

---

# Note d'information technique : renforcement des systèmes communautaires

---

OCTOBRE 2019

GENÈVE, SUISSE

# Table des matières

<b>1. Introduction</b>	<b>1</b>
1.1 Objectif	
1.2 Public	
1.3 Contenu	
<b>2. Contexte</b>	<b>3</b>
<b>3. Importance du renforcement des systèmes communautaires</b>	<b>5</b>
3.1 Communautés	
3.2 Riposte communautaire	
3.3 Systèmes communautaires	
3.4 Renforcement des systèmes communautaires	
<b>4. Interventions de renforcement des systèmes communautaires soutenues par le Fonds mondial</b>	<b>8</b>
4.1 Résumé des priorités en matière de renforcement des systèmes communautaires	
4.2 Description des interventions prioritaires de renforcement des systèmes communautaires	
<b>5. Conseils pour l'élaboration de la demande de financement</b>	<b>15</b>
5.1 Interventions de renforcement des systèmes communautaires	
5.2 Domaines liés au renforcement des systèmes communautaires	
<b>6. Suivi et évaluation du renforcement des systèmes communautaires</b>	<b>16</b>

## 7. Le renforcement des systèmes communautaires dans la demande de financement

18

- 7.1 S'inscrire dans le prolongement des plans nationaux de santé et de lutte contre les maladies
- 7.2 Adapter le renforcement des systèmes communautaires aux trois maladies
- 7.3 Contextualisation des interventions de renforcement des systèmes communautaires
- 7.4 Évaluation des besoins pour le renforcement des systèmes communautaires
- 7.5 Participation significative des communautés
- 7.6 Partenariats pour le renforcement des systèmes communautaires
- 7.7 Obtention d'une assistance technique pour le renforcement des systèmes communautaires

# 1. Introduction

## 1.1 Objectif

La présente Note d'information technique donne aux pays des orientations pratiques afin qu'ils optimisent l'impact des programmes financés par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (ci-après, le « Fonds mondial ») grâce au renforcement des systèmes communautaires.

### **Axe principal de la note d'information technique**

Cette Note d'information prend appui sur les engagements conséquents pris en faveur des communautés et du renforcement des systèmes communautaires, conformément aux exigences des cadres internationaux pour la santé et le développement, et soutient la mise en œuvre de ces engagements.

Le renforcement des systèmes communautaires est essentiel pour que la lutte contre les trois maladies progresse et pour que ces systèmes respectent leurs engagements en matière de promotion des droits de l'homme et d'égalité des genres. Les interventions que le Fonds mondial soutient dans ce domaine sont énoncées dans le module « Renforcement des systèmes communautaires » du volet « Systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) » du [cadre modulaire](#), l'outil que le Fonds mondial met à la disposition des pays pour qu'ils structurent leur demande de subvention.

Ce module propose des possibilités d'investissement dans quatre **interventions prioritaires de renforcement des systèmes communautaires** :

- Surveillance Communautaire ;
- Plaidoyer et recherche communautaires ;
- Mobilisation sociale, renforcement des liens communautaires et coordination ;
- Renforcement des capacités institutionnelles, de la planification et du rôle de direction.

Le Fonds mondial encourage la mise en place de systèmes communautaires efficaces qui sous-tendent la riposte à assise communautaire et dirigée par la communauté, et qui puissent compléter les systèmes de santé formels et servir de lien avec eux. On distingue deux types d'actions : celles menées par les communautés elles-mêmes, qui en assurent la gestion, l'administration et la mise en œuvre, et celles à assise communautaire, menées hors du cadre des infrastructures de santé officielles.

Les quatre interventions prioritaires sont détaillées dans ce document, chacune étant illustrée par des exemples et des études de cas. Cette Note d'information explique dans quel contexte d'autres interventions liées au renforcement des systèmes communautaires (telles que le recours à des agents de santé communautaire (ASC) ou la prestation de services par la communauté ou à assise communautaire) peuvent être incluses via d'autres modules du Cadre modulaire.

Cette Note s'applique aux trois maladies et à tous les types de contextes. Cela concerne donc les pays en phase de transition ou classés dans la catégorie des contextes d'intervention difficiles.

## 1.2 Public

Cette Note d'information s'adresse en premier lieu aux parties prenantes qui sont directement impliquées dans les processus nationaux d'élaboration et de rédaction des demandes de financement présentées au Fonds mondial, à savoir, entre autres, les représentants des catégories suivantes : groupes et réseaux communautaires ; organisations de la société civile ; services de l'État ; consultants ; partenaires techniques ; prestataires de services d'assistance technique et défenseurs de la communauté et de la société civile, et organes décisionnels compétents, tels que les instances de coordination nationale.

## 1.3 Contenu

Cette Note d'information technique n'est pas un manuel expliquant comment concevoir et mettre en œuvre des interventions de renforcement des systèmes communautaires. Elle définit les principaux concepts et possibilités, et renvoie vers des ressources utiles proposées par d'autres organisations. Elle complète et cite également d'autres supports du Fonds mondial destinés à aider les pays à élaborer des demandes de financement solides. Ces supports sont les suivants :

- Notes d'information sur le [VIH](#), la [tuberculose](#), le [paludisme](#) et les [systèmes résistants et pérennes pour la santé](#) (en anglais).
- [Notes d'information techniques](#) sur les populations-clés, l'égalité des genres et les droits de l'homme.

*Voir l'annexe 5 pour consulter la liste de ces documents et des autres ressources-clés.*

## 2. Contexte

Les actions dirigées par les communautés, ainsi que les systèmes et les structures nécessaires pour les mener à bien, sont essentielles à l'action du Fonds Mondial et à sa vision d'un « monde libéré du fardeau du sida, de la tuberculose et du paludisme où une meilleure santé est à la portée de tous<sup>1</sup> ».

Dans la stratégie 2017-2022 du Fonds mondial intitulée Investir pour mettre fin aux épidémies, l'objectif stratégique n° 2 (« mettre en place des systèmes résistants et pérennes pour la santé ») vise à renforcer les actions et les systèmes communautaires. Par ailleurs, les objectifs stratégiques 1, 3 et 4 (« optimiser l'impact des actions menées contre le VIH, la tuberculose et le paludisme », « promouvoir et protéger les droits de l'homme et l'égalité de genre » et « mobiliser des ressources accrues ») ne peuvent être atteints qu'au travers d'approches intensifiées, de qualité et efficaces au regard des coûts, mises en œuvre dans le cadre d'actions et de systèmes communautaires renforcés.

Cette Note d'information technique explique aux pays comment inclure les interventions de renforcement des systèmes communautaires dans leur demande de financement. Elle met l'accent sur les interventions prioritaires figurant dans le Module de renforcement des systèmes communautaires. Toutefois, c'est à chaque pays qu'il revient de sélectionner les modules, les interventions et les activités qui reflètent au mieux ses besoins programmatiques et financiers.

Cette Note d'information s'appuie sur l'important travail déjà accompli et les enseignements tirés par le Fonds mondial dans ce domaine. Il tire notamment parti du Cadre de renforcement des systèmes communautaires élaboré en 2010 et modifié en 2014, qui continue de fournir un cadre conceptuel important<sup>2</sup>.

*Pour en savoir plus, voir la [Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 : Investir pour mettre fin aux épidémies](#).*

## 3. Importance du renforcement des systèmes communautaires

### 3.1 Communautés

Le terme « communauté » est couramment employé mais n'a pas de définition unique ou figée. Généralement, une communauté se compose de personnes liées les unes aux autres de manières distinctes et variées. Ces personnes peuvent partager des caractéristiques ou des points faibles communs, liés notamment à la géographie, à leurs conditions de vie, à des problèmes de santé, à leur culture, à leur genre, à leur âge, à leur religion, ou à leur identité et leur orientation sexuelles. Les communautés sont diverses et mouvantes. Une même personne peut appartenir à plusieurs communautés.

Dans le contexte d'une proposition de « **communautés** » renvoie aux personnes touchées par le VIH, la tuberculose ou le paludisme. Il inclut les « **populations-clés et vulnérables** » [voir encadré 1].

### 3.2 Riposte communautaire

Une « **riposte communautaire** » est la façon dont une communauté fait face aux défis et aux besoins auxquels elle est confrontée.

La riposte communautaire est pluridimensionnelle. Elle peut associer des actions de prestation de services à assise communautaire à des actions de plaidoyer, de suivi, de recherche, de gouvernance et de reddition de comptes.

Les actions menées par les communautés contribuent de manière essentielle à la riposte nationale au VIH, à la tuberculose et au paludisme en collaboration avec d'autres secteurs pour la mise en place de démarches fondées sur des données probantes, les bonnes pratiques et la mise en œuvre d'orientations normatives. Elles apportent aussi de la valeur ajoutée par rapport aux autres types d'actions [voir encadré 2]. Par exemple, elles sont particulièrement efficaces pour : garantir l'égalité en matière de santé, en particulier pour les populations-clés et vulnérables ; s'attaquer aux déterminants sociaux (tels que les droits de l'homme et l'égalité entre les genres) ; mettre en œuvre des services sûrs, de grande qualité et axés sur les personnes ; et faire en sorte que les décideurs rendent des comptes<sup>3</sup>. Souvent, les actions communautaires offrent un appui qui, sans elles, n'existerait pas.

financement du Fonds mondial, le terme

#### Encadré 1. Populations-clés et vulnérables

Les communautés comprennent les « **populations-clés et vulnérables** ».

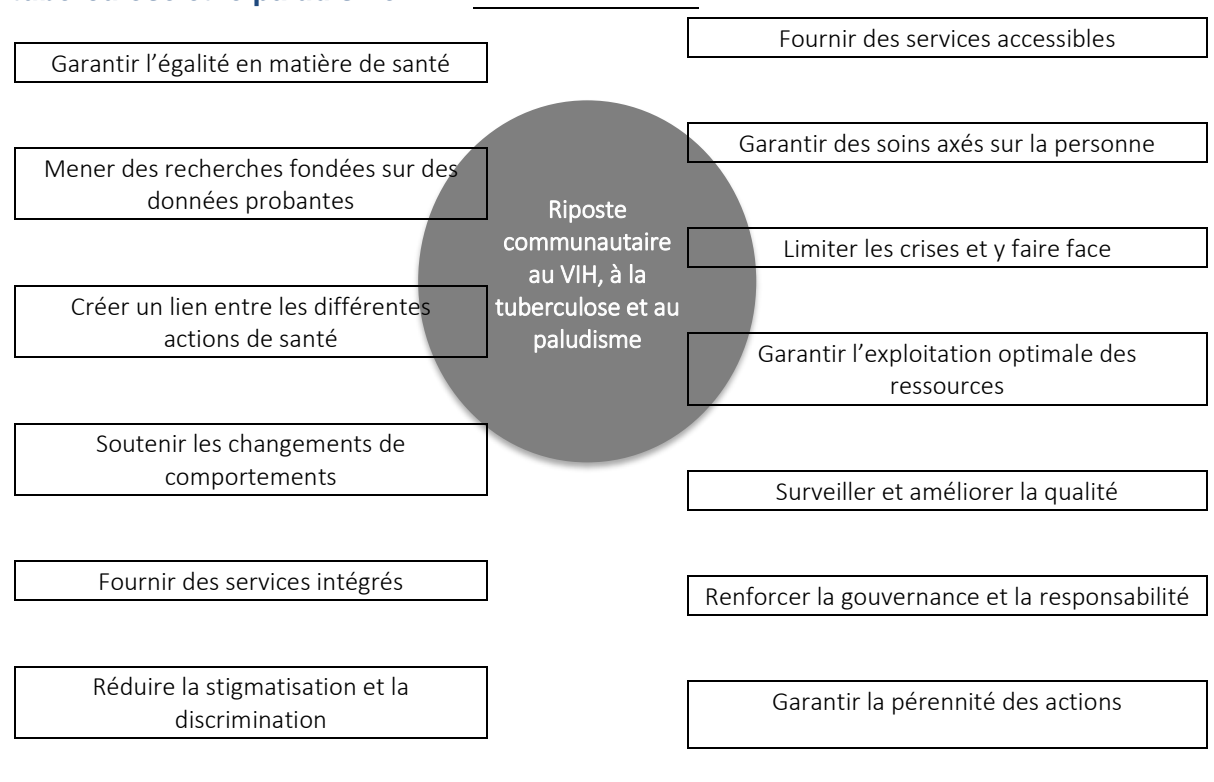
**Les populations-clés et vulnérables**, dans le contexte de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, sont les personnes qui présentent une vulnérabilité *accrue* à l'une de ces maladies et sont exposés à un risque épidémiologique élevé, associé à un accès *limité* aux soins. Criminalisées ou marginalisées, elles peuvent inclure : les travailleurs du sexe masculins, féminins ou transgenres ; les hommes homosexuels et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes ; les personnes transgenres ; les consommateurs de drogues ; les personnes incarcérées et détenues dans des lieux fermés ; les personnes vivant avec le VIH, les migrants, les réfugiés et les personnes déplacées, et les populations autochtones.

Les personnes qui ne répondent pas aux critères ci-dessus mais qui présentent un risque élevé de contamination et un accès limité aux soins sont reconnues comme des **personnes vulnérables**, notamment les personnes fragilisées dans certains contextes, par exemple les adolescents et les jeunes femmes, les mineurs, les personnes à mobilité réduite et les orphelins.

*Pour en savoir plus, voir la [note d'information technique](#) du Fonds mondial : Populations-clés.*



## Encadré 2. Valeur ajoutée de la riposte communautaire dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme



La riposte communautaire peut être considérée comme un spectre de différents types et échelles d'interventions. À l'une des extrémités de ce spectre, les actions ont tendance à être formellement structurées, gérées et contrôlées par des institutions publiques de santé, et directement axées sur la santé. Un exemple serait un programme de lutte contre la tuberculose mené par des agents de santé communautaires qui seraient embauchés par un hôpital public, basés dans cet hôpital, et feraient le lien entre le personnel médical et les membres de la communauté ; leur mission principale serait le repérage et le suivi des sujets-contacts atteints de la tuberculose.

À l'autre extrémité du spectre, les actions communautaires ont tendance à être plus informelles, dirigées par la communauté [voir encadré 3], et ne sont pas nécessairement reconnues comme ayant un lien direct avec la santé. Un exemple serait un programme de plaidoyer local, élaboré et géré par des personnes transgenres, demandant des lois et des politiques qui reconnaîtraient leur identité de genre et protégeraient leurs droits fondamentaux.

### Encadré 3. Riposte dirigée par la communauté

Le Fonds Mondial encourage la « **riposte dirigée par la communauté** » en tant qu'**élément essentiel d'un système de santé efficace**. Il s'agit des actions et des stratégies qui visent à améliorer la santé et les droits fondamentaux des populations, et qui sont spécialement gérées et mises en œuvre par et pour les communautés elles-mêmes, et les organisations, les groupes et les réseaux qui les représentent.

La riposte dirigée par la communauté comprend les « **actions dirigées par les populations-clés et vulnérables** ». Celles-ci sont mises en œuvre par des entités dont la gouvernance, la direction, les employés, les porte-parole, les membres et les bénévoles comptent en majorité des personnes qui reflètent et représentent les expériences, les points de vue et la voix des populations-clés et vulnérables.

### 3.3 Systèmes communautaires

Le terme « système communautaire », assez générique, renvoie aux structures, mécanismes, processus et acteurs communautaires qui sont nécessaires à l'exécution de la riposte communautaire.

Les systèmes communautaires rassemblent différents types de groupes, d'organisations et de réseaux communautaires formels et informels, ainsi que d'autres organisations de la société civile. Ils sont un élément essentiel du système de santé global d'un pays, car ils viennent s'ajouter au travail des autres parties prenantes, tels que le gouvernement et le secteur privé, qu'ils complètent.

### 3.4 Renforcement des systèmes communautaires

Le « renforcement des systèmes communautaires » désigne les interventions soutenant l'établissement et le renforcement de structures, de mécanismes, de processus et d'acteurs éclairés, compétents, coordonnés et pérennes, au travers desquels les membres des communautés, les groupes et les organisations communautaires interagissent, se coordonnent et déploient leur riposte face aux besoins des membres de leurs communautés et aux difficultés qu'ils rencontrent.

Le besoin et la nature exacts du renforcement des systèmes communautaires varient en fonction du contexte social, politique et économique du pays, ainsi que des forces et des faiblesses de ses systèmes communautaires et sanitaire existants. Des facteurs tels que l'environnement juridique sont particulièrement importants, car ils déterminent le droit des communautés d'agir librement et efficacement et la reconnaissance de ce droit. L'environnement juridique et politique définit également les possibilités de sous-traiter la prestation de services à des organisations communautaires et de la société civile et, pour ce faire, de bénéficier de fonds publics.

Le renforcement des systèmes communautaires est essentiel pour mettre en place des services et des structures sûrs, compétents, accessibles et de grande qualité afin d'éradiquer les épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme et de développer des systèmes de santé résistants et pérennes. Il est aussi au cœur des trains d'interventions intégrés, élaborés conjointement et centrés sur les individus, qui sont essentiels à la mise en place de la couverture sanitaire universelle et à la réalisation des Objectifs de développement durable.

Le renforcement des systèmes communautaires est de plus en plus reconnu dans les engagements internationaux et les orientations normatives. Cependant, dans certains pays, le niveau de reconnaissance, de priorité et d'intégration dans les programmes et budgets nationaux des interventions de renforcement des systèmes communautaires est insuffisant, que ce soit pour une maladie en particulier ou pour la santé en général.

*Voir l'annexe 1 pour une liste de définitions.*

#### **Étude de cas : Valoriser le renforcement des systèmes communautaires en Afrique du Sud**

En Afrique du Sud, le Plan stratégique national de lutte contre le VIH, la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles (IST) reconnaît que les communautés et groupes de la société civile flexibles et bien dotés en ressources sont un élément-clé de la chaîne de soins entre les systèmes de santé et les systèmes communautaires. L'objectif central de cette stratégie est de promouvoir la direction et la reddition de comptes dans différents secteurs, notamment en améliorant le dialogue concernant les résultats. En soutien au Plan stratégique national, la subvention en cours du Fonds mondial est axée sur la prévention du VIH chez les

adolescentes et les jeunes femmes et les populations vulnérables, notamment grâce à la somme de 40 millions USD allouée au renforcement des systèmes communautaires.

Les interventions de renforcement des systèmes communautaires menées dans le cadre de la subvention permettent aux adolescentes et aux jeunes femmes de participer à un programme d'autonomisation, avec du mentorat et un appui dans les provinces aux militants de la campagne « [She Conquers](#) ».

Pour les populations-clés et vulnérables, les interventions incluent un ensemble de stratégies visant à consolider leurs réseaux et leurs organisations, notamment grâce à l'organisation de forums sur les bonnes pratiques en matière de programmation ciblée, au renforcement des structures de coordination dans les provinces, à une surveillance des ruptures de stocks de médicaments contre le VIH et la tuberculose par les communautés, à la mise en place d'une assistance technique pour la collecte et l'utilisation de données, et au renforcement des capacités de gestion, de surveillance et de mobilisation des ressources pour la prévention combinée du VIH. Les interventions incluent également des activités visant à consolider les structures de gouvernance locales afin d'améliorer le suivi des politiques et des résultats de santé, en portant une attention particulière aux obstacles entravant l'accès des populations-clés et vulnérables aux services (tels que des violations de droits de l'homme et les inégalités entre les genres).

Grâce à sa subvention du Fonds mondial, l'Afrique du Sud peut également élaborer un cadre clair pour la mise en œuvre et l'évaluation de la riposte communautaire et de la société civile. Ce cadre permettra de faire en sorte que ces parties prenantes jouent un rôle central dans la riposte future au VIH, à la tuberculose et aux IST, et que des organisations non gouvernementales puissent prendre part aux accords de niveau de service pluriannuels afin d'atteindre les populations-clés et vulnérables. Tandis que l'élaboration de ce cadre est assurée par le Conseil national sud-africain de lutte contre le sida, il sera mis en œuvre sous la direction du forum national de la société civile et des conseils provinciaux de lutte contre le sida.

## 4. Interventions de renforcement des systèmes communautaires soutenues par le Fonds mondial

### 4.1 Résumé des priorités en matière de renforcement des systèmes communautaires

Même si le Fonds mondial reconnaît que des interventions de renforcement des systèmes communautaires très diverses peuvent jouer un rôle important dans la riposte d'un pays contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que pour la santé en général, il privilégie le financement des interventions suivantes :

<b>Interventions de renforcement des systèmes communautaires prioritaires Cycle d'allocation du Fonds mondial pour la période 2020-2022</b>		
<b>Composante du <a href="#">cadre modulaire</a></b>	<b>Module de la composante</b>	<b>Interventions du module</b>
Systèmes résistants et	Renforcement des systèmes	Suivi communautaire
		Plaidoyer et recherche communautaires

pérennes pour la santé	communautaires	Mobilisation sociale, renforcement des liens communautaires, collaboration et coordination
		Renforcement des capacités institutionnelles, planification et développement de l'encadrement dans le secteur communautaire

## 4.2 Description des interventions prioritaires de renforcement des systèmes communautaires

Cette section décrit le type d'activités que chaque intervention prioritaire peut inclure. Elle comprend aussi des études de cas pour chaque type d'interventions déjà soutenues par le Fonds mondial ou qui pourraient être incluses dans de futures subventions.

### Description des interventions prioritaires de renforcement des systèmes communautaires Cycle d'allocation du Fonds mondial pour la période 2020-2022

#### Intervention : suivi communautaire

##### Description

Mécanismes communautaires grâce auxquels les utilisateurs de services et/ou les communautés locales réunissent, analysent et utilisent les informations de façon continue afin d'améliorer l'accès aux services ainsi que leur qualité et leur impact, en contraignant les prestataires de services et les décideurs à rendre des comptes.

(Remarque : le suivi communautaire n'est pas la même chose que le suivi régulier des programmes.)

##### Les activités peuvent inclure :

- ✓ Développement, soutien et renforcement des mécanismes communautaires qui contrôlent : la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services (par exemple, observatoires, systèmes d'alerte, feuilles de résultats) ; suivi des ressources, du budget et des politiques en matière de santé, suivi des décisions en matière d'allocation de financement de la santé, et/ou mécanismes de plaintes et de réclamations ;
- ✓ Suivi communautaire des entraves à l'accès aux services (par exemple, violation des droits de l'homme, y compris stigmatisation et discrimination et confidentialité ; inégalités fondées sur le genre et l'âge ; obstacles géographiques et autres) aux fins de la riposte d'urgence, du redressement, de la recherche et/ou de la défense pour améliorer les programmes et les politiques ;
- ✓ Outils et équipement pour le suivi communautaire (y compris les technologies appropriées) ;
- ✓ Assistance technique et formation sur le suivi communautaire : collecte, classement, nettoyage et analyse des données, utilisation des données communautaires pour éclairer la prise de décision sur les programmes et plaidoyer en faveur de la responsabilité sociale et du développement politique ;
- ✓ Engagement et représentation communautaires dans les mécanismes de gouvernance et de supervision compétents.

##### Études de cas

##### Mise en œuvre d'un suivi communautaire du traitement contre le VIH, Afrique de l'Ouest<sup>4</sup>

En Côte d'Ivoire, au Mali, au Sénégal et dans huit autres pays d'Afrique de l'Ouest, des observatoires de traitement communautaires ont été créés par des réseaux nationaux de personnes vivant avec le VIH. Ces observatoires collectent chaque mois des données quantitatives et chaque trimestre des données qualitatives sur l'accès des populations-clés et vulnérables au traitement contre le VIH dans un certain nombre de centres de

santé. Les données ainsi produites au niveau national offrent des éléments probants précieux pour les activités de plaidoyer qui visent à surmonter les difficultés en matière de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité, d'accessibilité financière et d'appropriation du traitement. Ensuite, ces données nationales sont transmises à un observatoire régional du traitement communautaire, ce qui permet de réaliser une évaluation quantifiée de la situation en Afrique de l'Ouest.

### **Mise en place d'un observatoire des droits de l'homme pour guider les activités de plaidoyer, Cameroun<sup>5</sup>**

Cette subvention du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH est axée sur les populations-clés et vulnérables telles que les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues et les travailleurs du sexe. Ces communautés sont victimes de stigmatisation, d'une violation de leurs droits fondamentaux et de criminalisation, ce qui restreint leur accès aux services de santé. La subvention finance la prestation de services communautaires et des interventions ciblées pour lutter contre les obstacles à l'exercice des droits de l'homme, principalement en ce qui concerne la mise en place et le maintien de services de lutte contre le VIH et la tuberculose. Ces stratégies sont complétées par un observatoire des droits de l'homme dirigé par les communautés et la société civile, créé pour surveiller et documenter l'ampleur et la nature des discriminations liées au VIH dans l'accès à des services de santé de qualité, en particulier pour les personnes vivant avec le VIH (par exemple, disponibilité des médicaments) et les populations-clés et vulnérables. Les données et les analyses produites par l'observatoire permettront de réagir rapidement aux incidents et serviront d'appui au plaidoyer en faveur de l'amélioration des pratiques et du changement des lois et des politiques.

## **Intervention : Plaidoyer et recherche communautaires**

### **Description**

Activités de plaidoyer au niveau local, provincial, national et/ou régional organisées par les acteurs de la société civile, des réseaux et des organisations communautaires, particulièrement celles qui représentent les populations marginalisées, mal desservies, clés et vulnérables. Les activités de plaidoyer peuvent être en lien avec les services de santé, les programmes spécifiques à une maladie ou des questions plus larges telles que les violations des droits de l'homme, y compris la stigmatisation et la discrimination ainsi que la confidentialité, les inégalités liées au genre et à l'âge, le financement durable et les réformes politique et juridique.

### **Les activités peuvent inclure :**

- ✓ Recherche communautaire qualitative, quantitative et opérationnelle qui tient compte des aspects liés aux droits de l'homme, au genre et à l'âge, ainsi que production, publication et diffusion de rapports et de supports de communication ;
- ✓ Cartographie communautaire des obstacles juridiques, politiques et autres, qui entravent/limitent la riposte communautaire (y compris les obstacles à l'enregistrement et au financement d'organisations communautaires) ;
- ✓ Collecte et analyse de données en vue de guider l'élaboration et/ou l'amélioration de programmes visant les populations-clés et vulnérables ;
- ✓ Recherche et défense du maintien/déploiement à grande échelle de l'accès aux services par les populations-clés et vulnérables, y compris le financement public pour

la prestation de services par des organisations communautaires (par exemple, coûts de services et des dispositions de mise en œuvre, analyse du contexte politique et juridique, procédures d'appels d'offres et de sélection, et suivi de la mise en œuvre) ;

- ✓ Renforcement des capacités en vue de développer et d'entreprendre des campagnes, des activités de plaidoyer et de lobbying afin d'améliorer la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services et de la responsabilité sociale ;
- ✓ Renforcement des capacités pour développer et mettre en œuvre des campagnes de plaidoyer visant la mobilisation de ressources nationales pour les trois maladies et la couverture santé universelle ;
- ✓ Activités de plaidoyer, notamment en analysant la situation, l'engagement et la représentation dans les processus politiques, les prises de décisions et les mécanismes et les processus de reddition de compte, ainsi que dans l'élaboration de stratégies et de plans locaux, régionaux et nationaux (concernant la santé nationale, une maladie spécifique, la santé communautaire et la couverture santé universelle).

## **Études de cas**

### **Élaboration de chartes des priorités de la société civile, Afrique subsaharienne<sup>6</sup>**

Dans de nombreux pays d'Afrique du Sud et de l'Est (dont le Kenya, le Malawi, le Swaziland, la Tanzanie, l'Ouganda, la Zambie, le Zanzibar et le Zimbabwe), les populations-clés et vulnérables avaient de faibles capacités de plaidoyer, et leurs actions de plaidoyer visant à influencer les processus nationaux manquaient de coordination et de cohérence. Afin de renforcer leur contribution aux processus du modèle de financement du Fonds mondial, des groupes de populations-clés et de la société civile se sont réunis dans chaque pays pour élaborer des chartes des priorités de la société civile – des documents qui établissent leurs requêtes et priorités communes. L'élaboration des chartes s'est faite dans le cadre d'ateliers qui ont permis l'examen des programmes et des dernières données des pays, la mise en commun d'enseignements tirés, d'aborder des principes et de définir les inquiétudes communes. Les livrables ont été utilisés dans divers buts, notamment pour influencer les priorités convenues par les instances de coordination nationale et pour exiger une participation plus grande des communautés dans la riposte nationale.

### **Participation des populations-clés et vulnérables à la planification de la transition, Costa Rica<sup>7</sup>**

Alors que le Costa Rica cesse progressivement de recevoir des financements du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH, sa subvention est axée sur les programmes relatifs aux populations-clés et vulnérables et aux droits de l'homme, ainsi que sur le renforcement des systèmes communautaires correspondants. Afin de favoriser une transition en douceur, le pays s'est appuyé sur l'expérience de populations telles que les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les femmes transgenres, qui ont des représentants dans tous les processus importants, notamment dans l'élaboration d'une stratégie nationale de pérennité et d'une demande de financement au Fonds mondial. Aujourd'hui, les plans de pérennisation et de transition du pays reçoivent le soutien des communautés touchées par le VIH, leur offrant par là même une meilleure chance de réussir à long terme. Le plan de travail comprend des programmes spécifiques pour que les organisations des populations-clés et vulnérables continuent de recevoir des financements afin de fournir des services de santé à ces populations.

## **Intervention : Mobilisation sociale, renforcement des liens communautaires, collaboration et coordination**

### **Description**

Activités visant à mobiliser les communautés, en particulier les communautés de populations marginalisées, mal desservies et les populations-clés et vulnérables, en vue de lutter contre les trois maladies, les obstacles entravant l'accès aux services de santé et à d'autres services sociaux, aux déterminants sociaux de la santé et aux progrès en matière de couverture santé universelle et de réalisation des Objectifs de développement durables (ODD).

### **Les activités peuvent inclure :**

- ✓ Évaluations communautaires et participatives des besoins ;
- ✓ Renforcement des capacités relatives à l'utilisation de nouveaux outils et technologies de communication de l'information adaptés ;
- ✓ Développement/révision communautaires de stratégies, de plans, d'outils, de ressources et de messages en vue de la mobilisation sociale ;
- ✓ Cartographie des organisations et des réseaux communautaires ainsi que de leur ensemble de services, qui servirait de base à l'amélioration de la planification, de l'allocation des ressources, de l'intégration et de la coordination de la prestation de services et du plaidoyer ;
- ✓ Création et/ou renforcement de plateformes permettant d'améliorer la coordination, la planification conjointe et la mise en relation efficace entre les communautés et les systèmes de santé officiels, d'autres acteurs de la santé et des initiatives plus vastes tels que les mouvements de droits de l'homme et de femmes.

### **Études de cas**

#### **Plateforme sur le paludisme pour les communautés et la société civile, région du Grand Mékong<sup>8</sup>**

Dans la région du Grand Mékong, en soutien à l'initiative régionale de lutte contre la résistance à l'artémisinine (RAI) pour éradiquer le paludisme à *Plasmodium falciparum*, un groupe d'acteurs a mis au point la Plateforme d'organisations de la société civile contre le paludisme. Cette plateforme réunit plus de 50 groupes communautaires, organisations et réseaux de la société civile à des fins de communication et de plaidoyer. La plateforme s'engage pour ses membres, en faisant entendre leur voix auprès de l'instance de gouvernance régionale responsable de l'initiative, des donateurs et du Fonds mondial. Elle organise des consultations, met en relation les membres avec des solutions d'assistance technique et offre un espace pour le partage de problèmes et de bonnes pratiques concernant les programmes de lutte contre le paludisme pour les populations-clés et vulnérables.

#### **Création de partenariats communautaires pour la lutte contre différentes maladies, Tanzanie<sup>9</sup>**

En Tanzanie, la Coalition africaine de lutte contre la tuberculose (ACT) a entrepris un travail de plaidoyer qui a renforcé le partenariat entre le programme national de lutte contre la tuberculose et la lèpre d'une part, et les porte-parole qui luttent contre la tuberculose au sein des communautés d'autre part. Ce travail a consisté à formuler et à valider un plan d'action communautaire visant à combler les lacunes des politiques, des programmes et



des données identifiées lors d'évaluations sur les droits de l'homme et l'égalité des genres. Il a également consisté à élaborer une stratégie de plaidoyer pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination, surmonter les défis liés au dépistage et au traitement, et créer un groupe de travail technique communautaire sur la prise en charge des patients atteints de tuberculose, soutenu par le programme national de lutte contre la tuberculose et la lèpre, afin de définir les modèles d'interventions qui rapprochent les services de lutte contre la tuberculose des communautés.

### **Intervention : Renforcement des capacités institutionnelles, planification et développement du leadership dans le secteur communautaire**

#### **Description**

Activités de soutien à la création, au renforcement et au maintien d'organisations et de réseaux communautaires (informels et formels), en accordant une attention particulière aux populations marginalisées, mal desservies et aux populations-clés et vulnérables.

#### **Les activités peuvent inclure :**

- ✓ Renforcement des capacités et mentorat d'organisations et de réseaux communautaires dans divers domaines, afin qu'ils remplissent leur rôle dans la mobilisation sociale, suivi communautaire et plaidoyer ;
- ✓ Développement technique et programmatique afin de garantir la prestation de services communautaires intégrés et la haute qualité de celle-ci ;
- ✓ Développement et/ou révision d'outils et d'autres formes de soutien pour des organisations et des réseaux communautaires :
  - Évaluation de la capacité et élaboration de plans de renforcement des capacités adaptés ;
  - Capacité organisationnelle et institutionnelle, y compris gouvernance, gestion financière, planification de la durabilité, politiques internes, développement des compétences d'encadrement, gestion de programmes, suivi, évaluation et apprentissage et communication ;
  - Partenariats, organisation communautaire et plaidoyer ;
  - Capacité technique à lutter contre les obstacles politiques, juridiques, fondés sur le genre et relatifs aux droits de l'homme entravant l'accès aux services.
- ✓ Infrastructure et principaux coûts des organisations et réseaux communautaires afin de soutenir/renforcer leurs capacités de prestation de services, mobilisation sociale, suivi communautaire et plaidoyer.

#### **Études de cas**

##### **Renforcement des capacités organisationnelles et techniques pour les programmes intégrés, Ghana<sup>10</sup>**

Le Ghana a élaboré un programme complet pour surmonter les difficultés liées aux droits de l'homme qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Il comprend un programme d'éducation par les pairs pour les populations-clés et vulnérables, un accès à des stratégies juridiques et un ensemble d'interventions de renforcement des systèmes communautaires. Ces interventions visent à consolider les capacités organisationnelles, institutionnelles et techniques des groupes communautaires et des réseaux de populations-clés et vulnérables. Elles ont pour objectifs l'élaboration et la mise en œuvre de systèmes permettant aux communautés d'effectuer le suivi de la stigmatisation, des violations du secret médical et d'autres types d'infractions relatives aux droits de l'homme. Les données produites dans le cadre de ces

activités de suivi seront utilisées à des fins de plaider, afin de guider l'élaboration de politiques et la conception de programmes.

### **Renforcement des compétences d'encadrement et des institutions des populations-clés et vulnérables, Kenya<sup>11</sup>**

Venant soutenir la Feuille de route pour la prévention du VIH et la Stratégie nationale pour la jeunesse, la subvention du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH cible les populations-clés et vulnérables, les adolescents et les jeunes. Les éléments principaux de la subvention, tels que la prestation de services communautaires et la programmation axée sur les droits de l'homme, sont complétés par un ensemble d'interventions de renforcement des systèmes communautaires. Ces interventions visent, entre autres, à consolider les capacités des organisations communautaires et de la société civile (en s'attaquant notamment aux problèmes d'encadrement, de politique et de mobilisation des ressources), pour faire en sorte qu'ils participent mieux et davantage aux processus de planification nationaux et leurs actions de plaider en faveur de l'amélioration des politiques de santé et de la conception des programmes. Un autre exemple est le renforcement des capacités institutionnelles et techniques des réseaux rassemblant des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, des travailleurs du sexe et des consommateurs de drogues, en tirant parti des efforts déjà menés pour la formation des organisations de jeunes qui sont aujourd'hui des sous-récepteurs.

## **5. Conseils pour l'élaboration de la demande de financement**

Cette section comporte des conseils pour l'élaboration d'une demande de financement adressée au Fonds mondial, notamment pour la définition des domaines de travail *liés au renforcement des systèmes communautaires*. *L'annexe 3 donne des exemples d'interventions pour montrer comment procéder.*

### **5.1 Interventions de renforcement des systèmes communautaires**

Le Fonds mondial encourage les pays à utiliser le Module de renforcement des systèmes communautaires dans la composante Systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS) du Cadre modulaire afin d'affecter des ressources à quatre interventions prioritaires, comme expliqué dans la section 4.1 ci-dessus.

### **5.2 Domaines liés au renforcement des systèmes communautaires**

#### **Prestation de services communautaires**

La présente Note d'information est axée sur les interventions de renforcement des systèmes communautaires qui *sous-tendent* et *soutiennent* la riposte communautaire au VIH, à la tuberculose et au paludisme, dont fait partie la prestation de services au sein des communautés. Ces approches sont essentielles pour la lutte contre les trois maladies, car elles ont une valeur ajoutée et un impact irremplaçables, notamment une plus grande égalité en matière de santé. Il est conseillé aux pays d'inclure des interventions de prestation de services communautaires dans les modules suivants :

- **Modules importants dans les composantes VIH, tuberculose ou paludisme du Cadre modulaire.**

### Agents de santé communautaires

Les agents de santé communautaires sont un vaste groupe de personnes qui sont essentielles pour des systèmes de santé résistants et pérennes ; souvent, ils font le lien entre les membres d'une communauté et les services de santé plus formels. Leur nature et leur rôle sont très variables, selon qu'ils appartiennent à des institutions de santé officielles, font partie de programmes gouvernementaux ou sont eux-mêmes membres d'une communauté. Les pays doivent inclure les agents de santé communautaires dans le module suivant :

- **Ressources humaines pour la santé y compris les agents de santé communautaires, dans la composante SRPS du Cadre modulaire** Ce choix s'applique si les agents de santé communautaires sont actifs dans la lutte contre plusieurs maladies ou dans différents domaines de santé (approche intégrée des SRPS recommandée par le Fonds mondial).
- **Modules pertinents dans les composantes VIH, tuberculose ou paludisme du Cadre modulaire.** Ce choix s'applique si les agents de santé communautaires sont actifs dans la lutte contre une seule maladie.

## 6. Suivi et évaluation du renforcement des systèmes communautaires

Le Module de renforcement des systèmes communautaires de la composante SRPS du Cadre modulaire est appuyé par deux indicateurs cités dans le cadre de résultats du Fonds mondial :

<b>Indicateurs du cadre de résultats pour le renforcement des systèmes communautaires</b>			
<b>Indicateur</b>	<b>Numérateur</b>	<b>Dénominateur</b>	<b>Définition</b>
Pourcentage de rapports de suivi communautaire présentés aux mécanismes de suivi compétents	Nombre de rapports de suivi communautaire présentés aux mécanismes de suivi	Nombre de rapports de suivi communautaire devant être présentés aux mécanismes de suivi	Le suivi communautaire relatif à la santé peut être général (fiches de suivi pour un éventail de services de santé au niveau communautaire) ou porter sur une maladie ou même un sous-programme spécifique (ex. : suivi des obstacles liés à l'âge, au genre et aux droits de l'homme empêchant l'accès aux services). Exemples d'actions de suivi

			communautaire financées par des subventions du Fonds mondial : appui aux méthodes telles que les fiches de suivi de santé, observatoires et systèmes d'alerte, mécanismes de plaintes et de réclamations, et suivi des obstacles liés au genre ou aux droits de l'homme, dans le but d'améliorer la réactivité des services et d'accroître la responsabilisation.
Nombre d'organisations communautaires ayant reçu un programme de formation prédéfini	Nombre d'organisations communautaires ayant bénéficié d'une formation, c'est-à-dire ayant validé au moins trois éléments du programme de formation prédéfini	Non applicable	Le programme de formation prédéfini pour renforcer les capacités institutionnelles et organisationnelles porte sur : la gouvernance ; les politiques internes de gestion financière ; le développement des compétences d'encadrement ; la gestion des programmes ; le suivi, l'évaluation, l'apprentissage et la communication ; la planification à long terme et la mobilisation des ressources ; l'organisation des partenariats et des communautés et le plaidoyer. Le contenu spécifique du programme de formation prédéfini sur le renforcement organisationnel et institutionnel doit être établi au niveau du pays et adapté aux résultats de l'évaluation des capacités organisationnelles et institutionnelles des organisations communautaires.

Les pays sont aussi encouragés à envisager les mesures de suivi du plan de travail suivantes afin d'appuyer le suivi et l'évaluation des interventions de renforcement des systèmes communautaires :

1. Mise en place de plateformes et de mécanismes nationaux de soutien à la coordination, à la planification et à l'engagement communautaires dans les processus nationaux mis en place/renforcés
2. Élaboration de stratégies de plaidoyer et de notes d'informations communautaires sous la conduite des populations-clés et vulnérables en vue d'éclairer les stratégies, les plans et les directives nationaux
3. Mesures en faveur de l'engagement et de la représentation des communautés au sein des instances, processus et organes de décision nationaux
4. Élaboration de stratégies nationales (plans stratégiques nationaux, stratégies de santé communautaires, feuilles de route de la prévention, programmes en lien avec les adolescentes et jeunes femmes) définissant les rôles des communautés (y compris la fourniture de services sur plusieurs niveaux, et la gouvernance, le suivi et le plaidoyer dans le domaine de la santé)
5. Renforcement des capacités des organisations communautaires
6. Étude de cas sur la pérennité des services communautaires en faveur des populations-clés et vulnérables

## 7. Le renforcement des systèmes communautaires dans la demande de financement

Plusieurs moyens s'offrent aux pays pour améliorer la recevabilité de leur demande de financement pour des interventions de renforcement des systèmes communautaires. Par exemple, ils peuvent apporter un soutien aux interventions qui sont représentatives des besoins réels des communautés et qui sont fondées sur des éléments probants et des bonnes pratiques. Ils peuvent aussi faire participer les communautés à la conceptualisation et à la définition des interventions qui sont bien articulées, hiérarchisées et planifiées. Au final, il y a de fortes chances que ces démarches aboutissent aux interventions qui auront le plus d'impact.

### 7.1 S'inscrire dans le prolongement des plans nationaux de santé et de lutte contre les maladies

La Fonds mondial soutient les programmes fondés sur des stratégies nationales solides, qui reconnaissent les communautés et la société civile comme étant des partenaires essentiels pour l'éradication des trois épidémies. Les communautés et la société civile doivent participer activement aux processus nationaux de planification et d'établissement du budget pour garantir que les stratégies nationales et les plans chiffrés répondent aux besoins des communautés avant l'élaboration de la demande de financement adressée au Fonds mondial. Pour cela, il faut non seulement bien sélectionner les interventions à inclure, mais aussi prêter attention à leur définition, leur exécution et leur suivi, ainsi qu'à la contribution explicite de la riposte dirigée par une communauté et à assise communautaire.

### 7.2 Adapter le renforcement des systèmes communautaires aux trois maladies

Les interventions de renforcement des systèmes communautaires doivent être guidées les spécificités des trois maladies et adaptées à celles-ci. La demande de financement doit être

fondée sur une analyse minutieuse et détaillée des données ventilées existantes afin de savoir où en sont l'épidémie et la riposte, et d'identifier les défis, les lacunes et les faiblesses stratégiques qui doivent être surmontés. Les données doivent être ventilées par âge, sexe, lieu géographique et population afin de bien cerner l'épidémie et d'y répondre de manière appropriée.

Lors de l'identification et de la planification des interventions de renforcement des systèmes communautaires, il convient également de prendre en compte les éléments suivants :

- **Les communautés les plus touchées et les plus vulnérables à chaque maladie** Par exemple, les populations vulnérables au paludisme sont différentes des populations-clés et vulnérables au VIH.
- **La situation des systèmes communautaires existants pour chaque maladie** Par exemple, dans certains contextes, les systèmes communautaires peuvent être moins bien établis pour la riposte contre la tuberculose par rapport à la riposte contre le VIH, ou présenter des capacités plus faibles dans des domaines tels que le plaidoyer ou le suivi communautaire.
- **Environnements juridique et politique pour chaque maladie** Par exemple, dans certains contextes, la priorité accordée au plaidoyer en faveur de la modification des lois relatives aux droits de l'homme peut être plus grande dans le cadre de la lutte contre le VIH (une maladie souvent associée à de la stigmatisation et de la discrimination) que dans la lutte contre le paludisme.

Ceci étant, le potentiel de partage et d'enseignement de ces interventions de renforcement des systèmes communautaires entre les programmes de lutte contre les différentes maladies est tout de même important. Par exemple, dans certains contextes, même s'il existe peu de groupes communautaires axés sur le paludisme par rapport au VIH, il peut y avoir d'autres types d'entités communautaires (telles que des groupes de femmes, d'adolescents ou de populations marginalisées) dont les compétences et le savoir-faire pourraient être renforcés et mieux mobilisés, afin qu'elles jouent un plus grand rôle.

Parmi les Objectifs de développement durable, celui de la couverture sanitaire universelle implique d'importants efforts transversaux de renforcement des systèmes communautaires dans le cadre des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme et d'autres maladies, créant une passerelle entre les systèmes de santé officiels et les communautés.

### **7.3 Contextualisation des interventions de renforcement des systèmes communautaires**

Le renforcement des systèmes communautaires n'applique pas une stratégie universelle ; il doit être adapté à la situation spécifique du pays, notamment en ce qui concerne l'épidémiologie et les contextes socioéconomique, politique et juridique.

Les pays entrant dans les catégories suivantes doivent prêter une attention particulière au rôle du renforcement des systèmes communautaires :

- **Transition et pérennité** Les communautés jouent un rôle crucial dans la mise en place d'une riposte durable dans les pays qui prévoient de cesser d'avoir recours aux financements du Fonds mondial. Elles peuvent ainsi contribuer à l'élaboration de plans de transition réalistes, guidés par les besoins des communautés ; examiner les accords de mise en œuvre et le coût des services ; créer un environnement juridique et politique favorable qui permet à la société civile de mener ses actions librement, et plaider en faveur de financements nationaux pour les programmes de défense des populations-clés et vulnérables, et de l'adoption de politiques qui permettent aux

gouvernements de sous-traiter la prestation de services à des entités communautaires et de la société civile.

- **Contextes d'intervention difficiles (CID)** Dans un contexte d'urgence humanitaire ou d'instabilité politique ou à la suite d'un conflit, les systèmes communautaires offrent une infrastructure et une permanence précieuses, alors que les autres parties prenantes peuvent être absentes ou en transition, et que d'autres types d'interventions sont difficiles ou irréalisables. Les systèmes communautaires peuvent aussi jouer le rôle de lanceurs d'alerte précoces, car ils peuvent identifier et répondre rapidement aux crises naissantes.

#### **7.4 Évaluation des besoins pour le renforcement des systèmes communautaires**

La demande de financement du renforcement des systèmes communautaires doit être fondée sur une évaluation systématique des besoins réalisée *avant* l'élaboration de la demande. Il s'agit notamment d'utiliser les études existantes, telles que celles qui concernent l'environnement politique de la communauté en matière de droits et de genre. Parfois, il peut être nécessaire de réaliser des évaluations supplémentaires *pendant* l'élaboration de la demande de financement, afin que les plans de renforcement des systèmes communautaires aient une assise solide et répondent aux besoins des groupes et réseaux communautaires.

Les processus d'évaluation des besoins peuvent aider les parties prenantes-clés (tels que les bénéficiaires principaux et les instances de coordination nationale) à mieux comprendre qui sont les communautés, quel rôle elles peuvent jouer et quels sont leurs besoins en matière de systèmes et de structures. Ils peuvent aussi mettre en lumière les lieux où les systèmes communautaires n'existent pas encore ou sont très faibles, en indiquant les zones de mobilisation prioritaire qui pourront être mentionnées dans la demande de financement.

Les évaluations des besoins pour le renforcement des systèmes communautaires devraient être intégrées au processus de dialogue au niveau du pays mené en vue d'une demande de financement du Fonds mondial, en concertation avec un vaste éventail de représentants des communautés et d'autres parties prenantes. Un appui extérieur (une assistance technique, par exemple) peut aider les communautés à clarifier leurs besoins et à se mettre d'accord sur leurs priorités.

#### **7.5 Participation significative des communautés**

La participation significative des communautés, notamment des populations-clés et vulnérables, est une exigence du Fonds mondial qui figure dans ses [critères d'admissibilité](#). Cette exigence s'applique à tous les stades du cycle de vie d'une subvention, du dialogue au niveau du pays à la hiérarchisation des programmes, en passant par la négociation de la subvention, sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation.

La participation significative va au-delà de la simple présence. Cela signifie que les communautés sont capables d'exprimer leur opinion et de plaider pour leurs priorités, afin d'influencer les décisions relatives au financement et à l'exécution des programmes.

#### **7.6 Partenariats pour le renforcement des systèmes communautaires**

Les partenaires techniques, tels que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et le Partenariat Halte à la tuberculose, soutiennent le renforcement des systèmes communautaires et peuvent fournir une aide technique pour l'élaboration d'une demande de financement solide, et la définition et mise en œuvre de stratégies nationales

efficaces. Ils peuvent apporter des conseils permettant d'identifier les interventions de renforcement des systèmes communautaires les plus pertinentes pour une maladie donnée, et un appui aux processus de consultation et de négociation. Cela s'applique aussi aux parties prenantes nationales qui sont moins familiarisées avec les avantages des interventions communautaires.

### **7.7 Obtention d'une assistance technique pour le renforcement des systèmes communautaires**

Les communautés peuvent bénéficier de plusieurs sources d'assistance technique pour s'engager dans les processus du Fonds mondial et défendre l'inclusion du renforcement des systèmes communautaires dans leurs demandes de financement. Ces sources peuvent proposer des compétences spécifiques, notamment concernant les processus qui entrent en jeu dans la conception et l'intégration des interventions de renforcement des systèmes communautaires.

*Pour en savoir plus sur les initiatives d'assistance technique nationales, régionales et mondiales, voir l'annexe 4.*



## Annexe 1 : Glossaire

**Communauté** Généralement, une communauté se compose de personnes liées les unes aux autres de manières distinctes et variées. Les communautés sont diverses et mouvantes. Une même personne peut appartenir à plusieurs communautés. Les membres d'une communauté peuvent être liés par le lieu où ils vivent, les expériences qu'ils partagent, les problèmes de santé et autres difficultés qu'ils rencontrent, leurs conditions de vie, leur culture, leur religion, leur identité ou leurs valeurs<sup>1</sup>. Ce terme est couramment employé mais n'a pas de définition unique ou figée.

**Riposte communautaire** Riposte mise en œuvre dans des contextes ou des lieux autres que les installations de santé officielles. Elle peut être exécutée par différentes parties prenantes, notamment des groupes ou des réseaux communautaires, des organisations de la société civile, l'État ou le secteur privé<sup>2</sup>.

**Organisation communautaire** Organisation constituée au sein d'une communauté pour répondre de manière ciblée à des besoins ou des difficultés, et structurées localement par des membres de la communauté<sup>3</sup>.

**Organisation, groupe et réseau communautaire** Entité dont la gouvernance, la direction, les employés, les porte-parole, les membres et les bénévoles comptent en majorité des personnes qui reflètent et représentent les expériences, les points de vue et la voix de ses membres et qui est dotée de mécanismes transparents pour rendre des comptes à ses membres. Ce type d'entité est autodéterminé et autonome, et n'est pas influencé par les programmes des gouvernements, des entreprises ou des donateurs. Une organisation communautaire n'est pas forcément dirigée par une communauté.

**Riposte dirigée par les communautés** Ensemble d'actions et de stratégies qui visent à améliorer la santé et les droits fondamentaux des personnes représentées, spécifiquement guidées et mises en œuvre par et pour les communautés elles-mêmes, et pour les organisations, groupes et réseaux qui les représentent. La riposte dirigée par la communauté est déterminée par les besoins et les aspirations de leurs membres et sont élaborées pour y répondre.

La riposte dirigée par la communauté inclut les actions suivantes : plaidoyer, campagnes et responsabilisation des décideurs ; suivi des politiques, des pratiques et de la prestation de services ; recherche participative ; éducation et partage d'informations ; prestation de services ; renforcement des capacités, et financement d'organisations, de groupes et de réseaux dirigés par les communautés. Elle peut se faire aux niveaux mondial, régional, national, infranational et communautaire, et peut être mise en œuvre par des moyens virtuels ou physiques. La riposte mise en œuvre au niveau des communautés n'est pas forcément dirigée par ces communautés.

---

<sup>1</sup> *Cadre de renforcement des systèmes communautaires* (édition révisée), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014

*Cadre de renforcement des systèmes communautaires* (édition révisée), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014

<sup>3</sup> *Cadre de renforcement des systèmes communautaires* (édition révisée), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014

<b>Riposte communautaire</b>	Ensemble de moyens qu'emploient les communautés pour surmonter leurs difficultés et répondre à leurs besoins <sup>4</sup> .
<b>Système communautaire</b>	Ensemble des structures et des mécanismes utilisés par les communautés pour interagir, coordonner et apporter des réponses aux défis et aux besoins auxquels leurs membres doivent faire face <sup>5</sup> .
<b>Renforcement des systèmes communautaires</b>	Démarche qui favorise le développement de communautés, d'organisations, de groupes, de réseaux et de structures à assise communautaire informés, compétents et coordonnés <sup>6</sup> .
<b>Population-clé</b>	Population confrontée à la fois à un risque accru de contracter le VIH, la tuberculose ou le paludisme et à un accès limité aux services de soin <sup>7</sup> .

Bien qu'il ne soit pas possible de produire une définition qui englobe tous les types de populations-clés pour les trois maladies, ces populations partagent plusieurs caractéristiques communes qui permettent de comprendre qui elles sont :

1. elles sont exposées à un risque ou à une charge de morbidité accrus causés par une combinaison de facteurs biologiques, socioéconomiques et structurels ;
2. l'accès aux services de santé de prévention, de diagnostic, de traitement ou de soin des trois maladies est plus limité pour ces populations que pour la population générale ;
3. elles sont victimes de violations des droits de l'homme, de la privation systématique de leurs droits, de marginalisation sociale et économique et/ou de criminalisation<sup>8</sup>.
- 4.

## Annexe 2 : engagements internationaux

La présente Note d'information technique s'appuie sur les principaux engagements existants en faveur de la riposte communautaire et du renforcement des systèmes communautaires dans les grands instruments internationaux pour la santé et le développement. Il s'agit notamment des instruments suivants :

- **Développement durable** : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 appelle à la création de partenariats multipartites pour l'ensemble des ODD, afin de ne laisser personne « sur le bord du chemin ». Il renvoie notamment aux cibles de l'ODD 3 (« donner les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges »), notamment celles qui consistent à mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose et au paludisme ; à assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et

<sup>4</sup> *Gros plan sur : Le rôle crucial des communautés : renforcer les ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, avril 2018.

<sup>5</sup> *Cadre de renforcement des systèmes communautaires (édition révisée)*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014

<sup>6</sup> *Cadre de renforcement des systèmes communautaires (édition révisée)*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014

<sup>7</sup> *Les populations-clés*, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ; <https://www.theglobalfund.org/fr/key-populations/>

<sup>8</sup> *Cadre de renforcement des systèmes communautaires (édition révisée)*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014

procréative, et à faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle<sup>9</sup>. L'engagement des communautés et de la société civile est reconnu comme un « accélérateur » dans le document Vers un plan d'action global pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de chacun : Unir nos efforts pour accélérer les progrès en vue des objectifs de développement durable liés à la santé, une initiative conjointe de l'Organisation mondiale de la Santé, l'ONUSIDA, la Banque mondiale, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'ONU-Femmes, UNITAID, l'Alliance GAVI et le Fonds mondial<sup>10</sup>.

- **Soins de santé primaires.** La Déclaration d'Alma-Ata (1978) appelle à maximiser « l'autoresponsabilité de la collectivité et des individus et leur participation à la planification, à l'organisation, au fonctionnement et au contrôle des soins de santé primaires » ; et la Déclaration d'Astana (2018) a pour vision « des environnements stimulants et propices à la santé dans lesquels les individus et les communautés sont dotés des moyens de conserver et d'améliorer leur santé et leur bien-être et y participent activement »<sup>11</sup>.
- **Maladies**
  - **VIH :** la Déclaration politique des Nations Unies sur le VIH/sida (2016)<sup>12</sup> affirme le rôle essentiel des communautés pour le plaidoyer et la coordination, et s'engage à « *élargi[r] la prestation de services de proximité de façon à ce que ceux-ci représentent au moins 30 pour cent de l'ensemble des services d'ici à 2030* »<sup>13</sup>.
  - **Tuberculose :** le Plan mondial pour éliminer la tuberculose qualifie l'engagement, le plaidoyer et les services communautaires d'éléments essentiels d'une riposte rapide et de grande qualité à la tuberculose<sup>14</sup>, et la Déclaration politique des Nations Unies sur la lutte contre la tuberculose (2018) appelle à la mise en place de services de santé communautaires qui soient intégrés, centrés sur la personne, fondés sur les droits de l'homme et favorables à l'égalité des sexes<sup>15</sup>.
  - **Paludisme : d'après** la Stratégie technique et les Cibles mondiales contre le paludisme (2016-2030), « *l'appropriation et la conduite par les pays, avec l'engagement et la participation des communautés* » sont essentiels<sup>16</sup>.
- **Institutions-clés :** le Treizième programme général de travail de l'Organisation mondiale de la Santé s'engage en faveur d'une approche des maladies transmissibles qui favorise la participation des communautés et considère les services communautaires, la promotion de la santé et la prévention des maladies comme des éléments centraux de la couverture sanitaire universelle<sup>17</sup>.
- **Bonnes pratiques normatives :** le Cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour des services de santé intégrés centrés sur la personne met en avant l'importance des communautés pour des services de santé qui soient coordonnés autour des besoins de

---

<sup>9</sup> Objectif de développement durable 3 ; <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/health/>

<sup>10</sup> Vers un plan d'action global pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de chacun, initiative conjointe de l'OMS, l'ONUSIDA, la Banque mondiale, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, le PNUD, le FNUAP, l'UNICEF, l'ONU-Femmes, UNITAID, l'Alliance GAVI et le Fonds mondial, 2018.

<sup>11</sup> Déclaration d'Alma-Ata, Conférence internationale sur les soins de santé primaires, 1978. Déclaration d'Astana, Conférence internationale sur les soins de santé primaires, 2018.

<sup>12</sup> Déclaration politique des Nations Unies sur le VIH/sida 2016 sur la fin du sida met le monde sur la bonne voie pour en finir avec l'épidémie d'ici à 2030, Assemblée générale des Nations Unies, 8 juin 2016.

<sup>13</sup> Déclaration politique des Nations Unies sur le VIH/sida 2016 sur la fin du sida met le monde sur la bonne voie pour en finir avec l'épidémie d'ici à 2030, Assemblée générale des Nations Unies, 8 juin 2016.

<sup>14</sup> Plan mondial pour éliminer la tuberculose, OMS.

<sup>15</sup> Déclaration politique des Nations Unies sur la lutte contre la tuberculose, Assemblée générale des Nations Unies, septembre 2018.

<sup>16</sup> Stratégie technique et les Cibles mondiales contre le paludisme (2016-2030), Assemblée mondiale de la Santé, mai 2015.

<sup>17</sup> Treizième programme général de travail de l'Organisation mondiale de la Santé, 37<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé, 3 avril 2018.

chacun ; sûrs, efficaces, rapides, de qualité et d'un coût abordable pour tous ; et coproduits (fournis dans le cadre d'une relation durable, égalitaire et réciproque entre les professionnels et les personnes qui ont recours à leurs services, leur famille et les communautés auxquelles elles appartiennent)<sup>18</sup>.

### Annexe 3 : « Conseils pour l'élaboration de la demande de financement »

Le tableau suivant donne des indications sur la manière de remplir la demande de financement du Fonds mondial :

Activité identifiée	Où inclure une activité dans la demande de financement ?			
	Composante du cadre modulaire	Module de la composante	Intervention du module	Justification
Mise en place d'un observatoire communautaire des traitements afin de collecter et d'analyser les données relatives à l'accès aux services de santé contre le VIH, la tuberculose et autres maladies, et à la qualité de ces services.	SRPS	Renforcement des systèmes communautaires	Suivi communautaire	Concerne une intervention de renforcement des systèmes communautaires visant à promouvoir et à utiliser le suivi communautaire pour la lutte contre le VIH et la tuberculose.
Mise en place d'une plateforme pour permettre aux groupes de population-clés et vulnérables de s'engager dans les processus de couverture sanitaire universelle et de plaider sur les questions du VIH, de la tuberculose et du paludisme.	SRPS	Renforcement des systèmes communautaires	Mobilisation sociale, renforcement des liens communautaires et coordination	Concerne une intervention de renforcement des systèmes communautaires visant à mettre en place de la coordination et de l'engagement autour des différentes maladies, tout en soutenant la riposte face au VIH, à la tuberculose et au paludisme.
Mise en place d'une coalition de plaidoyer pour les consommateurs de drogues, afin de promouvoir leurs besoins dans le cadre de la planification et de l'établissement du	SRPS	Renforcement des systèmes communautaires	Plaidoyer et recherche communautaires	Concerne une intervention de renforcement des systèmes communautaires visant à soutenir le plaidoyer communautaire sur différentes questions de santé, tout en intensifiant la riposte face au VIH.

<sup>18</sup> Cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour des services de santé intégrés centrés sur la personne, Assemblée mondiale de la Santé, mai 2016.

budget nationaux pour la santé.				
Gestion d'un groupe de travailleurs du sexe et prestation de services communautaires de dépistage du VIH et des IST et pour les droits en matière de santé sexuelle et procréative.	VIH	Prévention du VIH  Population-cible : Travailleurs du sexe et leurs clients	Services de santé sexuelle et procréative, y compris en matière d'IST	Concerne la prestation de services communautaires et dirigés par la communauté axés sur le VIH et la santé sexuelle et procréative
Renforcement des capacités pour les membres de groupes communautaires de mineurs, visant à permettre le dépistage à domicile de la tuberculose	Tuberculose	Traitement et prévention de la tuberculose	Populations-clés – communautés de mineurs	Concerne la prestation de services communautaires et dirigés par la communauté axés sur la tuberculose
Mise en œuvre d'un programme de renforcement des capacités pour des groupes communautaires dirigés par des populations-clés et vulnérables, visant à résoudre des questions de gestion financière, de communication et de pérennité	SRPS	Renforcement des systèmes communautaires	Renforcement des capacités institutionnelles, de la planification et du rôle de direction	Concerne une intervention de renforcement des systèmes communautaires comportant des aspects de renforcement des capacités pour le développement institutionnel qui, à leur tour, appuient la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme.
Facilitateurs communautaires mobilisant les membres d'une communauté de réfugiés pour la distribution d'un grand nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée	Paludisme	Lutte antivectorielle	Moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée – campagne de distribution à grande échelle – groupes à risque spécifique	Concerne la prestation de services communautaires et dirigés par la communauté axés sur le paludisme
Création par des groupes communautaires de l'outil « Malaria Matchbox » pour évaluer – et	Paludisme	Gestion de cas	Éliminer les obstacles à la gestion de cas liés aux droits	Concerne une intervention de programme de défense des droits humains axée sur le paludisme

produire des recherches qualitatives et quantitatives sur – les obstacles aux services de soins contre le paludisme dans les communautés rurales			humains et au genre	
Mise en œuvre par des agents de santé communautaires d'un programme de santé intégré portant sur le paludisme et la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents dans un hôpital de la société civile	SRPS	Ressources humaines pour la santé y compris les agents de santé communautaires	Agents de santé communautaires : Rémunération et déploiement	Concerne les agents de santé communautaires qui exécutent un programme de santé intégré axé sur le paludisme et la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents

## Annexe 4 : Prestataires d'assistance technique

### Prestataires d'assistance technique internationaux

Le site web du Fonds mondial donne des informations sur l'assistance technique internationale qui présente un intérêt pour le renforcement des systèmes communautaires. Il présente le type d'assistance qui peut être demandé, par qui, quand et de quelle manière. Il donne également une liste des partenaires techniques pertinents, tels que le Partenariat Halte à la tuberculose.

*Pour en savoir plus, consultez [cette page](#).*

### Prestataires d'assistance technique régionaux

Dans le cadre de l'Initiative stratégique sur les communautés, les droits et le genre, le Fonds mondial fournit des informations aux communautés et aux acteurs de la société sur la manière d'obtenir une assistance technique, notamment grâce en ce qui concerne l'inclusion du renforcement des systèmes communautaires dans les processus (y compris le dialogue communautaire) liés à l'élaboration des demandes de financement du Fonds mondial.

*Pour en savoir plus, consultez [cette page](#).*

Dans le cadre de l'Initiative stratégique sur les communautés, les droits et le genre, le Fonds mondial finance également six plateformes régionales de communication et de coordination. Ces plateformes peuvent aussi donner des conseils aux communautés et aux acteurs de la société civile sur les sources d'assistance technique disponibles aux niveaux régional et national, notamment en lien avec la riposte communautaire et le renforcement des systèmes communautaires.

- **Plateforme Afrique francophone**  
Hôte : Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME), Burkina Faso  
Site web : <http://www.prf-fondsmondial.org/>

- **Plateforme Amérique latine et Caraïbes**  
Hôte : Via Libre, Pérou  
Site web : <http://plataformalac.org>
- **Plateforme Asie et Pacifique**  
Hôte : APCASO, Thaïlande.  
Site web : <http://apcaso.org/>
- **Plateforme Moyen-Orient et Afrique du Nord**  
Hôte : Coalition internationale pour la préparation au traitement-MENA (ITPC-MENA), Maroc  
Site web : [www.facebook.com/PlateformeRegionalMENA](http://www.facebook.com/PlateformeRegionalMENA)
- **Plateforme Afrique anglophone**  
Hôte : Eastern Africa National Networks of AIDS Service Organisations (EANNASO), Tanzanie  
Site web : [www.eannaso.org/anglorccp](http://www.eannaso.org/anglorccp)
- **Plateforme Europe de l'Est et Asie centrale**  
Hôte : Eurasian Harm Reduction Association (EHRA), Lituanie  
Site web : [www.ecaplatform.org](http://www.ecaplatform.org)

## Annexe 5 : Ressources utiles

### Ressources du Fonds mondial

- *Note d'information sur le VIH*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, août 2019 ; <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/applying/resources/>.
- *Note d'information sur la tuberculose*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, août 2019 ; <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/applying/resources/>.
- *Note d'information sur le paludisme*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, août 2019 ; <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/applying/resources/>.
- *Établissement de systèmes résistants et pérennes pour la santé : Note d'information*, le Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, août 2019 ; <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/applying/resources/>.
- *Note d'information technique : droits de l'homme*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, août 2019 ; <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/applying/resources/>.
- *Note d'information technique : égalité des genres*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, août 2019 ; <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/applying/resources/>.
- *Note d'information technique : populations-clés*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, août 2019 ; <https://www.theglobalfund.org/fr/funding-model/applying/resources/>.
- *Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022 : Investir pour mettre fin aux épidémies*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ; [https://www.theglobalfund.org/media/1178/bm35\\_02-theglobalfundstrategy2017-2022investingtoendepidemics\\_report\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/1178/bm35_02-theglobalfundstrategy2017-2022investingtoendepidemics_report_fr.pdf).
- *Gros plan sur : Le rôle crucial des communautés : renforcer les ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, avril 2018 ; [https://www.theglobalfund.org/media/8465/publication\\_communityresponses\\_focuson\\_fr.pdf?u=63703039236000000](https://www.theglobalfund.org/media/8465/publication_communityresponses_focuson_fr.pdf?u=63703039236000000).

- *Cadre de renforcement des systèmes communautaires*, (édition révisée, en anglais), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014 ; [https://www.theglobalfund.org/media/6428/core\\_css\\_framework\\_en.pdf?u=6369170156700000](https://www.theglobalfund.org/media/6428/core_css_framework_en.pdf?u=6369170156700000).
- *Les systèmes et réponses communautaires*, (page web), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ; août 2019 ; <https://www.theglobalfund.org/fr/community-responses-systems/>.

## Autres ressources

- *Discussion Paper: Community Responses for Health: Issues and Ideas for Collaborative Action*, Aidsfonds, the Free Space Process, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Conseil international des ONG de lutte contre le sida (ICASO), Frontline AIDS, ONUSIDA ; MPact Global Action for Gay Men's Health and Rights, le Partenariat Halte à la tuberculose et l'OMS, décembre 2018 (en anglais).
- *Community Responses for Health: A Game-Changer for Primary Health Care and Universal Health Coverage*, brochure de sensibilisation, Free Space Process and PITCH, mai 2019 ; <https://aidsfonds.org/assets/resource/file/Community%20Responses%20for%20Health%20-%20Advocacy%20Brief%20-%20WHA72%20-%20FSP%26PITCH%20%281%29.pdf>
- *Communities Deliver: The Critical Role of Communities in Reaching Global Targets to End the Aids Epidemic*, ONUSIDA et Stop AIDS Alliance, 2015 (en anglais) ; [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_JC2725\\_CommunitiesDeliver\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2725_CommunitiesDeliver_en.pdf)
- *Investing in Community Responses: A Case for Funding Non-Service Delivery Community Actions to End AIDS*, ICASO et ARASA, 2016 (en anglais) ; <http://icaso.org/investing-community-responses/>
- *Data for a Difference: Key Findings, Analysis and Advocacy Opportunities from the Regional Community Treatment Observatory in West Africa*, ITPC, juin 2019 (en anglais) ; <http://itpcglobal.org/wp-content/uploads/2019/06/RCTO-WA-Data-for-a-Difference-Advocacy-Paper.pdf>
- Série des *Stop TB Field Guides, the Stop TB Partnership*. Par exemple : *Field Guide 1: TB Case Finding with Key Populations*, Partenariat Halte à la tuberculose, 2018 ; [https://stoptb-strategicinitiative.org/elearning/wp-content/uploads/2019/04/STBFG\\_01.pdf](https://stoptb-strategicinitiative.org/elearning/wp-content/uploads/2019/04/STBFG_01.pdf) ; et *Field Guide 3: Finding Missing People with TB in Communities*, Partenariat Halte à la tuberculose, 2018 ; [https://stoptb-strategicinitiative.org/elearning/wp-content/uploads/2019/04/STBFG\\_03.pdf](https://stoptb-strategicinitiative.org/elearning/wp-content/uploads/2019/04/STBFG_03.pdf)



---

<sup>1</sup> *Investir pour mettre fin aux épidémies : Stratégie du Fonds mondial pour la période 2017/2022*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

<sup>2</sup> *Cadre de renforcement des systèmes communautaires*, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, 2010 ; et *Cadre de renforcement des systèmes communautaires*, (édition révisée), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, février 2014.

<sup>3</sup> *Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, Accélérateur 3 : Renforcer la participation des communautés et de la société civile, document de travail pour la consultation des acteurs non étatiques sur le Plan d'action mondial*, avril 2019 (en anglais) ; [https://www.who.int/docs/default-source/global-action-plan/gap-consultation-accelerator-3-discussion-paper-30-april-2019.pdf?sfvrsn=190c0a5f\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/global-action-plan/gap-consultation-accelerator-3-discussion-paper-30-april-2019.pdf?sfvrsn=190c0a5f_2)

<sup>4</sup> *Data for a Difference: Key Findings, Analysis and Advocacy Opportunities from the Regional Community Treatment Observatory in West Africa*, ITPC, juin 2019.

<sup>5</sup> *Cameroun : Laying the Groundwork For An Equitable HIV Response*, (projet d'étude de cas), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, 2019.

<sup>6</sup> *The Civil Society Priorities Charter: Good Practice for Global Fund Country Dialogue*, AIDS Accountability International, 2014.

<sup>7</sup> *Rapport Communautés, droits et questions de genre*, 41<sup>e</sup> réunion du Conseil d'administration, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, mai 2019.

<sup>8</sup> *CSO Platform*, Malaria Free Mekong ; <https://www.malariafreemekong.org/cso-platform-2>

<sup>9</sup> *Rapport Communautés, droits et questions de genre*, 41<sup>e</sup> réunion du Conseil d'administration, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, mai 2019.

<sup>10</sup> *Rapport Communautés, droits et questions de genre*, 41<sup>e</sup> réunion du Conseil d'administration, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, mai 2019.

<sup>11</sup> *Kenya: A Holistic Approach To Community, Rights And Gender Across Populations*, (projet d'étude de cas), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, 2019.