires (Note d'information de 2014), pp. 8-11. <http://www.dac.cab/file/1982/download?token=leuKAUyS>



D'autres exemples d'activités pertinentes à ces interventions sont présentés à l'Annexe A, en plus d'exemples de programmes financés par le Fonds mondial. Une liste d'autres interventions suggérées est incluse dans la note d'orientation du Fonds mondial intitulée « Maximizing Impact by Strengthening Community Systems and Responses ».¹¹

Demandes de fonds de contrepartie : une occasion d'inclure le RSC

Un certain nombre de pays ont été choisis par le Fonds mondial comme récipiendaires de fonds de contrepartie pour stimuler l'innovation et les approches programmatiques novatrices afin d'optimiser l'impact dans les domaines suivants :¹²

- VIH : impact sur les populations clés
- VIH : programmes destinés à lever les obstacles liés aux droits humains et qui entravent l'accès aux services de santé
- VIH : adolescentes et jeunes femmes
- Tuberculose : détecter les cas de tuberculose manquant à l'appel
- Systèmes résistants et pérennes pour la santé

Les pays ont été avisés de leur admissibilité à demander un financement additionnel sous la forme de fonds de contrepartie dans la lettre d'allocation reçue en décembre 2016.

Les pays admissibles à recevoir des fonds de contrepartie additionnels peuvent envisager d'inclure des activités de renforcement des systèmes communautaires dans leur demande de fonds de contrepartie, puisque ceux-ci ont pour objectif de catalyser l'action dans des domaines sous-desservis.

Dans sa récente demande de financement, le Zimbabwe a inclus une demande de fonds de contrepartie pour établir une unité de soutien technique (UST) ayant pour modèle une initiative fructueuse du Kenya. « L'UST fournira une assistance technique de courte durée et un renforcement de la capacité à long terme aux populations clés et aux organisations de femmes, en plus d'aider le ministère de la Santé et le Conseil national du sida à améliorer leur capacité d'élaborer des programmes pour les populations clés. » [trad.]¹³ Cette initiative a été incluse dans le module « Ripostes et systèmes communautaires » de la composante des SRPS. Elle est identifiée comme une intervention de « Renforcement des capacités institutionnelles, de planification et de direction ».

¹¹ Maximizing impact by strengthening community systems and responses, pp. 7-10. https://www.theglobalfund.org/media/4790/core_communitysystems_technicalbrief_en.pdf

¹² Voir cette page Web du Fonds mondial, pour plus d'information : <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/funding-process-steps/catalytic-investments/>

¹³ AIDSPAN, numéro 308, 5 avril 2017. http://www.aidspace.org/gfo_article/zimbabwe-submits-630-million-tb-hiv-funding-request



Arguments à l'appui de programmes de suivi communautaire pour le plaidoyer et pour la responsabilité qui soient financés par le Fonds mondial

Les interventions décrites dans le Manuel du cadre modulaire permettent la latitude nécessaire au développement de programmes pour renforcer les réponses communautaires et soutenir les activités de suivi communautaire de la responsabilisation. Toutefois, le défi pourrait être de convaincre la CCM et les autorités gouvernementales que ce travail est réellement pertinent au Fonds mondial et sera financé. Certains des arguments suivants pourraient être utiles pour convaincre les CCM que le renforcement des systèmes communautaires et le soutien au suivi communautaire de la responsabilisation sont des investissements judicieux. (Voir les exemples d'interventions fructueuses à l'Annexe A.)

1 ► Améliorer la qualité des programmes

Soutenir le suivi communautaire accroîtra la participation des parties prenantes et leur appropriation des services, ce qui aura un impact sur la qualité et la pérennité de l'intervention en général. À long terme, si les problèmes sont identifiés et résolus en temps opportun, les fonds seront plus profitables.

2 ► Accroître la réceptivité

La récente crise de l'ébola en Afrique occidentale illustre le rôle que les communautés jouent dans l'identification des crises de santé et la réponse à celles-ci. Renforcer la capacité des communautés de suivre et d'analyser les enjeux de santé et d'y répondre est crucial au renforcement des systèmes de santé et à la santé pérenne.

3 ► Aider la communauté à livrer des résultats

Le rôle de la communauté dans la réalisation de la santé pérenne est bien compris et articulé par le Fonds mondial et d'autres agences de financement. L'optimisation des ressources limitées impliquera d'investir dans le renforcement de la capacité du secteur communautaire, ce qui rapportera des dividendes sous la forme de résultats de santé améliorés et de coûts réduits à long terme.

Des ressources additionnelles et des informations élémentaires sont fournies à l'Annexe B. Le soutien offert par les partenaires techniques et le Département de la communauté, des droits et du genre du Fonds mondial est décrit ici : <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/technical-cooperation/>

Annexe A Composante des SRPS

Module : Ripostes et systèmes communautaires

Intervention 1:

Surveillance au niveau communautaire

Comprend la mise en place de mécanismes dirigés par les communautés pour la surveillance continue des politiques, des résultats, de la qualité des services, des obstacles qui entravent l'accès à ces derniers, et des inégalités. Cela peut inclure :

- des fiches de notation
- la communication d'informations par les usagers des services
- des réunions et des activités d'évaluation entre usagers des services/au sein des communautés
- la mise en place de mécanismes de plainte
- la communication par les communautés d'informations aux prestataires de services/ décideurs politiques pertinents (p. ex., collecte des données, réunions, établissement de rapports)
- le suivi des cas individuels à des fins de partage avec les médiateurs, de litiges, d'établissement de rapports de recherche et d'une présentation aux mécanismes des Nations Unies de défense des droits humains, etc.

EXEMPLE : RedTraSex, multipays, Amérique latine et Caraïbe

La subvention régionale RedTraSex vise à améliorer la participation des travailleuse(-eur)s du sexe aux espaces nationaux et régionaux afin d'influencer les programmes, les politiques, les lois et les normes ainsi que leur application. Les organisations membres de RedTraSex dans chaque pays ont produit des études nationales qui ont été compilées dans une étude régionale sur la stigmatisation et la discrimination dans les services de santé. Les résultats ont été présentés à divers décideurs lors de tables rondes dans chaque pays. Des organisations de travailleuse(-eur)s du sexe ont développé un programme éducatif et contribuent également à la sensibilisation des prestataires de services de santé.



Intervention 2:

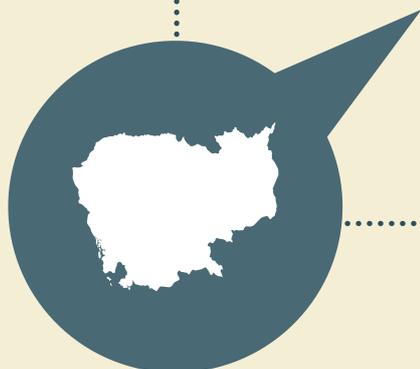
Plaidoyer communautaire

Comprend les activités de plaidoyer menées par les organisations communautaires et de la société civile au palier local, national ou régional. Ces activités peuvent être en lien avec les services de santé, les programmes de lutte spécifiques à une maladie ou avec des questions plus larges telles que les violations de droits humains, la discrimination, les inégalités liées au genre, le financement pérenne de la santé ou les réformes juridiques et politiques. Cela peut inclure :

- la recherche, la publication et les supports de communication
- des réunions, la participation des organisations communautaires aux mécanismes représentatifs et d'obligation redditionnelle pertinents
- les activités de plaidoyer et de mobilisation liées à une intervention particulière de lutte contre une maladie doivent être intégrées dans l'intervention correspondante pour la maladie en question.

EXEMPLE : KHANA, Cambodge

En tant que SR de la subvention pour le VIH/sida au Cambodge, KHANA a rassemblé des individus vulnérables à l'isolement, d'abord en réunissant dans des lieux sûrs un petit groupe de membres clés d'une population criminalisée, puis en créant un collectif élargi. Ces communautés se réunissaient parfois en ligne. Des personnes volontaires consommant des drogues, dans la communauté, ont été formées à utiliser des outils de remue-méninges et de discussion pour articuler leurs besoins et décrire leurs environnements. Elles étaient par la suite plus aptes à influencer les politiques qui les touchent.



Intervention 3:

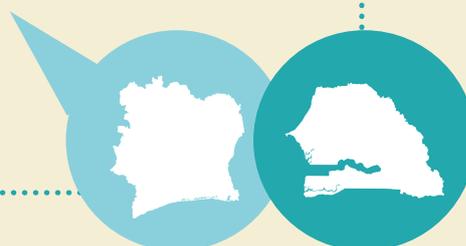
Mobilisation sociale, renforcement des liens communautaires, de la collaboration et de la coordination

Comprend les activités destinées à mobiliser les communautés en faveur de la santé et des questions sociales connexes. Cela peut inclure :

- des évaluations participatives/par la communauté des besoins communautaires
- la création de réseaux et de liens efficaces avec d'autres acteurs de la santé et des mouvements à portée plus large comme les mouvements pour le respect des droits humains et les mouvements de femmes
- des activités de mobilisation communautaire/sociale (y compris des évaluations participatives, des réunions communautaires, l'identification d'enjeux, la cartographie des efforts communautaires, la planification)
- un soutien à l'établissement et à la pérennité d'organisations communautaires
- le développement et le maintien de mécanismes conjoints de coordination et de planification pour relier les acteurs communautaires entre eux et avec d'autres acteurs pertinents, aux paliers local, national, régional et international
- le développement et le maintien de mécanismes de référence entre divers prestataires de services, en particulier ceux de la communauté et d'autres secteurs, et transfrontaliers, lorsque pertinent.

EXEMPLES : Alliance Côte-d'Ivoire et ANCS, Sénégal

Par leurs subventions du Fonds mondial, Alliance Côte d'Ivoire et ANCS ont recruté des travailleurs de la communauté appelés « conseillers communautaires » (Côte-d'Ivoire) et « médiateurs psychosociaux » (Sénégal), qui collaborent avec les structures de santé publique à faciliter l'accès aux services de soins et de traitement pour les personnes vivant avec le VIH et la TB. Au Sénégal, la plupart des médiateurs psychosociaux sont issus de populations clés, et les conseillers communautaires de la Côte-d'Ivoire sont des PVVIH de populations clés et de la population générale. Tous font la liaison entre les services de santé et les communautés, en termes d'accès aux services, et offrent des mécanismes de rétroaction pour améliorer les services. Les médiateurs psychosociaux et les conseillers communautaires ont permis au secteur public de reconnaître la valeur ajoutée de la société civile en tant que composante cruciale des systèmes de santé.



Intervention 4:

Renforcement des capacités institutionnelles, de planification et de direction

Comprend les activités destinées à soutenir l'établissement d'organisations communautaires (formelles et informelles). Cela peut inclure :

- la cartographie des organisations et des services communautaires en vue d'améliorer la planification de la prestation de services et la participation à celle-ci
- le renforcement des capacités des groupes, organisations et réseaux du secteur communautaire dans une série de domaines nécessaires pour leur permettre de remplir leur rôle dans la prestation de services, la mobilisation sociale, le suivi et le plaidoyer. Cela comprend la formation, les outils et d'autres formes de soutien à la planification, ainsi que le développement institutionnel et organisationnel
- la mise en place, le suivi et l'évaluation de systèmes, la gestion financière, les ressources humaines, les capacités de direction et l'organisation du secteur communautaire
- le soutien à l'infrastructure des organisations du secteur communautaire nécessaire pour leur permettre de remplir leur rôle dans la prestation de services, la mobilisation sociale
- le suivi communautaire et le plaidoyer.



EXEMPLE : India HIV/AIDS Alliance

Dans le cadre de la subvention pour le VIH/sida en Inde, Alliance India a contribué à renforcer les systèmes communautaires bénéfiques aux communautés HRSH, transgenres et hijra (HTH). Dans le programme Pehchan, le renforcement des systèmes communautaires a été envisagé de deux façons ambitieuses : formation et renforcement des capacités de 200 organisations communautaires pour HTH dans 17 États de l'Inde; et prestation d'un ensemble complet de services en SSG et VIH à 453 750 personnes HRSH, transgenres et hijras par le biais de ces organisations. Tout en étant complémentaire au Programme national de lutte contre le sida, le programme Pehchan a établi un précédent pour les futurs programmes de santé et de développement pour HTH ou populations LGBT plus larges.

Annexe B Ressources:

Le Fonds mondial

Demandes de financement

Informations sur le modèle de financement

Les documents suivants sont téléchargeables sous l'onglet « Informations sur le modèle de financement » à <https://www.theglobalfund.org/fr/applying/funding/resources/>

- 2017-2019 Funding Cycle Overview
- Manuel du candidat
- Manuel du cadre modulaire

Foire aux questions

Les documents suivants sont téléchargeables sous l'onglet « Foire aux questions » à <https://www.theglobalfund.org/fr/applying/funding/resources/>

- Questions fréquemment posées – Le cycle de financement 2017/2019
- Foire aux questions – Période d'allocation 2017/2019
- Questions liées aux communautés, aux droits et au genre et cycle de financement
- Foire aux questions interne – Le registre des demandes de qualité non financées

Notes d'information de base

Les documents suivants sont téléchargeables sous l'onglet « Notes d'information de base » à <https://www.theglobalfund.org/fr/applying/funding/resources/>

- VIH
- Tuberculose
- Paludisme
- Mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé avec les investissements du Fonds mondial

Autres documents pertinents du Fonds mondial

- Renforcement des systèmes communautaires (Note d'information de 2014)
<http://www.diac.cab/file/1982/download?token=leuKAUyS>
- Maximizing Impact by Strengthening Community Systems and Responses
https://www.theglobalfund.org/media/4790/core_communitysystems_technicalbrief_en.pdf
- Faire des systèmes communautaires le socle des investissements dans la santé internationale
<https://www.theglobalfund.org/fr/blog/2017-03-30-making-community-systems-the-bedrock-of-global-health-investments/>
- Fonds mondial : 2015. The Role of the Global Fund – Supporting Countries to Build Resilient and Sustainable Systems for Health
- https://www.theglobalfund.org/media/1306/publication_supportingcountriestobuildresilientandsustainablehealth_report_en.pdf

Autres ressources

- EANNASO et AAI, 2016 : How to Influence Decision-Making Processes about Health EANNASO & AAI Video Toolkit
<https://www.youtube.com/watch?v=IVRQblbKLCc>
- ICASO et ARASA, 2016 : Investir dans les réponses communautaires : raisons de financer des actions communautaires non liées à la prestation des services pour mettre fin au sida
<http://www.icaso.org/investing-community-responses/>
- ICASO et Alliance internationale contre le VIH/sida, 2013 : Community Systems Strengthening Questions and Answers
<http://www.icaso.org/wp/wp-content/uploads/2015/06/ECSSQuestionandAnswersNov2013FINALfordistribution.pdf>
- ONUSIDA et Stop TB Alliance, 2015 : Communities Deliver
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2725_CommunitiesDeliver_en.pdf
- ONUSIDA, 2016 : Stronger together From health and community systems to systems for health
http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/JC2788_stronger_together