



# Programmation des interventions axées sur les droits de l'Homme et les questions de genre dans les contextes d'intervention difficiles

Note d'orientation

Avril 2017  
Genève, Suisse

## Table des matières

|      |   |    |
|------|---|----|
| I.   | Introduction.....   | 3  |
| II.  | Programmes d'action ciblant les obstacles liés aux droits de l'Homme et les inégalités de genre .....   | 4  |
| III. | Évaluation et préparation.....  | 6  |
| IV.  | Programmes d'action ciblant les obstacles liés aux droits de l'Homme dans les contextes d'intervention difficiles : principes et exemples ..... | 8  |
| V.   | Conclusion.....   | 11 |

# I. Introduction

En 2016, le Conseil d'administration du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a approuvé une politique encadrant l'action de l'institution dans les contextes d'intervention difficiles<sup>1</sup>. Cette politique vise à définir la démarche et les modes d'engagement que le Fonds mondial doit systématiquement appliquer dans les contextes d'intervention difficiles dans le but de « garantir un impact maximum et [de] mieux rendre compte de ses investissements ». Dans la terminologie du Fonds mondial, les « contextes d'intervention difficiles » désignent les pays ou régions « caractérisés par une gouvernance fragile, un accès déficient aux services de santé et des crises d'origine humaine ou naturelle ». La classification d'un pays dans la catégorie « contextes d'intervention difficiles » repose sur son indice de risque externe, mesure composite mise au point par le Fonds mondial pour rendre compte des risques économiques, de gouvernance, opérationnels et politiques prévalant dans les pays. Un pays ou une région peut également être ponctuellement intégré dans cette catégorie afin de permettre le déclenchement d'une riposte rapide dans les situations d'urgence. Publiée chaque année, la liste des contextes d'intervention difficiles regroupe des pays confrontés à des situations d'urgence aiguës ou à des crises chroniques.

Dans l'ensemble de son action, le Fonds mondial s'engage à appuyer l'élaboration de programmes favorisant la promotion des droits de l'Homme et l'égalité de genre, comme l'attestent les quatre objectifs stratégiques de son cadre stratégique 2017/2022. Le premier objectif stratégique, qui vise à optimiser l'impact des actions menées contre les trois maladies, comprend un sous-objectif appelant le Fonds mondial à « améliorer l'efficacité des subventions dans les contextes d'intervention difficiles grâce à l'innovation, à une plus grande souplesse et à des partenariats ». Sur la question des droits de l'Homme et de l'égalité de genre<sup>2</sup>, le troisième objectif stratégique, intitulé « Promouvoir et protéger les droits de l'Homme et l'égalité de genre », propose les sous-objectifs suivants :

1. Intensifier la mise en œuvre de programmes en faveur des femmes et des filles.
2. Réaliser des investissements pour réduire les inégalités liées au genre et à l'âge dans le domaine de la santé.
3. Mettre en place puis intensifier des programmes visant à éliminer les obstacles en rapport avec les droits de l'Homme, qui empêchent d'accéder aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.
4. Soutenir la participation significative des populations-clés et vulnérables et de leurs réseaux aux processus en rapport avec les subventions du Fonds mondial.
5. Intégrer des considérations relatives aux droits de l'Homme dans l'ensemble du cycle de subvention ainsi que dans les politiques et leur processus d'élaboration.

Ces sous-objectifs revêtent autant d'importance dans les contextes d'intervention difficiles que dans tout autre environnement. **En effet, dans les environnements difficiles, il peut s'avérer crucial de garantir l'efficacité des programmes, à plus forte raison quand les crises aiguës ou chroniques contribuent à l'affaiblissement des institutions étatiques, à l'exclusion de certaines populations et au déni de leurs droits.** Pour le Fonds mondial, l'approche de la programmation et de la mise en œuvre fondée sur les droits et sensible au genre ne saurait en aucune circonstance être considérée comme **accessoire**, pas même dans les contextes d'intervention difficiles ; **il s'agit au contraire d'une démarche essentielle à toutes les étapes de la programmation et de la mise en œuvre.** Les objectifs du cadre stratégique axés sur les droits de l'Homme et la dimension de genre reposent ainsi sur le postulat suivant : il est indispensable de mettre les principes des droits de l'Homme et l'égalité de genre au cœur de la

---

<sup>1</sup> Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Politique du Fonds mondial relative aux contextes d'intervention difficiles, approuvée à la 35<sup>e</sup> réunion du Conseil d'administration, décision GF/B35/03, avril 2016.

<sup>2</sup> Les considérations liées aux droits de l'Homme et à la dimension de genre se retrouvent également dans d'autres objectifs stratégiques, en particulier l'objectif 1 a), qui appelle entre autres le Fonds mondial à intensifier ses interventions fondées sur une base factuelle en portant une « attention particulière [...] aux populations-clés et vulnérables touchées de manière disproportionnée par les trois maladies », l'objectif 2 a), qui vise à renforcer les actions et les systèmes communautaires, et l'objectif 2 b), qui met l'accent sur le renforcement de la santé reproductive, maternelle, infantile et adolescente.

conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation des programmes pour en garantir l'impact, l'accessibilité et la qualité.

Dans le même temps, le Fonds mondial est conscient qu'il ne sera pas toujours possible ou nécessaire d'inclure tous les aspects de la programmation fondée sur les droits et sensible au genre dans l'ensemble des contextes difficiles. Comme pour tous les autres éléments intervenant dans la programmation des actions dans les contextes d'intervention difficiles et conformément au texte de la politique qui leur est consacrée, une démarche contextualisée s'impose.

La présente note vise à définir des orientations pour la mise en œuvre de la Politique relative aux contextes d'intervention difficiles, selon des modalités compatibles avec les objectifs stratégiques fixés par le Fonds mondial sur la question des droits de l'Homme et du genre. En particulier, elle recommande l'adoption de mesures permettant, d'une part, d'exécuter des programmes ciblant spécifiquement les risques et les freins d'accès aux services liés aux droits de l'Homme et à la dimension de genre, et, d'autre part, de garantir la mise en place, dans l'offre de services, d'approches fondées sur les droits et sensibles au genre, approches qui sont par ailleurs indispensables pour optimiser l'impact des programmes d'action contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le contenu de la présente note est le fruit de discussions particulièrement riches engagées lors d'une consultation sur l'action du Fonds mondial dans les contextes d'intervention difficiles (septembre 2015) et d'une consultation spéciale sur le respect des droits de l'Homme et de l'égalité de genre dans ces mêmes contextes (février 2016). Les deux consultations ont réuni un large éventail d'experts extérieurs spécialisés dans les contextes d'intervention difficiles, les droits de l'Homme et l'égalité de genre, ainsi que des membres du personnel du Fonds mondial.

## II. Programmes d'action ciblant les obstacles liés aux droits de l'Homme et les inégalités de genre

Pour combattre les freins d'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les contextes d'intervention difficiles, il n'est pas forcément nécessaire de partir de zéro. Ainsi, les difficultés d'accès aux programmes de santé associées à la dimension de genre sont très bien décrites dans la littérature et appellent l'adoption de mesures particulières quel que soit le contexte d'intervention envisagé. Dans de nombreux contextes, les femmes et les filles sont exclues, voire physiquement écartées, des services de santé, notamment des soins de santé sexuelle et reproductive, car elles ne possèdent aucun pouvoir de décision indépendant au sein du foyer et n'exercent aucun contrôle sur les ressources familiales, sans parler des discriminations et des marques d'irrespect dont elles sont victimes dans les établissements de santé. Par ailleurs, les violences fondées sur le genre, dont les violences infligées par un partenaire intime et les violences faites aux garçons et aux filles, sont souvent plus répandues dans les contextes d'intervention difficiles. Les services de santé doivent donc donner la priorité absolue tant à la prévention des violences qu'à la prise en charge des victimes. Les adolescents sont généralement les grands oubliés des politiques d'action, y compris dans les situations d'urgence extrêmes. Or, il est primordial de leur ouvrir les portes des services de santé sexuelle et reproductive et d'autres services de soins, si l'on veut lutter efficacement contre les maladies.

Les obstacles propres à chaque maladie ont aussi été définis. Pour le VIH, on dispose ainsi de programmes précis permettant de lever les freins d'accès aux services. Vous trouverez ci-après les programmes clés recensés par l'ONUSIDA, approuvés par les États Membres des Nations Unies et validés par le Fonds mondial pour leur efficacité dans la réduction des obstacles en rapport avec les droits de l'Homme qui entravent l'accès aux programmes d'action pour le VIH :

- Réduction de la stigmatisation et de la discrimination ;
- Formation des personnels de santé aux droits de l'Homme et à l'éthique médicale liée au VIH ;
- Sensibilisation des législateurs et des agents des forces de l'ordre ;

- Réduction de la discrimination à l'égard des femmes, y compris dans l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, et lutte contre les violences fondées sur le genre et infligées par un partenaire intime ;
- Éducation juridique (campagne « connaissez vos droits ») ;
- Services juridiques liés au VIH ;
- Contrôle et réforme des lois, règlements et politiques liés au VIH<sup>3</sup>.

Souvent, on relève dans les programmes et les services axés sur la tuberculose des obstacles analogues à ceux observés pour le VIH. Un groupe de travail du Fonds mondial (regroupant des partenaires techniques, des spécialistes de la tuberculose et des droits de l'Homme, des agents du Fonds mondial, des représentants des communautés et d'autres parties prenantes) a défini des orientations programmatiques détaillées concernant la tuberculose, les droits de l'Homme et la dimension de genre. Vous trouverez ci-après les éléments au cœur des programmes destinés à lever les freins d'accès aux services axés sur la tuberculose<sup>4</sup> :

- Mobilisation et autonomisation des patients et des groupes de proximité ;
- Réduction de la stigmatisation et de la discrimination ;
- Formation des personnels de santé aux droits de l'Homme et à l'éthique médicale liée à la tuberculose ;
- Sensibilisation des législateurs et des agents des forces de l'ordre ;
- Réduction de la discrimination à l'égard des femmes dans l'accès aux services de lutte contre la tuberculose ;
- Éducation juridique sur les droits liés à la tuberculose (campagne « connaissez vos droits ») ;
- Contrôle et réforme des lois, règlements et politiques liés à la tuberculose ;
- Services juridiques liés à la tuberculose ;
- Programmes destinés aux personnes incarcérées ou détenues dans d'autres milieux fermés ;
- Programmes visant à réduire au minimum l'isolement thérapeutique sans consentement et à garantir que des voies de recours et de réparation existent en cas de mise à l'isolement.

Concernant le paludisme, moins sujet à la stigmatisation que le VIH ou la tuberculose, un groupe de travail a également défini les programmes à mettre en place pour combattre les obstacles liés aux droits de l'Homme. Dans certains contextes, par exemple, il a été constaté que l'efficacité et la portée des programmes étaient mises à mal par certains freins liés au genre (couchages répartis selon des contraintes de genre, n'offrant pas aux hommes ou aux femmes les mêmes chances de dormir sous une moustiquaire, notamment), ainsi que par certains comportements discriminatoires à l'égard des réfugiés, l'absence de services de prévention du paludisme parmi certaines catégories professionnelles et l'exclusion résultant de la pauvreté ou de l'isolement géographique. Par ailleurs, le risque existe pour les ménages dirigés par des femmes d'être exclus ou moins bien couverts par les programmes de pulvérisation d'insecticide ou de distribution de moustiquaires imprégnées, sachant que, dans les contextes d'intervention difficiles, le nombre de femmes chefs de famille est souvent accru et les vulnérabilités qu'elles rencontrent exacerbées. En outre, les femmes et les hommes n'ont pas forcément les mêmes chances d'être recrutés et embauchés par les programmes de pulvérisation et de distribution, alors même que le personnel féminin est susceptible d'avoir une action plus efficace auprès des ménages dirigés par des femmes. La mise en place de programmes ciblant entre autres ces obstacles pourrait contribuer de manière spectaculaire à la pérennisation et au renforcement de l'efficacité des services de prévention, de diagnostic et de traitement du paludisme. Ces programmes sont décrits plus en détail dans la note d'information technique du Fonds mondial intitulée « Paludisme, genre et droits de l'Homme »<sup>5</sup>.

<sup>3</sup> Ces programmes sont décrits plus en détail dans la note d'information technique du Fonds mondial sur le VIH, les droits de l'Homme et l'égalité entre les genres. Voir aussi : ONUSIDA. *Programmes clés visant à réduire la stigmatisation et à renforcer l'accès à la justice dans les ripostes nationales au VIH*. Genève, 2012.

([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/IC2339\\_KeyHumanRightsProgrammes\\_fr.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/IC2339_KeyHumanRightsProgrammes_fr.pdf))

<sup>4</sup> Ces programmes sont décrits plus en détail dans la note d'information technique du Fonds mondial sur la tuberculose, la dimension de genre et les droits de l'Homme.

<sup>5</sup> *Note d'information technique*. Paludisme, genre et droits de l'Homme. Voir :

[https://www.theglobalfund.org/media/5529/core\\_malariagenderhumanrights\\_technicalbrief\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/5529/core_malariagenderhumanrights_technicalbrief_fr.pdf)

### III. Évaluation et préparation

La Politique relative aux contextes d'intervention difficiles insiste sur la nécessité d'adopter une approche souple dans la conception des subventions, le choix des bénéficiaires principaux, l'établissement de partenariats « non conventionnels » et d'autres aspects de la mise en œuvre et de l'évaluation des programmes. Au moment d'évaluer les contextes d'intervention difficiles, il est essentiel de faire l'état des lieux des droits de l'Homme et de l'égalité de genre, ainsi que des obstacles liés aux droits qui entravent l'accès aux services, les procédures d'achat et d'autres volets programmatiques. Dans toute la mesure possible, les évaluations doivent être effectuées à partir de données ventilées par sexe et par âge. Elles doivent aussi tenir compte du fait que les contextes d'intervention difficiles peuvent rendre encore plus dissuasives les barrières auxquelles se heurtent les femmes, les filles et les adolescentes pour accéder aux services, alors que c'est précisément dans ce type de situation qu'elles peuvent en avoir le plus besoin.

- Est-ce qu'en raison de déplacements en masse de populations, de l'effondrement des mécanismes communautaires traditionnels de protection ou de solidarité, de la faillite des services de l'État, de la multiplication des violences, en particulier celles fondées sur le genre, de l'évolution des possibilités d'emploi, du départ de certains prestataires de santé, ou d'autres facteurs associés à la crise, on compte désormais des populations particulièrement à risque de développer les trois maladies ou touchées par celles-ci alors qu'elles n'étaient jusqu'ici pas considérées comme populations-clés ? Les obstacles auxquels sont confrontées les populations-clés déjà recensées sont-ils exacerbés par la crise ? De quels moyens les organisations communautaires ou d'autres partenaires d'exécution disposent-ils pour rapprocher les actions des populations-clés ?
- En cas de déplacements de réfugiés ou d'importants déplacements internes de populations, les personnes déplacées ont-elles plus de difficultés à accéder aux services de santé (barrière culturelle, genre, langue, pauvreté, isolement ou autres facteurs) ? Les populations déplacées peuvent-elles toujours compter sur des organisations communautaires ou sont-elles toujours en mesure de participer concrètement aux actions menées pour réduire la discrimination et améliorer l'accès aux services de santé ?
- Existe-t-il une gamme complète de services de santé sexuelle et reproductive de qualité et socialement acceptable qui soit accessible et disponible à tous ceux qui en ont besoin, y compris les adolescents et les réfugiés ? Observe-t-on dans le contexte considéré des circonstances particulières nuisant à l'intégration des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et des services de santé sexuelle et reproductive ? Si oui, comment peut-on y remédier ?
- Constate-t-on un accroissement des risques de violences infligées par un partenaire intime et de violences fondées sur le genre du fait de la crise ? Si oui, pourquoi et de quelles manières ? À qui ces actes sont-ils principalement imputables ? Peut-on réduire les risques en modifiant les schémas de travail agricole et les itinéraires habituellement empruntés pour aller chercher de l'essence ou de l'eau, ou en sécurisant le chemin à parcourir pour se rendre aux installations sanitaires, par exemple ? Les communautés et les victimes de violences sont-elles suffisamment bien informées de la nécessité de consulter pour obtenir une prophylaxie post-exposition au VIH et d'autres services d'urgence en cas de violences infligées par un partenaire intime ou fondées sur le genre ? Les services sont-ils accessibles, adaptés et exempts de toute forme de discrimination ? Qu'en est-il de la gamme complète de services de santé sexuelle et reproductive à laquelle doivent pouvoir accéder les victimes de violences ?
- Qu'elle soit aiguë ou chronique, la crise a-t-elle affaibli les mécanismes de protection et de réparation à la disposition des patients exclus du système de soins de santé ou ne bénéficiant pas de soins de qualité ? Quels sont les moyens disponibles pour protéger les droits des patients dans la situation actuelle ? Les populations bénéficient-elles sans distinction d'une égale protection ?
- Les fonctions de l'État ont-elles été fragilisées au point de remettre en cause les services de santé publics, ainsi que les processus décisionnels s'appliquant à l'élaboration des politiques et des

programmes ? Si oui, quelles sont les autorités ou institutions en charge du fonctionnement des services de santé, et quels sont les mécanismes appliqués pour garantir la qualité des services, la responsabilité et la non-discrimination ? Existe-t-il des mécanismes adaptés pour contrôler et favoriser l'application de démarches sensibles au genre et l'instauration de services d'accueil pour les réfugiés et autres personnes touchées par des situations d'urgence extrêmes ? Les femmes occupent-elles la place qui leur revient à la table des décideurs au sein des autorités de crise ou de celles temporairement chargées des services de santé ?

Lorsque les obstacles en rapport avec les droits de l'Homme sont cernés, tout doit être mis en œuvre pour inclure des programmes d'action ciblés dès l'établissement de nouvelles subventions ou dès lors qu'une subvention en cours est restructurée pour cause de contexte d'intervention difficile.

### **Évaluation des freins d'accès aux services et des risques de violence parmi les professionnels du sexe au Soudan du Sud**

Le Soudan du Sud a conquis son indépendance en 2011, mais le pays est plongé depuis dans un état quasi permanent de crise politique et est rongé par de violents conflits internes. Les observateurs dépêchés par les Nations Unies font état d'une généralisation des violences fondées sur le genre. En 2015, l'Armée populaire de libération du Soudan du Sud, ancien mouvement insurrectionnel aujourd'hui à la tête de l'autorité militaire du pays nouvellement indépendant, a demandé au Fonds mondial d'appuyer son programme de lutte contre le VIH. À l'examen de la note conceptuelle par le Secrétariat, il est apparu que certains risques pesaient sur la sécurité de l'offre de services aux professionnels du sexe, une population particulièrement touchée par le VIH et les violences fondées sur le genre. Avec le soutien du Fonds mondial, l'organisation kenyane de défense des droits de l'Homme, KELIN, a conduit une mission d'évaluation afin d'analyser dans le détail les risques auxquels sont exposés les professionnels du sexe, ainsi que les mesures pouvant être envisagées pour lever les obstacles en rapport avec les droits de l'Homme qui freinent l'accès aux soins et l'offre de services sûrs, de qualité et libres de toute forme de discrimination. Parmi les personnes rencontrées par l'équipe de KELIN, certains voyaient d'un mauvais œil le fait de confier des fonds à l'armée pour fournir des services aux professionnels du sexe, mais ces derniers ont pour leur part indiqué qu'ils se sentaient plus à l'aise dans les installations militaires que dans le principal hôpital du pays. L'équipe d'évaluation a recommandé d'inclure les volets d'activité suivants dans la subvention : développer les compétences de l'ensemble des agents de santé afin que les professionnels du sexe puissent être reçus dans des services respectueux, éthiques et accueillants, former les professionnels de santé, les fonctionnaires de police, les officiers de l'armée et les responsables locaux aux questions entourant les violences fondées sur le genre et les droits des professionnels du sexe, et proposer à ces derniers une aide juridique. Ces éléments ont en partie été repris dans la demande de subvention. On voit ici que le fait de procéder à une évaluation spéciale d'un contexte éminemment complexe a permis de faire remonter des idées quant aux activités à mener pour lever les obstacles liés aux droits de l'Homme et d'appeler l'attention sur certaines difficultés particulières rencontrées par les professionnels du sexe.

## IV. Programmes d'action ciblant les obstacles liés aux droits de l'Homme dans les contextes d'intervention difficiles : principes et exemples

S'il n'est pas possible de mettre en œuvre l'ensemble des programmes que préconise le Fonds mondial pour lever les obstacles liés aux droits de l'Homme dans tous les contextes d'intervention difficiles, les bénéficiaires des subventions pourront toujours en combiner certains éléments, faisables et nécessaires, pour assurer des prestations de services efficaces. De plus, au-delà d'actions programmatiques ciblées, des démarches fondées sur les droits et sensibles au genre s'imposent en toutes circonstances dans l'offre de services. De même, la participation des populations touchées sera invariablement un impératif. Parmi ces approches centrées sur les droits, citons par exemple les stratégies mises en place pour réduire au minimum les risques de violence sexuelle, telles que l'implantation de services dans des zones sécurisées ou la garantie que les services de santé seront ouverts à tous sans discrimination et dans le respect de chacun.

Concernant les programmes particuliers mentionnés à la section II ci-dessus, il est essentiel que les personnes appelées à participer à la planification et à la mise en œuvre des programmes soutenus par le Fonds mondial aient conscience que ces programmes peuvent et doivent être adaptés en fonction des difficultés propres aux contextes considérés. Par exemple :

- Si l'appareil judiciaire et les systèmes juridiques ont été déstabilisés par une crise aiguë ou chronique, assurer l'accès aux services juridiques peut exiger d'introduire des programmes favorisant la médiation avec les autorités militaires, d'autres formes locales de pouvoir ou les coutumiers, afin de trouver des solutions garantissant l'accès de tous aux services de santé, sans discrimination.
- De même, pour les programmes d'éducation juridique (campagnes « connaissez vos droits »), il faudra peut-être élaborer des supports d'information sur le droit à la santé à destination des réfugiés ou des minorités linguistiques ou encore aider les communautés à s'organiser pour faire valoir leur droit à vivre en sécurité, à l'abri de la violence.
- Si l'on veut faire tomber les barrières discriminatoires liées au genre, il conviendra très certainement de privilégier les programmes qui autonomisent les femmes et les jeunes. Il peut aussi s'agir d'aider les communautés à axer leurs actions sur les violences susceptibles d'être perpétrées par les militaires ou dans les camps, ou encore d'autonomiser les femmes, les hommes, les personnes LGBT et les adolescents afin qu'ils s'organisent et s'entraident pour assurer un accès régulier aux services de santé.
- Quant au travail de réforme des lois et politiques entravant l'accès aux services, il conviendra peut-être ici de veiller à ce que les prestataires de services de base (santé, alimentation, sécurité et logements compris) disposent de procédures non discriminatoires et sensibles au genre. Il peut également être question de combattre le recours punitif et injuste au dépistage du VIH ou de la tuberculose, sans motif thérapeutique, élément que l'on peut retrouver dans certains contextes d'intervention difficiles, en particulier en présence de migrations forcées. Le Fonds mondial peut apporter son concours à des organisations capables de plaider pour l'évolution des pratiques et de garantir l'accès sans danger au dépistage et à la prise en charge du VIH et de la tuberculose.

La Politique du Fonds mondial relative aux contextes d'intervention difficiles souligne que certaines organisations, dont la participation à la mise en œuvre des programmes serait improbable en temps normal, pourraient très bien s'avérer être des partenaires incontournables dans des contextes difficiles. Dans ces circonstances, il est donc important de faire preuve de souplesse et de créativité au moment de nouer des partenariats. Dans les situations d'urgence extrêmes, il est probable qu'un éventail de partenaires expérimentés soient déjà présents sur le terrain, parmi lesquels des organisations capables de former et d'accompagner les intervenants de proximité. Néanmoins, quand les difficultés sont chroniques, les organisations de la société civile sont susceptibles d'être



peu nombreuses et dotées de moyens limités. Cela étant, parce que les contextes d'intervention difficiles mettent à mal les services de l'État, les organisations communautaires, notamment les groupes de femmes et de défense des droits de l'Homme, deviennent parfois des partenaires de poids contribuant plus que tout autre à informer et à servir les populations-clés. Par exemple, lorsque les organisations communautaires défendant les intérêts des populations-clés ont les moyens et les réseaux nécessaires pour contribuer véritablement aux services et aux actions de proximité, mais présentent d'autres carences, les subventions du Fonds mondial peuvent être mises à profit pour appuyer le renforcement de leurs capacités. Dans ce cas, il faut prévoir une simplification des procédures afin de permettre à ces organisations d'obtenir des financements plus rapidement et aisément. Les organisations communautaires peuvent également jouer un rôle crucial dans le suivi communautaire des obstacles entravant l'accès aux services de santé.

Dans certains contextes d'intervention difficiles, les femmes enceintes peuvent rencontrer des difficultés accrues pour obtenir un traitement préventif intermittent (TPI) du paludisme, qui leur est pourtant essentiel. Les femmes réfugiées ou déplacées à l'intérieur de leur pays peuvent se heurter à des barrières culturelles, linguistiques ou d'autres ordres lorsqu'elles cherchent à accéder aux établissements de santé reproductive pouvant leur administrer un TPI pendant la grossesse. Pour faire tomber ces barrières, il faudra peut-être tendre des ponts entre les services de santé maternelle et ceux prenant en charge les maladies infectieuses, et les encourager à collaborer davantage.

**Les enseignements tirés du programme RAcE pourraient contribuer à mieux penser les programmes antipaludiques fondés sur les droits dans les contextes d'intervention difficiles.**

Avec le concours du gouvernement canadien, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Comité international de secours se sont engagés dans un projet de lutte antipaludique dans le cadre du programme pour l'élargissement de l'accès rapide (RAcE) en République démocratique du Congo (RDC)<sup>6</sup>. Dans ce contexte d'intervention difficile, les institutions étatiques sont fragiles, l'infrastructure de communication et de transport est dégradée, de nombreuses régions ont été déstabilisées par la guerre et beaucoup de villages sont éloignés des services de santé. Dans les villages reculés, de jeunes enfants et des femmes enceintes se trouvant aux premiers stades critiques du paludisme peuvent souffrir de complications invalidantes ou même mourir avant d'avoir pu se rendre dans un établissement de santé pour se faire soigner.

Grâce au programme RAcE 2015, un grand nombre de volontaires communautaires sont formés pour reconnaître les signes des formes aiguës de paludisme, pratiquer des tests de diagnostic rapide et administrer des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine. Toutefois, même avec des volontaires parfaitement formés et équipés, le programme ne saurait être efficace si aucun effort n'est engagé pour promouvoir l'importance de ce travail auprès des organisations communautaires, des responsables locaux, communautaires et religieux, ainsi que des populations. Il convient aussi de mobiliser toutes ces parties prenantes afin que chacun sache où il peut se rendre pour recevoir des soins salvateurs. Il faut par ailleurs obtenir l'adhésion des professionnels de santé et des responsables de santé des districts, qui devront apporter leur soutien aux volontaires et s'assurer qu'ils sont en mesure d'orienter les patients vers des services de soins lorsque ces derniers peuvent se rendre dans les centres de santé. Le programme, qui est actuellement étendu à d'autres pays non classés parmi les « contextes d'intervention difficiles », pourrait livrer d'importants enseignements sur l'autonomisation des communautés se trouvant dans des environnements difficiles et reculés, y compris pour les populations récemment déplacées, l'objectif étant de donner aux communautés les moyens de garantir elles-mêmes l'accès au traitement antipaludique lorsqu'elles en ont le plus besoin.

<sup>6</sup> Organisation mondiale de la Santé. Confier le traitement du paludisme à la communauté (article en ligne). Voir : <http://www.who.int/features/2013/africa-malaria-community-volunteers/fr/>

Dans nombre de contextes d'intervention difficiles, on voit s'accroître les violences sexistes, qu'elles soient perpétrées par des militaires ou d'autres acteurs, ainsi que les violences infligées par un partenaire intime. Prévoir un volet d'appui axé sur les fournitures et activités essentielles détaillées dans le Dispositif minimum d'urgence (DMU) pour la santé reproductive en situations de crise est sans doute l'un des aspects les plus importants de la programmation des interventions soutenues par le Fonds mondial dans les contextes d'intervention difficiles. Largement accepté par les organisations humanitaires, le DMU couvre la contraception d'urgence, le traitement des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH, et l'aiguillage des victimes de violences sexistes vers des services de conseil et de soutien. Dans certaines situations, les interventions de santé conduites pour combattre les violences fondées sur le genre seront d'autant plus efficaces qu'elles sont complétées par des actions de plaidoyer contre le mariage des enfants, les « mariages de courte durée » menant à une précarisation économique ou d'autres pratiques sociales de nature à augmenter le risque de transmission du VIH ou de violences sexistes.

Si les violences faites aux femmes et aux enfants appellent des mesures urgentes, dans de nombreux contextes d'intervention difficiles, c'est l'absence de services complets de santé sexuelle et reproductive, y compris de soins obstétricaux d'urgence, qui met le plus gravement en péril la vie et la santé des femmes et des adolescentes. Dépassant le cadre de la prise en charge des victimes de violences, le DMU est un guide d'introduction aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive. Les organisations qui ont déjà travaillé avec les directives et les normes de services du DMU peuvent jouer un rôle capital dans les contextes d'intervention difficiles.

Là où les instances de coordination nationale existent et sont capables de fonctionner, il est important de s'assurer que les populations-clés, les femmes et les jeunes y sont fortement représentés. Dans les pays accueillant de larges contingents de réfugiés, il peut être tout aussi important de garantir la participation des réfugiés et du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR). Si les instances ne sont pas en mesure de travailler, il convient, quel que soit le type de mécanisme décisionnel mis en place, de préserver les intérêts des populations-clés, y compris les réfugiés et les personnes les plus marginalisées en situation de crise. Les actions de plaidoyer en faveur de programmes non discriminatoires et sensibles au genre doivent alors être menées auprès d'autres plateformes de coordination, dont les pôles santé et d'autres structures opérationnelles similaires, pour garantir que les populations-clés bénéficieront bien des programmes menés.

Dans les contextes d'intervention difficiles comme en toute autre circonstance, le dialogue au niveau du pays constitue un espace privilégié permettant de recenser les obstacles en rapport avec la dimension de genre et les droits de l'Homme qui entravent l'accès aux services et de planifier des programmes d'action en conséquence. Une fois encore, la participation concrète des populations-clés et de leurs alliés est primordiale à cette étape, de même que lors de l'élaboration de la note conceptuelle.

Stationner des médicaments et d'autres fournitures ou encore autoriser l'administration d'un nombre de doses supérieur à la normale peuvent constituer d'importantes mesures dans les contextes d'intervention difficiles. Si de telles mesures sont appliquées, il faudra appuyer les efforts engagés pour intervenir auprès des personnes les plus susceptibles d'être victimes de discrimination ou d'autres formes d'exclusion résultant de la restriction de leurs droits.

## V. Conclusion

Dans les contextes d'intervention difficiles, la tentation est grande de gérer les prestations de services selon une approche descendante non participative, comme l'ont montré les programmes de santé menés par le passé lors de crises humanitaires. Possédant une longue expérience de la mise en œuvre de programmes, souvent destinés aux populations exclues, le Fonds mondial s'est engagé à défendre une approche de la programmation fondée sur les droits et sensible au genre, qu'il juge essentielle à l'offre de services efficaces dans la durée. Les principes de souplesse et de créativité dans la programmation et l'établissement de partenariats, définis par la Politique du Fonds mondial relative aux contextes d'intervention difficiles, ouvrent la voie à l'élaboration de stratégies novatrices propres à autonomiser les personnes marginalisées et déplacées afin de leur permettre de jouer véritablement le rôle qui leur revient dans la planification et l'offre des services de santé destinés à leurs communautés respectives. Ces principes offrent également la possibilité de modifier les subventions en cours afin de combattre les barrières que font naître les crises aiguës ou chroniques et de mettre résolument l'accent sur une approche de programmation sensible au genre et sur la protection contre la violence. Il reste à espérer que la présente note d'orientation aidera les instances de coordination nationale et les bénéficiaires des subventions du Fonds mondial devant intervenir dans des contextes d'intervention difficiles à choisir des modalités de travail de nature à lever concrètement et durablement les obstacles liés aux droits de l'Homme qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

