



Plateforme Régionale
Afrique francophone

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



sosjd.org

**Ensemble,
nous relevons les défis !**

**Together,
we take up the challenges!**



Fonds mondial

de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

BURKINA FASO

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



**Ensemble,
nous relevons les défis !**

**Together,
we take up the challenges!**



SOMMAIRE

ACRONYMES ET SIGLES.....	5
I. INTRODUCTION.....	7
II. CONTEXTE.....	8
1.1 Objectifs.....	9
1.1.1 Objectif général.....	9
1.1.2 Objectifs spécifiques.....	9
1.2 Rappel de la démarche méthodologique.....	9
III ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS LES CCM.....	10
III.1 REPRESENTATION DES OSC ET DES COMMUNAUTES DANS LE CCM.....	10
III.2 LEGITIMITE DES REPRESENTANTS DES MEMBRES DE LA SOCIETE CIVILE.....	12
III.3 EFFICACITE DES REPRESENTANTS DES MEMBRES DE LA SC.....	12
III.4 INTERACTION DES REPRESENTANTS DE LA SC.....	12
III.5 ELARGISSEMENT DES SESSIONS DU CCM A D'AUTRES ACTEURS.....	13
III.6 ENGAGEMENT DES OSC DANS LE COMITE DE SUIVI STRATEGIQUE.....	13
IV. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS L'ELABORATION DES PLANS STRATEGIQUES NATIONAUX.....	15
V. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS L'ELABORATION DES SUBVENTIONS DU FM.....	17
VI. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES SUBVENTIONS DU FM.....	19
VII. ANALYSE DE L'IMPLICATION DE LA SC DANS LES PROCESSUS DU FM.....	20
VIII. DIFFICULTES RENCONTREES AU COURS DE L'ETUDE.....	21
IX. RECOMMANDATIONS.....	21
X. CONCLUSION.....	21
XI. ANNEXES.....	22
Annexe 1 : calendrier de la sortie terrain pour l'enquête.....	22
Annexe 2 : liste des BP, BS et SSB.....	22

SIGLES ET ACRONYMES

AANMT :	Appalachian Association of Nuclear Medicine Technology
AAS :	Association African Solidarité
ADAPMI :	Association D'assistance Pour les Maladies Infectieuses
AFAFSI :	Association des Femmes Africaines Face au Sida
AG :	Assemblée Générale
AIDSETI :	Aids Empowerment and Treatment International
AMEM :	Aide-Moi à Etre Mère
AMMIE :	Appui Moral, Matériel et Intellectuel de l'Enfant
ATUJB :	Association Trait d'Union des Jeunes Burkinabé
AVP :	Association Vie Positive
AVP :	Association Vision Plurielle
ALAVI :	Association Laafi La Vlim
AWEYA :	Association Wend-Yam
BF :	Burkina Faso
BP :	Bénéficiaire Principal
BS :	Bénéficiaire Secondaire
CCM/ICN :	Instance de Coordination Nationale
CICDOC :	Centre d'Information, de Conseil et de Documentation
CNSPE/B :	Coalition Nationale du Secteur Privé et des Entreprises/Burkina
COCOFA :	COnvergence COmmunautaire du FAso
CORAB :	Coalition des Réseaux et Associations Burkinabé de lutte contre le VIH/SIDA et de la promotion de la santé
CTSS :	Comité Technique de Suivi Stratégique
DSF :	Direction Santé Famille
FEBAH :	Fédération Burkinabé des Associations pour la promotion des personnes Handicapées
FM :	Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
KASABATI :	Solidarité et Ascension-
NC :	Note Conceptuelle
NFM :	Nouveau mécanisme du financement Fonds Mondial
OEV :	Orphelin Enfant Vulnérable
OSC :	Organisation de la Société Civile
PALU :	Paludisme
PNDS :	Plan National de Développement Sanitaire
PNLP :	Programme National de Lutte contre le Paludisme

PNS :	Politique Nationale de Santé
PNT :	Programme National de lutte contre la Tuberculose
PSN :	Plan Stratégique National
PSSLS-IST :	Programme Sectoriel Santé de Lutte contre le Sida et les IST
PTF :	Partenaire Technique et Financier
REGIPIV :	Réseau national pour une Grande Implication des Personnes Infectées par le VIH/SIDA
RAME :	Réseau d'Accès aux Médicaments Essentiels
SC :	Société Civile
SOS/JD :	SOS Jeunesse et Défis
SSB :	Sous Sous Bénéficiaire
TB :	Tuberculose
URCB/SD :	Union des Religieux et Coutumiers du Burkina pour la promotion de la Santé et du Développement
VIH :	Virus de l'Immunodéficience Humaine

I. INTRODUCTION

Au Burkina Faso à l'instar d'autres pays, le Fonds Mondial s'implique pleinement dans la lutte contre les trois (03) maladies à savoir le VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme. Cette implication se fait à travers un appui technique dans l'élaboration des Plans Stratégiques Nationaux (PSN), l'élaboration des demandes de financement et surtout l'allocation des fonds pour la réalisation des différentes activités. Ces subventions destinées à la réalisation d'activités concourant à la réduction de la mortalité due à ces maladies ont permis une baisse sensible de leur recrudescence.

Après le NFM1 et le NFM2 qui est toujours en cours, le Burkina Faso a entamé le processus du NFM3 dont deux (02) demandes de financement. Quatre (04) subventions ont été déjà soumises au Fonds Mondial. Ces quatre (04) subventions sont : Palu/RSS, TB/VIH, TB et VIH secteur public. La fenêtre de subvention choisit par le CCM du pays est la deuxième (Mai 2020).

L'initiative Privée et Communautaire contre le VIH/SIDA au Burkina Faso (IPC/BF) est le Bénéficiaire Principal (BP) actuel des subventions du Fonds Mondial au compte de la société civile pour la

tuberculose et le VIH/SIDA. Elle réalise ses activités par l'entremise des Bénéficiaire Secondaire (BS).

Pour la mise en œuvre du NFM1 et 2, quatre (04) BS ont accompagné l'IPC/BF dans la mise en œuvre des activités communautaires TB/VIH à travers la mobilisation de 113 OBC. Trois (3) interviennent dans la thématique TB/VIH et un (1) sur les populations clés.

- Aids Empowerment and Treatment International (AIDSETI) : couverture nationale, Pop clés ;
- Centre d'Information, de Conseil et de Documentation (CICDoc) : Centre, Centre-Nord, Sahel, Plateau-Central, Nord ;
- Union des Religieux et Coutumiers du Burkina pour la promotion de la Santé et du Développement (URCB-SD) : Centre-Ouest, Centre-Est, Centre-Sud et Est ;
- Solidarité et Ascension « en langue locale Dioula » (KASABATI) : Boucle du Mouhoun, Cascades, Hauts-Bassins, Sud-Ouest.

Le BP de la société civile qui s'occupe du Paludisme est Progettomondo Mlal.

II. CONTEXTE

En novembre 2016, le Conseil 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 :

1. La fourniture d'une assistance technique à court terme (AT) de la société civile de pair à pair ;
2. Le renforcement des capacités à long terme des organisations et des réseaux de populations clés et vulnérables ; et
3. 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 contribuer au renforcement de l'implication de la société civile dans les processus du Fonds Mondial, a effectué une cartographie dans 13 pays de couverture 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 maîtriser les acteurs et les dynamiques de la société

civile pour établir les bases d'un appui adapté aux communautés dans les différents pays.

La cartographie des dynamiques communautaires dans les processus du Fonds Mondial est une étude qui vise à connaître le degré 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 de FM 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 que le degré d'implication des organisations de la société civile dans les subventions du Fonds Mondial est bien apprécié. 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 souhaite 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.

II.1 Objectifs

Les objectifs de l'étude sont donc :

II.1.1 Objectif général

L'étude vise à faire une cartographie des dynamiques communautaires dans les processus du Fonds Mondial au BURKINA FASO.

II.1.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont :

- Décrire la situation actuelle des processus du Fonds Mondial au BURKINA FASO ;
- 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.

II.2 Rappel de la démarche méthodologique

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

L'analyse quantitative repose essentiellement sur l'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. Par acteurs stratégiques on désigne : les premiers Responsables du CCM (notamment les OSC), les Coordonnateurs des Programmes, les Partenaires Techniques et Financiers et les Responsables des Faîtières.

En dehors de ces deux méthodes, l'étude n'a pas fait l'économie de la revue documentaire. Celle-ci a permis de visiter des documents tels que les rapports d'évaluation, le plan de renforcement des capacités de la société civile, les rapports annuels du CNLS et du PNLS, les Plans stratégiques des trois (03) pandémies (VIH, TB et Paludisme).

La collecte des données s'est déroulée du 22 Octobre au 08 Novembre 2019 par nos soins.

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.

III. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS LE CCM

Le CCM signifie Country Coordination Mechanism ou Instance de Coordination Nationale (ICN) du Fonds Mondial. Il est présent dans tous les pays d'intervention du Fonds Mondial.

Le CCM/Burkina est un partenariat tripartite : secteur public, société civile (ONG et ASS, Privé, Pop clés, ...) et Partenaires Techniques et Financiers. Il a été créé en 2002, avec pour ancrage institutionnel le Ministère de la Santé (MS) et le Ministère de l'Economie, des Finances et du Développement (MINEFID).

Le CCM a pour mission de déterminer et de fixer les orientations stratégiques pour l'utilisation des ressources mises à la disposition du Burkina Faso, le Fonds mondial, l'Etat et les partenaires au développement dans le cadre de la lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme.

La responsabilité des membres du CCM est de :

- Participer activement aux Assemblées générales et respecter les décisions du CCM-BURKINA ;
- Prendre connaissance et analyser les documents qui leur sont adressés ;
- Participer à la prise de décision et exercer leur droit de vote ;
- S'abstenir de se présenter comme porte-parole du CCM-BURKINA sans mandat ;
- Rendre compte régulièrement des activités du CCM-Burkina aux organisations membres de leur groupe constitutif (restitution) ;
- Signaler tout conflit d'intérêt qui pourrait exister entre leur structure ou leur personne par rapport au fonctionnement du CCM-Burkina.

III.1 Représentation des OSC et des Communautés dans le CCM

Le CCM-Burkina est composé de 60 membres dont 20 titulaires qui ont droit de vote et 40 suppléants. Les 20 titulaires sont répartis comme suit :

- Le secteur public : neuf postes (09) soit 45% ;
- Le secteur de la société civile, y compris le secteur privé : huit postes (08) soit 40% ;

- Le secteur des partenaires techniques et financiers : trois postes (03) soit (15%).

La durée du mandat des membres du CCM est de 03 ans renouvelable une fois.

Le choix des représentants de la SC au niveau des instances de gouvernance dans les processus du FM se fait par élection ou par candidature individuelle ou par consensus. En effet ce choix, d'une part est régi par une structure faitière notamment la Coalition des Réseaux et Associations Burkinabé de lutte contre le VIH/SIDA et de la promotion de la santé (CORAB) au Burkina Faso.

Les représentants sont élus au niveau de leur structure de base et par la suite le nom de l'intéressé est envoyé à la structure faitière et elle à son tour selon les compétences de chaque représentant les oriente selon le type de pathologie ou dans d'autres comités. Mais il faut souligner que d'autre part le choix se fait par candidature individuelle. Par exemple les représentants des populations clés qui sont au CCM prétendent avoir déposé leur candidature à titre individuel et non à partir de leur structure de base. L'appel d'offre est lancé sur internet et ceux qui sont intéressés peuvent postuler librement.

Soulignons également que la majorité interrogée est unanime que le choix est transparent, inclusif et même documenté car l'information est léguée partout et n'exclut personne. L'information est publiée dans les faitières et même celles qui n'y sont pas sont informées.

Au niveau des structures faitières et au CCM il existe un procès-verbal de « désignation » ou d'élection des représentants de la SC dans les instances. Il faut dire que le choix respecte les textes du CCM à écouter les enquêtés.

En ce qui concerne les OSC non membres du CCM, les avis sont tout autre. En effet plus de 60% des OSC qui ont répondu aux questionnaires en ligne trouve que le choix se fait par affinité et ne paraît pas être

transparent et inclusif. D'autres pensent que le choix se fait par vote, et par compétence.

Les OSC sont pleinement impliquées dans la sélection de tous les BP et BS et de même que les SSB. En effet il a été ressorti parmi les enquêtés que c'est le CCM qui recrute les BP et les BP à leur tour recrutent les BS. Mais durant tout le processus de ce recrutement des BS, le CCM supervise. Et comme le CCM est composé aussi bien de la société civile que du secteur public et des PTF alors on peut dire sans se tromper que la SC est impliquée dans le processus de sélection des BP et des BS à laisser entendre les enquêtés.

La présence de la SC dans les comités techniques du CCM que sont le comité de communication, de rédaction, de répartition de l'allocation de financement, de veille et médiation et de pilotage est bien appréciée par les enquêtés. Chaque comité de rédaction met en place plusieurs sous-comités et certains sous-comités sont dirigés par les acteurs de la SC. Les enquêtés trouvent que la présence des OSC rend fiable et crédibilise les comités. La présence de la SC dans les comités permet de prendre en compte la majorité des préoccupations communautaires et de ne rien occulter.

Les OSC au Burkina Faso sont impliquées dans le suivi technique de la proposition et les échanges avec le FM. Selon les enquêtés, les OSC sont plus ou moins incontournables dans les échanges avec le FM car ce dernier compte beaucoup sur la SC pour lutter contre les trois (03) maladies.

En ce qui concerne le dialogue pays, tous les enquêtés affirment que les OSC sont impliquées dans le processus. Et sans leur présence le dialogue pays n'aura pas sa raison d'être. Au BF, le dialogue pays est fait sous le leadership du CCM et comme le CCM est constitué des membres de la SC alors on peut dire que les OSC sont bien impliquées dans le dialogue pays.

Pour les enquêtés en ligne, les avis sur l'implication des OSC dans le processus dialogue pays sont partagés entre « Oui, Non et Ne sait pas ». Et à la question de savoir comment ils apprécient la qualité des membres qui participent au processus de dialogue pays et d'élaboration des Notes Conceptuelles (NC), plus de 90% ont répondu « Ne sait pas ».

Pour ce qui concerne la formation des OSC, les avis sont également partagés. Les uns trouvent que les OSC sont bien formées pour jouer leur rôle car elles ont la capacité nécessaire pour accomplir la mission qui leur est confiée. Par contre, d'autres déplorent le niveau faible des OSC à jouer leur rôle à un certain niveau des débats.

Selon un enquêté, les formations reçues par les OSC sont :

- Formation sur le rôle et responsabilité des membres du CCM,
- Formation sur le suivi stratégique,
- Formation sur l'analyse des risques,
- Formation sur les différentes subventions,
- Les sorties terrain telles que les rencontres avec les médecins.

D'après cet enquêté, ces formations sont appliquées et bien appréciées par les OSC.

Dans les instances de gouvernance, les avis des OSC sont pris en compte le plus souvent. La SC constitue un poids lourd dans le processus et leurs avis sont considérés le plus souvent et surtout la majorité de leurs avis.

Voici les propos de certains enquêtés sur le sujet :

« Oui, c'est par vote ou par consensus. Avant l'Assemblée Générale (AG), tout se discute et à l'AG on décide et tous les secteurs doivent être d'accord avant de passer sur une décision. De fois aussi, il y a le vote électronique par un Oui ou un Non mais tout en justifiant son vote ».

*** « Leurs avis sont pris en compte à 90% car beaucoup de propositions proviennent des OSC ».**

A cette question, 50% des enquêtés en ligne affirment que les avis de la SC sont pris en compte dans les instances de gouvernances car ils estiment que les représentants sont écoutés. La participation des OSC au niveau des instances est appréciée à sa juste valeur. Elles interviennent lors des débats. Leur participation est active et effective.

* « Participation bonne et effective. Elles prennent la parole à tout moment ».

* « Bonne. La SC est bien représentée et participe aux grandes réunions et à la définition des stratégies nationales de lutte contre les 03 maladies ».

Cependant, il existe des acteurs de la SC qui ne prennent pas part au processus du FM. C'est notamment ceux qui travaillent dans d'autres domaines autre que la santé ou ceux qui n'interviennent pas dans la lutte contre les trois (03) maladies retenues par le FM sans oublier aussi ceux qui sont dans le domaine de la santé mais qui ne sont pas membre de la plateforme CORAB.

Au niveau des enquêtés en ligne, 47% affirment qu'il y'a des acteurs de la SC y compris d'autres acteurs qui ne participent pas au processus du FM notamment les leaders coutumiers et religieux, les associations des jeunes, les handicapés, la question de l'enfance, les tradipraticiens, les Orphelins et Enfants Vulnérables OEV, etc.

III.2 Légitimité des représentants des membres de la SC

Parlant de la légitimité des représentants des membres de la SC, la totalité (100%) des enquêtés trouve légitime les représentants. La désignation a été faite selon les prescriptions recommandées par le FM, dans les règles de transparence, d'exclusivité et de documentation.

III.3 Efficacité des représentants des membres de la SC

Les représentants de la SC au sein du CCM participent très activement aux travaux au niveau de chaque commission, lors des AG et dans tous les comités. Leur contribution est positivement appréciée par les enquêtés qui trouvent que les représentants ont des propositions concrètes et pertinentes.

Tableau n°1 : Comment appréciez-vous la participation des OSC en termes de contribution dans le CCM (participation à l'élaboration des documents, prise de parole lors des AG, etc.) ?

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Excellent	02	9.09
Bien	12	54.54
Assez-bien	06	27.27
Passable	00	00
Médiocre	00	00
Neutre	02	9.09
Total	22	100

Source : données collectées au cours de l'étude

Parlant de leur assiduité, les enquêtés trouvent que la SC a toujours été présente aux différentes assises du CCM par rapport aux autres secteurs (Public et PTF).

Tableau n°2 : Comment appréciez-vous l'assiduité des OSC lors des AG du CCM ?

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Excellent	07	9.09
Bien	08	54.54
Assez-bien	04	27.27
Passable	01	00
Médiocre	00	00
Neutre	02	9.09
Total	22	100

Source : données collectées au cours de l'étude

III.4 Interaction des représentants de la SC

Lors des travaux du CCM, les enquêtés rencontrés physiquement, affirment que la parole leur est donné à tout moment et au besoin. La prise de parole est libre et est donnée à celui qui la souhaite

Tableau n°3 : Avez-vous pris souvent la parole lors des travaux du CCM ? Comment appréciez-vous votre accès à la parole lors de ces travaux ?

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Excellent	04	50
Bien	03	37.5
Assez-bien	01	12.5
Passable	00	00
Médiocre	00	00
Neutre	00	00
Total	08	100

Source : données collectées au cours de l'étude

Les préoccupations sont prises en compte lors des AG du CCM. Tous les enquêtés disent « oui » que leurs préoccupations sont prises en compte.

Tableau n°4 : Vos préoccupations sont-elles prises en compte lors des AG du CCM ?

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Oui	08	100
Non	00	00
Ne sait pas	00	00
Neutre	00	00
Total	08	100

Source : données collectées au cours de l'étude

Par ailleurs, il faut mentionner que les membres des groupes constitutifs interagissent dans la mise en œuvre des activités. Cette collaboration est bien ou exceptionnellement appréciée par les enquêtés. 25% des enquêtés trouvent « Excellent » la collaboration, les 25% trouvent « assez bien » cette collaboration et tandis que 50% trouvent « bien » cette collaboration. En effet, ces groupes font des échanges fructueux entre eux avant les AG et le climat est serein lors de ces assises. Le respect mutuel y est et chacun est écouté. Donc ils entretiennent des relations de collégialité et de complicité pour la réussite des travaux.

Un enquêté disait : « Il y a la communication entre les membres lors des AG préparatoires et les rencontres de rétro-information ».

Tableau n°5 : Comment appréciez-vous l'interaction (collaboration) entre les membres des groupes constitutifs du CCM ?

Modalité	Effectifs	Proportion (en %)
Excellent	02	25
Bien	04	50
Assez-bien	02	25
Passable	00	00
Médiocre	00	00
Neutre	00	00
Total	08	100

Source : données collectées au cours de l'étude

III.5 Elargissement des sessions du CCM à d'autres acteurs

Un non membre du CCM peut prendre part aux AG. C'est ouvert à tout le monde. Selon les enquêtés, un non membre peut prendre la parole mais il n'est pas éligible et ne participe pas au vote. Il peut aussi poser des questions pour éclaircir sa compréhension.

Pour ce qui est de la question à savoir si un non-membre peut participer aux sessions, les réponses en ligne furent « ne sait pas », est de 85%.

III.6 Engagement des OSC dans le comité de suivi stratégique

Dans le comité du suivi stratégique, hormis le coordonnateur du comité qui est issu du secteur public, tous les autres qui y composent le comité sont des membres simples. Chaque membre est responsable sans avoir un poste de responsabilité déterminé. Ils sont tous au même pied d'égalité. Le comité est composé de neuf (09) membres dont cinq (05) relèvent de la société civile. Alors 55.55% des membres du comité sont issus de la société civile.

Chaque membre participe aux activités du comité de suivi par des visites terrain, l'analyse des rapports, la formulation des recommandations, la validation des rapports/recommandations, le suivi de la mise en œuvre des recommandations, la veille permanente, etc. Les recommandations des OSC sont prises en compte, selon les enquêtés.

Pour ce qui est du système de suivi de la mise en œuvre des recommandations du comité de suivi stratégique adoptées en AG du CCM, les avis sont partagés. Les uns affirment « oui », en disant que la tâche du suivi de la mise en œuvre a été reversée dans le rôle du Comité Technique de Suivi Stratégique CTSS. Par contre, d'autres enquêtés affirment qu'il n'existe pas un système de suivi de la mise en œuvre des recommandations adoptées en AG.

Parlant du dispositif indépendant de suivi de la mise en œuvre des subventions du FM de la SC, là également les avis sont partagés. D'aucuns affirment son existence en citant le RAME à travers l'OCASS et la disponibilité d'un comité de veille et de suivi de la SC. Ils affirment qu'il existe une réelle collaboration entre le dispositif indépendant de la société civile et le CCM

à travers la signature d'une convention entre RAME et le CCM. Il existe aussi un comité de suivi et de veille de la SC qui reverse les préoccupations au CCM.

Et par contre, certains enquêtés ignorent la disponibilité du dispositif indépendant de suivi de la mise en œuvre des subventions du FM.

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

Au BF, les OSC sont impliquées dans l'élaboration des plans stratégiques nationaux de lutte contre les trois maladies (VIH, Paludisme, TB). On peut citer entre autres (OSC citées par les enquêtés) :

1. Association Vision Plurielle ;
2. AAS Ouagadougou ;
3. LAMDA ;
4. ALAVI ;
5. ATUJB ;
6. REGIPIV ;
7. CORAB ;
8. FEBAH ;
9. RAME ;
10. IPC/BF ;
11. CICDoc ;
12. URCB/SD ;
13. AMMIE/Ouahigouya ;
14. AIDSETI ;
15. KASABATI ;
16. PROGETTOMONDO

Les OSC sont impliquées dans l'élaboration des plans stratégiques nationaux. Parmi ces OSC, on en trouve des BP, des BS, des SSB et bien d'autres qui ne sont pas directement impliquées dans le processus.

Les OSC sont impliquées dans la définition des besoins des populations (attentes des populations, solutions à leurs problèmes) pendant l'élaboration des plans stratégiques nationaux (VIH, paludisme, et TB).

Cependant, parmi les personnes enquêtées, une seule a pris part. Les autres n'ont pas eu la chance de participer. Tout de même, elles reconnaissent que des OSC ont été impliquées. L'activité dans laquelle l'enquêté a pris part est la « rencontre de planification et d'élaboration des notes conceptuelles ». Selon les enquêtés, les préoccupations sont prises en compte.

Les OSC participent à la définition des priorités des populations (catégories des besoins urgents et importants) pendant l'élaboration des plans stratégiques nationaux (VIH, paludisme, et TB).

Parmi les quatre (04) enquêtés, un seul dit n'avoir pas participé, il s'agit d'un non membre du CCM. Les activités dans lesquelles les personnes interrogées ont pris part sont :

- ✓ Dialogue pays, comité de veille et de suivi de la société civile,
- ✓ Etude sur les besoins prioritaires des PVVIH,
- ✓ Rencontre de planification et d'élaboration des notes conceptuelles.

Les préoccupations des OSC ont été prises en compte partiellement.

Les OSC sont impliquées dans l'élaboration des stratégies d'intervention des plans stratégiques de lutte contre les trois maladies (VIH, paludisme, et TB). Parmi les enquêtés, un seul n'a pas participé à l'élaboration. Les activités dans lesquelles elles ont été impliquées sont :

- ✓ Atelier stratégie communautaire (Stratégie d'intervention),
- ✓ Dialogue National pour la subvention des 03 pathologies,
- ✓ Elaboration des cadres stratégiques de lutte contre le sida,
- ✓ Rapport d'interpellation périodique produit pour les responsables des 03 pathologies,
- ✓ Rencontre de planification et d'élaboration des notes conceptuelles.

Les préoccupations des OSC sont prises en compte partiellement.

Les OSC participent à la définition des rôles des acteurs de mise en œuvre des plans stratégiques nationaux (VIH, paludisme, et TB). Deux (02) des enquêtés ont participé et deux (02) n'ont pas été impliqués. Les activités dans lesquelles la définition des rôles des acteurs a été réalisée sont :

- ✓ Elaboration des rôles et responsabilités des acteurs communautaires,
- ✓ Rencontre de planification et d'élaboration des notes conceptuelles.

Les préoccupations des OSC ont été prises en compte.

Dans la budgétisation des plans stratégiques nationaux (VIH, paludisme, et TB), les OSC ont été

impliquées. Parmi les enquêtés, deux (02) ont approuvé leur implication et deux (02) n'ont pas été impliqués. Et ces deux (02) derniers sont membres du CCM. Les travaux dans lesquels les deux (02) ont participé sont : Atelier d'élaboration des plans stratégiques, Rencontre de planification et d'élaboration des notes conceptuelles. A ce niveau, les préoccupations sont prises en compte.

V. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS L'ÉLABORATION DES SUBVENTIONS DU FM

Quelques-unes de ces OSC sont impliquées dans l'élaboration des subventions du FM. Ce sont par exemple :

- CORAB-
- ALAVI-
- AAS Ouagadougou-
- AVP-
- AWEYA
- CNSPE/B
- FEBAH-
- CICDOC-
- KASABATI-
- AIDSETI-
- CICDoc-
- Progettomondo
- URCB/SD-
- RAME-
- REGIPIV-
- COCOFA-
- AZET-
- IES Femmes-
- SOSJD-
- ATUJB-
- Représentants Pop clés-
- AANMT-
- AFAFSI-
- Aide Moi à Etre Mère-
- AMMIE -
- ADAPMI

Les OSC sont pleinement impliquées dans l'élaboration des demandes de subvention du FM. Elles sont incontournables pendant l'élaboration de ces demandes de subventions. Au nombre des enquêtés, tous sont unanimes sur l'implication réelle des OSC.

Dans l'identification des besoins des propositions au FM sur les trois (03) maladies et RSS, les OSC sont impliquées et participent activement au processus. Les activités dans lesquelles elles ont été impliquées sont entre autres :

- Dialogue Pays,
- Ateliers régionaux,
- Atelier sur l'identification des besoins des pop-clés,
- Comité de veille et de Médiation de la société civile,
- Comités de rédaction TB/VIH-RSS/SC dans le cadre des reconductions,
- Bilan des subventions et capitalisation des subventions pour définir les besoins.

Les différentes préoccupations ont été prises en compte à plus de 90%, selon les enquêtés.

Les OSC sont belles et bien impliquées dans la définition des priorités des populations (catégories des besoins urgents et importants) pendant l'élaboration des propositions au FM (VIH, Paludisme, TB, RSS). Au nombre des enquêtés, deux (02) sur douze (12) seulement ignorent si les OSC sont impliquées ou pas. Aussi, un (01) des enquêtés sur les douze (12) affirme « non ».

Les activités dans lesquelles les enquêtés ont pris part chacun en ce qui le concerne sont :

- ✓ Comité de rédaction des demandes de financement (TB-VIH),
- ✓ Comité de veille et de suivi de la société civile,
- ✓ CTSS,
- ✓ Rencontre d'échanges par cible et thématique,
- ✓ Evaluation sur les GAP des 03 maladies sur la subvention antérieure,
- ✓ Atelier de rédaction des subventions,
- ✓ Rencontre par groupe thématique et plénière au SP/CNLS.

Les préoccupations sont prises en compte selon les enquêtés sauf deux (02) qui ne savent pas si c'est pris en compte ou pas.

Les OSC interrogées affirment qu'elles sont impliquées dans la définition des stratégies d'intervention des propositions au Fonds mondial (VIH, Paludisme, tuberculose, RSS) sauf une (01) qui dit le contraire car elle n'a pas été impliquée. Selon les enquêtés, les préoccupations sont prises en compte.

Les activités dans lesquelles elles ont participé et dans lesquelles l'élaboration des stratégies d'intervention a été définie sont :

- ✓ Rédaction de demande de financement,
- ✓ Répartition de l'allocation de l'enveloppe pays,
- ✓ Négociation de demande de financement TB/VIH, Grant making (Proposition des activités),
- ✓ Rencontre avec les BS (TB/VIH/Palu/RSS) pour la définition des stratégies,
- ✓ Rencontre avec les structures communautaires pour la stratégie de renforcement NFM,
- ✓ Atelier d'écriture des subventions,
- ✓ Atelier de concertation au niveau de IPC/BF et SP CNLS,
- ✓ Rencontre par groupe thématique-Rencontre plénière au SP/CNLS.

Les acteurs de la SC participent à la définition des rôles des acteurs de mise en œuvre des propositions au FM (VIH, paludisme, TB et RSS). La majorité des personnes rencontrées affirme cela. Au nombre des enquêtés, il y a quatre (04) « non » et un (01) « ne sait pas » sur quatorze (14) qui affirment n'avoir pas participé. Les préoccupations des acteurs des OSC sont prises en compte selon les enquêtés.

Les activités qui ont conduit à l'élaboration de la définition des rôles des acteurs sont :

- Reconduction des Principaux Récipiendaires (PR) 2018-2020 ;
- Sélection du BS RSS société civile ;
- Rencontre avec le PADS pour plaider le renforcement de la prise en charge (PEC) des acteurs de mise en œuvre ;
- Rencontre de la SC pour la mise en œuvre du référentiel communautaire ;
- Rencontre d'élaboration des rôles des acteurs ;
- Rencontre par groupe thématique et plénière au SP/CNLS.

Quelques-unes des OSC interrogées ont participé à la budgétisation des propositions au FM (VIH, paludisme, TB, RSS). Au nombre de ces OSC, il y'avait trois (03) « non », un (01) « ne sait pas » et quatre (04) « oui ». Cette partie a beaucoup concerné les financiers des OSC qui ont pleinement participé aux travaux. Voici les propos d'un enquêté qui n'a pas été impliqué : « J'ai juste participé à la partie programmatique et les financiers ont travaillé sur la partie financière ».

Pour celles qui étaient à la budgétisation, voici les activités dans lesquelles elles ont participé :

- Rencontre au CCM avec l'équipe chargée de la lecture du programme RSS,
- Atelier de budgétisation des activités,
- Atelier au niveau du SP/CNLS,
- Processus d'élaboration des budgets.

Les préoccupations des OSC sont prises en compte partiellement.

Les OSC sont pleinement impliquées dans le processus de négociation des subventions avec le FM pour la finalisation des propositions (VIH, Palu, TB, RSS). C'était le seul cadre pour elles de défendre valablement leurs préoccupations et les faire prendre en compte.

Les activités dans lesquelles les OSC ont participé sont (Propos recueilli auprès des enquêtés) :

1. Parmi les deux comités auxquels j'ai participé, j'ai seulement pu participer à la négociation d'une seule subvention (celle de Ouagadougou) c'est-à-dire TB/VIH ;
2. Rencontre de processus d'élaboration de la budgétisation à la finalisation (Car j'étais rapporteur RSS) ;
3. Rencontre d'échanges avec le Fonds Mondial à Ouagadougou. Mais à Genève, nos OSC étaient faiblement représentées ;
4. Processus de négociation au sein du CCM ;
5. Présentation de la requête au niveau pays.

Toutes les OSC citées précédemment prennent fortement part aux travaux sur l'ensemble du processus et leurs préoccupations sont prises en compte, mais souvent partiellement.

VI. ENGAGEMENT DES OSC NATIONALES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES SUBVENTIONS DU FM

Au BF, les OSC nationales sont engagées dans la mise en œuvre des subventions du FM. Les types d'OSC qui sont BP, BS et SSB sont essentiellement des associations et ONG nationales et internationales.

Il y'a trois (03) BP au Burkina Faso que sont le PADS, le SP/CNLS et l'IPC. C'est ce dernier qui est issu de la SC dont 33,33% d'OSC parmi les BP.

Les BS sont au nombre de neuf (09) dont cinq (05) issus de la SC et représente 55,55%. Ce sont :

- Secteur public : PNL, PSSLS/IST, DSF, PNT ;
- Secteur Société Civile : Progettomondo, CICDoc, AIDSETI, KASABATI, URCB/SD.

Les SSB sont au nombre de Trois cent six (306) dont Deux cent trente-six (236) issus de la SC donc 77,12%. (Confère la liste jointe en annexe).

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

La SC est fortement impliquée dans les processus du FM, cependant il faut reconnaître que la SC regorge des forces comme des faiblesses.

Les forces énumérées par les enquêtés sont entre autres :

- ✓ Les ressources humaines nanties d'informations dans la lutte contre les 03 maladies,
- ✓ La compétence des acteurs pour faire des propositions de lutte contre les 03 maladies,
- ✓ La disponibilité des acteurs,
- ✓ L'organisation des OSC en faitière telles que la CORAB, le SPONG, etc.
- ✓ L'expérience des OSC sur les 03 pathologies (Il y'a des personnes ressources qui peuvent apporter leurs expériences) telles que le RAME, l'IPC, etc.,
- ✓ La participation de la SC aux instances : l'élaboration des plans stratégiques, le dialogue pays, etc.
- ✓ La SC participe à la mise en œuvre des subventions,
- ✓ Les OSC sont des porte-voix de la communauté,
- ✓ Les OSC sont proches des autorités politiques et administratives,
- ✓ La SC participe à la veille citoyenne,
- ✓ Les OSC connaissent les problèmes que vivent les communautés.

Les faiblesses de la SC sont :

- ✓ Insuffisance dans le partage rétro-information,
- ✓ Manque des moyens financiers pour être assidu à toutes les rencontres,

- ✓ Insuffisance de communication et collaboration avec le secteur public,
- ✓ Insuffisance des personnes à la hauteur pour une participation qualitative (On ne doit pas envoyer un membre à une rencontre dont il n'a pas la maîtrise du sujet qui sera évoqué),
- ✓ La faible communication entre les BS et leurs SSB,
- ✓ Faible collaboration et communication entre tous les acteurs de la SC et Faible exploitation des canaux d'information,
- ✓ Insuffisance de partage d'expérience,
- ✓ Insuffisance des ressources (humaines-matérielles-Financières),
- ✓ Les capacités organisationnelles, financières et humaines limitées.

Obstacles

Comme obstacles, nous pouvons retenir entre autres :

- ✓ L'insuffisance des moyens financiers pour la réalisation des activités,
- ✓ Le manque de renforcement des capacités des acteurs terrains,
- ✓ L'insuffisance de retro-information,
- ✓ Le manque de moyens logistiques (motos) des acteurs terrains (Pairs éducateurs).

Opportunités

Parlant des opportunités, nous pouvons relever surtout :

- ✓ La flexibilité du FM pour les subventions,
- ✓ La disponibilité et le dynamisme des OSC,
- ✓ La maîtrise du terrain par les OSC.

VIII. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Comme toute œuvre de cette envergure, des difficultés n'ont pas manqué. On peut retenir entre autres :

- Le manque de temps des acteurs à enquêter,
- Le manque de volonté de certains acteurs à répondre aux questions,

- La prise de rendez-vous trop protocolaire au niveau de certains acteurs,
- Les rendez-vous manqués et répétés,
- La réticence de certains acteurs à l'étude

IX. RECOMMANDATIONS

Les échanges auprès des enquêtés ont permis de relever de nombreuses difficultés qu'il va falloir prendre en compte afin de permettre aux OSC de s'impliquer pleinement dans le processus du FM. Ainsi des recommandations ont été formulées par quelques enquêtés. Il s'agit de :

- Encourager les acteurs de la SC du CCM en allouant des fonds pendant les différents travaux afin de leur permettre d'être plus actif,
- Trouver des fonds pour permettre aux membres du CCM de faire les rétro-informations dont les acteurs de base expriment vaillamment le besoin,

- Allouer une indemnité aux membres CCM,
- Mettre en place un système clair de suivi de la mise en œuvre des recommandations du CSS,
- Responsabiliser plus les acteurs de la société civile dans les différents comités,

Faire des renforcements de capacités à chaque 2 ans pour les acteurs de mise en œuvre des activités du FM au niveau des OBC.

X. CONCLUSION

Depuis 2002, le FM est au Burkina Faso et met en œuvre son soutien à travers le CCM du pays.

Au sein de cette instance, les acteurs de la société civile s'impliquent pleinement aux différentes activités afin de pouvoir se faire une bonne place et faire prendre en compte leurs recommandations dans les comités.

Afin de dynamiser les acteurs de la SC au sein du CCM, nous recommandons qu'une indemnité leur soit allouée. Nous suggérons que les personnes Albinos et/ou les personnes handicapées locomoteurs soient prises en compte dans le programme santé du FM.

XI. ANNEXES

Annexe 1 : bibliographie

- ✓ Tableau de Bord 2015 des indicateurs de santé/ Direction Générale des études et des statistiques sectorielles
- ✓ Rapport ONUSIDA
- ✓ PV du CSS
- ✓ Rapport CCM

Annexe 2 : La liste des BP, BS et SSB

N°	Nom de l'organisation	Position (BP, BS ou SSB)	Statut de l'organisation	Domaine d'intervention
01	PADS	BP	Programme	Palu/TB/RSS
02	SP/CNLS	BP	Programme	VIH
03	IPC	BP	ONG Nationale	TB/VIH
04	PNLP	BS	Programme	Palu
05	PSSLS/IST	BS	Programme	VIH
06	DSF	BS	Programme	VIH
07	PNT	BS	Programme	TB
08	PROGETTOMONDO	BS	ONG Internationale	Palu
09	CICDoc	BS	ONG Nationale	RSS/TB-VIH
10	AIDSETI	BS	ONG Internationale	VIH-Pop clés
11	KASABATI	BS	ONG Nationale	TB/VIH
12	URCB/SD	BS	Association Nationale	TB/VIH



Réseau
Accès aux
Médicaments
Essentiels