

ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE DANS LES PROGRAMMES DE SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES EN CONTEXTE DIFFICILE

03/02/21

Webinaire – RAME_The collectivity



L'INITIATIVE
sida, tuberculose, paludisme

une facilité mise en œuvre par



SOMMAIRE

1. Présentation de L'Initiative
2. Nos modalités d'action
3. Liste des pays éligibles classés COE
4. Nos interventions dans les COE
5. Forces, limites et défis de nos interventions

1.1. PRESENTATION : NOTRE MANDAT

Lancée fin 2011, L'Initiative est une facilité mise en œuvre par Expertise France et complémentaire du Fonds mondial. Elle apporte une **assistance technique** et un **appui à l'innovation aux pays récipiendaires du Fonds mondial** pour améliorer **l'efficacité de ses subventions** et renforcer l'impact sanitaire des programmes financés. Elle contribue ainsi à garantir l'efficacité de la **riposte aux pandémies**.

Parmi les 40 pays éligibles aux appuis de L'Initiative se trouvent les 19 pays prioritaires de l'aide publique au développement de la France et des pays membres de la Francophonie. Les évolutions récentes de L'Initiative amplifient son **effet catalytique** en renforçant les capacités des acteurs de la santé et de la société civile, en améliorant les cadres institutionnels, politiques et sociaux, et en soutenant des approches innovantes contre les pandémies.

L'Initiative est aujourd'hui un partenaire clé de l'impact du Fonds mondial. Elle confère à la France et à ses acteurs – monde de la recherche, société civile, agences publiques, etc. – une place inédite dans le champ de la lutte contre les trois pandémies les plus mortelles.

Son mandat lui est confié par le **Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères**. Les ressources de L'Initiative viennent d'une fraction de la **contribution française au Fonds mondial**.

NOTRE VISION

Accès à la santé pour toutes et tous et élimination des pandémies de VIH-sida, de tuberculose et de paludisme.

NOTRE MISSION

L'Initiative contribue au **renforcement des systèmes pour la santé** et à la mobilisation contre les pandémies, en soutien et en complémentarité aux missions du Fonds mondial, et de façon durable.

L'Initiative intervient dans un nombre limité de pays éligibles et est partie prenante d'une **équipe France** rassemblée, dans un monde francophone valorisé.

1.2. PRESENTATION : NOS 4 PILIERS STRATEGIQUES

Mobiliser les compétences



L'Initiative fournit une **assistance technique** qui favorise l'accès optimal aux programmes du Fonds mondial et contribue à l'amélioration de l'efficacité de ses subventions, en intégrant la dimension du genre.

Soutenir des projets catalytiques



L'Initiative appuie des **programmes** à moyen terme à **visée catalytique**, afin de faire **évoluer les pratiques et les politiques de santé**. Elle appuie l'écosystème du Fonds mondial et de la lutte contre les pandémies, avec une attention particulière aux acteurs locaux et nationaux.

Produire et partager des connaissances



L'Initiative **recueille le matériel documentaire**, d'évaluations, d'audits et de capitalisation dans l'objectif de **produire des analyses**, des notes de synthèse ou d'orientations par pays, par région, par thématique dont le genre.

Soutenir l'influence des acteurs français ou francophones



L'Initiative privilégie **une approche partenariale** avec l'ensemble de l'équipe France, ses partenaires européens, le système des Nations Unies. Elle participe à la **coordination de l'assistance technique** et à un appui concerté aux pays par l'intermédiaire du Fonds mondial.

2. NOS MODALITÉS D'ACTION

Une expertise technique à la demande

Le **Canal Expertises** est le dispositif d'assistance technique de L'Initiative.

Mises en œuvre tout au long de l'année, les missions durent un an au maximum.

Leur but : appuyer les acteurs de la lutte contre les pandémies dans l'accès aux subventions du Fonds mondial et dans leur mise en œuvre.



Financer des initiatives de long terme

Le **Canal Projets** de L'Initiative appuie des programmes à moyen terme à visée catalytique, afin de faire évoluer les pratiques et les politiques de santé.

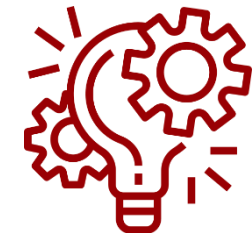
L'Initiative appuie l'écosystème du Fonds mondial et de la lutte contre les pandémies, avec une attention particulière aux acteurs locaux et nationaux.



Innover dans la lutte contre les pandémies

Créé en 2018, le **Canal Pilotes** est une nouvelle modalité d'intervention. Il répond à des défis stratégiques, politiques et/ou scientifiques liés aux évolutions des besoins et des priorités des pays, du Fonds mondial et de la France.

Trois projets sont actuellement mis en œuvre.



3. LES PAYS ÉLIGIBLES : 12 PAYS SUR 40 CLASSÉS COE

Parmi les pays éligibles au Fonds mondial, les pays éligibles à L'Initiative sont :

- les pays prioritaires de l'aide française au développement tels qu'identifiés par le CICID* ;
- des pays présentant des défis de mise en œuvre ;
- des pays à fort impact dans la lutte contre les pandémies, selon le Fonds mondial ;
- avec une attention particulière portée à la francophonie.

*Le Comité interministériel de la coopération internationale et du développement (CICID)



Algérie
Bénin
Birmanie/Myanmar
Burkina Faso
Burundi
Cambodge
Cameroun
Comores
Congo
Côte d'Ivoire
Djibouti

Ethiopie
Gabon
Gambie
Ghana
Guinée
Guinée équatoriale
Guinée-Bissau
Haïti
Laos
Liban
Liberia

Madagascar
Mali
Maroc
Maurice
Mauritanie
Mozambique
Niger
République centrafricaine
République démocratique du

Congo
République dominicaine
Rwanda
Sénégal
Sierra Leone
Tchad
Thaïlande
Togo
Tunisie
Vietnam

4. NOS INTERVENTIONS DANS LES COE

4.1. MISSIONS D'AT AUPRES DE LA SOCIETE CIVILE DANS LES COE (2018-20)

- 15 missions d'appui technique auprès de la société civile dans **6 pays classés COE**: Mali, Niger, Guinée, RDC, Tchad, RCA, Burundi
- Budget global : **929 546 €**
- Soutien aux réponses communautaires à travers un appui technique aux organisations de la société civile et communautaires
- Des appuis techniques adaptés aux contextes sécuritaires sensibles ; aux contextes de discrimination envers les PCV ; relatifs à l'accès aux financements ou au renforcement des systèmes de santé communautaires

4.1. MISSIONS D'AT AUPRES DE LA SOCIETE CIVILE DANS LES COE (2018-20) (suite)

Pays	Missions d'AT	Bénéficiaires
Régional	Réalisation d'une étude afin de documenter les bonnes pratiques et les opportunités pour les acteurs communautaires en termes de prestation de services dans des environnements fragiles (Mali, Guinée, Niger, Tchad, RCA)	RAME
	Construction d'une boîte à outils de RC plaidoyer destinée aux Représentants Populations Clés dans 4 CCM d'Afrique Francophone et auprès d'AGCS PLUS (Mali, Burkina Faso, Burundi, Maurice)	REVS+
Mali	Elaboration du plan stratégique 2019-2023 d'ARCAD-SIDA Elaboration d'un modèle socio-économique d'offre de services de santé communautaires d'ARCAD-SIDA Renforcer ARCAD-SIDA afin de se positionner comme PR des subventions du FM	ARCAD Santé Plus
	Renforcement de capacités de la FEMAPH et de ses partenaires en matière de S&E	FEMAPH
Guinée	Réalisation d'un diagnostic organisationnel pour 12 OBC/OSC	Santé Espoir Vie
RDC	Réalisation d'un diagnostic institutionnel et élaboration d'un plan de renforcement de capacités	RACOI
	Mise en place d'un système national de retro information entre représentants et société civile au CCM	CCM
RCA	Renforcement des capacités programmatiques, institutionnelles et opérationnelles des OSC impliquées dans la mise en œuvre des nouvelles subventions 2021-2023 du Fonds Mondial	CCM
Niger	Elaboration du stratégique de lutte contre le VIH/Sida du RENIP+	RENIP+
	Renforcement des compétences organisationnelles et de gouvernance des OSC de PS et HSH pour une meilleure appropriation et gestion des interventions communautaires des subventions du FM	Ballal
Burundi	Amélioration du système de S&E de l'ANSS afin d'assurer un reporting répondant aux exigences des bailleurs internationaux	ANSS
	Renforcement de capacités des OSC et amélioration de la coordination et de l'implication de la société civile dans les prises de décisions	CCM

FOCUS SUR LES MISSIONS D'AT AUPRÈS D'ARCAD SANTE PLUS (EX ARCAD-SIDA) AU MALI

LA MISSION D'AT

- **Objectif** : renforcer les capacités d'ARCAD-SIDA pour lui permettre de piloter la mise en œuvre des programmes communautaires en tant que PR des subventions du FM.
- **Etapes – année 2020**
- Evaluation capacités de l'association
- Plan de renforcement des capacités
- Participation à la demande de financement au FM
- Coaching Alliance CI = PR en Côte d'Ivoire
- Appui recrutement et rédaction documents cadres

LES DEFIS

- Peu d'OBC devenues PR
- Renforcer ses capacités sur différentes composantes pour être PR sans renoncer à celui d'opérateur de terrain et d'association à gouvernance communautaire
- Projet de mise en place d'un observatoire communautaire

LES RESULTATS

- Arcad devenue PR VIH + TB = réappropriation par des acteurs nationaux communautaires des financements FM
- Renforcement de ses capacités (TB communautaire) alors que l'association et ses SR étaient VIH initialement
- Mise en valeur et en responsabilité de l'expertise communautaire et des organisations communautaires, considérée comme compatible avec les exigences du FM dans la gestion des subventions.
- Organisation du Forum communautaire en présence de 8 Observatoires de la région francophone

FOCUS SUR LA MISSION D'AT DANS LES COE AUPRÈS DE LA PRF PORTEE PAR LE RAME

LA MISSION D'AT

- **Objectif** : Réaliser une étude sur les bonnes pratiques des acteurs communautaires en termes de prestation de services dans des pays classés COE (**Guinée, Mali, Niger, RCA, Tchad**)
- **Cofinancement** : Expertise France et CRG

LES DEFIS

- Complexité des COE (faible gouvernance, faible niveau d'accès aux services de santé, situation de conflit ou de catastrophe naturelle ...), doublée de la fragilité des systèmes de santé => difficulté de mise en œuvre et de continuité des services de santé dans les contextes d'intervention difficile
- Faible visibilité et accès aux financements des OSC dans des contextes particulièrement versus les ONG internationales, d'où la nécessité de valoriser les interventions communautaires existantes

LES RESULTATS

- Les bonnes pratiques et les opportunités des acteurs communautaires en termes de prestation de services dans des environnements fragiles ont été identifiées et documentées
- Des recommandations sur le rôle des OSC auprès des communautés vulnérables dans les zones reculées et/ou touchées par des conflits ont été émises
- Des orientations sur l'exploitation des recommandations issues de l'étude pour influencer les dialogues pays dans chacun des pays concernés ont été formulées
- **Prochaine étape** : prise en compte des recommandations et orientations émises dans les programmes nationaux et financements internationaux

4. NOS INTERVENTIONS DANS LES COE

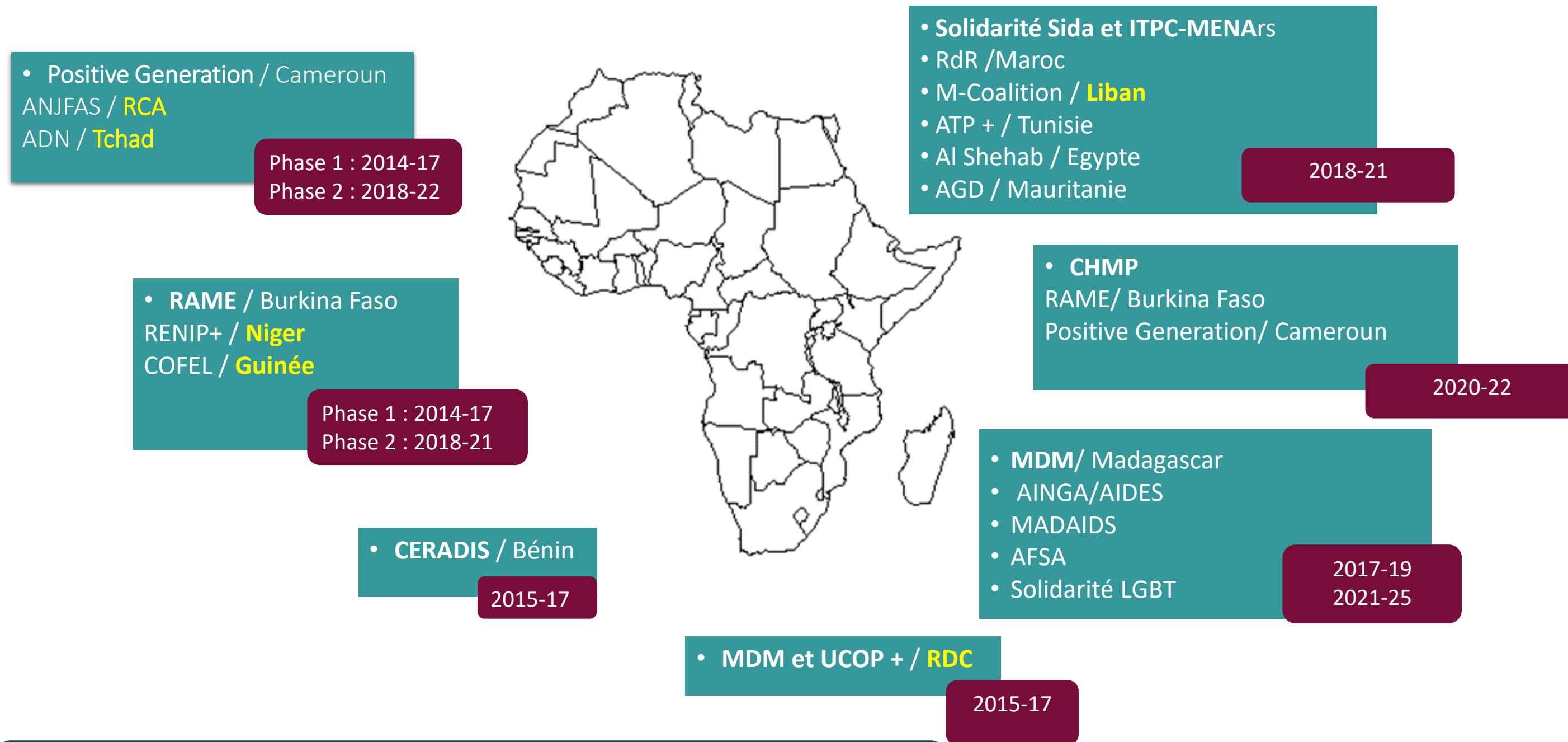
4.2. LES PROJETS COMMUNAUTAIRES (en cours) FINANCES PAR L'INITIATIVE DANS LES COE

- 24 projets financés dans 9 pays classés COE : Mali, Guinée, Guinée Bissau, Niger, RCA, Tchad, Burundi, Haïti, Liban (d'autres pays non classés COE sont également impliqués dans le cadre de certains projets multi pays)
- ✓ 12 projets portés par des ONG/associations locales
- ✓ 8 projets portés par des ONG/associations françaises
- ✓ 4 projets portés par des gouvernements ou ONG internationales impliquant la société civile
- Budget global : 27 528 558 € (y compris pays hors COE)
- Focus Société Civile et ONG locales => renforcement des systèmes de santé communautaires
- Promotion de la flexibilité et de l'adaptation selon la complexité des contextes ; absence d'approche différenciée spécifique au COE
- Des réponses adaptées aux crises sanitaires (COVID19) ; aux contextes de faible accès aux soins ; de discrimination...

Nom du projet	Porteur	Pays
Accès à des services de santé de qualité pour les populations clés	Coalition Plus	Madagascar, Mauritanie, Maroc, Tunisie, Niger, Sénégal, Cameroun, Togo, Maurice, Mali
Gouvernance, Droits humains et accès aux soins: Renforcement et mise en place des dispositifs/observatoires, communautaires de suivi de l'accès aux soins	Positive Generation	Cameroun, Centrafrique
Renforcement du suivi stratégique à base communautaire des interventions de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida en Afrique de l'Ouest (Burkina Faso, Guinée, Niger) à l'aide des technologies de l'information et de la communication	RAME - Réseau Accès aux Médicaments Essentiels	Burkina Faso, Niger, Guinée
FORSS – FORMer Suivre Soutenir : mobilisation communautaire pour lutter contre le VIH en région MENA	Solidarité SIDA	Égypte, Maroc, Mauritanie, Tunisie, Liban
'KORA-DUB' pour l'amélioration des services VIH, santé sexuelle et reproductive et les droits humains des jeunes populations clés en Afrique de l'Ouest et du Centre	ANCS	Burundi, Mali, Sénégal, Burkina Faso
L'expertise locale au service des populations clés en Afrique de l'Ouest : localiser, innover et capitaliser l'expérience pour une meilleure prise en charge du VIH chez les HSH, les TS et les UDI.	ENDA Santé	Côte D'Ivoire, Guinée, Guinée-Bissau, Sénégal
Communication sociale, TIC et médias pour le renforcement du système de santé communautaire au Tchad	RAES	Tchad
Accès Amélioré par l'Inclusion de Tous dans la lutte contre le VIH/SIDA au Mali (AAMI-Tous VIH/SIDA)	FEMAPH	Mali
RIPOSTE : LA VOIX DES POPULATIONS CLÉS »	REVS PLUS	Burkina Faso, Burundi, Mali, Maurice
RECAP TB AOC (REnforcement des CAPacités des ONG de Lutte contre la TuBerculose en Afrique de l'Ouest et du Centre)	ANCI	Bénin, Cameroun, Niger, Tchad
PRINCIPE (PRévention et INnovation Communautaire et Intégrée pour les Populations Exposées au VIH)	AIDES	Haïti, République dominicaine
Renforcement de l'accessibilité aux services de prévention et de sensibilisation en santé sexuelle et de la reproduction, HIV, IST, hépatites, tuberculose et paludisme auprès des pêcheurs et mareyeuses sur le littoral du Lac Tanganyika	ESSENTIEL	Burundi
Formation et Empowerment pour un accompagnement renforcé des adolescent.e.s et jeunes filles infecté.e.s ou affecté.e.s par le VIH. Phase 2.	SIDACTION	Burkina Faso, Burundi, Congo, Côte D'Ivoire, Mali, Togo
Accès à la PrEP pour les femmes : élaboration et mise en œuvre d'une intervention communautaire modélisable et adaptée aux femmes exposées au VIH au Mali, au Maroc et à Maurice	ALCS	Mali, Maurice, Maroc
Cascades communautaires : Amélioration de l'impact de la contribution communautaire dans l'accès à la prise en charge et le maintien dans le soin des populations-clés	Coalition Plus	Maroc, Roumanie, Mali
NYUMVIRIZA (Ecoutez-moi) – Projet de renforcement de l'accessibilité aux services de réduction des risques pour les usagers de drogues injectables au Burundi	ABS	Burundi
« HALARTAR AL'UMMA » Projet d'actions communautaires pour l'amélioration de l'offre de services de dépistage et de prise en charge de la tuberculose chez les populations vulnérables dans 4 régions au Niger (régions de Zinder, Maradi, Tillabéri et Dosso)	SONGES	Niger
Challenging barriers in decentralized care and advocacy for vulnerable populations in Lebanon	MARSA	Liban
PAJES - Pouvoir d'agir des Associations et des Jeunes Engagé.e.s pour la Santé sexuelle	SOLTHIS	Guinée
Renforcer les systèmes de santé du Mali, du Burkina Faso et de l'Union des Comores en poursuivant l'intégration de la prévention et la prise en charge conjointe Diabète/tb et Diabète/VIH	Santé Diabète	Burkina Faso, Mali, Comores

4.4. FOCUS SUR LES OBSERVATOIRES COMMUNAUTAIRES

Une alternative complémentaire au sein et au service des systèmes pour la santé à travers un ancrage communautaire, locale et citoyen constituant une réelle plus value communautaire dans des contextes particulièrement fragiles



Plus 15 observatoires soutenus, dont 6 dans des **COE**

L'EXEMPLE DES OBSERVATOIRES COMMUNAUTAIRES DE L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ DANS TROIS PAYS D'AFRIQUE DE L'OUEST : BURKINA FASO, NIGER ET GUINÉE (2014-2017)

- La mise en place d'observatoires communautaires sur l'accès aux services de santé (OCASS) est incontestablement pertinente par rapport au contexte sanitaire et de gouvernance dans les trois pays.
- Dans chacun des trois pays perdurent de nombreux dysfonctionnements à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et de la chaîne d'approvisionnement en médicaments en général => les observatoires viennent donc en appui des politiques sanitaires nationales, dont ils renforcent les systèmes d'information sanitaire déficients.
- L'efficacité du projet est concluante en termes de résultats atteints :
- Les résultats de l'observatoire ont mis en exergue un certain nombre de problèmes structurels/organisationnels propres au système de santé de chacun des trois pays : (1) problèmes de communication qui persistent entre agents et usagers (problèmes d'accueil notamment) ; (2) manque de communication entre les différents échelons de la pyramide sanitaire ; (3) complexité de la chaîne d'approvisionnements en médicaments ; (4) manque de formation des agents de santé ; (5) turnover important des agents de santé => Des mesures appropriées ont été prises par les décideurs pour résorber quasi 70% des dysfonctionnements relevés par la veille au niveau des trois pays d'intervention du projet
- Les observatoires ont permis une amélioration de la qualité des services : accueil des patients, approvisionnement en médicaments et intrants (par exemple moins de rupture d'intrants lié à un redéploiement de stocks d'un centre à l'autre) ; amélioration du matériel (par exemple réparation ou remplacement machine CD4) => Ces exemples révèlent un changement de comportement progressif des prestataires de soins
- Les observatoires communautaires, étant donné leur utilité et leur efficacité reconnues dans la lutte pour l'accès des communautés à des services de qualité auraient toute légitimité à être intégrés dans les subventions RSS du Fonds mondial, en attendant que soit trouvé un modèle de financement pérenne.

5. FORCES, LIMITES ET DEFIS DU SOUTIEN DE L'INITIATIVE

Forces

L'intervention dans les contextes difficiles est la raison d'être de L'Initiative (y compris dans les pays non classés COE) ;

Une attention particulière est portée au soutien et au financement des organisations de la société civile ;

La Gouvernance de L'Initiative comprend des représentants de la société civile française ;

Soutiens non réservés à la société civile française mais également aux associations dans les pays éligibles ;

Adaptabilité, réactivité ; réponse aux crises (COVID par exemple) ; soutien aux systèmes de santé communautaire

Limites

Financement de projets : appel à projets très concurrentiel, pas facile à obtenir pour des structures de petite taille ;

Montant plancher dans nos appels à projets ne favorisant pas les petites associations ;

Contexte sécuritaire difficile - (kit sécurité ??).

5. FORCES, LIMITES ET DEFIS (suite)

Défis

Complexification des contextes : crise sanitaire (COVID); politique, socioéconomique

Poursuivre les efforts d'adaptabilité notamment auprès des communautés

Tenir compte des réseaux communautaires sur place

Observatoire à mettre en avant afin de dénoncer ces situations de crise en vue d'une amélioration de la qualité des services de santé

Problème gouvernance/corruption



Agence publique, Expertise France est un acteur clé de la coopération technique internationale.

Elle conçoit et met en œuvre des projets qui renforcent durablement les politiques publiques dans les pays en développement et émergents.

Gouvernance, sécurité, climat, santé, éducation... Elle intervient sur des domaines clés du développement durable et contribue aux côtés de ses partenaires à la concrétisation de l'Agenda 2030.

En savoir plus : www.expertisefrance.fr



L'INITIATIVE
sida, tuberculose, paludisme

L'Initiative

Département Santé
Expertise France

73 rue de Vaugirard
75006 Paris

Tel : 01 70 82 70 82
Email : initiative5pc.ef@expertisefrance.fr

www.initiative5pour100.fr

Retrouvez-nous sur



 **Le Fonds mondial**

