



Expériences pays

Le dialogue au niveau du pays – Niger, Madagascar, Sénégal et Mauritanie

Avril 2015

Le nouveau modèle de financement du Fonds mondial et la mise en œuvre du processus «dialogue au niveau du pays» dans le cadre de l'élaboration des notes conceptuelles VIH.

Remerciements

OASYS Financial & Management Services tient à remercier l'initiative allemande BACKUP (GIZ), mandatée et financée par le Ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du Développement (BMZ), le pôle chargé des instances de coordination nationale au Secrétariat du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Projet *Grant Management Solutions* (GMS) financé par l'USAID, les instances de coordination nationale du Burundi, de Madagascar, de Mauritanie, du Niger, du Sénégal, l'ensemble des experts de la Task Force «Dialogue au niveau du pays» ainsi que les personnes ressources pour leur appui technique et financier dans la mise en œuvre de cette expérience pilote dans le cadre du nouveau modèle de financement.

Une mention spéciale de remerciement pour le Dr Mohammed Lemine (Président de l'instance de coordination nationale de Mauritanie), Dr Djalo Mele (Présidente de l'instance de coordination nationale du Niger), le Dr Safiatou Thiam (Secrétaire exécutive du Conseil national de lutte contre le sida (CNLS/Sénégal) et Jonhson Firinga (Directeur exécutif du Réseau MAD'AIDS/Madagascar) qui ont largement contribué à la réalisation du présent document.

Ce projet est soutenu par les organisations suivantes :



Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est un partenariat entre des gouvernements, la société civile, le secteur privé et les personnes touchées par les maladies.



L'Initiative 5% est mise en œuvre par l'agence française d'expertise technique internationale Expertise France sida, tuberculose, paludisme sous la tutelle du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international.



L'Initiative allemande BACKUP est mise en œuvre par la société Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) et mandaté par le Ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du Développement (BMZ) et, depuis 2013, il est également cofinancé par la Direction du Développement et de la Coopération (DDC) de l'Agence suisse de coopération internationale.



Cette publication a été rendue possible par le peuple américain grâce au soutien de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et du Plan d'urgence contre le sida du Président des États-Unis (PEPFAR) au titre du contrat AID-OAA-C-12-00040. Le projet Grant Management Solutions assume la responsabilité du contenu qui ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis ou du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Sigles et abréviations

| | |
|---------------|--|
| CDI | Consommateurs de drogues injectables |
| CDP | Comité de développement des propositions |
| CNLS | Conseil ou Comité national de lutte contre le sida |
| DP | Dialogue au niveau du pays |
| ETME | Élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant |
| FEI | France Expertise Internationale |
| FIMIZORE | Réseau des Associations œuvre dans la lutte contre le sida auprès des professionnel (le)s du sexe à Madagascar |
| Fonds mondial | Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme |
| GIZ | Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit |
| GMS | Grant Management Solutions |
| GTN | Groupe technique national |
| HSH | Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes |
| ICN | Instance de coordination nationale |
| MAD'AIDS | Réseau Associations de personnes vivant avec le VIH/sida à Madagascar |
| NC | Note conceptuelle |
| NMF | Nouveau modèle de financement du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme |
| OIM | Organisation internationale pour les Migrations |
| ONG | Organisation non gouvernementale |
| OSC | Organisations de la société civile |
| PLEROC | Plateforme des Leaders Religieux et Organismes Confessionnels |
| PS | Professionnel(le)s du sexe |
| PSN | Plan stratégique national |
| PTF | Partenaires techniques et financiers |
| PVVIH | Personnes vivant avec le VIH |
| REDES | Ressources et dépenses relatives au sida |
| RSS | Renforcement du système de santé |
| SE/CNLS | Secrétariat exécutif du Conseil national de lutte contre le sida du Sénégal |
| Sida | Syndrome d'immunodéficience acquise |
| TB | Tuberculose |
| TFDP | Projet Task Force «Dialogue au niveau du pays» |
| USAID | United States Agency for International Development |
| VIH | Virus de l'immunodéficience humaine |

Sommaire

| | |
|--|----|
| Remerciements | 2 |
| Sigles et abréviations | 3 |
| Sommaire | 4 |
| I. Résumé Exécutif | 5 |
| II. Définitions du concept « Dialogue au niveau du pays » | 7 |
| III. Approche et méthodologie..... | 8 |
| 01. Élaboration/conception d'un projet «Dialogue au niveau du pays» | 8 |
| 02. Entérinement/appropriation du « Dialogue au niveau du pays » par l'instance de coordination nationale :..... | 8 |
| 03. Mobilisation des ressources financières et de l'expertise technique..... | 9 |
| 04. Facilitation du «Dialogue au niveau du pays» appui/accompagnement de l'instance de coordination nationale..... | 9 |
| IV. Etude de cas «Dialogue au niveau du pays» avec les quatre ICN francophones..... | 10 |
| Étude de Cas # 1: Niger | 10 |
| Étude de cas # 2 : Madagascar..... | 16 |
| Étude de cas # 3 : Sénégal | 21 |
| Étude de cas #4 : Mauritanie | 25 |
| V. Dix Bonnes Pratiques dans la Conduite d'un «Dialogue au niveau du pays» | 29 |
| Annexe 1 : Cycle standard de «Dialogue au niveau du pays» | 30 |
| Annexe 2 : Définition du « Dialogue au niveau du pays» par les acteurs direct sur le terrain..... | 31 |
| Annexe 3 : Quelques outils de facilitation « Dialogue au niveau du pays » | 32 |
| Annexe 4 : Budget estimatif de la facilitation d'un processus « Dialogue au niveau du pays »..... | 33 |
| Annexe 5 : Quelques outils de facilitation « Dialogue au niveau du pays » | 34 |

I. Résumé exécutif

Dans le cadre du nouveau modèle de financement du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le « Dialogue au niveau du pays » est l'un des principes majeurs démontrant l'expression de large concertation des parties prenantes autour des priorités nationales. Pour accéder aux subventions, les instances de coordination nationale soumissionnaires doivent appliquer ce principe à la phase d'élaboration des notes conceptuelles et, au-delà, au cours de leur mise en œuvre. Cependant, le principal défi pour les instances est de donner un contenu concret et documenté au concept de « dialogue au niveau du pays » tel qu'il est défini dans les directives sur le nouveau modèle de financement. Dans le processus de « dialogue au niveau du pays », les instances de coordination nationale soumissionnaires doivent fournir au Fonds mondial des preuves documentées que les besoins exprimés dans leur demande de financement sont basés sur des données fiables et reflètent les orientations stratégiques, harmonisées et consensuelles des acteurs nationaux concernant les trois maladies (VIH, tuberculose, paludisme) et le renforcement du système de santé avec un accent particulier sur la participation des populations-clés.

Le Projet Task Force « Dialogue au niveau du pays » a été conçu et mis en œuvre dans le but de répondre à la demande d'accompagnement de cinq instances de coordination nationale francophones (Burundi, Madagascar, Mauritanie, Niger et Sénégal) pour développer une approche/méthodologie de « Dialogue au niveau du pays » adaptée à leurs contextes respectifs. Cet accompagnement devant permettre aux instances de promouvoir des approches, méthodologies et outils de « Dialogue au niveau du pays » dans le cadre du nouveau modèle de financement du Fonds mondial. Les instances de coordination nationale ciblées ont été choisies sur la base de besoins exprimés et de critères liés à la capacité à conduire un processus de « Dialogue au niveau du pays ». Les cinq (5) instances ont bénéficié d'un dispositif d'accompagnement dénommé Projet Task Force « Dialogue au niveau du pays » composé d'experts internationaux du Cabinet OASYS et de consultants locaux recrutés au niveau de chaque pays lors de l'élaboration des priorités de la note conceptuelle.

Ce Projet Task Force « Dialogue au niveau du pays » est un partenariat innovant qui a permis aux instances de coordination des pays ciblés de stimuler, guider et animer les débats/discussions qui ont abouti à la formulation des priorités nationales dans les notes conceptuelles VIH, TB et paludisme soumises au Fonds mondial. En d'autres termes, le Cabinet OASYS et les cinq instances de coordination nationale partenaires ont collaboré effectivement et défini une approche de dialogue national participatif, inclusif et consensuel.

Pour atteindre ce résultat, le Projet Task Force « Dialogue au niveau du pays » a accompagné les instances de coordination nationale sur :

- L'appropriation du processus et des objectifs du « Dialogue au niveau du pays », ainsi que l'élaboration d'une feuille de route. Cette première étape itérative a été faite à travers des visites de consensus organisées auprès des 5 instances ciblées et des échanges à distance avec les experts de la Task Force.
- L'élaboration et le démarrage des « Dialogue au niveau du pays » par les instances de coordination nationale avec l'animation et la facilitation par les consultants nationaux lors des étapes-clés définies dans la feuille de route. Pour chaque instance partenaire, un consultant national a été recruté pour venir renforcer l'appui et l'accompagnement de la Task Force dans la facilitation du « Dialogue au niveau du pays ».
- L'apprentissage mutuel de la conduite d'un « Dialogue au niveau du pays » par l'organisation d'un séminaire régional réunissant les experts de la Task Force, les consultants locaux et les membres dirigeants des instances de coordination nationale. Les participants ont pu échanger sur les meilleures approches de « Dialogue au niveau du pays » que les pays ont suivies dans le processus d'élaboration de leurs différentes notes conceptuelles.
- La préparation et l'organisation des ateliers nationaux de « Dialogue au niveau du pays » portant sur les arbitrages, les consensus sur les priorités nationales et les arrangements de mise en œuvre.

Pour arriver à conduire un « Dialogue au niveau du pays » conformément aux directives du Fonds mondial, les instances de coordination nationale des pays accompagnés dans le cadre du projet Task Force « Dialogue au niveau du pays » ont dû relever plusieurs défis parmi lesquels on peut citer :

- Mettre en place les conditions d'une participation de tous les acteurs sur tout le territoire national en donnant à tous les moyens d'exercer leur droit de participation (diffusion/discussion des besoins pays, renforcement des capacités, etc.) et en optimisant l'utilisation des ressources humaines, financières et organisationnelles disponibles ;
- Favoriser l'inclusion des populations-clés dans des contextes nationaux peu favorables tout en permettant l'accompagnement des organisations et leurs représentants ;
- Faire des priorités définies dans les plans stratégiques nationaux (PSN) les bases de l'élaboration des notes conceptuelles, ce qui suppose d'inscrire leur revue/élaboration dans les activités préalables aux étapes du processus « Dialogue au niveau du pays » placé sous le leadership de l'instance de coordination nationale, pendant la phase d'élaboration des notes conceptuelles, et/ou de renforcer la collaboration avec les programmes nationaux en charge des différentes maladies.

Dans quatre des cinq pays partenaires (Madagascar, Mauritanie, Niger et Sénégal)¹, les cas de bonnes pratiques « Dialogue au niveau du pays » ont été identifiés et capitalisés dans le présent document proposé comme un guide aux instances de coordination nationale désireuses de soumettre les demandes de financement au Fonds mondial, aux mécanismes d'assistance technique et aux experts appuyant les processus « Dialogue au niveau du pays ». *À ce titre, les outils et approches contenus dans le présent document de capitalisation ne peuvent être considérés comme des modèles achevés applicables à tous les pays. Ils servent tout au plus à inspirer les instances de coordination nationale voulant conduire un processus de « Dialogue au niveau du pays » conformément aux directives du Fonds et à leur contexte propre.*

Le projet Task Force « Dialogue au niveau du pays » a été mis en œuvre par le Cabinet OASYS de décembre 2013 à avril 2015 en partenariat avec les cinq instances de coordination nationale et avec l'appui technique et financier de l'Initiative allemande BACKUP (GIZ), de Grant Management Solutions (GMS) et du Pôle chargé des instances de coordination nationale du Secrétariat du Fonds mondial.

¹ La capitalisation du processus de « Dialogue au niveau du pays » au Burundi n'étant pas entièrement achevée au moment de la rédaction du présent document, OASYS publiera au besoin l'étude de cas pour ce pays dans une prochaine édition. Nous pouvons toutefois avancer que le Burundi et le Sénégal présentent des cas relativement similaires dans l'approche et la conduite du « Dialogue au niveau du pays ».

II. Définitions du concept de «Dialogue au niveau du pays»

Dans le cadre du nouveau modèle de financement, le *dialogue au niveau du pays* revêt une importance capitale pour le Fonds mondial. Ce dernier définit le «Dialogue au niveau du pays» comme un *processus de consultation participatif et continu auquel prennent part tous les acteurs concernés*. Les responsabilités dans la conduite du «Dialogue au niveau du pays» sont définies en fonction des étapes-clés allant de l'élaboration des stratégies nationales à la mise en œuvre de la subvention accordée par le Fonds mondial (voir image ci-dessous).

Il est essentiel de retenir que toute demande de subvention doit aujourd'hui passer par un «Dialogue au niveau du pays» pour lequel un niveau de participation élevé est exigé, notamment l'implication des populations-clés.

Au cours du séminaire régional organisé en avril 2014 par OASYS dans le cadre du projet *Task Force «Dialogue au niveau du pays»*, les participants, après plusieurs échanges et d'intenses discussions, ont proposé et retenu une définition consensuelle et opérationnelle du «Dialogue au niveau du pays» applicable au projet.

Le «Dialogue au niveau du pays» est donc pour eux *un processus national, participatif, inclusif, interactif, itératif, continu, cyclique et documenté*.

Ils ajoutent que ce dialogue doit avoir comme finalité :

- Une appropriation nationale des subventions du Fonds mondial ;
- Une large et active participation de tous les acteurs dans les processus décisionnels (au cours de l'élaboration des demandes de financement et pendant la mise en œuvre de subventions relatives aux trois maladies et au système de santé) ;
- Une recherche continue de consensus dans la définition des priorités de la note conceptuelle, dans l'allocation transparente des ressources et dans le choix des entités de mise en œuvre ;
- Une recherche de l'impact dans les interventions proposées au Fonds mondial.

A l'opposé, les participants au séminaire ont reconnu que le «Dialogue au niveau du pays» n'est pas

- Une exclusivité pour les subventions du Fonds mondial ;
- Une compétition d'intérêts personnels ou organisationnels ;
- Un exercice limité dans le temps ;
- Un processus/une instance de prise de décision pour contourner les organes officiels de coordination ;
- Un forum politique ;
- Un espace de concertation sans objectifs clairs et bien définis ;
- Un processus d'élaboration et de soumission de la note conceptuelle.

III. Approche et méthodologie

01. Élaboration/conception d'un projet «Dialogue au niveau du pays»

Le Facilitateur d'un «Dialogue au niveau du pays» doit partir de besoins exprimés par une ou des instances de coordination nationale candidates au nouveau modèle de financement pour proposer son offre de service d'appui et d'accompagnement du processus. Le Facilitateur doit anticiper sur la date de soumission de la note conceptuelle par l'instance de coordination nationale et s'assurer que cette dernière a pris toutes les dispositions nécessaires pour le financement et la conduite du « Dialogue au niveau du pays» en étroite concertation avec le Secrétariat du Fonds mondial (Équipe de pays, Pôle chargé des instances de coordination nationale, etc.).

02. Entérinement/appropriation du «Dialogue au niveau du pays» par l'instance de coordination nationale :

Le leadership et le pilotage du processus par l'instance de coordination nationale constituent le premier indice de succès d'un «Dialogue au niveau du pays» au cours de la phase d'élaboration des notes conceptuelles. Le prestataire de service doit proposer à l'instance son offre d'appui technique et sa méthodologie de facilitation/accompagnement, et obtenir en retour l'endossement et l'appropriation.

La nature des activités d'appui technique, les secteurs/acteurs avec lesquels il faut travailler ainsi que le calendrier de réalisation doivent être élaborés, discutés et validés par l'instance de coordination nationale et partagés avec l'Équipe de pays du Secrétariat du Fonds mondial et les autres partenaires stratégiques au niveau national.



Lettre d'accord entre l'instance de coordination nationale et OASYS



(Photos Présidents d'instance de coordination nationale : de gauche à droite : Président ICN Mauritanie, Président ICN Burundi, Président ICN Madagascar, Président ICN Niger, Président ICN Sénégal

03. Mobilisation des ressources financières et de l'expertise technique

Le «Dialogue au niveau du pays» est un processus qui requiert des ressources financières (voir schéma ci-dessous) et une expertise de qualité dans la facilitation afin de répondre aux exigences du Fonds mondial.

L'élaboration du plan de mobilisation de ressources est l'une des premières tâches auxquelles l'instance de coordination nationale doit s'atteler avant de démarrer le processus « Dialogue au niveau du pays».

En plus des ressources externes au pays, l'instance de coordination nationale doit conduire une activité de plaidoyer forte en direction du Gouvernement (exemple de l'instance de coordination nationale du Niger) et des autres sources de financement domestiques (secteur privé par exemple) pour lever les fonds nécessaires à la tenue des consultations sectorielles et des ateliers nationaux d'arbitrage sur l'enveloppe budgétaire et les priorités nationales.



04. Facilitation du «Dialogue au niveau du pays» appui/accompagnement de l'instance de coordination nationale

Durant la phase d'élaboration des notes conceptuelles, la facilitation du processus «Dialogue au niveau du pays» relève de la responsabilité pleine et entière de l'instance de coordination nationale selon les directives du nouveau modèle de financement. L'instance de coordination nationale en assure le leadership, le pilotage et la coordination jusqu'à la fin de l'élaboration et la soumission de la note conceptuelle.

L'instance de coordination nationale peut faire recours aux consultants/prestataires de service externes - en tenant compte des conflits d'intérêts avec les subventions en cours ou futures - pour appuyer et l'accompagner dans la conduite du processus «Dialogue au niveau du pays», comme ce fut le cas avec les 5 instances impliquées dans le projet Task Force.

IV. Étude de cas «Dialogue au niveau du pays» avec les quatre instances de coordination nationale francophones

Étude de Cas # 1: Niger

Le leadership d'une instance de coordination nationale pour mobiliser les décideurs politiques et les ressources domestiques en vue d'un «Dialogue au niveau du pays» décentralisé.

Le Niger et le Fonds mondial

| Composante | Nombre de subventions | Nombre de subventions actives | Montant signé (en US\$) | Montant décaissé à ce jour (en US\$) | Allocations dans le cadre du NMF (en US\$) |
|----------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|--|
| VIH | 2 | 1 | 45 787 940 | 37 910 703 | 24 277 913 |
| Tuberculose | 2 | 2 | 25 090 326 | 17 767 651 | 36 066 436 |
| Paludisme | 5 | 2 | 105 635 847 | 89 539 492 | 88 105 925 |
| Renforcement du système de santé | 1 | 1 | 9 457 485 | 1818 771 | 15 555 199 |
| Total | 10 | 6 | 185 971598 | 147 036 617 | 164 005 473 |

Source : <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index!NER>

*Source: Global Fund Country Allocations: 2014-2016-12 March 2014

La conduite du «Dialogue au niveau du pays» au Niger a été marquée par l'affirmation progressive du leadership de l'instance de coordination nationale. La Présidente de cette instance, également conseillère du Premier ministre, a réussi à mobiliser tous les acteurs-clés intervenant dans les réponses aux trois maladies et les ressources domestiques nécessaires à la mise en œuvre du «Dialogue au niveau du pays». Les éléments qui déterminent le succès du processus sont posés aussi bien à la phase préparatoire qu'au déroulement du «Dialogue au niveau du pays».

1. Phase préparatoire

Dès la présentation du projet «Dialogue au niveau du pays» par le Cabinet OASYS et son endossement par l'instance de coordination nationale du Niger, en janvier 2014, la Présidente de l'instance de coordination nationale a exprimé son désir de commencer le processus par une évaluation rapide des forces et faiblesses de l'instance. Cet exercice conduit par le Cabinet OASYS a révélé, entre autres faiblesses, la méconnaissance des fonctions et rôles de l'instance de coordination nationale par les acteurs nationaux due à l'absence de stratégie de communication pertinente de l'instance.

Le séminaire régional sur le «Dialogue au niveau du pays » organisé par OASYS du 21 au 25 avril 2014 a été l'occasion d'orienter les instances de coordination nationales bénéficiaires du projet vers des pistes d'actions pertinentes pour leurs stratégies de communication respectives.

L'instance de coordination nationale du Niger a alors décidé de mettre en place, en début juin 2014, un comité ad hoc chargé du plaidoyer et de l'information pour assurer l'adhésion et l'implication des acteurs au processus «Dialogue au niveau du pays». Les premières activités dudit comité ont été d'organiser des rencontres sectorielles portant sur la contrepartie de l'État, la volonté de payer et les exigences du Fonds mondial pour la conduite d'un «Dialogue au niveau du pays» inclusif, participatif, interactif et documenté. Les membres du comité sont :

- Pour le secteur publique : le Ministre de la Santé publique, le Ministre du Budget et le Ministre Directeur de Cabinet du Président de la République du Niger ;

- Pour les partenaires techniques et financiers : OMS, PNUD et UNICEF ;
- Pour le secteur privé : la Présidente de la Coalition nationale des entreprises contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme, et la Directrice générale de l'Agence de micro-finance ASUSU.

Concomitamment, l'instance de coordination nationale s'est attelée à une planification détaillée et budgétisée du processus «Dialogue au niveau du pays» comme support de plaidoyer pour le comité. Les objectifs du «Dialogue au niveau du pays» étaient ainsi clairement définis, les périodes et la couverture géographique fixées, les groupes cibles à impliquer identifiés, les formats définis et le budget élaboré (environ 150 millions de francs CFA, soit 300.000 US\$).

Le Comité de Développement des Propositions (CDP) de l'instance de coordination nationale a été mis à contribution au cours de la planification du processus «Dialogue au niveau du pays» aux fins d'harmoniser les phases d'identification des priorités des secteurs, de la rédaction des notes conceptuelles et de leur soumission.

L'instance de coordination nationale a ensuite élaboré une stratégie de communication en partant d'une question directrice : *comment porter la bonne information au maximum d'acteurs pour leur permettre de participer de manière active au processus du nouveau modèle de financement, de la conception jusqu'à la mise en œuvre des activités financées par le Fonds mondial ?*

L'instance de coordination nationale a réalisé un répertoire de tous les acteurs et leaders clés, et développé les points de plaidoyer pour les différentes catégories d'acteurs en fonction des objectifs poursuivis. Il a également identifié et utilisé les cadres de concertation existants. C'est ainsi que la première grande réunion sur le «Dialogue au niveau du pays» a été une intervention au sein du cadre de concertation entre les PTF et le Ministère de la Santé Publique. Des réunions sectorielles ont également été organisées par chaque groupe représenté au sein de l'instance de coordination nationale.

Pour alimenter ces actions de communication et de plaidoyer mais également renforcer les capacités en vue du «Dialogue au niveau du pays», l'instance de coordination nationale a développé des kits de communication. Les documents de base conçus et édités comme supports d'information ont porté sur : les relations entre le Fonds mondial et le Niger, les fonctions et responsabilités de l'instance de coordination nationale, les exigences du nouveau modèle de financement du Fonds mondial les caractéristiques du «Dialogue au niveau du pays», les résultats des investigations du Bureau de l'Inspecteur général du Fonds mondial, la contrepartie de l'État et la volonté de payer.

2. Déroulement du «Dialogue au niveau du pays» :

Grâce aux efforts combinés de l'instance de coordination nationale et du Comité de plaidoyer et d'information, 80% du budget du processus «Dialogue au niveau du pays» a été mobilisé auprès de l'État du Niger et 20% auprès du Fonds mondial, de l'ONUSIDA et de GIZ (par le biais de la contribution du projet porté par OASYS).

Une cérémonie de lancement officiel du «Dialogue au niveau du pays» a été organisée le 17 juin 2014 sous la présidence effective du Ministre d'État Ministre des Mines, assurant l'intérim du Premier Ministre. Elle a enregistré la participation des membres du gouvernement, des représentants du Fonds mondial, des Gouverneurs des différentes régions du Niger, des représentants des partenaires techniques et financiers, des représentants de la société civile y compris les personnes vivant avec les maladies et les populations-clés, des directeurs régionaux de la Santé publique et des membres de l'instance de coordination nationale du Niger.

Cette occasion a été saisie par l'instance de coordination nationale pour démontrer l'appropriation du processus par les plus hautes autorités du pays et décliner le calendrier des consultations sectorielles régionales et nationales ainsi que les résultats attendus.

À partir de cette date jusqu'au 13 août 2014 (soit pendant huit (8) semaines), l'instance de coordination nationale a déroulé un intense processus «Dialogue au niveau du pays» dont les principaux moments sont marqués par :

- la mise en place des groupes de travail des populations-clés chargés d'identifier et de proposer leurs priorités (au cours du mois de juin) ;
- les rencontres du CDP avec les trois programmes pour échanger sur les stratégies nationales, les lacunes programmatiques et financières, les interventions prioritaires, les besoins en assistance technique, la contribution des partenaires techniques et financiers (au cours du mois de juillet) ;
- les réunions avec le CDP pour préparer les ateliers régionaux et l'évaluation des candidats au poste de Récipiendaire Principal (12 au 14 juillet 2014) ;
- les réunions préparatoires des ateliers régionaux avec les facilitateurs (11 au 18 juillet 2014) ;
- la réunion d'évaluation des candidats aux fonctions de récipiendaire principal (19 juillet 2014) ;
- l'organisation des ateliers régionaux sur la somme allouée au pays et les priorités régionales de la composante VIH à prendre en compte dans la note conceptuelle (21 au 25 Juillet 2014) ;
- l'organisation de l'atelier national de validation de la somme allouée au pays et des priorités nationales de la composante VIH sous la présidence effective du Ministre de la Santé publique et la participation des secrétaires généraux des gouvernorats, des membres de l'instance de coordination nationale, des directeurs régionaux de la santé publique, des coordinateurs régionaux intersectoriels de lutte contre le sida, des représentants des programmes de lutte contre la tuberculose, le paludisme, de la Coordination intersectorielle de lutte contre les IST/VIH, des ONG et associations communautaires, des représentants des populations-clés, des représentants de l'hôpital national, de la prison civile de Niamey et des consultants d'OASYS (11 août 2014) ;
- l'organisation de l'Assemblée générale extraordinaire de l'instance de coordination nationale portant sélection du récipiendaire principal, validation de la somme allouée au pays et des priorités nationales de la composante VIH (13 août 2014).

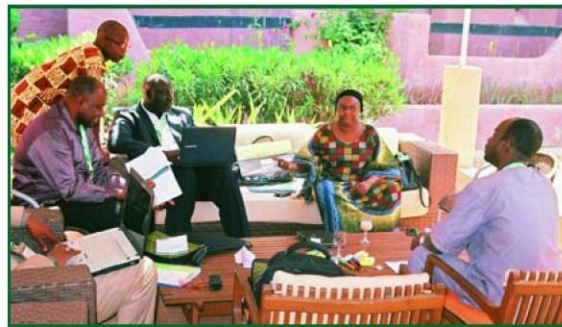
2.1 Focus sur les ateliers régionaux

Les ateliers régionaux ont été une forme de décentralisation du «Dialogue au niveau du pays » pour s'assurer de l'implication des acteurs (aussi bien communautaires qu'institutionnels) des huit (8) régions du Niger et de la prise en compte des priorités régionales.

L'instance de coordination nationale a élaboré des kits pour les ateliers régionaux comprenant l'agenda, le canevas de rapportage, les termes de référence des ateliers, des présentations sur le plan stratégique national de lutte contre le sida, le nouveau modèle de financement du Fonds mondial, etc. Les facilitateurs des ateliers régionaux ont été désignés au sein de l'instance de coordination nationale et ont suivi une séance de formation sur le processus «Dialogue au niveau du pays» du 17 au 18 juillet 2014.

L'organisation des ateliers a été confiée aux organes déconcentrés de l'État que sont les Gouvernorats. Le Secrétaire général de chaque gouvernorat avait en charge l'organisation de l'atelier. Ceci a permis de marquer l'implication des autorités à tous les niveaux dans la réussite de cette phase du dialogue au niveau du pays. Ce d'autant plus que l'instance de coordination nationale du Niger est rattaché à la Primature.

Dans chaque région, un comité de pilotage régional, sous la responsabilité du Secrétaire général du Gouvernorat, a été mis en place pour coordonner le processus avec la facilitation d'un représentant de l'instance de coordination nationale. Chaque atelier régional a duré deux (2) jours par composante et une journée dédiée à la synthèse des priorités régionales.



Dans chaque région, les acteurs ont discuté des points suivants : la répartition de la somme allouée au pays proposée par le Fonds mondial, les lacunes et priorités VIH, tuberculose, paludisme et le renforcement de systèmes de santé.

Ces ateliers avaient pour objectifs spécifiques de :

- Présenter le nouveau modèle de financement du Fonds mondial aux acteurs de la région ;
- Présenter la somme allouée au pays aux acteurs de la région ;
- Présenter les lacunes programmatiques et financières des trois programmes ;
- Présenter les priorités de la composante VIH pour le nouveau modèle de financement ;
- Amener les secteurs à se prononcer sur la répartition de la somme allouée au pays ;
- Amener les secteurs à identifier les priorités régionales de la composante VIH pour le nouveau modèle de financement.

2.2 L'atelier national de validation

L'atelier national de validation a essentiellement porté sur l'examen des documents de synthèse des ateliers régionaux aux fins de s'accorder de manière consensuelle sur les priorités nationales reflétant ainsi une approche ascendante (bottom-up). À cet effet, chaque région a été représentée à l'atelier national par une délégation de cinq (5) personnes y compris un représentant des populations-dés et un représentant des organisations de la société civile. Un communiqué final a sanctionné les travaux de l'atelier national et a été soumis à l'instance de coordination nationale pour son assemblée générale de validation des priorités nationales tenue le 13 août 2014.

3. Structures et organisations au cœur du «Dialogue au niveau du pays» au Niger

3.1 Le Comité de Développement des Propositions

C'est un comité statutaire de l'instance de coordination nationale. Il a pour mission notamment de coordonner les activités relatives au «Dialogue au niveau du pays». Composé de 10 membres, c'est ce comité qui a assuré le pilotage opérationnel d'un volet du «Dialogue au niveau du pays» par délégation de l'instance de coordination nationale fixée dans une feuille de mission. Le CDP a notamment :

- Réalisé le suivi de la feuille de route du «Dialogue au niveau du pays» ;
- Assuré le suivi des activités de communication et de plaidoyer ;
- Organisé des rencontres avec les trois programmes pour échanger notamment sur la situation des documents stratégiques (PSN, Cadre d'investissement, etc.), les lacunes programmatiques et financières, etc. ;
- Piloté l'organisation et le reporting des ateliers régionaux ;
- Chaque activité du CDP a fait l'objet d'un rapport à l'instance de coordination nationale pour information, examen et prise de décisions.

3.2 Le Comité de Plaidoyer

Ce comité avait pour objectif général de mobiliser et impliquer les PTF, les organisations du secteur privé, le Gouvernement, avec des objectifs spécifiques en fonction de chaque catégorie d'acteurs identifiée en fonction des rôles dans la lutte contre les maladies. Composé de membres de l'instance de coordination nationale, le Comité était doté :

- d'un planning des rencontres ;
- d'un répertoire des organisations et institutions cibles du plaidoyer ;
- d'une feuille de mission fixant les objectifs et résultats attendus pour chaque mission ;
- d'un kit documentaire : note d'information sur le Fonds mondial au Niger, documentation sur l'instance de coordination nationale, le nouveau modèle de financement, le Dialogue au niveau du pays, la contrepartie de l'État et la volonté de payer, etc.

Les efforts de ce comité ont permis de mobiliser avec succès les ressources nécessaires à la conduite effective et efficiente du «Dialogue au niveau du pays» au Niger et d'impliquer tous les acteurs aux ateliers régionaux et nationaux.

4. Principaux facteurs de succès du «Dialogue au niveau du pays» au Niger :

Au final, les principaux facteurs de succès à retenir du processus «Dialogue au niveau du pays» au Niger sont :

- l'identification précoce des forces et faiblesses de l'instance de coordination nationale pour la conduite du processus ;
- la planification détaillée et budgétisée du processus et le respect du planning de mise en œuvre ;
- la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre du processus essentiellement auprès du budget national ;
- l'élaboration d'une bonne stratégie de communication et de plaidoyer ;
- l'implication des hautes autorités de l'État pour une réelle appropriation nationale du processus ;
- l'implication constante de l'équipe de pays du Fonds mondial en charge du portefeuille du Niger, des partenaires techniques et financiers du Niger, du secteur privé, des acteurs de la société civile, des populations-dés à toutes les étapes du processus ;
- l'engagement et la détermination des membres de l'instance de coordination nationale à réussir la conduite du processus ;
- le leadership marqué de la présidente de l'instance de coordination nationale et sa proximité avec les autorités gouvernementale ;
- l'approche décentralisée et consensuelle de l'identification des priorités.

| PRINCIPAUX DÉFIS | SOLUTIONS |
|---|---|
| Faible leadership du CCM | <p>Conduite d'une évaluation rapide des forces et faiblesses du CCM ayant servi à corriger les faiblesses identifiées, notamment la visibilité du CCM auprès de toutes les parties prenantes et du public</p> <p>Plaidoyer structuré auprès des plus hautes autorités politiques et responsabilisation des structures déconcentrées de l'Etat dans les activités régionales liées à l'élaboration de la note conceptuelle</p> <p>Implication de l'équipe pays du Fonds Mondial en accompagnement du CCM dans toutes les étapes du processus</p> <p>Responsabilisation du Comité de Développement des Propositions du CCM : feuille de route et mécanisme de rapportage au CCM</p> |
| Information et mobilisation de toutes les parties prenantes | <p>Mise en place d'un comité de plaidoyer</p> <p>Création de supports de plaidoyer : plan budgétisé et détaillé du processus d'élaboration de la note conceptuelle</p> <p>Implication de la Primature et des Gouvernorats</p> <p>Mobilisation d'importantes ressources, notamment financières, auprès de l'Etat (80% du budget de cette phase du « Dialogue Pays » a été mobilisé par l'Etat Nigérien)</p> <p>Production et diffusion/dissémination de kits d'information</p> |

Étude de cas # 2 : Madagascar

Le plaidoyer et l'influence des représentants des personnes vivant avec les maladies et des populations-clés au sein de l'instance de coordination nationale pour un «Dialogue au niveau du pays» orienté sur les besoins des bénéficiaires directs.

Madagascar et le Fonds mondial

| Composante | Nombre de subventions | Nombre de subventions actives | Montant signé (en US\$) | Montant décaissé à ce jour (en US\$) | Allocations dans le cadre du NFM (en US\$) |
|-------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|--|
| VIH | 5 | 2 | 42 214 080 | 37 041 263 | 17 239 871 |
| Tuberculose | 3 | 2 | 21 778 961 | 19 157 894 | 10 569 620 |
| Paludisme | 12 | 7 | 253 258 248 | 221 239 403 | 84 611 304 |
| Total | 20 | 11 | 317 251 289 | 277 438 559 | 112 420 795 |

Source : <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/MDG>

* Source : Lettre du Chef de Division de la Gestion des Subventions du Fonds mondial 12 Mars 2014

L'implication des populations-clés dans le processus «Dialogue au niveau du pays» est une exigence majeure du Fonds mondial en raison de l'impact attendu des subventions accordées aux pays. L'identification et la prise en compte des besoins réels et des priorités des populations-clés doivent nécessairement être menées par celles-ci. À Madagascar, le représentant des personnes vivant avec les maladies et des populations-clés à l'instance de coordination nationale, M. Johnson Victorius Firinga, Coordonnateur national du Réseau MAD'AIDS, a pesé de toute son influence et de son leadership pour une implication effective de ces acteurs dans le processus «Dialogue au niveau du pays» aux niveaux régional et national.

1. Éléments de contexte

Madagascar a connu une profonde crise politique entre 2009 et 2013 qui a entraîné l'appauvrissement du pays, la déliquescence du système de santé et le dysfonctionnement des mécanismes sociaux de solidarité. Au cours de cette période, les principaux partenaires financiers du pays, à défaut d'un interlocuteur légitime, ont préféré opérer un retrait stratégique en attendant la restauration d'une légalité institutionnelle. Celle-ci survient avec la proclamation officielle des résultats du second tour des élections présidentielles par la Cour électorale spéciale, le 17 janvier 2014, portant M. Hery Rajaonarimampianina au pouvoir pour cinq années.

C'est dans ce contexte de sortie de crise que l'instance de coordination nationale de Madagascar a reçu, à l'instar des autres pays éligibles au nouveau modèle de financement du Fonds mondial, la lettre (en date du 12 mars 2014) portant allocation et répartition des ressources allouées par le Fonds mondial au pays pour la période 2014-2016.

Devant l'urgence et la nécessité de faire face aux énormes besoins de financement des programmes de santé, l'instance de coordination nationale avait adressé au Fonds mondial une lettre, datée du 30 janvier 2014, communiquant les dates envisagées pour la soumission des notes conceptuelles et la signature des subventions VIH, tuberculose et paludisme (*voir tableau ci-dessous*).

| Composante | Date prévue pour soumission note conceptuelle | Période prévue pour signature subvention |
|-------------|---|--|
| VIH | 15 juin 2014 | Janvier 2015 |
| Tuberculose | 15 octobre 2014 | Juillet 2015 |
| Paludisme | 15 mai 2014 | Février 2015 |

Source: lettre de l'instance de coordination nationale de Madagascar au Fonds mondial datée du 30 janvier et référencée 241/CCM/MAD.

Dans la même période, l'instance de coordination nationale a sollicité et obtenu l'appui technique et financier de France Expertise International (FEI - devenu récemment Expertise France) pour la restructuration de l'instance de coordination nationale et la rédaction de la note conceptuelle VIH. La mise en œuvre du projet Task Force «Dialogue au niveau du pays » du Cabinet OASYS a coïncidé avec la mission de FEI portant restructuration de l'instance de coordination nationale présidé par le Secrétaire général du ministère de la Santé (rattaché à l'époque à la Primature). La complémentarité des deux missions permettait ainsi à l'instance de coordination nationale d'assurer pleinement sa mission dans le cadre du nouveau modèle de financement.

L'instance de coordination nationale était confrontée à un dysfonctionnement causé par l'absence de ressources financières qui affectait l'ensemble de ses organes, y compris le secrétariat permanent. Ses membres ont alors décidé de confier la gestion du processus «Dialogue au niveau du pays» et de rédaction des notes conceptuelles aux programmes concernés en mettant en place des groupes techniques nationaux (GTN) par maladie.

Le GTN est un groupe multidisciplinaire et multisectoriel composé des représentants du gouvernement, des partenaires techniques et financiers, des bénéficiaires principaux, de la société civile dont un (1) représentant des groupes-clés et deux (2) représentants des personnes vivant avec la maladie.



2. L'instance de coordination nationale de Madagascar et le projet Task Force «Dialogue au niveau du pays»

L'instance de coordination nationale de Madagascar a endossé le projet Task Force «Dialogue au niveau du pays » du Cabinet OASYS en février 2014 suite à une série de concertations entre les deux entités facilitées par M. Johnson Victorius Firinga, Coordonnateur national du Réseau MAD'AIDS et représentant des personnes vivant avec les maladies et des populations-clés au sein de l'instance de coordination nationale, membre du Comité national de lutte contre le sida (CNLS) et du GTN pour la composante VIH.

La première activité menée dans le cadre du projet TFDP a été une visite d'experts du Cabinet OASYS à Madagascar qui s'est déroulée du 9 au 16 février 2014. Elle visait le consensus sur le processus et le calendrier national «Dialogue au niveau du pays» et avait pour objectifs de i.) Partager les informations sur le nouveau modèle de financement du Fonds mondial avec les membres de l'instance de coordination nationale et les partenaires stratégiques dans le cadre du processus « Dialogue au niveau du pays » ; ii.) Faciliter les réunions/rencontres de consensus avec les partenaires stratégiques de l'instance sur le processus « Dialogue au niveau du pays » ; iii.) Appuyer l'élaboration du calendrier national « Dialogue au niveau du pays » avec l'ensemble des acteurs de l'instance de coordination nationale.

Composition de l'instance de coordination nationale de Madagascar

| Entité | Nombre |
|--------------------------------------|--------|
| Gouvernement | 9 |
| ONG | 6 |
| Secteur privé | 1 |
| Personnes vivant avec les maladies | 3 |
| Organisations confessionnelles | 2 |
| Partenaires techniques et financiers | 9 |
| Total | 30 |

Cette visite a permis aux GTN de mieux comprendre les exigences liées au « Dialogue au niveau du pays » et de revoir les dates initialement prévues pour la soumission des notes conceptuelles : 15 octobre 2014 pour la composante VIH ; 15 janvier 2015 pour les composantes tuberculose et paludisme.

Par ailleurs, OASYS a pris en charge le recrutement d'une consultante locale pour fournir un appui technique au processus « Dialogue au niveau du pays » en collaboration avec les experts du projet Task Force. Cet appui a couvert tous les aspects liés à la planification du processus « Dialogue au niveau du pays », principalement pour la composante VIH, à l'organisation et au financement partiel de la consultation nationale sur les priorités à retenir pour la note conceptuelle VIH qui s'est déroulée à Antananarivo les 25 et 26 août 2014, au plaidoyer auprès de l'ONUSIDA pour offrir à l'instance de coordination nationale un espace de travail avec accès à l'internet (faute de ressources financières l'instance ne pouvait plus prendre en charge la ligne internet du secrétariat permanent).

Comme pour les autres instances nationales de coordination bénéficiaires du projet Task Force, le séminaire régional organisé par OASYS du 21 au 25 avril 2014 a permis à l'instance de Madagascar de peaufiner son plan de mise en œuvre du « Dialogue au niveau du pays ». Dès leur retour au pays, les représentants de Madagascar au séminaire (le secrétaire permanent de l'instance de coordination nationale, le représentant des personnes vivant avec les maladies et les populations clés, la consultante locale) ont fait la restitution des travaux dudit séminaire et ont accompagné le GTN-VIH dans la mise en œuvre des recommandations les plus pertinentes. C'est ainsi qu'une feuille de route de l'ensemble du processus lié au nouveau modèle de financement du Fonds mondial (allant du démarrage effectif du « Dialogue au niveau du pays » à la soumission du document de subvention pour approbation et signature) a été élaborée le 6 juin 2014 avec un budget total de 192.558,59 US\$.

Le GTN-VIH s'est appliqué à mettre en œuvre cette feuille de route et à la mettre à jour régulièrement jusqu'à la soumission effective de la note conceptuelle qui a finalement eu lieu le 30 janvier 2015.

3. L'implication des populations-clés dans le processus « Dialogue au niveau du pays » de Madagascar

Les organisations et associations malgaches de personnes vivant avec le VIH et des populations-clés ont activement participé au processus d'élaboration du plan stratégique national de lutte contre le sida 2013-2017. Elles ont profité de cette étape préliminaire à l'élaboration de la note conceptuelle VIH pour s'imposer comme acteurs essentiels du processus « Dialogue au niveau du pays » grâce à leur forte mobilisation et à la qualité de leurs contributions.

MAD'AIDS (*Réseau des associations de personnes vivant avec le VIH*), le FIMIZORE (*Réseau des associations œuvrant dans la lutte contre le sida auprès des professionnel(le)s du sexe*), la Solidarité des HSH (*Réseau des associations œuvrant dans la lutte contre le sida auprès des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes*) et le Réseau des femmes séropositives au VIH de Madagascar se sont associés à la PLEROC (*Plateforme des leaders religieux et organismes confessionnels*) pour harmoniser leurs positions et leurs contributions au PSN-sida 2013-2017, ainsi qu'au cours des travaux de groupes pour le cadre d'investissement et le plan de mise à l'échelle des traitements ARV. Cette dynamique de concertation a été maintenue pendant la phase d'élaboration de la note conceptuelle VIH et le processus « Dialogue au niveau du pays » de Madagascar.

3.1 Mise en place d'un comité de coordination au niveau national

Le GTN-VIH, chargé de coordonner et faciliter le « Dialogue au niveau du pays » jusqu'à la rédaction des documents de subvention pour la composante VIH, comptait en son sein les responsables principaux des organisations et associations de personnes vivant avec le VIH et des populations clés. Sous le leadership du Coordonnateur national de MAD'AIDS, les représentants des personnes vivant avec le VIH et des populations-clés ont mis en place un comité de coordination qui s'est réuni à chaque étape du processus « Dialogue au niveau du pays » pour dégager une approche et une position consensuelle. Ce comité a produit les notes portant priorités des personnes vivant avec le VIH et des populations-clés et ces contributions ont été adressées au GTN-VIH.

3.2 Mobilisation des personnes vivant avec les maladies et des populations-clés

Le «Dialogue au niveau du pays» s'est déroulé dans les 22 régions de Madagascar du 1^{er} au 24 août 2014. Les réunions régionales regroupaient les membres des « *Task force régionales* ». Membre du CNLS, le réseau MAD'AIDS était en copie des invitations envoyées aux organisations régionales. Il a donc veillé à ce que les organisations de PVVIH, de HSH et de PS soient informées et invitées à prendre part à ces réunions régionales.

C'est ainsi que les réseaux membres du comité de coordination ont mobilisé leurs membres dans les régions pour participer activement aux réunions régionales. Pour faciliter cette participation, le bureau de MAD'AIDS a organisé des visites au niveau de chaque région ayant permis de préparer et d'encadrer les associations communautaires à mieux s'impliquer au processus «Dialogue au niveau du pays».

Le renforcement des capacités des participants aux étapes du «Dialogue au niveau du pays» a été un processus continu qui a démarré dès que Madagascar a pris la décision de soumettre une note conceptuelle VIH. Toutes les occasions de rencontres nationales ou régionales ont été mises à profit pour informer les PVVIH et les populations-clés à la fois sur le nouveau modèle de financement et sur le processus «Dialogue au niveau du pays». Ce renforcement s'est fait également par la dissémination des points-clés du PSN-VIH de Madagascar pour la période 2013-2017 et des résultats des études réalisées sur les populations-clés.

À la suite de l'atelier régional de Namibie (portant sur le nouveau modèle de financement du Fonds mondial) et le séminaire régional (organisé par le Cabinet OASYS en avril 2014 sur le «Dialogue au niveau du pays»), MAD'AIDS a également initié, en direction des associations communautaires, une campagne d'information et de sensibilisation sur les enjeux du nouveau modèle de financement et de la nécessité d'une implication effective des populations-clés au processus «Dialogue au niveau du pays».

3.3 Prise en compte des priorités définies par les populations-clés

La fonction essentielle des représentants des personnes vivant avec les maladies et des populations-clés était de veiller au respect des priorités définies par leurs groupes. Il s'est agi d'assurer la prise en compte effective de ces priorités dans les rapports des réunions régionales, dans les actes de l'atelier national et dans la note conceptuelle VIH.

Pour remplir cette fonction, les représentants se sont investis dans les groupes de travail et d'écriture et ont mené des actions de plaidoyer pour défendre leurs priorités.

En préparation de l'atelier national, tenu les 25 et 26 août 2014, les représentants des populations-clés ont organisé une réunion pour définir leur stratégie et créer les outils de collecte d'information sur les priorités à proposer. Un questionnaire et une fiche d'information ont été élaborés et diffusés à cet effet.

Les études nationales réalisées auprès des professionnel(le)s du sexe et des consommateurs de drogue injectable, l'étude comportementale et biologique du VIH et des IST auprès des HSH dans les zones urbaines de Madagascar, la cartographie et l'estimation de la taille des populations-clés ont servi de supports aux actions de plaidoyer du comité de coordination.

3.4 Une participation construite sur la place et le rôle du réseau MAD'AIDS

MAD'AIDS est un réseau de 29 associations de prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) présentes dans les 22 régions de Madagascar. Il a pour mission de promouvoir une prise en charge globale et de qualité des personnes vivant avec le VIH. Les principes et valeurs qui fondent ses actions sont l'égalité, le respect des droits humains et de la justice et la lutte contre toute forme de discrimination et stigmatisation.

La nature du réseau, sa composition, son implantation géographique, ainsi que les populations auprès desquelles interviennent ses membres font de MAD'AIDS une organisation incontournable en matière de lutte contre le Sida à Madagascar.

Membre du CNLS et de l'instance de coordination nationale, MAD'AIDS s'est très tôt fait l'obligation de partager avec ses mandants. C'est ainsi que des rencontres avec les associations membres et les réseaux Solidarité et FIMIZORE étaient régulièrement organisées bien avant le lancement du « Dialogue au niveau du pays ». Ces réunions prévues dans le plan de travail et le budget de l'instance de coordination nationale et d'autres rencontres formelles ou informelles de petits groupes, y compris avec les HSH et les PS, avaient lieu au siège de MAD'AIDS point de convergence des associations de PVVIH et de populations-clés de Madagascar.

MAD'AIDS a également mis à profit les séances de formation et les rencontres avec les partenaires techniques et financiers pour faire le plaidoyer sur la nécessité d'impliquer les populations-clés au processus « Dialogue au niveau du pays ».

« C'est essentiel que la participation des représentants des populations-clés soit directe dans le « Dialogue au niveau du pays ». Dans certains cas il est arrivé qu'on rencontre des réticences mais nous avons à chaque fois été intransigeants : les représentants des HSH et des PS devaient être présents. Nous avons été mandatés pour les représenter à l'ICN et c'est une décision des réseaux. Par contre nous n'acceptons pas qu'on nous impose ce rôle dans le cadre du « Dialogue au niveau du pays ». Il faut que les représentants des populations-clés soient présents pour qu'on puisse défendre ensemble les priorités ».

M. Johnson Victorius Firinga,
Directeur exécutif du Réseau MAD'AIDS

Toutes ces rencontres ont créé une dynamique positive d'échange et d'analyse de la mise en œuvre des programmes financés par le Fonds mondial, dynamique sur laquelle va se structurer la participation des populations clés au processus « Dialogue au niveau du pays » au niveau de Madagascar.

La consolidation de cette dynamique consultative au cours du processus « Dialogue au niveau du pays », combinée au leadership affirmé et reconnu du représentant des PVVIH au sein de l'instance de coordination nationale de Madagascar, constitue le principal facteur de succès de l'implication des populations-clés audit processus.

| Principaux Défis | Solutions |
|--|---|
| Capacités techniques et financières limitées de l'instance de coordination nationale à conduire le processus de dialogue avec le pays notamment la phase d'élaboration de la Note Conceptuelle | Mise en place d'un Groupe Technique National (GTN) sous le leadership du CNLS et rendant compte régulièrement à l'instance de coordination nationale pour la validation des options proposées |
| | Contribution financière du Cabinet OASYS à l'organisation de l'atelier national de validation des priorités |
| | Mise à disposition d'une consultante nationale par le Cabinet OASYS pour fournir une assistance technique rapprochée à l'instance de coordination nationale |
| | Identification et mise à profit des activités prévues hors «élaboration de la note conceptuelle» (notamment celles de MAD'AIDS) pour informer les organisations de la société civile |
| Identification des populations-clés autres que les PVVIH | Réalisation d'une cartographie des populations-clés (HSH, PS, CDI) liée à une estimation de leur taille- |

Étude de cas # 3 : Sénégal

Comment l'instance de coordination nationale s'est appuyée sur un organe national de coordination (CNLS) pour réussir son «Dialogue au niveau du pays». Complémentarité et délégation de responsabilité.

Le Sénégal et le Fonds mondial

| Composante | Nombre de subventions actives | Montant signé (en US\$) | Montant engagé (en US\$) | Montant décaissé à ce jour (en US\$) | Allocations dans le cadre du nouveau modèle de financement (en US\$) |
|--------------|-------------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--|
| VIH | 3 | 127 284 468 | 116 374 394 | 106 638 005 | 47 768 339 |
| Tuberculose | 2 | 26 844 | 18 811 104 | 17 968 730 | 13 532 217 |
| Paludisme | 2 | 131 876 000 | 122 198 802 | 94 418 954 | 62 384 636 |
| Total | 7 | 286 005 23 | 257 384 300 | 219 025 690 | 123 685 193 |

Source : <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/SEN>

* Source: Global Fund Country Allocation

Le Sénégal est considéré par le Fonds mondial comme un pays modèle dans la gestion des subventions qui lui sont accordées. L'instance de coordination nationale du Sénégal est souvent présentée comme l'une des plus dynamiques en Afrique de l'Ouest et reçoit, en visite de travail, les représentants des instances de la sous-région qui viennent s'inspirer de son expérience. Pour l'élaboration de la note conceptuelle VIH, l'instance de coordination nationale a préféré, en raison des contraintes techniques et financières, nouer un partenariat stratégique avec le SE/CNLS en lui déléguant une part importante de la responsabilité dans la conduite du «Dialogue au niveau du pays».

Durant tout le processus, les deux acteurs-clés (ICN et CNLS) ont fait preuve d'une complémentarité dans leurs rôles et responsabilités respectifs.

1. Un « Dialogue au niveau du pays » débuté avec la revue du PSN

Le Sénégal a pris la décision de soumettre une note conceptuelle au Fonds mondial dès l'annonce par le Conseil d'Administration du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme du lancement du Nouveau Modèle de Financement. L'instance de coordination nationale a alors démarré au dernier trimestre 2013, les chantiers préparatoires à la rédaction des notes conceptuelles, notamment l'évaluation de son éligibilité et de sa performance et l'assurance de la mise à jour des plans stratégiques nationaux. Pour le PSN de lutte contre le VIH/sida, il est apparu nécessaire de procéder à sa révision. L'élaboration ou la revue des PSN relève dans la plupart des pays du Conseil National de Lutte Contre le Sida.

Le Conseil national de lutte contre le sida (CNLS), créé en 2001 est l'organe de coordination et d'orientation de la réponse au VIH au Sénégal. Son Secrétariat exécutif est l'organe national de planification et de coordination multisectorielle, de plaidoyer et de suivi du plan stratégique national. Le SE/CNLS est membre de l'instance de coordination nationale au titre du secteur gouvernemental.

Le SE/CNLS a été chargé de la revue du PSN. Considérant que cette étape constitue la première phase du «Dialogue au niveau du pays», l'instance de coordination nationale a alors confié au SE/CNLS la mission de mettre en œuvre la phase devant mener à l'élaboration de la note conceptuelle en respectant les principes d'un processus participatif et inclusif impliquant de manière active tous les acteurs intervenant dans la lutte contre le sida, y compris les groupes-clés les plus exposés et les personnes vivants et/ou affectées par la maladie.

2. Instance de coordination nationale et SE/CNLS : Rôles et responsabilités dans l'organisation du «Dialogue au niveau du pays»

L'instance de coordination nationale a confié mandat au SE/CNLS de conduire le processus «Dialogue au niveau du pays» en conservant un rôle de pilotage stratégique.

L'instance de coordination nationale a créé un comité de rédaction de la note conceptuelle en charge du pilotage opérationnel de tout le processus devant mener à l'élaboration de ladite note. Le comité est doté d'une feuille de route incluant des réunions de coordination avec l'instance pour faire le point sur l'état d'avancement du processus.

Le comité était constitué des membres du secrétariat technique de l'instance de coordination nationale, des personnes ressources du secteur public, des partenaires techniques et financiers et de la société civile incluant les représentants des groupes clés les plus vulnérables et des personnes infectées et/ou affectées par la maladie.

La coordination du comité a été confiée au Secrétariat exécutif du CNLS.

3. Étapes clés de la feuille de route «Dialogue au niveau du pays»

Le Comité, agissant sous mandat et au nom de l'instance de coordination nationale, avait pour fonction de mettre en œuvre :

- La révision du PSN-VIH ;
- La formation des groupes-dés sur le nouveau modèle de financement et la note conceptuelle ;
- La programmation des concertations pour la définition des priorités avec les acteurs ;
- L'élaboration des outils et supports du « Dialogue au niveau du pays » ;
- La rédaction de la note conceptuelle et sa soumission à l'instance de coordination nationale.

La première version de la feuille de route a été élaborée suite à la décision du pays de soumettre une note conceptuelle. Une revue de cette note a été faite suite à deux temps d'échange et de partage entre les acteurs :

- Une visite de l'équipe pays du Fonds mondial à Dakar en février 2014. Elle a été l'occasion pour l'ensemble des acteurs de faire un point sur l'état d'avancement des travaux liés à la soumission d'une note conceptuelle, notamment l'éligibilité de l'instance de coordination nationale, les besoins en assistance technique, la disponibilité des PSN, etc.
- La participation au séminaire régional «Dialogue au niveau du pays» organisé par le Cabinet OASYS à Dakar en avril 2014. Cet atelier a notamment permis le partage des outils élaborés par la Task Force et la conception des ateliers de concertation et de renforcement des capacités des populations-clés et des PVVIH.



Le processus s'est poursuivi avec les étapes suivantes :

- À partir du PSN 2014-2017 :
 - Analyse genre du nouveau PSN ;
 - Revue des dépenses nationales de lutte contre le sida (REDES) ;
 - Organisation des ateliers d'élaboration de la note conceptuelle avec tous les acteurs ;
 - Réunion de l'instance de coordination nationale pour la répartition des allocations.
- L'organisation de concertations séparées avec les groupes-clés et les PVVIH.
- La rédaction d'un avant-projet de note conceptuelle partagé avec les acteurs intervenant dans la réponse au VIH et l'intégration de leurs observations.
- La validation par l'instance de coordination nationale de la note conceptuelle.

4. La participation effective des populations-clés

Les populations-clés étaient au cœur du «Dialogue au niveau du pays». Dans le cadre de ce processus, la société civile a assumé la responsabilité de certains modules de la note conceptuelle. L'instance de coordination nationale a sollicité l'appui de partenaires techniques pour accompagner les populations-dés (FEI, OIM, Ambassade Pays-Bas, FHI360, etc.). Les représentants de ces populations, membres de l'instance de coordination nationale ont été intégrés dans toutes les phases du processus «Dialogue au niveau du pays».

L'instance de coordination nationale a organisé des «Journées de concertations sectorielles» autour du plan stratégique national 2014-2017 et des orientations de la note conceptuelle VIH avec les HSH, les PS, les CDI et les organisations de PVVIH. Ces journées se sont tenues en juillet et août 2014.

Le contenu de ces journées de concertation porte essentiellement sur :

- Présentation de la stratégie nationale 2014-2017 et de l'état d'avancement de la note conceptuelle.
- Revue/diagnostic du PSN et de la note conceptuelle par les populations-clés : analyse et constats.
- Identification des priorités pour les populations-clés.
- Priorisation et hiérarchisation des besoins prioritaires.
- Construction de l'explication justifiant les priorités.

Ces journées ont été facilitées par le cabinet OASYS pour favoriser la prise de parole. Elles ont donné lieu à la rédaction d'une note de synthèse récapitulant les priorités pour chaque groupe et présentant la hiérarchie des dites priorités. Ces journées ont également permis de réaliser une évaluation par chaque groupe des étapes précédentes du processus de «Dialogue au niveau du pays» au regard notamment de l'implication et de la participation des groupes-clés dans chacune de ces étapes. Des axes d'amélioration ont donc été dégagés.

Tous ces éléments ont été transmis et présentés à l'instance de coordination nationale et au comité de pilotage de la note conceptuelle. Ils ont été analysés et intégrés dans les priorités validées lors de l'atelier national.

Ces concertations avec les populations-dés ont eu comme principaux résultats :

- Rapport de concertation produit et partagé avec l'instance de coordination nationale et le CNLS ;
- Pyramide des priorités pour chaque population-clé définie ;
- Axes des interventions prioritaires pour chaque catégorie de groupe clé identifiés et proposés à l'instance de coordination nationale ;
- Revue du plan opérationnel et introduction de reformulation d'activités supplémentaires réalisées.

5. Suivi et coordination du Processus «Dialogue au niveau du pays» par l'instance de coordination nationale

L'instance de coordination nationale a assuré dans la mesure de ses possibilités, le pilotage stratégique du processus. Elle a ainsi mené les activités suivantes :

- Suivi de la feuille de route du «Dialogue au niveau du pays» et discussion/validation de la période de soumission en fonction de l'état d'avancement du processus.
- Discussion des priorités.
- Supervision de l'élaboration de la note conceptuelle lors d'ateliers techniques.
- Conduite de la discussion sur la possibilité d'accéder au financement au-delà du financement indicatif.
- Conduite des négociations avec le gouvernement pour la contrepartie et la volonté de payer avec des rencontres :
 - Instance de coordination nationale et ministre de la Santé, ministre des Finances
 - ICN/CNLS et ministre des Finances, services de la Primature.

6. Résultats du Dialogue au niveau du pays

- Les Directives relative au nouveau modèle de financement ont été partagées et les outils de la note conceptuelle passés en revue.
- Les priorités de la note conceptuelle et du plan stratégique national ont été validées avec les différents secteurs et sous-secteurs de manière consensuelle.
- Les lacunes programmatiques ont été identifiées avec 6 modules remplis : HSH, PS, CDI, traitement/soins/soutien/TB/VIH, eTME, Prévention populations vulnérables.
- Les lacunes financières et le rapport d'étude REDES ont été produits.
- Le formulaire de la note conceptuelle a été produit.
- Les principaux récipiendaires ont été désignés.
- La note conceptuelle a été soumise en ligne le 15 août 2014.

| Principaux Défis | Solutions |
|---|---|
| Capacités techniques de l'instance de coordination nationale à conduire le processus DP d'élaboration de la Note Conceptuelle | Responsabilisation du CNLS pour la composante VIH en tenant compte du processus |
| | Rendre compte à l'instance pour la validation des options proposées |
| | Contribution financière du Cabinet OASYS à l'organisation de l'atelier national de |
| | Mise à disposition d'un consultant national par le Cabinet OASYS pour fournir une assistance technique rapprochée à l'instance de coordination nationale |
| | Sollicitation (et obtention) de l'appui additionnel de France Expertise International à travers l'initiative 5% pour disposer d'un consultant international devant collaborer avec OASYS |
| des populations-clés | Contribution de l'ANCS (composante communautaire) pour une orientation des populations-clés sur le nouveau modèle de financement et le dialogue au niveau du pays dans des lieux appropriés et sécurisés Sollicitation (et obtention) de la facilitation des concertations par un expert d'OASYS |
| Information et mobilisation de toutes | Capitalisation des résultats des rencontres sectorielles pendant l'élaboration et la validation du plan stratégique national VIH 2014-2017 |

Étude de cas #4 : Mauritanie

La conduite d'un « Dialogue au niveau du pays » dans un contexte national peu favorable (lois contraignantes sur les populations-clés, absence de financement domestique, faible capacité de la société civile, etc.).

La Mauritanie et le Fonds mondial

| Composante | Montant signé (en US\$) | Montant décaissé à ce jour (en US\$) | Allocations dans le cadre du NMF (en US\$) |
|--------------|-------------------------|--------------------------------------|--|
| VIH | 11 146 941 | 9 147 740 | 8 209 416 |
| Tuberculose | 5 674 953 | 5 474 953 | 5 474 953 |
| Paludisme | 4 676 987 | 4 476 987 | 4 476 987 |
| Total | 21 498 881 | 19 099 680 | 18 161 356 |

Source: <http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/MRT>

*Source: Global Fund Country Allocation

La Mauritanie vit depuis 2010 une situation tendue avec le Fonds mondial marquée par des mesures de sauvegarde additionnelles. La reconnaissance et l'implication de certaines catégories de populations-clés, notamment les HSH et les PS, sont rendues difficiles par l'existence de dispositions légales criminalisant ces catégories. Dans ces conditions, combinées aux ressources très limitées de l'instance de coordination nationale, la conduite d'un « Dialogue au niveau du pays » conformément aux directives du Fonds mondial s'avère être un exercice complexe. Il s'y ajoute la faible capacité des organisations de la société civile représentées au sein de l'instance de coordination nationale.

1. Principales étapes du « Dialogue au niveau du pays »

La décision de soumettre des demandes de financement dans le cadre du NMF a été prise en Mauritanie dès juillet 2013. Une réunion des acteurs de la lutte contre les maladies (ICN, OSC, PTF, programmes nationaux de lutte contre la maladie, etc.) a fixé l'objectif et structuré les étapes :

- Élaboration ou révision des PSN ;
- Mise en place de comité d'élaboration par composante ;
- Création d'un comité de suivi du « Dialogue au niveau du pays » ;
- Création de comité de rédaction par composante ;
- Mise en œuvre des activités par étape-clé du processus de rédaction des notes conceptuelles ;
- Renforcement de la fonctionnalité, de la représentativité et des capacités de coordination de l'instance de coordination nationale.

Les activités d'élaboration ont démarré fin 2014 du fait du processus électoral qui était en cours au niveau du pays.

La première étape du « Dialogue au niveau du pays » a consisté en l'élaboration/révision des PSN. Des concertations sectorielles (gouvernement, PTF, société civile) ont été organisées à cet effet ainsi que des ateliers de validation à chaque niveau. Par la suite, d'autres rencontres ont été organisées avec les secteurs pour affiner la priorisation des interventions.

À ce moment-là, la Mauritanie n'avait pas de financements actifs. Le pays bénéficiait d'un financement de continuité de services. Cette situation a entraîné une certaine perte d'expertise notamment dans les organisations de la société civile. Cette lacune est ressortie des analyses de situation dans le cadre des concertations sectorielles.

Dans le processus «Dialogue au niveau du pays» lié à la composante VIH, l'instance de coordination nationale de Mauritanie a été confrontée à des défis de taille, notamment les stratégies pour :

- Impliquer les populations-dés et les groupes vulnérables dans un contexte social, politique et réglementaire défavorable ;
- Renforcer les capacités des acteurs de la société civile à participer aux concertations.

2. L'implication des populations clés et des groupes vulnérables dans le «Dialogue au niveau du pays»

C'est le réseau des personnes vivant avec le VIH qui représente les personnes infectées et affectées, ainsi que les populations les plus vulnérables au sein de l'instance de coordination nationale.

Les populations-clés identifiées dans le PSN sont les PVVIH, les HSH, les femmes et jeunes filles, les transporteurs, les hommes en tenue, les prisonniers et les habitants des zones frontalières.

La nécessaire mobilisation des groupes-clés dans le «Dialogue au niveau du pays» n'était pas une affaire simple pour l'instance de coordination nationale. Ainsi qu'il est souligné dans le rapport de progrès 2014 de la lutte contre le sida en Mauritanie (source ONUSIDA):

«La République islamique de Mauritanie est un pays où les réalités socioculturelles et religieuses constituent encore un grand handicap sur beaucoup de prise de décisions stratégiques notamment en matière de santé de la reproduction et plus particulièrement de distribution de préservatifs». Ce constat est valable également pour ce qui est de la mobilisation des groupes-clés, au regard de la stigmatisation/discrimination vécue ou perçue par les membres de ces communautés.

Au sein de l'instance de coordination nationale, les échanges ont permis de faire émerger une stratégie de consultation/implication adaptée au contexte et axée sur une mobilisation au travers des réseaux existants (notamment des PVVIH) et en cascade. Les opportunités de contact ont été utilisées ainsi que les ressources offertes par les réseaux sociaux.

| VIH et sida | Tuberculose | Paludisme |
|--------------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| • PVVIH | • Travailleurs miniers | • Femmes enceintes |
| • HSH | • Prisonniers | • Agriculteurs en zones humides |
| • Femmes et jeunes filles | • PVVIH | |
| • Transporteurs | • Réfugiés | |
| • Populations des zones frontalières | | |
| • Hommes en tenue | | |
| • Prisonniers | | |

2.1 L'enquête comportementale du SE/CNLS : une opportunité de contact

Cette enquête a été mise en place par le SE /CNLS pour recueillir les données auprès des HSH, indispensables au bon ciblage des interventions à inscrire dans la note conceptuelle. Elle a été menée par une ONG accréditée d'une longue expérience en matière d'interventions ciblant les populations-clés. A la faveur de cette enquête, des données ont été recueillies et les entretiens ont été l'occasion de sensibiliser les HSH sur la nécessité de leur participation au processus « Dialogue au niveau du pays». L'enquête a confirmé la volonté des membres de la communauté de prendre part au processus pour défendre leur droit à la santé tout en souhaitant garder leur anonymat.

2.2 Les focus groups : une modalité adaptée au contexte

Sur la base des souhaits exprimés par les personnes lors de cette enquête et au regard du contexte, l'instance de coordination nationale a échangé avec le secrétariat du Fonds mondial pour trouver les modalités de consultation les plus adaptées, tels que les focus groups. Cette modalité a été approuvée par le Secrétariat du Fonds mondial. Dans ces groupes ont été discutés les priorités du PSN et les stratégies et interventions les plus adaptées aux besoins des populations-clés.

Outre les focus groups formels, l'instance de coordination nationale a tout au long du processus organisé des rencontres formels ou informels avec les personnes des communautés vulnérables pour attirer leur intérêt sur le « Dialogue au niveau du pays ».

3. Le recours aux outils de communication et réseaux sociaux

L'instance de coordination nationale a aussi eu recours aux canaux d'échanges utilisant les réseaux sociaux, notamment Facebook, Twitter et Skype. Avec ces modalités, il a été possible d'échanger avec des personnes ne souhaitant pas intégrer les groupes, ou pour lesquels l'éloignement géographique constituait un frein à la participation.



4. Renforcer les capacités des organisations de la société civile

Dans un contexte de prise en charge sociale et médicale marqué par de multiples difficultés en terme d'accès et de qualité des services de santé, les organisations de la société civile (OSC) de par leur proximité avec les communautés, leur visibilité et leur connaissance des préoccupations des populations et des groupes vulnérables, ont un rôle déterminant à jouer. Cependant, le constat partagé au sein de l'instance de coordination nationale de Mauritanie par les représentants des organisations de la société civile et des personnes infectées et affectées est celle de la fragilité et du manque d'expertise au sein de ces organisations pour une participation efficiente au processus « Dialogue au niveau du pays ». Entérinant ces constats, l'instance de coordination nationale de Mauritanie a sollicité et obtenu un appui de l'initiative 5% d'Expertise France afin de renforcer leurs capacités.

Une mission d'assistance technique aux OSC de la Mauritanie a été confiée à l'équipe d'acteurs à travers une formation de formateurs sur le nouveau modèle de financement du Fonds mondial et le « Dialogue au niveau du pays ».

La formation a été facilitée par des experts du Cabinet OASYS et s'est tenue du 17 au 21 novembre 2014 et a concerné les organisations de la société civile et associations des groupes vulnérables, membres et non-membres de l'instance de coordination nationale. Elle a réuni 23 participants et a porté sur les principales étapes du macro processus du « Dialogue au niveau du pays » (élaboration des PSN, élaboration des notes conceptuelles, élaboration de la subvention, mise en œuvre de la subvention, suivi de la mise en œuvre de la subvention). Ainsi, les participants ont pu identifier à quel niveau ils peuvent introduire les préoccupations de leur secteur par rapport aux réponses aux trois maladies et s'assurer que les priorités de la société civile et des populations-clés sont bel et bien prises en compte dans le processus d'élaboration et de soumission des notes conceptuelles du pays.

Les participants à cet atelier ont ensuite été sollicités pour faciliter/animer les temps d'échange du processus « Dialogue au niveau du pays ».

À travers ces actions de renforcement de capacités et ces processus de mobilisation, l'instance de coordination nationale a réussi à organiser des débats inclusifs et participatifs dans un environnement complexe.

5. Principales activités liées au processus «Dialogue au niveau du pays» :

- Planification du processus d'élaboration des notes conceptuelles à travers la définition des étapes du processus « Dialogue au niveau du pays » ;
- Mobilisation de l'assistance technique ;
- Définition des parties prenantes du «Dialogue au niveau du pays» par composante/maladie ;
- Identification des populations-clés selon les directives du Fonds mondial et les spécificités locales par composante/maladie ;
- Mise en place d'une feuille de route « Dialogue au niveau du pays» pour chaque composante/maladie ;
- Lancement officiel du processus «Dialogue au niveau du pays» (le 15 mai 2014) ;
- Mise en place de comités de rédaction des notes conceptuelles et de comité de suivi ;
- Organisation des consultations sectorielles ;
- Organisation d'une réunion de validation des priorités nationales par composante/maladie ;
- Rédaction des notes conceptuelles ;
- Réunion de validation des notes conceptuelles ;
- Soumission des notes conceptuelles.

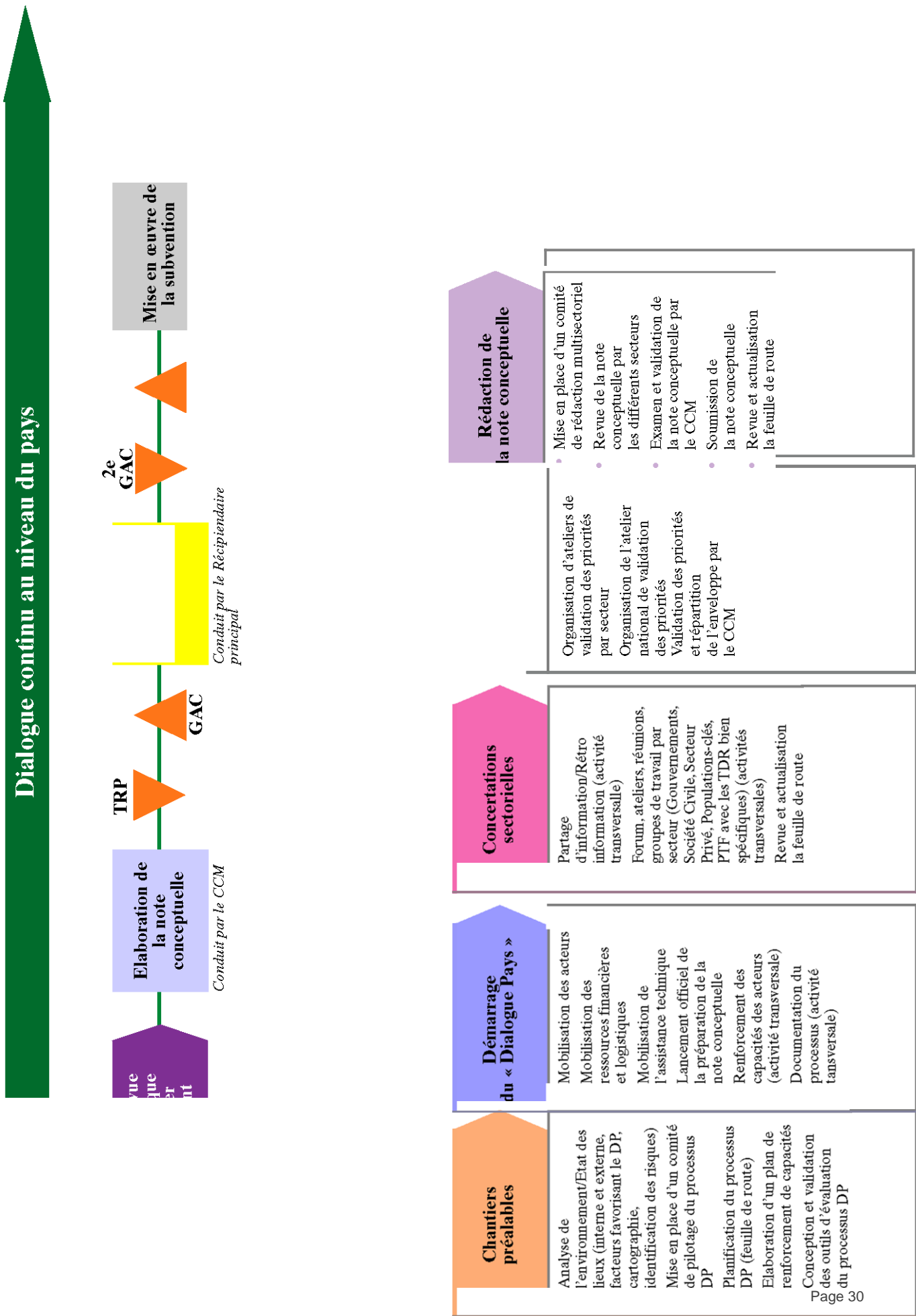
| PRINCIPAUX DÉFIS | SOLUTIONS |
|---|---|
| Capacités financières limitées du CCM à conduire le processus DP notamment la phase d'élaboration de la Note Conceptuelle | Priorisation des activités pour ne retenir que celles qui sont essentielles et nécessaires pouvant être financées à travers l'appui du Fonds mondial et du Cabinet OASYS Capitalisation des résultats des rencontres sectorielles pendant l'élaboration des plans stratégiques nationaux |
| Identification des populations-clés dans un contexte de lois punitives | Sollicitation auprès des OSC intervenant en direction des populations-clés |
| Mobilisation et concertation des populations-clés dans un contexte de lois punitives | Responsabilisation des OSC intervenant auprès des populations-clés Utilisation des réseaux sociaux (facebook, twitter, skype) pour échanger avec les populations-clés et recueillir ainsi leur avis par rapport à la préparation de décisions stratégiques Organisation de réunions informelles et sécurisées |

V. Dix bonnes pratiques dans la conduite d'un «Dialogue au niveau du pays»

Le « Dialogue au niveau du pays » en 10 points clés :

1. Leadership et capacité de pilotage du processus « Dialogue au niveau du pays » par l'instance de coordination nationale ;
2. Mobilisation des ressources et de l'expertise technique (domestique et externe) pour la facilitation du « Dialogue au niveau du pays » ;
3. Harmonisation de la compréhension des acteurs nationaux sur le concept et le processus « Dialogue au niveau du pays » ;
4. Distinction entre les macro-étapes du nouveau modèle de financement et le microprocessus du « Dialogue au niveau du pays » ;
5. Définition des caractéristiques d'un bon « Dialogue au niveau du pays » : inclusivité, participation large, consensus sur les priorités nationales ;
6. Alignement du processus « Dialogue au niveau du pays » avec les cadres existants de planification et de coordination dans le secteur de la santé ;
7. Délimitation de la durée du « Dialogue au niveau du pays » en fonction des délais de soumission de la note conceptuelle ;
8. Identification des secteurs et acteurs-clés devant participer au « Dialogue au niveau du pays », en particulier les populations touchées par les maladies/et/ou leurs représentants reconnus au niveau national ;
9. Accord sur les activités et événements phares devant être menés pendant le « Dialogue au niveau du pays » : les 3 ou 5 en tête de liste qui doivent être documentées et présentées au Fonds mondial avec la note conceptuelle ;
10. Documentation et évaluation des activités de « Dialogue au niveau du pays » conduites par l'instance de coordination nationale avant la rédaction et la soumission de la note conceptuelle.

Annexe 1 : Cycle standard de « Dialogue au niveau du pays »



Annexe 2 : Définition du « Dialogue au niveau du pays » par les acteurs sur le terrain

Le « Dialogue au niveau du pays » est un terme employé par le Fonds mondial pour faire référence au processus continu qui a lieu au niveau national relativement à la lutte contre les trois maladies, ainsi qu'aux mesures entreprises pour renforcer les systèmes de santé et les systèmes communautaires.

Au cours du séminaire régional sur le « Dialogue au niveau du pays » organisé du 21 au 24 Avril 2014 par le Cabinet OASYS à l'intention des instances de coordination nationale bénéficiaires du projet Task Force « Dialogue au niveau du pays », les participants l'ont défini comme étant un processus national, participatif, inclusif, interactif, itératif, continu, cyclique et documenté.

De l'avis des participants au séminaire, le « Dialogue au niveau du pays » doit avoir comme finalité :

- Une appropriation nationale des subventions du Fonds mondial ;
- Une large et active participation de tous les acteurs dans les processus décisionnels (au cours de l'élaboration des demandes de financement et pendant la mise en œuvre de subventions relatives aux trois maladies et au système de santé) ;
- Une recherche continue de consensus dans la définition des priorités de la note conceptuelle, dans l'allocation transparente des ressources et dans le choix des entités de mise en œuvre ;
- Une recherche de l'impact dans les interventions proposées au Fonds mondial.

Ils ont également reconnu que le « Dialogue au niveau du pays » n'est pas :

- Une exclusivité pour les subventions du Fonds mondial ;
- Une compétition d'intérêts personnels ou organisationnels ;
- Un exercice limité dans le temps ;
- Un processus/une instance de prise de décision pour contourner les organes officiels de coordination ;
- Un forum politique ;
- Un espace de concertation sans objectifs clairs et bien définis ;
- Un processus d'élaboration et de soumission de la note conceptuelle.

Annexe 3 : Quelques outils de facilitation « Dialogue au niveau du pays »

| Étape | Outil/Supports de Facilitation |
|---|---|
| Chantiers préalables | • Plans stratégiques nationaux |
| | • Répertoire des organisations de la société civile intervenant dans les trois maladies, y compris les associations des groupes de populations-clés |
| | • Documents portant évaluation des capacités des organisations de la société civile intervenant dans les trois maladies, y compris les associations des groupes de populations-clés |
| | • Directives et notes du Fonds mondial sur le nouveau modèle de financement et le «Dialogue au niveau du pays» |
| | • Lettre du Fonds mondial à l'instance de coordination nationale portant allocation et répartition des subventions dans le cadre du nouveau modèle de financement |
| | • Rapport d'évaluation des capacités de l'instance de coordination nationale |
| | • Documents portant stratégies de mobilisation de ressources |
| | • Guide «Dialogue au niveau du pays» du Cabinet OASYS |
| Démarrage du «Dialogue au niveau du pays» | • Plans de renforcement des capacités des acteurs impliqués, y compris de l'instance de coordination nationale |
| | • Kits d'information sur le nouveau modèle de financement et le processus «Dialogue au niveau du pays» |
| | • Lettres d'invitation adressées aux différents acteurs pour participer au processus |
| | • Page web dédiée au processus « Dialogue au niveau du pays » |
| | • Communiqués de presse |
| | • Grille d'évaluation du processus |
| Concertations sectorielles | • Lettres et plans d'engagement des différents acteurs |
| | • Termes de référence de la cérémonie officielle de lancement du processus |
| | • Lettres d'invitation adressées aux différents acteurs pour participer aux rencontres sectorielles |
| | • Grille de synthèse de priorités des groupes-clés (Sénégal) |
| | • Plans stratégiques nationaux actualisés |
| Consensus sur les priorités nationales | • Grille de synthèse des priorités par région (Niger) |
| | • Plans stratégiques nationaux actualisés |
| | • Documents portant allocation et répartition des subventions allouées par le Fonds mondial |
| | • Documents portant contribution des autres partenaires techniques et financiers pour la période visée |
| | • Documents portant contribution de l'État et volonté de payer |
| | • Documents portant évaluation de la mise en œuvre des subventions en cours pour les trois maladies et le renforcement du système de santé |
| | • Grilles d'analyse et de priorisation (Burundi) |
| Rédaction de la note conceptuelle | NB : Voir note d'information du Fonds mondial sur la note conceptuelle |

Annexe 4 : Budget estimatif pour la facilitation d'un processus « Dialogue au niveau du pays »

| Éléments de coûts | Unité | Quantité | Cout unitaire (en US*) | Cout total (en US*) |
|--|-------------|------------|------------------------|---------------------|
| Honoraires Experts/Consultants | | 153 | | \$80 350 |
| Coordinateur technique (1) | Jour | 30 | \$650 | \$19 500 |
| Experts Internationaux (2) | Jour | 76 | \$600 | \$45 600 |
| Consultant local (1) | Jour | 39 | \$350 | \$13 650 |
| Assistant (e) administrative (1) | Jour | 8 | \$200 | \$1 600 |
| | | | | |
| Transport | | | | \$15 890 |
| Billet d'avion (aller/retour)* | | | | |
| Coordinateur technique | Visite | 1 | \$1 970 | \$1 970 |
| Experts Internationaux (2) | Visite | 6 | \$1 970 | \$11 820 |
| Transport local | Jour | 35 | \$20 | \$700 |
| Visa | Visite | 7 | \$150 | \$1 050 |
| Transferts aéroport (aller/retour) | Visite | 7 | \$50 | \$350 |
| | | | | |
| Per diem des experts** | | | | \$16 380 |
| Hôtel | Jour | 63 | \$157 | \$9 891 |
| Subsistance | Jour | 63 | \$103 | \$6 489 |
| | | | | |
| Frais de facilitation de réunions | | | | \$3 450 |
| Location salle | Jour | 12 | \$100 | \$1 200 |
| Pause-café | Participant | 120 | \$10 | \$1 200 |
| Reprographie (édition, la copie, etc.) | Visite | 3 | \$250 | \$750 |
| Dépenses diverses | Visite | 3 | \$100 | \$300 |
| Sous-total | | | | \$116 070 |
| Frais indirects | Rate | 15% | | \$18,571 |
| Total Coûts (Directs et Indirects) | | | | \$134 641 |
| Frais de gestion | % | \$134 641 | 5% | \$6 732 |
| COUT TOTAL D'UNE MISSION D'APPUI TECHNIQUE "DIALOGUE AU NIVEAU DU PAYS) | | | | \$141 373 |

* Tarif estimatif sur le trajet Dakar/Bujumbura (Burundi)/Dakar (1 visite pour le coordonnateur, 3 visites pour les 2 experts internationaux)

** USAID Per Diem Rates pour Dakar (Sénégal)

Annexe 5 : Quelques contacts sur le «Dialogue au niveau du pays»

Institutions ressources :

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Pôle chargé des instances de coordination nationale)

Téléphone : + 41 58 791 1700

Email : renefrederic.plain@theglobalfund.org

Initiative Allemande BACKUP (GIZ)

Téléphone : + 49 6196 791598

Email : backup@giz.de

Initiative 5% (Expertise France)

Téléphone : + 33 1 43 17 61 30

Email : initiative5pc.fei@expertisefrance.fr

Grant Management Solutions (GMS)

Téléphone : + 1703 6 67 37 39

Email : csevero@gmsproject.org

Email : cgibson@gmsproject.org

OASYS Financial & Management Services

Téléphone : + 22133 867 90 11

Email: osy@oasysgroupe.com

African Council of AIDS Service Organisations (AfriCASO)

Telephone: + 221 33 859 39 42

Email: liaison@africaso.net

Experts Internationaux du Projet Task Force «Dialogue au niveau du pays » :

1. Ousmane Amadou SY (Sénégal)
2. Innocent Laison (Sénégal)
3. Aline Sylvie Pawele (Kenya)
4. Alioune Badara Sow (Sénégal)
5. Eustache Akpane (Côte d'Ivoire)
6. Dr Safiatou Thiam (Sénégal)
7. Dr Fatim Louise Dia (Sénégal)
8. Mach-Houd Kouton (Bénin)