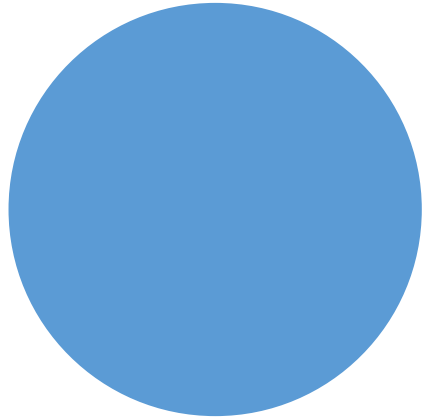


Documentation et capitalisation des **bonnes pratiques et des opportunités** pour les acteurs communautaires en vue d'assurer le continuum des services de santé de qualité en **République Centrafricaine (RCA)**

PLAN DE PRÉSENTATION

- A. Objectifs spécifiques de l'étude en RCA
- B. Principaux Résultats
 - 1. Analyse de l'implication des communautaires
 - 2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication
 - 3. Les pratiques innovantes identifiées /maladies
 - 4. Les principales Recommandations
 - 5. Promotion des résultats de l'étude notamment dans le cadre des demandes de financements pays

A. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE L'ÉTUDE

- Pour la RCA, il s'agissait de documenter et identifier :
 - Les opportunités pour assurer la prestation de services VIH surtout pour les populations clés (TS, HSH) ;
 - Le rôle des organisations de la société civile dans le cadre de l'adaptation et du renforcement de leurs liens avec les services de santé et les populations clés ou celles touchées par les conflits.

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

1. Analyse de l'implication des communautaires (1/5)

1. Les OSC ont une place et une importance reconnues et affirmées dans la lutte contre les maladies :

- OSC ont une place de choix dans la politique nationale de santé.
- Au niveau des documents normatifs de la riposte contre les maladies prioritaires (santé communautaire, VIH, Tuberculose et Paludisme), le rôle et la place des acteurs communautaires sont bien définies à travers les interventions qu'elles doivent mener et des instances dans lesquelles elles participent (CNLS, Cluster santé, etc..)

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

1. Analyse de l'implication des communautaires (2/5)

2. Le positionnement des OSC est assez clair et évident, mais peut être davantage amélioré :

- Sur la base de la place accordée et des dispositions, les Organisations Communautaires sont engagées dans les ripostes contre les maladies.
- La cartographie montre une constellation d'organisations d'importance et de domaines d'interventions divers.
- L'analyse par rapport aux cibles montre une faible couverture pour certaines populations clés comme les réfugiés, les prisonniers et les HSH.
- Malgré le contexte sécuritaire, le positionnement des Organisations Communautaires notamment les organisations nationales peuvent être davantage amélioré à condition qu'elles bénéficient de soutien technique et financier.

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

1. Analyse de l'implication des communautaires (3/5)

3. Le rôle des OSC est assez reconnu, mais insuffisamment documenté :

- La revue documentaire a montré que les organisations communautaires ont essayé de jouer le rôle qui leur était dévolu dans les instances et dans les programmes de riposte contre les maladies prioritaires.
- Au niveau des instances, on note globalement que ce rôle a été jusqu'ici timide.
- Cela semble être dû en partie à la réputation des organisations communautaires, les opportunités souvent remises en cause et à leur capacité à assurer une représentativité et une participation efficace.
- D'un autre côté, les OSC rencontrent des difficultés à assurer une information et une participation des partenaires et programmes nationaux à leurs interventions ou instances.

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

1. Analyse de l'implication des communautaires (4/5)

4. Les contributions des OSC sont réelles, mais restent globalement peu visibles et peu valorisées :

- Bien reconnu, encouragé et soutenu diversement, les OSC peinent à documenter et valoriser le niveau réel de leurs contributions à la riposte aux maladies.
- Cela en l'absence d'un système d'information communautaire robuste, d'acteurs ayant les capacités, d'outils adaptés et d'instances propres à la société civile pour discuter et valoriser les résultats produits.
- La contribution des OSC apparaît du fait de l'insuffisance de ressources humaines et financières et d'un cadre institutionnel solide (existence non formelle, absence de siège, faible fonctionnalité des organes de gouvernance, mobilisation épisodique de financement, déficit de confiance entraînant affectant la crédibilité).

B. PRINCIPAUX RESULTATS

1. Analyse de l'implication des communautaires (5/5)

Implique-t-on suffisamment les OSC et prend-on en compte les réfugiés et populations clés (pertinence ou right things)	Prise en compte de l'importance aux rôles des OSC pour le GDH et les populations clés dans la structure des programmes nationaux	Insuffisant /insatisfaisant
	Prise en compte du genre et des populations clés dans les programmes et les stratégies des OSC	Satisfaisant ou modéré
	Couverture des besoins et des enjeux liés à la situation sécuritaire pour les programmes en faveur du GDH et populations clés	Insuffisant /insatisfaisant
Les OSC contribuent-elle efficacement aux résultats des programmes en faveur du GDH et des populations clés (efficience ou right ways)	Les apports des acteurs communautaires dans l'accès aux soins des populations clés/vulnérables dans les contextes d'intervention difficile (offre de services, couverture. géographique)	Satisfaisant ou modéré
	Les différents soutiens sont synergiques pour stimuler les OSC et les interventions en faveur du GDH et populations clés	Satisfaisant ou modéré
	Les ressources du FM contribuent-elles à financer davantage les OSC et les interventions des OSC pour le GDH et les populations clés	Insuffisant /insatisfaisant
A-t-on obtenu des bons et durables résultats en matière de GDH et de populations clés (bons résultats, efficacité et durabilité- Right results)	Les programmes en faveur des GDH et populations ont atteints des résultats	Modérée
	Existe-t-il des opportunités et les meilleures pratiques pour soutenir une réponse efficace et durable des OSC pour le GDH et les populations clés	Modérée

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication (1/4)

DEFIS (1/2)

- Les abus ou les restrictions dans les organes où siègent la société civile limite leur influence et impact
- La qualité de la participation et la capacité des acteurs de la société ne leur permet d'influer efficacement sur les décisions
- La mobilisation des ressources est irrégulière et les montants mobilisés en interne restent faibles
- Le fonctionnement des OSC fait partie des domaines sous financées
- Les prestations des OSC ne sont pas systématisées et codifiées ainsi que les coûts opérationnels, ce qui ne facilite pas leur implication.
- Faible implication des OSC dans la santé communautaire.

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication (2/4)

DEFIS (2/2)

- Les données sur la stigmatisation/discrimination sont obsolètes
- Les documents des OSC ne prennent pas suffisamment en compte le genre et les droits humains
- La distribution spatiale, la densité des OSC et leur fonctionnalité/ capacité de gestion ne sont pas corrélées au besoin de la lutte contre les maladies prioritaires et l'atteinte des cibles comme les réfugiés, populations clés, etc...
- Les apports, contributions et résultats des OSC ne sont pas tous captés, l'information stratégique n'est pas produite et utilisée pour l'influence des politiques, la planification et les orientations opérationnelles
- Il existe des réseaux d'OSC mais à faible fonctionnalité
- Certaines structures rencontrent des crises de gouvernance et de gestion (financière) menaçant parfois leur existence

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication (3/4)

OPPORTUNITES (1/2)

- Place des OSC dans la Politique Nationale de Santé et dans les instances nationales.
- Élaboration du Plan Stratégique de Santé Communautaire 2020-2030.
- Nombre et diversité des OSC existantes et disséminées dans le territoire.
- Participation des OSC dans les processus nationaux de planification stratégique et opérationnelle.
- Existence de meilleures pratiques.
- Place de la réponse communautaire dans la riposte contre les maladies prioritaires (VIH, Paludisme, Tuberculose).
- Intérêt international et national concernant les maladies non transmissibles et les maladies tropicales négligées.
- Diversité de compétences des OSC et des moyens des OSC dont certains peuvent être mutualisés.
- Développement de la réponse humanitaire dans lequel les OSC ont une valeur ajoutée et un avantage comparatif certain.

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication (4/4)

OPPORTUNITES (2/2)

- Renouvellement des subventions du Fonds mondial 2021-2023.
- Existence et intérêt des partenaires pour la réponse humanitaire.
- Existence de financement (national et international) pour les maladies non transmissibles et les maladies tropicales négligées.
- Dynamique de renforcement du système national de Suivi/Evaluation.
- Existence de réseau d'organisations.
- Partenariat entre les organisations internationales (SNU, ONG) et les organisations locales pour la mise en œuvre des interventions et prestations des services.

B. *PRINCIPAUX* RESULTATS

3. PRATIQUES INNOVANTES IDENTIFIEES/MALADIE

Domaine de prestations de service	Intitulé	Structure de mise en œuvre
Santé communautaire et VIH	Clinique mobile avec dépistage avancé	CISJEU
	Soutien Psycho-social	MSP
	Groupes Communautaires d'ARV (CAG en anglais)	MSF Hollande
	Dépistage communautaire démedicalisé	ANJFAS
VIH	Accompagnement psycho-social et soutien en santé mentale	Club E Bata Guigui
Tuberculose	Recherche active des perdus de vue dans l'enclave du PK5	RNALT
Paludisme	Sensibilisation sur l'utilisation des MILDE	SPALCA

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

4. LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS (1/3)

- Systématiser le rôle des acteurs communautaires dans les instances décisionnelles.
- Former les acteurs de la société civile au leadership et à l'influence des politiques et programmes de santé
- Développer une stratégie et un plan de mobilisation des ressources (internationales et domestiques) en faveur des OSC en appui à la mise en œuvre des stratégies nationales de lutte contre les maladies prioritaires et la santé communautaire
- Mutualiser les ressources des OSC afin de réduire les coûts de fonctionnement et les coûts d'opération
- Élaborer un référentiel d'intervention des OSC dans la santé incluant les catégories et les référentiels de coûts standards
- Élaborer une stratégie de soutien des OSC à la santé communautaire, notamment les interventions en milieu urbain

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

4. LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS (2/3)

- Actualiser l'étude sur l'index de stigma afin de fournir des bases d'intervention pour les OSC
- Renforcer les capacités des OSC en genre et droits humains (planification/ budgétisation genre sensible, interventions genre et droits humains sensibles)
- Élaborer une cartographie d'accessibilité des services communautaires et des prestations des OSC pour les réfugiés, populations clés/ vulnérables afin de mieux orienter les interventions des OSC
- Élaborer un plan de renforcement du système communautaire basé sur les besoins et les objectifs des maladies prioritaires

B. *PRINCIPAUX RESULTATS*

4. LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS (3/3)

- Développer un système d'information communautaire annexé au DHIS2.
- Élaborer un rapport de capitalisation annuelle des résultats des OSC dans la lutte contre les maladies
- Renforcer les capacités des acteurs et structures communautaires sur le Suivi/Evaluation et la production de l'information stratégique
- Mettre en place un dispositif communautaire de suivi de la disponibilité et de la qualité des services
- Renforcer les capacités des leaders des réseaux et OSC en leadership et gestion des organisations
- Développer des outils et manuels de gouvernance et gestion simplifié pour les OSC (gestion administrative, gestion financière, gestion des membres, etc..).

B.PRINCIPAUX RESULTATS

5. Promotion des résultats de l'étude notamment dans le cadre des demandes de financements pays (1/2)

- **Ce qui a été fait après l'atelier pour promouvoir les résultats :**
 - Prise en compte des principales recommandations de l'étude dans le PSN VIH/TB 2021-2025 et PSN Paludisme 2021-2023.
 - Prise en compte également dans la Note Conceptuelle 2021-2023 à soumettre au Fonds Mondial.
 - Identification des OSC comme **Sous-Bénéficiaires** pour la subvention du Fonds Mondial 2021-2023 : PCOS ; RECAPEV ; CISJEU et CRCA.
 - Identification de certaines OSC comme **Sous-Sous-Bénéficiaires** pour la subvention du Fonds Mondial 2021-2023 : ANJFAS ; SENI NA MAÏNGO ; RCED ; AFJC ; ALTERNATIVES ; RENAFIL ; RNALT et 05 Comités Locaux de CRCA.
 - Identification des **Prestataires de Service** : REMASTP ; PSSBD.
 - Allocation d'un financement aux OSC pour la sensibilisation contre le Covid-19 en cours en RCA.

B. PRINCIPAUX RESULTATS

5. Promotion des résultats de l'étude notamment dans le cadre des demandes de financements pays (2/2)

- **Perspectives concernant la promotion et l'utilisation des résultats :**
 - Elaboration d'un Plan de renforcement de capacités des OSC en matière de Leadership et Management, en S/E, etc...
 - Evaluation à mi-parcours des recommandations issues de l'étude.

MERCI

A photograph showing five hands holding up large, three-dimensional red letters that spell out the word "MERCI" in French. The letters are held against a plain white background. The hands are positioned at the bottom of the frame, with fingers wrapped around the base of each letter. The lighting is even, highlighting the texture of the paper and the skin of the hands.