



Plateforme Régionale
Afrique francophone

La plateforme régionale de coordination et de communication
pour la société civile et les communautés en Afrique Francophone



REPUBLIQUE DU TOGO

CARTOGRAPHIE DE LA SITUATION DES OSC DES PAYS D'AFRIQUE FRANCOPHONE VIS-A-VIS DU NOUVEAU MODELE DE FINANCEMENT DU FONDS MONDIAL

RAPPORT D'ETUDE



Octobre 2020



SOMMAIRE

SIGLES ET ACRONYMES.....	7
INTRODUCTION.....	9
I. CONTEXTE.....	10
1.1 Objectifs de l'étude.....	11
1.1.1 Objectif général.....	11
1.1.2 Objectifs spécifiques.....	11
1.2 Résultats-livrables de la Cartographie.....	11
1.3 Méthodologie de L'étude.....	11
II. ETAT DES LIEUX DES OSC AVANT LE NFM/NFM.....	12
III. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS LES CCM.....	13
III.1 LEGITIMITÉ DES REPRESENTANTS DES MEMBRES DE LA SC.....	13
III.2 EFFICACITÉ DES REPRESENTANTS DES MEMBRES DE LA SC.....	13
III.3 INTERACTION DES REPRESENTANTS DE LA SC.....	13
III.4 ELARGISSEMENT DES SESSIONS DU CCM A D'AUTRES ACTEURS.....	14
III.5 GESTION DES CONFLITS.....	15
IV. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS L'ÉLABORATION DES PLANS STRATÉGIQUES NATIONAUX.....	16
V. IMPLICATION DES OSC DANS L'ÉLABORATION DES DEMANDES DE SUBVENTIONS DU FM (VIH, PALU, TB, RSS).....	19
VI. ANALYSE DE L'IMPLICATION DE LA SC DANS LES PROCESSUS DU FM.....	29
VII.RECOMMANDATIONS.....	20
CONCLUSION.....	21
ANNEXES.....	22

SIGLES ET ACRONYMES

ACDEP	Action pour un Développement des Populations
AAEC	Afrique Arc-En-Ciel
ACS	Action Contre le Sida
ADESCO	Appui au Développement et à la Santé Communautaire
AED-LIDAW	Association Espoir pour Demain-Lidaw
ACDEP	Action pour un Développement des Populations
AAEC	Afrique Arc-En-Ciel
ACS	Action Contre le Sida
ADESCO	Appui au Développement et à la Santé Communautaire
AED-LIDAW	Association Espoir pour Demain-Lidaw
AMC	Aides Médicales et Charité
APEB	Association pour la Promotion de l'Education de Base
ASPROFEM	Association pour la Promotion de la Femme
ASSO-VIE	Association Vivre dans l'Espérance
AST	Association des Scouts du Togo
ATBEF	Association Togolaise pour le Bien-Etre Familial
3ASC	Associations d'appui aux Activités de Santé Communautaire
BS	Bénéficiaire Secondaire
CCM	Country Coordination Mechanism
CDD	Communication pour un Développement Durable
CDI	Consommateurs de drogues Injectables
COMINTES	Comité International d'Ethique et de Solidarité
CRIPS	Centre de Recherches et d'Informations Pour la Santé
DH	Dimension Humaine
E2V	Espoir Vie Vue
EVT	Espoir Vie-Togo
FAMME	Force en Action pour le Mieux-Etre de la Mère et de l'Enfant
HSH	Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes
NE	Nouvelle Elite
ODIAE	Organisation pour le développement et l'Incitation à l'Auto Emploi
ONUSIDA	Programme conjoint des nations-unies contre le sida

OSC	Organisation de la Société Civile
PEC	Prise En Charge
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PR	Principal Récipiendaire
PS	Professionnelle de Sexe
RADS	Recherche et action pour le développement social
RAS+	Réseau des Associations de Personnes Vivant avec le VIH
RENODES	Réseau National des Organisations de Développement et de lutte contre le Sida
SAR AFRIQUE	Santé Rurale en Afrique
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquis
SSB	Sous Sous Bénéficiaire
SSG	Secrétariat Général du Gouvernement
UGP	Unité de Gestion des Projets
UONGTO	Union des ONG du Togo
VIES	Vision Initiatives et Enseignement pour la santé
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

INTRODUCTION

Face au défi de l'heure que constitue la lutte contre le VIH, le paludisme et la tuberculose, les Etats à l'instar du Togo, ont mis en place des dispositifs pour coordonner efficacement les différentes ripostes. Ainsi à chacune des trois pathologies est associée un programme qui assure le leadership et définissent des stratégies appropriées.

Le Gouvernement togolais est accompagné dans ce processus par des partenaires techniques et financiers dont le plus important est le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme qui finance les activités des 3 maladies. Ce dernier exhorte les pays à beaucoup impliquer les Organisations de la Société Civile.

Au Togo, les OSC contribuent grandement à la riposte aux trois maladies. Toutes les activités communautaires sont l'apanage des ONG et Associations. A part les activités de prévention, elles sont aussi dans la prise en charge médicale, pour ce qui est du VIH, et jouent aussi un grand rôle dans la prise en charge des personnes atteintes de tuberculose dans la Communauté.

De plus en plus reconnu pour leur rôle, elles commencent par faire valoir leur importance à travers leur présence dans les instances de gouvernance.

Cette présente étude vise justement à relever le niveau d'implication de la Société Civile dans le cadre du Nouveau modèle de Financement du Fonds Mondial.

Cependant, force est de constater que les OSC perdent du terrain dans leur implication dans la lutte. En effet, les deux derniers NFM¹ ont vu la réduction drastique des structures de prévention et de PEC et

aussi des activités de la prise en charge communautaire à l'instar des ateliers culinaires, de la mobilisation communautaire, etc.

Alors que le Fonds Mondial encourage la participation des OSC à travers une forte implication dans les instances de gouvernance, on note plutôt une situation qui s'apparente à un manque de reconnaissance vis-à-vis des acteurs sociaux. L'exemple des médiateurs est patent. Alors que le Programme conjoint des nations-unies contre le sida (ONUSIDA) table sur 2 millions de travailleurs sociaux pour une riposte efficace au VIH, la tendance est à la diminution de leur nombre au Togo. Du NFM1 à NFM2, ils sont passés de 180 à 80 bien que le pays dispose d'une politique nationale des interventions à base communautaire dont les Agents de Santé Communautaire (ASC), les Pairs Educateurs / Animeurs et les médiateurs contribuent à la mise en œuvre des activités des principaux programmes (VIH sida, TB, Paludisme).

Au Togo, le processus du NFM3 a commencé avec le dialogue pays du 31 pays qui a connu la participation des diverses composantes intervenant sur les trois pathologies. Les Organisations de la Société Civile était fortement représentée à ce dialogue. Après cette rencontre, par décret ministériel un comité de pilotage et un comité de rédaction de la subvention 2021-2023 fut mis sur place. Et la rédaction a débuté fin mars. Pour cette soumission, le Togo a choisi la fenêtre du 31 mai 2020.

Malgré tout, le positionnement des OSC vis-à-vis du NFM permet de se rendre compte qu'elles jouent un rôle prépondérant dans la riposte aux trois pandémies qui bénéficient de la subvention du Fonds Mondial

¹ Nouveau Modèle de Financement

I. CONTEXTE

En novembre 2016, le Conseil d'Administration du Fonds Mondial a réaffirmé son engagement à renforcer la voix de la société civile dans les processus du Fonds Mondial en approuvant une nouvelle phase de l'Initiative Spéciale Communauté, Droits et Genre (CRG) (2014-2016). Dans le cadre du nouvel engagement, maintenant appelé l'Initiative Stratégique CRG, le Fonds a alloué 15 millions de dollars supplémentaires à exécuter entre 2017- 2019 par les trois composantes se renforçant mutuellement :

La fourniture d'une assistance technique à court terme (AT) de la société civile de pair à pair ;

Le renforcement des capacités à long terme des organisations et des réseaux de populations clés et vulnérables ; et

Les plateformes régionales de communication et de coordination.

Il existe six (06) plateformes régionales établies dans 6 régions : Asie et Pacifique, Afrique anglophone, francophone, Moyen-Orient et Afrique du Nord, Europe orientale et Asie centrale, Amérique Latine et Caraïbe.

La plateforme Régionale Afrique Francophone (PRF), hébergée par le Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME) couvre 23 pays francophones (elle couvrait 18 pays lors de la première phase) : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, Djibouti, Gabon, Guinée Bissau, Guinée, Guinée Équatoriale, Madagascar, Mali, Mauritanie, Niger, République Centrafricaine, République Démocratique du Congo, Sénégal, Sao Tomé et Príncipe, Tchad, Togo.

La PRF, lors de la première phase, dans le souci de disposer de données sur l'implication de la société civile dans les processus du Fonds Mondial, a effectué une cartographie dans 13 pays d'Afrique francophone afin de connaître le niveau actuel d'accès de la société civile aux informations sur le NFM et l'assistance technique, ceci dans l'objectif de

maitriser les acteurs et les dynamiques de la société civile pour établir les bases d'un appui adapté aux communautés dans les différents pays.

Elle a également réalisé une cartographie des dynamiques communautaires dans les processus du Fonds Mondial qui a visé à connaître le niveau d'engagement des communautés dans les processus du Fonds Mondial, afin de tirer des conclusions et faire des propositions concrètes pour l'amélioration de l'implication des communautés dans le processus.

Les analyses ont porté sur l'implication effective des OSC nationales dans les différentes étapes d'élaboration des plans stratégiques, du processus du Fonds Mondial notamment l'élaboration de la note conceptuelle, la conduite des dialogues pays et de la prise en compte de leurs préoccupations à chaque niveau. Il en est de même pour l'existence des cadres de concertation des OSC, de leurs forces et faiblesses au sein des pays, de la perception des partenaires stratégiques sur l'implication des OSC dans le contexte du NFM.

Les résultats de cette première étude ont montré un bon niveau de représentativité des organisations de la société civile dans les processus du Fonds Mondial dans les pays. En dehors de leur participation active au processus du NFM, les analyses ont également permis de se rendre compte que les OSC ont atteint une certaine maturité qui est traduite par la reconnaissance de tous les acteurs, de leur expertise dans la gestion des activités communautaires.

Mais en même temps, il est ressorti que les OSC souffrent des problèmes d'ordre organisationnels, matérialisés par l'absence de cadre commun qui ne leur a pas permis d'unir leurs forces au cours des négociations pour la prise en compte de leurs priorités. Les OSC n'ont donc pas pu saisir l'occasion que présente ce NFM de par sa flexibilité, pour bien se positionner. Même les cadres de concertation sectoriels qui existent sont limités dans leurs actions par manque de ressources et de leadership.

Pour la deuxième phase de la Plateforme Régionale Afrique Francophone (PRF) qui couvre la période de Novembre 2017 à Avril 2020, la PRF a souhaité refaire la cartographie des OSC en Afrique francophone afin de connaître la dynamique des OSC dans les processus du Fonds Mondial dans les pays non couverts par la première phase et faire une mise à jour dans les pays disposant déjà d'une cartographie.

2.1 OBJECTIFS DE L'ETUDE

2.1.1 Objectif général

L'étude vise à faire une cartographie des dynamiques communautaires dans les processus du Fonds Mondial dans la République du Togo.

2.1.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont :

- Décrire la situation actuelle des processus du Fonds Mondial dans la République du Togo ;
- Décrire la dynamique d'implication de la société civile dans les processus du Fonds Mondial ;
- Relever les forces, les faiblesses, les obstacles et les opportunités pour l'implication des acteurs de la société civile ;
- Faire un répertoire exhaustif des acteurs potentiels de cette dynamique en identifiant les acteurs oubliés ;
- Formuler les recommandations pour optimiser la participation de la société civile.

2.1.3 Méthodologie de L'étude

Cette recherche combine l'analyse quantitative et l'analyse qualitative.

L'analyse quantitative a consisté essentiellement à une enquête effectuée à l'aide d'un questionnaire structuré. Ce questionnaire a physiquement été adressé à des acteurs de la Société Civile membres du CCM et en ligne aux OSC non-membres du CCM qui ont participé à l'élaboration des subventions du Fonds Mondial ou des plans stratégiques nationaux. Pour les données qualitatives, un guide d'entretien conçu à cet effet a été administré à des personnes dites acteurs stratégiques tels que des responsables au sein du CCM (notamment les OSC), les coordonnateurs des programmes, les Partenaires Techniques et Financiers et es Responsables des Faïtières.

En dehors de ces deux méthodes, il a été procédé à une revue documentaire, qui a s'est appuyé sur les rapports d'évaluation antérieures les plans de renforcement des capacités de la société civile, les rapports annuels du CNLS et du PNLS, les Plans stratégiques des 3 pandémies (VIH, TB et paludisme).

La collecte des données s'est déroulée du 25 novembre 2019 au 30 Janvier 2020.

Les données collectées sont saisies à l'aide d'un masque élaboré par le RAME conformément au questionnaire de collecte.

Ce travail statistique a permis de disposer de différentes données pour procéder à l'analyse et l'interprétation, conformément aux objectifs et résultats attendus de l'étude.

II. ÉTAT DES LIEUX DES OSC AVANT LE NFM/NFM

Avant les NFM1 et NFM2, on notait une forte implication des OSC dans la mise en œuvre des activités du FM. Cette forte implication se traduisait par un certain nombre d'éléments.

D'abord le nombre relativement élevé d'Associations / ONG impliquées directement dans la mise en œuvre des activités de PEC et prévention. Alors qu'on notait quatorze (14) structures de mise en œuvre sur le NFM 2, elles étaient trente (30) sur la subvention d'avant les NFM avec quinze (15) pour les activités de prévention et quinze (15) pour la PEC médicale.

Ensuite l'importance était accordée aux OSC. En effet, elles étaient deux à être Bénéficiaires Principaux sur la subvention du ROUND 8, comparativement à ce qui se fait actuellement où c'est la Primature qui est la seule instance qui occupe cette fonction. PSI s'occupait du volet prévention du VIH et Plan avait en charge le volet paludisme. Dans le même sens l'Union des ONG du Togo (UONGTO), le Réseau des Associations de Personnes Vivant (RAS+) et le Réseau

National des Organisations de Développement et de lutte contre le Sida RENODES étaient les Bénéficiaires Secondaires.

Enfin les Organisations de la Société Civile pesaient dans les négociations pour la définition des activités. Sur la subvention avant les NFM, les PVVIH bénéficiaient des activités communautaires à l'instar des repas conviviaux, les groupes de parole et la paire éducation. Depuis le nouveau modèle les activités précitées ne sont plus prises en compte, malgré la protestation des OSC lors de la rédaction et pendant l'arbitrage. Ainsi ne sont retenues que quelques activités de prévention, telles que les sensibilisations à l'endroit des jeunes scolaires et extrascolaires, la mobilisation sociale envers les Populations Clés avec distribution de préservatifs et de gel, l'organisation des visites à domiciles, la distribution de kits alimentaires pour les enfants malnutris sévères, et les AGR. Il est à noter aussi qu'une les problèmes de stigmatisation sont pris en compte.

III. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS LES CCM

3.1. Représentation des OSC et des Communautés au CCM

Selon le décret n°2014-217/PR portant création de l'organisme de coordination nationale des projets financés par le Fonds Mondial (CCM) au Togo, le secteur public représente 36% des membres du CCM, le secteur non gouvernemental 41% et le secteur des PTF 23%.

Les groupes constitutifs du secteur non gouvernemental sont les suivants : représentants du secteur non gouvernemental dont il est question dans cet article doivent être désignés par les associations ci-après : les Associations représentant les PVVIH, les associations actives dans la lutte contre le paludisme, les associations actives dans la lutte contre la tuberculose, les associations représentatives des personnes vulnérables à la maladie ou à risque, les trois ordres nationaux de professions de santé (ordres des médecins, des pharmaciens et des chirurgiens-dentistes, la chambre du commerce, les centrales syndicales, les confessions religieuses, l'union des chefs traditionnels du Togo.

De par sa composition, le CCM Togo voit la participation des OSC qui s'impliquent sur plusieurs plans dans ses activités. On peut donc les retrouver à travers les comités de suivi stratégique et de mobilisation de ressources, dans le bureau du CCM ou encore dans la commission de sélection des Récipiendaires de la subvention du Fonds Mondial. Au niveau du bureau, le poste de la vice-présidence est occupé par un représentant des OSC, plus précisément le représentant des PVVIH.

La président du Comité de suivi stratégique, est assurée par un membre de la Société Civile, en l'occurrence le représentant des PVVIH au CCM.

L'engagement des OSC doit les amener à démontrer leur capacité en tant que membre à part entière. En terme toujours de participation, la Société Civile participe au processus de sélection des acteurs de mise en œuvre des subventions du Fonds Mondial. Pour ce NFM finissant les OSC notamment UONGTO

et un Représentant des Populations clés ont siégé dans la commission de sélection.

3.2. Légitimité des représentants de la société civile

Pour leur représentation au CCM, les OSC sont soumises aux directives nationales de sélection. Ainsi prévoient-elles des assemblées générales de sélection des représentants qui doivent avoir lieu au cours du dernier semestre du mandat en cours du CCM (Directive commune 1). Au cours de ces Assemblées Générales, les représentants sont sélectionnés uniquement par voie élective (Directive commune 2).

Ainsi chaque groupe constitutif en l'occurrence les PVVIH, les Populations Clés, les malades du paludisme et de la Tuberculose a organisé une Assemblée Générale élective pour élire, dans un processus transparent conformément au guide national de désignation des représentants de la Société Civile, leurs représentants au CCM. Ces élections sont assorties d'un procès verbal conservé au secrétariat du CCM qui fait partie intégrante de l'organisation de ces élections.

De l'avis donc des enquêtés (100%), la transparence qui régit les élections donne une légitimité aux représentants des OSC au CCM

3.3. Efficacité des représentants de la société civile

La sélection des représentants de la société Civile au CCM se fait sur la base de critères visant à garantir leur efficacité.

Critères à remplir pour être représentant de la société civile au CCM Togo

- Être capable de parler, lire et écrire en français ;
- Avoir une expérience d'au moins 5 ans dans le domaine concerné pour les représentants des PVVIH, des OSC de lutte contre le Paludisme et du groupe qui lutte contre la tuberculose ;

² Population Service International

La majorité des personnes interrogées, soit 11/12 trouve que la Société Civile fait bonne figure au CCM. Elle a la possibilité de prendre la parole et de s'exprimer sur les problèmes qui mettent en mal la mise en œuvre. Ainsi n'hésite-elle pas à tirer la sonnette d'alarme sur des problèmes de rupture d'ARV ou de réactifs de charge virale. C'est le cas de l'Observatoire Communautaire de Traitement³ qui partage chaque semestre son rapport avec cette instance. Par ce rapport, la Société Civile démontre son accompagnement pour l'atteinte des 90*90*90. En termes d'assiduité, la majorité des enquêtés ont une bonne opinion de la présence des OSC aux réunions du CCM. Cette appréciation est fondée sur leur assiduité aux AG du CCM, malgré le contexte difficile de déplacement, et par leur participation active aux débats.

La société Civile a son mot à dire au CCM comme elle l'a montré en imposant sa proposition de deux Bénéficiaires Secondaires (SB) : un pour la population générale, en l'occurrence l'Union des ONG du Togo, et un autre pour les Populations Clés, avec la Plateforme des OSC de lutte contre le sida et de la promotion de la santé.

Cette participation se remarque aussi par leur position en tant que membre des différentes commissions à l'instar de celles du suivi stratégique, de mobilisation de ressources et de gestion des conflits mais aussi du bureau exécutif. Dans ce bureau, un des deux vice-présidents vient de la société civile. Toutefois, malgré cette participation remarquable, reste perfectible. C'est le point de vue de certains représentants des partenaires techniques et financiers qui pensent que les représentants de la société civile ont besoin d'être coachés, pour qu'ils puissent faire des propositions soutenues par des faits. Des moyens doivent être mis à leur disposition afin qu'ils puissent organiser des sessions d'échanges avec leurs pairs des régions pour recueillir non seulement leurs préoccupations, mais faire également un feedback des décisions du CCM.

3.4. Interaction des représentants de la Société Civile

L'ensemble des enquêtés membres de la Société Civile au CCM, soit 100%, ont reconnu qu'ils ont droit

à la parole. Ce qui est confirmé par les acteurs clés qui ont affirmé que les membres s'expriment quand ils le veulent sans qu'aucune restriction ne leur soit imposée.

Pour ce qui est de la prise en compte de leurs préoccupations lors des AG du CCM, 100% des enquêtés affirment que leurs préoccupations sont considérées mais dans les faits, cet avis est très mitigé surtout sur le NFM où les activités communautaires sont quasiment vidées de leur substance. En effet, pour les OSC, la PEC des PVVIH n'est plus complète du moment où ce qui donnait un caractère communautaire à la riposte en est absent. Ainsi ressort-il de cette enquête que les activités suivantes qu'elles jugent indispensables ne sont pas prises en compte : atelier culinaire, clubs d'observance, activités génératrices de revenus, mobilisation communautaire.

En dehors de la prise en charge, d'autres préoccupations sont aussi énumérées comme n'étant pas en compte. Il s'agit de l'accompagnement des structures à travers l'appui au fonctionnement qui demeure relativement très faible. Ce qui ne leur permet pas de faire un bon suivi des activités de terrain.

Toutes les personnes membres des OSC au CCM interrogés (100%) apprécient l'interaction avec les groupes constitutifs.

Mais selon un représentant de la Société Civile membre du bureau, les réactions sont improvisées.

« Les membres du CCM ne se rencontrent pas en amont des réunions de l'Assemblée. Nous n'avons pas le temps de nous retrouver pour discuter des points saillants à l'ordre du jour. C'est au vu de l'agenda proposé à l'ordre du jour que nous nous regroupons au début des réunions pour discuter de la marche à suivre. Mais les acteurs de la Société Civile élargis aux chefs traditionnels et à l'intersyndical sont très regardants sur le déroulement de la mise en œuvre de la subvention. Toutefois, bien que ce n'est pas systématique, il nous arrive de nous retrouver au vu de la gravité du sujet à débattre »
Un représentant de la société civile, **membre du bureau du CCM**

³ Ce dispositif qui contribue à l'atteinte des 90*90*90. Pour ce faire, on collecte des données pour lever des barrières qui empêchent l'accès au dépistage, aux soins et traitement et à la charge virale. Le dispositif documente aussi les ruptures de stock d'intrant,

D'abord il doit adresser une demande au Coordonnateur du CCM tout en précisant qu'il souhaiterait participer à leurs sessions. Ensuite il est admis à titre d'observateur. Enfin en tant que tel, il n'a pas le droit à la parole, c'est-à-dire qu'il ne doit pas se prononcer par rapport aux points à l'ordre du jour et aux sujets discutés.

3.5. Engagement des OSC dans le comité de suivi stratégique

Le CSS comprend sept (07) membres, provenant des différents secteurs du CCM : un Président (Vice-président du CCM chargé du suivi stratégique), un rapporteur et des membres.

La présidence - du comité est assurée par le vice-président du CCM, chargé du suivi stratégique, qui est le représentant du groupe constitutif des PvVIH. Un autre membre de ce comité vient des Populations Clés, ce qui fait deux membres de la Société Civile sur les sept (07) soit 28,57% de représentants d'OSC au niveau des postes de responsabilité du CSS.

Pour les activités de terrain, les organisations de la SC participent effectivement dans le comité technique

de suivi stratégique car elles participent aux missions semestrielles de suivi stratégiques du CCM.

La Société Civile est tenue informée des résultats de la supervision à travers les réunions de retro-information au profit de la base composée des OSC intervenant sur les trois pathologies.

Outre les réunions de retro-information, les OSC disposent d'un Observatoire communautaire d'accès aux traitements et droits humains et VBG et d'un Système d'information et de veille basée sur le retour des sous bénéficiaires et leur appréciation de la mise en œuvre de la subvention.

Ces dispositifs collaborent étroitement avec le CCM. Les cas pertinents sont documentés et adressés en assemblée générale par les représentants du groupe concerné. Certains cas selon l'urgence sont directement adressés au principal bénéficiaire.

Mais est-ce que les recommandations sont prises en compte ? Le membre du CCM qui s'est prononcé sur la question émet de sérieux doutes puisqu'il a répondu à la question par la négation bien que le CCM dispose d'un système de suivi de la mise en œuvre des recommandations du comité de suivi stratégique

IV. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS L'ÉLABORATION DES PLANS STRATÉGIQUES NATIONAUX

Tous les acteurs clés interrogés reconnaissent l'engagement des OSC dans l'élaboration des plans stratégiques nationaux (PSN). En effet, l'élaboration des plans stratégiques étant une condition sine qua non à la soumission des notes conceptuelles, tous les secteurs dont la société civile y prennent part. Pour ce qui concerne cette dernière, elle participe à toutes les réunions et est présente dans toutes les commissions techniques. Cet engagement se traduit aussi par sa présence dans le comité de pilotage. C'est le cas de RAS+ Togo qui est présent dans le Comité de pilotage

4.1. Implication des OSC dans l'identification des besoins et interventions prioritaires des plans stratégiques nationaux (VIH, PALU, TB)

L'implication des OSC dans l'identification des besoins et interventions prioritaires des plans stratégiques se fait en plusieurs étapes. Un Consultant, pour chaque pathologie, est recruté pour faire l'analyse de la situation. Au cours de cette revue, les OSC sont consultées pour identifier les domaines prioritaires et les difficultés inhérentes à la mise en œuvre, à travers la Plateforme, RAS+, UONGTO et certaines OSC qui sont directement contactées. De cette revue, découlent des recommandations pour le nouveau PSN en termes de bonnes pratiques, d'interventions pertinentes et à haut impact. Cette revue permet également de définir les cibles attendues et la pertinence des stratégies.

Après cette revue, un atelier est organisé où diverses commissions techniques sont mises en place avec la participation des OSC.

Tous les enquêtés (100%) reconnaissent l'implication des OSC dans l'identification des besoins des plans stratégiques. Les activités auxquelles elles

participent sont entre autres la définition des indicateurs, les obstacles en matière de droits humains, les besoins des pop clés, etc. Environ 83% des enquêtés pensent que leurs préoccupations sont prises en compte.

D'abord il y a la revue des plans finissants qui est adressé aux OSC directement.

4.2. Implication des OSC dans la définition des rôles des acteurs dans la mise œuvre des plans stratégiques nationaux (VIH, PALU, TB)

La moitié des personnes interrogées sur la question (3/6) pensent que les acteurs de la Société civile ne sont pas impliqués comme cela se doit dans la définition des rôles. Pour eux, cette activité se fait la plupart du temps avec les bénéficiaires principaux des subventions du Fonds mondial. Ce qui ne traduit pas souvent la volonté des acteurs surtout des niveaux décentralisés.

Pour l'autre moitié, au contraire, les organisations sont impliquées et à divers degrés. Ainsi, cela se fait depuis l'enquête du consultant, en répondant au questionnaire sur l'aspect identification des acteurs et analyse des forces et faiblesses de chaque acteur.

4.3. Implication des OSC dans la budgétisation des stratégies nationales (VIH, PALU, TB)

De l'avis des acteurs de la société civile enquêtés, les OSC ne participent pas à l'élaboration du budget des stratégies nationales. Ce qui n'est l'avis de tous les participants à cette étude dans la mesure certains acteurs clé reconnaît que la Société Civile y est invitée et travaille dans les commissions y compris finance.

V. IMPLICATION DES OSC DANS L'ÉLABORATION DES DEMANDES DE SUBVENTIONS DU FM (VIH, PALU, TB, RSS)

Dans le cadre de l'élaboration des subventions du Fonds Mondial, le CCM envoie une note à tous les acteurs avec la planification des activités du processus. A la suite de cette note, la Société Civile prépare sa délégation qui est composée d'ONG et Associations intervenant dans les trois maladies.

5.1. Implication des OSC dans l'identification des besoins prioritaires

La définition des besoins prioritaires constitue une activité importante pour les OSC en ce sens qu'elles conditionnent en grande partie la pertinence la proposition à soumettre au Fonds mondial. 67% des répondants affirment que les OSC participent à la définition des besoins prioritaires et que leurs préoccupations sont prises en compte. Par contre pour d'autres le manque de dynamisme du fonctionnement du cadre de concertation réduit les capacités d'influence de la société civile. Les informations remontent difficilement des OSC de l'intérieur des pays vers les représentants des groupes constitutifs au CCM. En outre, l'absence d'un cadre permettant des concertations préalables de tous les acteurs de la société civile pour la priorisation des besoins constitue une faiblesse pour les OSC, dans la mesure où elles se présenteront aux rencontres ou aux négociations avec des besoins différents et souvent divergents. Dans un contexte de rareté des ressources face à de multiples priorités, seuls les besoins les mieux documentés et soutenus par des arguments solides sont pris en compte. De ce fait, plusieurs besoins présentés par la société civile ne sont pas retenus enfin de compte dans les priorités. Elle est alors souvent surprise à la présentation de la version finale de la note conceptuelle que certains des besoins exprimés ne soient pas pris en compte. Comme dans le cadre précisement du NFM2 en cours où des activités, comme les Club d'observance, les ateliers culinaires ou la mobilisation communautaire, ne sont pas retenues. C'est le cas pour la soumission de ce NFM, certaines structures reconnaissent qu'elles

n'ont pas été associées à la définition des priorités devant faire l'objet de soumission.

5.2. Implication des OSC dans l'élaboration des stratégies d'interventions des propositions

Selon 67% des acteurs de la société civile interrogés, ils sont impliqués dans la définition des stratégies des demandes adressées au Fonds mondial. Cette implication se fait à travers la participation dans les commissions techniques mises en place. Les commissions sont entre autres celle de planification, suivi évaluation et finances ou planification. Ils sont aussi impliqués à travers des rencontres individuelles avec les consultants commis à cet effet.

Ils sont aussi sollicités comme Personne Ressources pour apporter leur expertise, notamment pour le partage des bonnes pratiques des subventions passées.

5.3. Implication des OSC dans la définition du rôle des acteurs dans la mise œuvre

Soixante-six pour cent (66%) des acteurs de la société civile membres du CCM pensent que les OSC intervenant sur les trois pathologies ne sont pas impliquées dans la définition des rôles des acteurs de mise en œuvre des propositions au Fonds Mondial.

5.4. Implication des OSC dans la budgétisation

Toutes les personnes enquêtées attestent que les OSC participent à la budgétisation des propositions à soumettre au Fonds mondial. Cette implication se fait à travers les ateliers et des groupes de travail restreint de budgétisation des activités et des séances de négociation budgétaire avec l'équipe pays du Fonds mondial.

5.5. Implication des OSC dans la négociation des subventions

La société civile participe aux négociations avec le Fonds mondial à côté du secteur public. Mais cette participation est mitigée. En effet, leurs revendications ne sont pas souvent prises en compte, du moins sur le NFM. Alors qu'elles ne cessent de réclamer le maintien des activités communautaires, elles n'ont pas gain de cause surtout sur les deux dernières subventions.

5.6. Engagement des OSC nationales dans la mise en œuvre des subventions

Contrairement aux autres subventions où c'est une OSC qui était bénéficiaire principal sur le volet communautaire, les NFM ont pour bénéficiaire principal la Primature, qui a délégué ses prérogatives aux trois programmes intervenant sur les trois pathologies à savoir le PNLS, le PNLT et le PNLN. Quant aux bénéficiaires secondaires et sous-sous bénéficiaires, les OSC sont largement représentées aussi bien sur le volet médical que communautaire

« Les organisations de la Société Civile sont impliquées dans le suivi technique de la proposition et les échanges avec le FM car les activités du volet communautaire dans la proposition du FM sont proposées par la Société Civile. En plus la Société Civile est impliquée dans la négociation du budget de ladite proposition ».

Un représentant des PTF au CCM

« La plupart du temps, l'information ne nous parvient pas à temps pour que nous nous organisons. Ce qui fait que ceux qui sont présents le jour de la négociation n'arrivent pas à bien défendre les propositions de la Société Civile ». Un responsable d'ONG de mise en œuvre

L'annexe 3 tous les acteurs de mise en œuvre des activités du Fonds Mondial inhérentes aux trois pathologies. La Plateforme des OSC en lutte contre le VIH et de la promotion de la santé s'occupe du sida en lien avec les Populations clés, l'UONGTO de la population générale et la Croix Rouge Togolaise qui intervient sur le paludisme. En plus du VIH, UONGTO intervient également sur le volet tuberculose. Au total, 30 structures constituent les Sous Sous bénéficiaires. De ces 30, 12 OSC soit 40% interviennent sur les activités VIH, et TB et les 60% sur les activités de paludisme.

VI. ANALYSE DE L'IMPLICATION DE LA SC DANS LES PROCESSUS DU FM

Les organisations de la société civile sont impliquées dans le processus du Fonds Mondial de diverses manières dont, entre autres, le dialogue pays, la définition des priorités, la rédaction de la note conceptuelle, les réunions d'arbitrage avec le Fonds Mondial et la mise en œuvre des activités.

Dès la définition des priorités, elles sont consultées à travers les ateliers ou des rencontres individuelles où elles font part de leurs préoccupations pour une bonne prise en charge. Elles participent, en outre, à la rédaction des notes conceptuelles relatives aux trois pathologies. Dans le cadre de celle-ci, elles font partie aussi du comité restreint chargé de finaliser le document issu de la rédaction.

Leur implication se traduit également par la mise en œuvre des activités qu'elles assurent sur le terrain et qui est reconnue comme indispensable par tous les acteurs de tout niveau. Dans le cadre de l'atteinte des 90*90*90, sa contribution s'élève à près de 40% des activités.

On lui reconnaît donc des forces mais elle présente aussi, à bien des égards, des faiblesses.

Le tableau ci-dessous fait un inventaire des forces et faiblesses de la société civile sur la base des opinions des acteurs questionnés dans le cadre de cette étude.

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> - Participation aux différentes commissions thématiques du dialogue pays, de l'élaboration des subventions et de la mise en œuvre ; - La société civile dispose de bonnes pratiques en matière de prévention, de dépistage et de prise en charge médicale qu'elle partage lors des processus du Fonds mondial - La société civile est responsabilisée au niveau du bureau du CCM et du comité de suivi stratégique - La société civile dispose de mécanisme indépendant de suivi de la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial - Les représentants de la société civile initient des concertations avant les réunions où de grandes décisions doivent être prises ; 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance de ressources humaines qualifiées ; - Non maîtrise des processus du FM par certains représentants ; - Faible implication dans les phases de négociation ; - Faible pouvoir d'influence pour l'adoption de certains besoins prioritaires de la société civile ; - Faible présence au CCM des ONG concernant le paludisme et la tuberculose
OPPORTUNITES	OBSTACLES
<ul style="list-style-type: none"> - Les OSC jouissent de crédibilité auprès des PTF - Existence d'un département du réseau Communautaire au CNLS - Existence d'un service s'occupant des populations clés au PNLS - La mise en œuvre du Projet EAWA de FHI 360 	<ul style="list-style-type: none"> - Le contexte de rareté des ressources - La sous absorption du financement du Fonds Mondial par le pays - Les procédures complexes de décaissement des Fonds

Source : Données de l'enquête

VII. RECOMMANDATIONS

Au Fonds Mondial

- Prendre des dispositions pour soutenir le renforcement de capacités des OSC membres du CCM et autres

Au CCM

- Exiger la redevabilité des membres des OSC au CCM pour le partage d'information à leur base
- Être regardant dans le dossier de candidature des membres de la société civile qui seront au CCM conformément aux directives du CCM

Aux OSC

- Exiger de leurs représentants un compte rendu détaillé des réunions du CCM
- Renforcer les cadres de concertation existant pour tenir compte le plus possible de l'avis de la majorité des OSC
- Faire preuve de plus de rigueur dans le choix des représentants des OSC au CCM
- Élaborer un plan de renforcement à long terme de la société civile sur le CCM, les processus du Fonds mondial et la mise en œuvre des subventions

CONCLUSION

Aujourd'hui, aucun acteur de quelque bord que ce soit, ne peut remettre en cause la pertinence de la participation communautaire dans la riposte au VIH, au paludisme et à la tuberculose tant leur participation pour l'atteinte des objectifs aussi bien nationaux qu'internationaux est patente.

C'est ainsi que la société civile prend une part active au processus du Fonds Mondial à l'instar de la rédaction de la note conceptuelle en passant, entre autres, par le dialogue pays et la mise en œuvre des activités des subventions.

Elle est aussi présente au niveau des stratégies nationales en participant à l'élaboration des plans stratégiques nationaux des trois pathologies où ses acteurs sont impliqués de différentes manières. Ils sont donc impliqués dans la définition des stratégies, de la définition des rôles des acteurs et en travaillant dans diverses commissions techniques mises en place à cet effet.

Sur le plan de la gouvernance, des efforts ont été fait sur instruction du Fonds Mondial pour accroître leur position surtout au niveau du CCM. Dès lors on a remarqué une bonne représentativité de la société civile. En témoigne, sa place dans le bureau où un de ses membres occupe un des postes de vice-

présidences, mais aussi leur engagement dans les différentes commissions, comme le comité de suivi stratégique où elles sont 2 sur 7 membres, et de mobilisation des ressources.

Cependant, il est souvent reproché à la Société Civile la qualité de sa participation lors des périodes de grandes décisions comme les négociations avec le Fonds Mondial où elle n'arrive pas à peser pour défendre ses propositions. De la même manière, on trouve que ses représentants au CCM ne donnent pas toute la mesure de leurs potentialités et ont donc besoin de formations pour imposer leurs idées. Une autre faiblesse est l'inexistence d'un cadre formelle pour les OSC. Ce qui devrait leur permettre de discuter entre elles tout en prenant en compte la préoccupation de tous, surtout des acteurs de l'intérieur, qui estiment qu'on ne leur consulte pas pour la prise des décisions qui engagent la Société Civile.

Malgré le tableau que nous venons de peindre de la société civile, il est à remarquer qu'elle a su se rendre incontournable dans la mise en œuvre des activités financées par le Fonds mondial en détenant le monopole des activités de prévention, mais aussi en prenant une part considérable dans les activités de la prise en charge médicale.

ANNEXES

Annexe 1 : Références bibliographiques

- 1- **CCM-Togo (2015)**, Directives nationales de sélection des représentants des OSC impliquées dans la lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose et leurs participations aux activités du CCM Togo
- 2- **CCM-Togo (2018)**, Rapport du Dialogue pays
- 3- **CNLS (2016)**, Plan Stratégique National 2016-2022
- 4- **CNLS (2018)**, Rapport annuel
- 5- **PNLT (2018)** Rapport annuel
- 6- **PNLS (2018)** Rapport annuel
- 7- **UGP (2016)** Rapport de la mission d'évaluation des démembrements de la croix rouge togolaise et des organisations de la société civile pour la mise en œuvre du volet communautaire de la subvention paludisme du Fonds Mondial
- 8- **UGP (2016)** Plan de renforcement des capacités des bénéficiaires secondaires

Annexe 2 : liste des participants de l'étude

DATE \ STRUCTURE	12-10	27-10	30-10	31-10	04-11	07-11	12-11	15-11	20-11	22-11	25-11	26-11	30-11
TOSSOU Sidémého Coordonnatrice AMACACH													
PIGNADI Akou Coordonnateur SP/CCM													
PETEYI Eyana Chargé de suivi stratégique CCM													
DOKLA K. Augustin Président du comité de suivi stratégique CCM													
Dr BAKAÏ Adjoint au coordonnateur PNL													

SOULIM A NWIA Unité prévention et partenariat													
DAGNRA Anoumou Coordonnateur PNL													
MEDJESSIRIBI Afo Responsable suivi évaluation													
ME Hortense Membre suppléant CCM pour US Embassy													
Dr KADJAKA Tikpana Médecin, représentant de l'intersyndicale dans le CCM													
DODZRO Kossi Coordonnateur UGP/FM													
SCHNEIDER Kokou Georges Directeur Exécutif AAEC													
AGBOMADJI Selom Directeur Exécutif Club des 7 jours													
DJENDA Aristide Directeur Exécutif UONGTO													
MENSAH Télé Présidente AFAZ													
ESTEVE Mouhibatou Directrice Executive ACS													
TCHALLA Jules Responsable Suivi Evaluation EVT													
FAGNON Abla Coordonnatrice Comité de veille													
ADADJISSO Togbe Mawudzro Comlanvi Directeur Exécutif													

Annexe 3 : liste des structures bénéficiaires du FM

N°	Nom de l'organisation	Position	Statut de l'organisation	Domaine d'intervention
1.	PNLS* : Programme National de Lutte contre le Sida et les IST	BP	Programme Nationale	VIH
2.	PNLP* : Programme National de Lutte contre le Paludisme	BP	Programme Nationale	Palu
3.	PNLT* : Programme National de Lutte contre la Tuberculose	BP	Programme Nationale	TB
4.	UONGTO : Union des ONG du Togo	BS	Réseau national	VIH et TB
5.	Plateforme des OSC de lutte contre le VIH et de la promotion de la Santé	BS	Réseau national	VIH et population clé
6.	Croix Rouge	BS	ONG Internationale	Palu
7.	CRIPS : centre de Recherche et d'Information pour la Santé	SSB	ONG nationale	VIH et TB
8.	ACS Action Contre le Sida	SSB	ONG nationale	VIH et TB
9.	FAMME : Force en Action pour le Mieux-être de la Mère et de l'Enfant	SSB	ONG nationale	VIH et Population Clé
10.	AMC :Aides médicales et Charité	SSB	ONG nationale	VIH et TB
11.	E2V : Espoir Vie Vue	SSB	ONG nationale	VIH et TB
12.	AST BAGUIDA : Association des Scouts de Baguida	SSB	Association nationale	VIH et TB
13.	CMS KOUVE	SSB	Centre de santé confessionnelle	VIH et TB
14.	ODIAE : Organisation pour le développement et l'Incitation à l'Auto-Emploi	SSB	ONG nationale	VIH et population Clé
15.	ADESCO : Appui au Développement et à la Santé Communautaire	SSB	ONG nationale	VIH et TB
16.	DIMENSION HUMAINE	SSB	ONG nationale	VIH et TB
17.	EVT RC : Espoir Vie Togo Région Centrale	SSB	ONG nationale	VIH et Population Clé
18.	AED-LIDAW : Association Espoir pour Demain	SSB	ONG nationale	VIH et TB et population clé

19.	SAR AFRIQUE : Santé Rurale en Afrique	SSB	ONG nationale	VIH et TB
20.	ASSO-VIE : Association Vivre dans l'Espérance	SSB	ONG nationale	VIH et TB
21.	3ASC : Associations d'appui aux Activités de Santé Communautaire	SSB	ONG nationale	VIH et TB
22.	ONG CODE Utile Afrique	SSB	ONG nationale	VIH et TB
23.	FED : Femmes, Enfants et développement	SSB	ONG nationale	VIH et TB
24.	COMINTES : Comité International d'Ethique et de Solidarité	SSB	ONG nationale	VIH et TB
25.	ACDEP : Action pour un développement des Populations	SSB	ONG nationale	VIH et TB
26.	ONG AIDE	SSB	ONG nationale	VIH et TB
27.	ONG GRASE POPULATION	SSB	ONG nationale	VIH et TB
28.	ONG BELLE PORTE	SSB	ONG nationale	VIH et TB
29.	ONG NOUVELLE ELITE	SSB	ONG nationale	VIH et TB
30.	RADS : Recherche et action pour le développement	SSB	ONG nationale	VIH et TB
31.	VIES : Vision Initiative Enseignement pour la Santé	SSB	ONG nationale	VIH et TB
32.	APEB : Association pour la promotion de l'Education à la Base	SSB	ONG nationale	VIH et TB

*les Programmes jouent le rôle de BP en lieu et place de la Primature qui est en droit l'unique Bénéficiaire principal



Réseau
Accès aux
Médicaments
Essentiels