

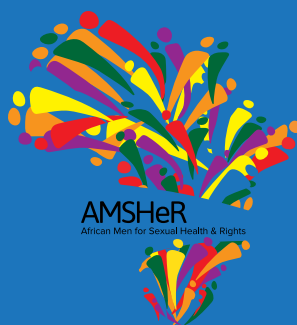


# LES EXPÉRIENCES DES POPULATIONS CLÉS AU SEIN DU NOUVEAU MODÈLE DE FINANCEMENT DU FONDS MONDIAL EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE :

---

Les résultats d'une  
étude préliminaire

---



## AMSHeR

---

Le African Men for Sexual Health and Rights (AMSHeR) est une coalition régionale d'organisations dirigées par les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH)/ les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres (LGBT) en Afrique. À travers le plaidoyer et le renforcement des capacités, AMSHeR oeuvre en faveur de la non-discrimination, notamment fondée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, et de l'accès aux services de santé de qualité pour les HSH/les personnes LGBT en Afrique. AMSHeR fournit une plate-forme d'échange, d'apprentissage, et de plaidoyer parmi les organisations HSH de base, les organisations des droits de l'homme, les agences nationales, et d'autres parties prenantes qui travaillent avec et/ou pour les communautés HSH/LGBT en Afrique.

*“ Travaille pour une vie saine et épanouie des HSH en Afrique et les droits humains pour tous ”*

**Le African Men for Sexual Health and Rights (AMSHeR)**

27 Clieveden Avenue, Auckland Park, Johannesburg, South Africa

[www.amsher.org](http://www.amsher.org)

# LES EXPÉRIENCES DES POPULATIONS CLÉS AU SEIN DU NOUVEAU MODÈLE DE FINANCEMENT DU FONDS MONDIAL EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE :

---

Les résultats d'une  
étude préliminaire

---

© 2015

*Cette publication est financée par:*



This document has been funded by Global Fund grant - 2014097 to the Consortium of MSwM and Transgender Networks by the Robert Carr civil society Networks Fund.

## Citation suggérée:

---

Nemane S., Esom, K., Armstrong R., 2015. Les expériences des populations clés au sein du Nouveau modèle de financement du Fonds mondial en Afrique subsaharienne. Johannesburg: African Men for Sexual Health and Rights (AMSHer).

# Table des matières

---

SOMMAIRE EXÉCUTIF	1
1. Introduction	3
2. Contexte et problématique	5
3. But de l'étude	6
4. Méthodologie	7
4.1 Cadre conceptuel	
4.2 Instrument d'enquête	
4.3 Recrutement	
4.4 Analyse des données	
4.5 Limites	
5 Résultats	9
5.1 Caractéristiques des répondants	
5.2 Connaissance du Nouveau modèle de financement du Fonds mondial	
5.3 PParticipation au processus du NMF	
5.4 Participation globale au dialogue au niveau du pays	
5.5 Participation à l'examen du PSN/développement d'un dossier d'investissement	
5.6 Participation aux consultations nationales avant l'élaboration de la note conceptuelle	
5.7 Participation à l'élaboration de la note conceptuelle	
5.8 Participation à la sélection des récipiendaires principaux	
5.9 Reconnaissance des besoins et des priorités des populations clés dans les PSN ou les notes conceptuelles	
6. Discussion	25
7. Recommandations	29
8. Conclusions	35
9. Références	37
Annexe 1: Questionnaire	39
Remerciements	

---

# Liste des Abréviations et Acronymes

AMShER	African Men for Sexual Health and Rights
CAS	Comité d'approbation des subventions
CCM	Instances de coordination nationale
CH	La Suisse
CDI	Consommateurs de drogues injectables
CNS	Conseil national du sida
FM	Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
GIZ	Agence allemande de coopération internationale
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
MS	Ministère de la Santé
NMF	Nouveau modèle de financement
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur VIH/SIDA
OSC	Organisation de la société civile
PC	Populations clés
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PSN	Plan stratégique national
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
RP	Réципиентаire principal
RSC	Renforcement des systèmes communautaires
RSS	Renforcement des systèmes de santé
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
TB	Tuberculose
TG	Personne transgenre
TRP	Comité d'examen technique
TS	Travailleur/euse du sexe
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

# Sommaire exécutif

Ce rapport met en exergue les conclusions et les recommandations d'un sondage en ligne réalisé par le African Men for Sexual Health and Rights (AMSHeR) en février 2015. Le but du sondage était de recueillir les expériences et les opinions en ce qui concerne la participation à des aspects clés du Nouveau modèle de financement (NMF) du Fonds mondial de la part des organisations représentant les PVVIH et d'autres groupes de populations clés, notamment celles qui portent sur les hommes homosexuels et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les travailleurs/euses du sexe (TS), les personnes transgenres (TG), et les consommateurs de drogues injectables (CDI).

Les 30 personnes interrogées comprenaient des organisations membres ou affiliées d'AMSHeR dans 13 pays à travers l'Afrique subsaharienne. Des organisations disposaient d'une représentation primaire des groupes PVVIH, HSH et TS. Certaines organisations représentaient plus d'un groupe de populations clés. Aucune des personnes interrogées avaient une représentation primaire de TG ou de CDI et donc les expériences de ces groupes en ce qui concerne le NMF, n'ont pas été délimitées par cet effort préliminaire.

Les résultats montrent que, pour des groupes de populations clés représentés parmi les personnes interrogées, même si des progrès substantiels ont été faits dans l'engagement et la pleine intégration des PVVIH et d'autres populations clés aux processus du Fonds mondial, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour garantir que, au fur et à mesure que le NMF continue d'être déployé à travers la région, les besoins de santé et les priorités en matière de droits de l'homme des populations clés sont pleinement satisfaits par des plans et des stratégies qui guident les investissements du Fonds mondial au niveau national.

Lorsque les résultats du sondage sont placés dans le contexte mondial plus large, notamment en ce qui concerne les observations du Comité d'examen technique du Fonds mondial publiées au moment où le sondage a été réalisé, il devient clair qu'il reste beaucoup de travail à accomplir pour atteindre la pleine intégration des populations clés en tant que principales parties prenantes et bénéficiaires des programmes financés, dans tous les processus du Fonds mondial. Bien qu'il y ait une participation substantielle des groupes de populations clés à un certain nombre de cas, au moins à quelques aspects du processus du NMF, cela ne s'est pas traduit par un contenu de fond dans les notes conceptuelles et n'a pas conduit à la mise en place des interventions spécifiques et des budgets associés pour répondre aux besoins de santé prioritaires ou aux préoccupations clés en matière de droits de l'homme.

Comme indiqué par les recommandations proposées par les participants au sondage, il y a beaucoup de travail complémentaire à faire pour maintenir l'élan, continuer à renforcer les capacités, et soutenir les efforts visant à rester vigilant au niveau national, régional et mondial pour mettre à profit les acquis et ne pas les perdre. À cet égard, les résultats du sondage seront largement disséminés par AMSHeR et serviront de base à de nouvelles discussions et négociations avec le Fonds mondial et d'autres partenaires techniques régionaux pour tirer parti de l'appui technique et financier supplémentaire en faveur de l'intégration complète des groupes de populations clés, non seulement dans les étapes ultérieures de la mise en place du NMF, mais dans les différents processus au niveau national qui constituent la réponse multisectorielle au VIH et au SIDA à l'échelle nationale.





# 1. Introduction

Ce rapport met en exergue les conclusions et les recommandations d'un sondage en ligne réalisé par le African Men for Sexual Health and Rights (AMSHeR) en février 2015. Le but du sondage était de recueillir les expériences et les opinions en ce qui concerne la participation à des aspects clés du Nouveau modèle de financement (NMF) du Fonds mondial de la part des organisations représentant les PVVIH et d'autres groupes de populations clés, notamment celles qui portent sur les hommes homosexuels et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les travailleurs/euses du sexe (TS), les personnes transgenres (TG), et les consommateurs de drogues injectables (CDI). Les personnes interrogées comprenaient des organisations membres ou affiliées d'AMSHeR dans 13 pays à travers l'Afrique subsaharienne. Les résultats montrent que, même si des progrès substantiels ont été faits dans l'engagement et la pleine intégration des PVVIH et d'autres populations clés aux processus du Fonds mondial, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour garantir que, au fur et à mesure que le NMF continue d'être déployé à travers la région, les besoins de santé et les priorités en matière de droits de l'homme des populations clés sont pleinement satisfaits par des plans et des stratégies qui guident les investissements du Fonds mondial au niveau national.



## 2. Contexte et problématique

À partir de 2012, le Fonds mondial a instauré une nouvelle approche stratégique pour son travail mondial de mobilisation de ressources et de création de partenariats avec les pays ayant mis en place des stratégies pour la lutte contre les trois maladies épidémiques. La nouvelle « Stratégie 2012-2016 du Fonds mondial: Investir pour maximiser l'impact » visait à mettre à profit les investissements ciblés en matière d'expertise technique et de ressources financières là où ils feraient une plus grande différence dans l'accélération des progrès pour arrêter et réduire la charge continue du VIH, de la tuberculose et du paludisme à l'échelle mondiale (Fonds mondial 2011). À la différence des stratégies précédentes, cette nouvelle approche a mis l'accent sur la protection et la promotion des droits de l'homme, notamment pour les populations, les groupes ou les individus qui sont plus vulnérables que d'autres à l'infection ou la mort prématurée en raison des maladies susmentionnées. (Fonds mondial 2013, Davis 2014).

Contenu dans la stratégie, et exprimé dans les politiques d'accompagnement et les plans opérationnels, était un engagement du Fonds mondial en ce qui concerne l'expansion continue et le renforcement de son travail pour protéger et promouvoir les droits de l'homme des populations clés à partir du niveau stratégique mondial jusqu'au niveau des communautés locales (Fonds mondial, 2013b). En ce qui concerne le VIH, les populations clés comprenaient les hommes homosexuels et d'autres HSH, les femmes et les hommes qui consomment des drogues injectables, les TS et les TG. Tous ces individus dans la plupart des contextes du pays où se manifeste le VIH, sont confrontés à des niveaux de risque d'infection par le VIH radicalement élevés ainsi qu'au risque de décès prématuré (Fonds mondial 2015a).

Comme le principal moyen de la mise en œuvre de sa nouvelle stratégie, le Fonds mondial a commencé à déployer le Nouveau modèle de financement en 2013 (Fonds mondial 2015c). Au plus haut niveau, le NMF a été introduit pour fournir à ceux chargés de la mise en œuvre au niveau national une plus grande flexibilité en termes de quand les fonds pourraient être demandés, plus d'alignement avec des plans et des stratégies au niveau national et des contextes du pays, ainsi que plus de prévisibilité et de stabilité en matière de montants du financement qui seront mis à disposition (Fonds mondial 2014). D'autres innovations introduites avec le NMF ont été des changements dans la façon dont les demandes de financement au Fonds mondial devaient être articulées et justifiées et qui devaient être inclus dans le processus d'élaboration de ces demandes. Grâce à un processus connu sous le nom de dialogue au niveau du pays, des Instances de coordination nationale (CCM) sont désormais nécessaires pour garantir l'inclusion, en particulier pour les PVVIH et d'autres populations clés, ainsi que pour des représentants des groupes rendus vulnérables à l'infection par le VIH en raison des contextes spécifiques du pays. Le résultat escompté de cette inclusion devait être une demande de soutien du Fonds mondial qui tenait pleinement compte des besoins et des priorités des pays tels que définis par ceux les plus touchés par le fardeau de la maladie.

En 2014, le NMF a été déployé dans la plupart des pays en Afrique subsaharienne. Dans toute la région, il y avait un engagement actif par un certain nombre de partenaires techniques et le Fonds mondial pour aider les pays à organiser des dialogues au niveau du pays et à œuvrer en faveur de la pleine intégration des PVVIH, des populations clés et des autres aux processus. En tant qu'organisation régionale, AMSHeR s'est impliquée dans la fourniture de leadership et de soutien au niveau national et régional.

## 3. But de l'étude

Comme un moyen de documenter et de tirer des leçons des expériences de la première année du NMF, AMSHeR a élaboré et a mis en œuvre une enquête bilingue en ligne pour identifier et explorer des facteurs qui ont facilité ou ont entravé la participation des populations clés, notamment les hommes gays et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les TS, les TG, les CDI et les PVVIH, aux processus du NMF au niveau national.

Les résultats étaient destinés à informer le dialogue au sein d'AMSHeR et parmi ses partenaires régionaux et mondiaux pour assurer que le déploiement en cours du NMF continuait à soutenir la santé et le bien-être des PVVIH et des populations clés, ainsi que d'autres groupes et individus vulnérables au VIH, à la tuberculose et au paludisme à travers le continent.

## 4. Méthodologie

L'enquête portait sur des expériences organisationnelles en matière de dialogue au niveau du pays. En vertu du NMF, le dialogue au niveau a été défini comme suit :

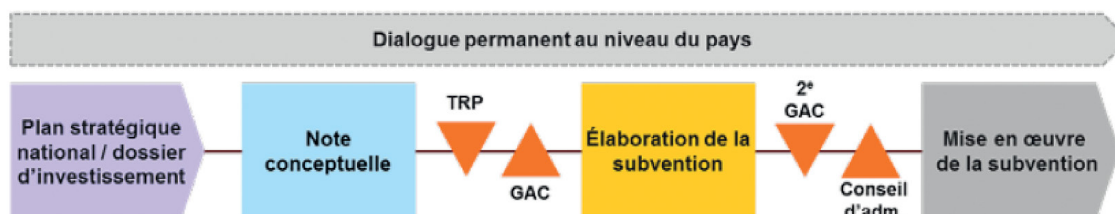
### 4.1 Cadre conceptuel

L'enquête portait sur des expériences organisationnelles en matière de dialogue au niveau du pays. En vertu du NMF, le dialogue au niveau a été défini comme suit :

*Le dialogue au niveau du pays est un processus propre au pays et dirigé par ce dernier, qui fait partie et s'inspire des mécanismes de coordination existants en matière de santé et de développement, déjà en place dans de nombreux pays entre les gouvernements, les donateurs, les partenaires techniques, la société civile, les populations-clés touchées et les populations les plus exposées au risque (Fonds mondial 2015c)*

Dans le cadre du NMF, le dialogue au niveau du pays, dirigé par le CCM, devait avoir lieu à toutes les étapes du processus menant à la soumission des notes conceptuelles au Secrétariat du Fonds mondial. Le processus est illustré dans la Figure 1 ci-dessous.

Figure 1 : Sommaire du processus NMF



Une caractéristique essentielle du dialogue au niveau du pays devait être fondée sur les droits de l'homme et l'inclusion, tels que définis par le Fonds mondial :

*...garantir une participation significative de personnes vivant avec le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme, et des populations-clés à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi de programmes soutenus par le Fonds mondial, notamment au travers d'une évaluation des obstacles juridiques ou politiques à l'accès aux services, et élaborer des programmes visant à lever ces obstacles (Fonds mondial 2015c)*

Compte tenu de ces définitions et de ces engagements conceptuels de la part du Fonds mondial pour assurer l'inclusion des PVVIH et des populations clés dans les processus du NMF au niveau du pays, l'enquête a cherché à saisir les expériences de ces groupes à cet égard.

Puisque le NMF n'a pas encore atteint le stade de l'élaboration de la subvention dans la plupart des pays, l'enquête était axée sur quatre étapes clés dans les phases initiales du processus du NMF, à savoir l'examen des plans stratégiques nationaux (PSN) ou le développement des investissements; des consultations au niveau du pays sur les priorités qui précèdent le début de l'élaboration de la note conceptuelle ; et, enfin, la sélection des Récipiendaires principaux (RP) ou les entités désignées pour jouer un rôle de premier plan dans la mise en œuvre de la subvention et de la transmission des sous-subventions. (Fonds mondial 2015c).

## 4.2 Instrument d'enquête

L'instrument d'enquête principal était sous la forme d'un questionnaire auto-administré et structuré en utilisant un mélange de questions fermées et ouvertes (voir l'annexe 1). Le questionnaire a été élaboré par le personnel technique d'AMSHeR et disponible en anglais et en français, à être rempli en ligne sur le site Web d'AMSHeR. Le questionnaire comprenait cinq sections principales et a rassemblé les opinions et les expériences des répondants en ce qui concerne leur connaissance du NMF ainsi que la participation de leur organisation aux processus principaux du NMF qui font partie du dialogue au niveau du pays. Enfin, le questionnaire a saisi les avis et les recommandations en vue de l'amélioration.

## 4.3 Recrutement

Les participants à l'enquête ont été recrutés par l'intermédiaire d'organisations membres ou affiliés d'AMSHeR, ainsi que des réseaux d'organisations de populations clés qui se concentrent sur la fourniture des soins de santé et le plaidoyer. AMSHeR a envoyé des e-mails publicitaires de l'enquête par le biais des listes de diffusion internes, ainsi que des listes de diffusion régionales et internationales axées sur la santé des populations clés et/ou les droits de l'homme. Le recrutement a eu lieu au début de février 2015. Les personnes interrogées avaient environ quatre semaines pour remplir et soumettre le questionnaire en ligne sur le site Web d'AMSHeR.

## 4.4 Analyse des données

L'analyse des questions fermées a été réalisée en se servant de mesures standard de fréquence, de moyens et de proportions. L'analyse des questions ouvertes a été réalisée en utilisant l'analyse du contenu.

## 4.5 Limites

Certaines limites ont surgi lors de la mise en œuvre de l'enquête, et sont indiquées ci-dessous :

- Le questionnaire a été élaboré en interne chez AMSHeR et aucun processus pilote complet n'a été effectué pour évaluer la lisibilité et la compréhension parmi les répondants potentiels. Il se peut qu'il y ait eu des différences dans la façon dont les répondants comprenaient le langage technique de la participation du Fonds mondial. À quel point cela a affecté les résultats ne peut être connue.
- Le nombre des répondants était relativement faible étant donné l'étendue de la région que l'enquête a été destinée à couvrir. Le nombre total de groupes de populations clés en Afrique subsaharienne est limité. Cependant, aucun effort n'a été fait pour calculer la proportion de cette « population » de répondants potentiels que les répondants réels représentent.
- Il n'y avait pas de répondants qui représentaient les TG ou les CDI comme leur groupe principal donc les expériences de ces importants groupes de populations clés n'ont pas été prises en compte dans l'enquête.
- Les résultats sont présentés en anglais. Les nuances et le sens supplémentaire des répondants francophones peuvent avoir été affectés par la traduction.

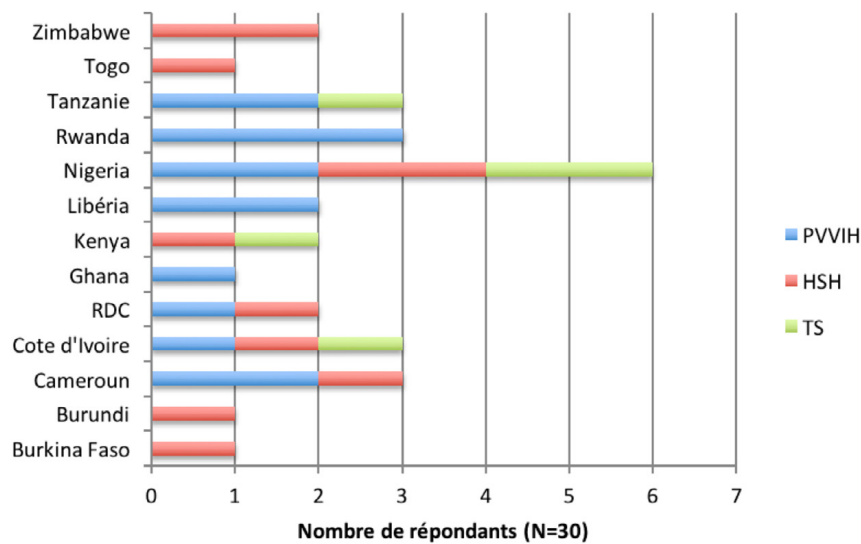
## 5. Résultats

The findings from the survey are presented in four main sections: characteristics of respondents; knowledge and awareness of NFM; experiences with participation in country dialogue; reflection of key health needs in country concept notes. The results from the section of the questionnaire soliciting ideas for change and improvement have been included under Recommendations.

### 5.1 Caractéristiques des répondants

Dans l'ensemble, 30 répondants ont rempli le questionnaire de 13 pays d'Afrique subsaharienne (voir la Figure 2 ci-dessous). Les deux tiers (62%, N=8) des pays étaient en Afrique occidentale et centrale et un tiers en Afrique orientale et australe. La moitié des questionnaires ont été remplis en anglais (54%, N=16) et l'autre moitié en français (46%, N=14).

Figure 2: Pays d'origine des répondants et appartenance à la population clé



Presque la moitié des répondants (46%, N=14) étaient des groupes de PVVIH, un tiers (37%, N=11) étaient des HSH, et les autres (17%, N=5) représentaient des TS. Il n'y avait pas de répondants qui représentaient des groupes TG ou CDI. En ce qui concerne la représentation des groupes de populations clés supplémentaires, des organisations de PVVIH étaient les plus inclusives car 7 d'entre elles représentaient d'autres groupes de populations clés, y compris des TS, HSH, TG et CDI. Des organisations HSH étaient les moins inclusives, avec une seule qui a mentionné un autre groupe de populations clés.

Presque toutes les organisations interrogées étaient enregistrées (N=27). Seule une organisation au Burkina Faso et une organisation PVVIH au Liberia n'ont pas été enregistrées. L'enregistrement était en cours pour une organisation PS au Nigeria.

Dans l'ensemble, presque la moitié des organisations interrogées (47%, N=14) avaient été bénéficiaires des ressources du Fonds mondial. Un plus petit groupe (N=5) avait été des bénéficiaires principaux ou des sous-bénéficiaires dans le cadre des subventions antérieures ou en cours du Fonds mondial. Tous étaient des réseaux de PVVIH qui avaient reçu du financement pour la mise en œuvre des programmes VIH au Nigeria et au Rwanda entre

2004 et 2014.

Un groupe plus important (N=9) avait été des sous-sous-récepteurs. De ce groupe, 3 étaient des organisations HSH, et les autres étaient des organisations ou des réseaux de PVVIH. Des organisations HSH étaient basées au Burundi, Cameroun, et Nigeria. Des organisations ou des réseaux de PVVIH étaient basées au Cameroun (N=1), Ghana (N=1), Liberia (N=1) et Rwanda (N=3). Tous les fonds reçus ont soutenu la mise en œuvre des programmes VIH entre 2004 et 2014.

Aucune des organisations interrogées n'a indiqué qu'elle avait reçu des ressources du Fonds mondial pour des programmes de lutte contre la tuberculose ou le paludisme.

Un tiers des organisations interrogées (33%, N=10) avaient un membre qui représentait des populations clés au sein du CCM. Les organisations HSH étaient membres du CCM au Burundi, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Liberia et au Nigeria. Une organisation PS était membre du CCM au Kenya. Des PVVIH étaient membres du CCM au Cameroun, au Nigeria, au Rwanda et en Tanzanie.

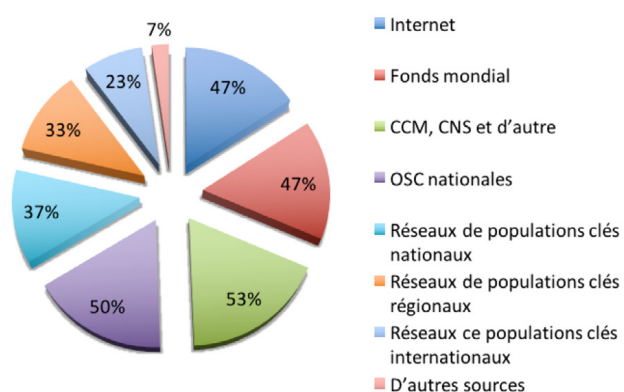
La majorité des répondants (56%, N=17) ont indiqué que d'autres populations clés étaient représentées dans les CCM dans leurs pays. Celles-là étaient principalement les PVVIH (35%, N=19), HSH (28%, N=15), et PS (15%, N=8). Des CDI et des TG ont été mentionnés comme étant indirectement représentés dans le CCM.

## 5.2 Connaissance du Nouveau modèle de financement du Fonds mondial

Cet élément de l'enquête a évalué des niveaux de connaissance des aspects principaux du NMF jugés importants pour les PVVIH et d'autres populations clés.

En général, tous les répondants ont dit qu'ils étaient au courant du NMF. Ils avaient reçu des informations de diverses sources, y compris des CCM, des Conseils nationaux du SIDA, d'autres organisations de la société civile et du Fonds mondial lui-même (voir la figure 3 ci-dessous). Des informations ont été reçues lors des réunions et des ateliers, ainsi que par le biais des documents et d'autres sources sur Internet, y compris le site Web du Fonds mondial.

Figure 3: Sources d'information NMF (% de répondants et sources)

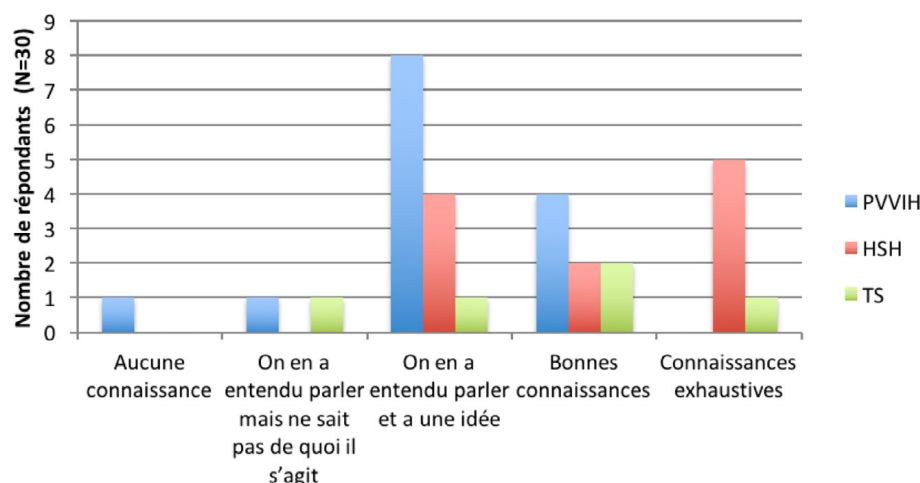


Interrogés sur leur niveau de connaissance du NMF, près de la moitié des répondants (43%, N=13) ont indiqué qu'ils avaient une certaine idée. Un répondant sur 4 (27%, N=8) a indiqué qu'il en avait une bonne connaissance, et un sur 5 (20%, N=6) a indiqué qu'il avait une connaissance approfondie. Des répondants HSH avaient la plus grande proportion de



personnes ayant une bonne connaissance ou une connaissance approfondie, tandis que les répondants PVVIH étaient plus susceptibles d'être moins confiants quant à leur connaissance (voir la figure 4 ci-dessous).

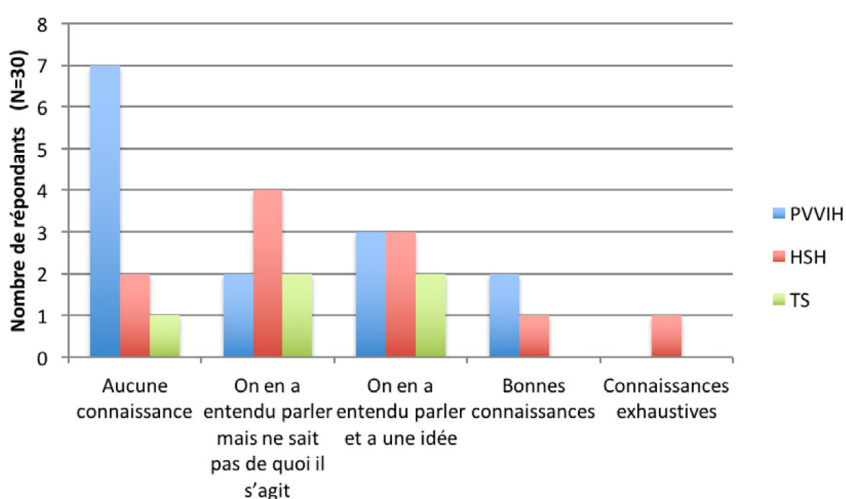
Figure 4: Niveau de l'auto-évaluation des connaissances NMF



En termes d'aspects spécifiques du NMF, la majorité des répondants (70%, N=21) ont déclaré qu'ils connaissaient le type de programmes soutenus par le Fonds mondial. La moitié des répondants ont déclaré qu'ils sont au courant des plans du Fonds mondial pour le financement dans certains pays (53%, N=16). En outre, ils savaient qu'il y avait des critères utilisés pour l'allocation des fonds (50%, N=15), et que des questions au-delà de la santé pourraient aussi être prises en considération pour le soutien du Fonds mondial (50%, N=15). Plus d'un tiers des répondants savaient (43%, N=13) avec qui le Fonds mondial consulte pendant le processus de planification et la façon dont le succès des programmes financés serait déterminé (36%, N=11).

Malheureusement, presque les deux tiers des répondants, dont la plupart étaient des PVVIH, n'étaient pas au courant de la stratégie des droits de l'homme du Fonds mondial (33%, N=10), ou en avaient entendu parler, mais ils n'en savaient pas le contenu (27%, N=8). Seulement 10% des répondants ont indiqué une certaine connaissance du contenu de la stratégie (Voir la Figure 5, ci-dessous).

Figure 5: Connaissance de la stratégie des droits de l'homme du Fonds mondial



Quand on leur a demandé de décrire leurs connaissances dans leurs propres mots, la plupart ont noté le lien avec les besoins et les problèmes des populations clés. Une sélection de réponses est indiquée dans l'encadré 1 ci-dessous:

### Résumés des répondants de la stratégie des droits de l'homme du Fonds mondial

*« Le FM appuie une approche des droits de l'homme pour des interventions auprès des populations clés, notamment en travaillant directement avec des organisations ou des réseaux communautaires des populations clés »*

*« Donner voix aux populations clés et assurer qu'elles sont partie intégrante de tous les processus conduisant à l'établissement des subventions. Les questions de droits sont fondamentales si la subvention doit atteindre les résultats. Un environnement convivial garantira que des populations clés exercent leur métier sans brutalités aucunes. Les populations clés prennent leur avenir en main. »*

*« Le cadre des droits de l'homme du Fonds mondial est basé sur les questions transversales, qui font partie du système de renforcement à la fois pour la communauté et les systèmes de santé. »*

*« Le modèle est dirigé par la communauté et les communautés participent à la conception, à la mise en œuvre et au suivi du programme. Cela inclut également les autres facteurs qui pourraient influencer sur les résultats attendus du programme comme les lois et les politiques et le besoin de plaider en faveur de la réforme législative et politique. »*

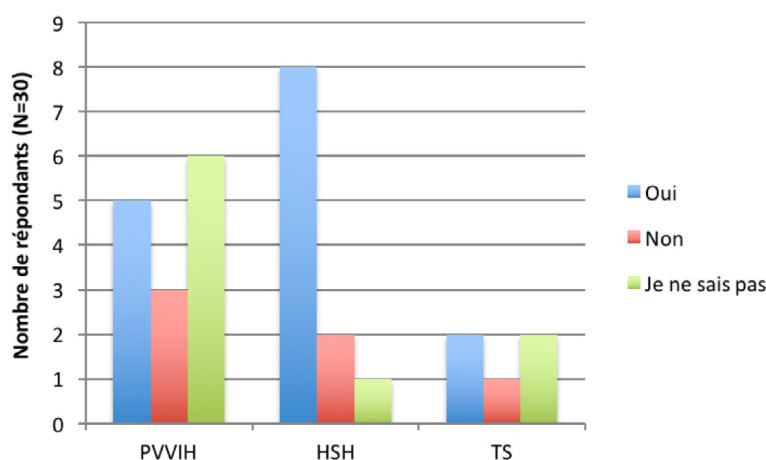
*« Toutes les populations clés notamment celles dont l'accès à la santé est limité par une législation négatives devraient être couvertes par des interventions VIH/soins médicaux. »*

*« Afin de faciliter l'accès aux soins pour les populations clés, les droits humains sont une condition non négociable. Un environnement juridique plus favorable assurera un meilleur accès aux services pour les populations clés. »*

Interrogés sur leurs connaissances des processus de gouvernance du Fonds mondial, notamment le rôle du CCM, la majorité des répondants (60%, N=18) ont indiqué une bonne connaissance ou une connaissance approfondie. Les 40% restants étaient divisés entre ceux qui avaient entendu parler du CCM mais ne connaissaient pas son rôle (20%, N=6), et ceux qui n'avaient aucune connaissance du CCM (20%, N=6). Il n'y avait pas de variation significative entre les différents groupes de répondants.

Afin d'évaluer les opinions sur la pertinence et l'impact du NMF sur la gouvernance de la santé, les répondants ont été interrogés sur leur perception quant aux changements dans la prise de décision en matière de programmes de santé au niveau du pays. (Voir la Figure 6 ci-dessous). La moitié des répondants (50%, N=15) ont indiqué que les choses se sont améliorées légèrement ou dans certains domaines (Voir la figure 6 ci-dessous). Dans ce groupe, 72% des répondants représentaient des organisations HSH (N=8). Des répondants qui représentaient des organisations PVVIH étaient moins positifs, avec un peu moins de la moitié des répondants (42%, N=6) indiquant qu'ils ne savaient pas si les changements avaient eu lieu.

Figure 6: Perception des améliorations de la gouvernance de la santé liées au NMF



Parmi les répondants qui ont indiqué une amélioration, l'exemple le plus souvent cité était l'engagement large et significatif de tous les acteurs, y compris les populations clés, dans les processus de consultation et de prise de décision en ce qui concerne le Fonds mondial et d'autres questions de santé. Ces processus auraient abouti à une plus grande participation des populations clés à la prise de décision ainsi qu'une meilleure indication de leurs besoins et leurs priorités dans les PSN, les notes conceptuelles, et les allocations de fonds. Quelques répondants ont indiqué que le NMF a été utile pour améliorer les attitudes envers les groupes de populations clés et, de manière générale, l'environnement de santé propice au plaidoyer en matière de populations clés.

Parmi les répondants qui ont indiqué peu ou pas d'amélioration de la gouvernance de la santé liée au NMF, certains d'entre eux ont expliqué que les populations clés n'étaient pas impliquées dans la conception des programmes, notamment ces organisations qui s'occupent des questions liées aux droits de l'homme. Un autre groupe de répondants croyait que les difficultés rencontrées par les représentants de populations clés ont démontré que leur participation a été concédée seulement pour obtenir les subventions du Fonds mondial; ils croyaient que la mise en œuvre des subventions serait tout à fait différente, c'est-à-dire qu'elle ne comprenait pas les besoins des populations clés. Un autre groupe a indiqué que la mise en œuvre des activités dépendrait du budget et que le budget qui a été élaboré au cours du processus du NMF ne suffisait pas à apporter des changements.

### 5.3 Participation au processus du NMF

Les points de vue des répondants sur l'efficacité de la participation des populations clés au processus du NMF ont été pris en considération d'abord au niveau global (dialogue au niveau du pays) et ensuite par rapport aux composants spécifiques du processus de dialogue lui-même, à savoir l'examen du PSN; des consultations qui précèdent l'élaboration de la note conceptuelle; l'élaboration de la note conceptuelle; et finalement, la sélection des bénéficiaires principaux.

## 5.4 Participation globale au dialogue au niveau du pays

La majorité des répondants (73%, N=22) ont indiqué que leurs pays avaient soumis une note conceptuelle en 2014 ou en soumettraient une d'ici janvier 2015. Un sur 5 répondants (20%, N=6), dont la plupart étaient des organisations PVVIH, ne savait pas dans quelle mesure le processus avait progressé dans son pays. Seulement un répondant (Liberia) a indiqué que le pays n'avait pas soumis ou n'avait pas l'intention de soumettre une note conceptuelle avant janvier 2015.

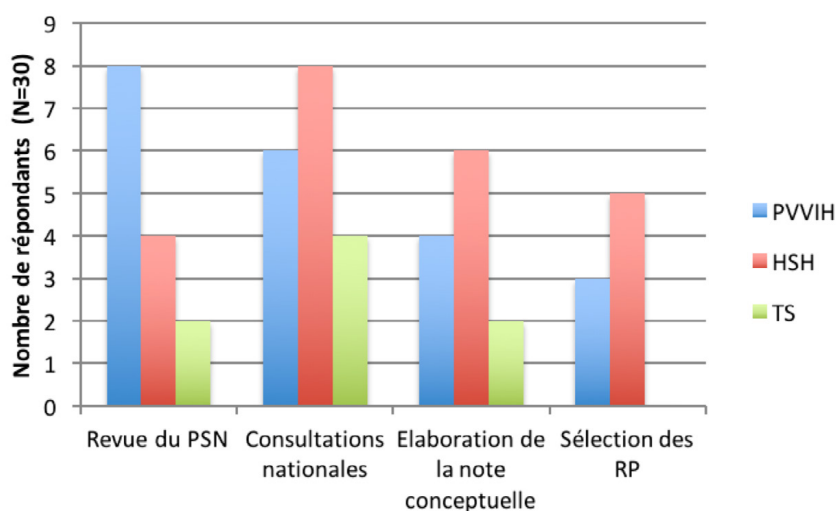
Un processus de consultation avait eu lieu ou était en cours dans tous les pays qui avaient soumis ou avaient l'intention de soumettre une note conceptuelle avant janvier 2015, sauf le Togo. Aucune explication n'a été fournie par le répondant à ce sujet. Deux répondants des pays qui avaient facilité un dialogue au niveau du pays ont indiqué un certain mécontentement concernant la qualité du processus :

*« Les discussions ne sont pas entrées dans suffisamment de détails, et la plupart des préoccupations de populations clés n'ont pas été abordées. En plus de cela, il y avait un manque d'information sur certains points » [Cameroun].*

*« Toutes les entités n'ont pas participé à l'élaboration de la note conceptuelle » [Côte d'Ivoire].*

Lorsqu'on leur a demandé à quelle étape du dialogue au niveau du pays les groupes avaient participé, les répondants ont mentionné les consultations nationales qui précèdent l'élaboration de la note conceptuelle plus fréquemment (60%, N=18) et la sélection des récipiendaires principaux moins fréquemment (27%, N=8). Parmi les différents groupes de populations clés, les PVVIH ont participé plus que les autres à l'examen des PSN, tandis que les HSH et les PS ont assisté à plus de consultations nationales. (voir la Figure 7 ci-dessous).

Figure 7: Participation aux étapes du dialogue au niveau du pays

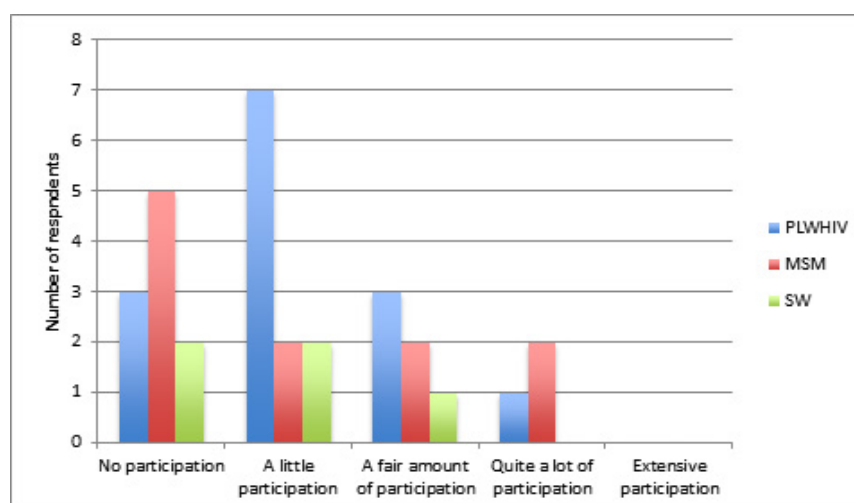


Sauf l'examen des plans stratégiques nationaux, les HSH étaient le groupe de populations clés le plus engagé au processus global du dialogue au niveau du pays.

## 5.5 Participation à l'examen du PSN/ développement d'un dossier d'investissement

Dans cette section de l'enquête, les répondants ont été invités à réfléchir au degré et à la qualité de la participation des organisations de populations clés à l'examen du PSN ou, le cas échéant, le développement d'un dossier d'investissement. Plus de la moitié des répondants ont évalué la participation des populations clés à cette étape du processus du NMF comme aucune (20%, N=6) à peu (37%, N=11). Seulement un tiers des répondants (33%, N=10) pensaient qu'il y avait une assez bonne quantité de participation (voir la Figure 8 ci-dessous).

Figure 8: Points de vue des répondants sur la participation à l'examen du PSN



En ce qui concerne l'ouverture du processus, définie comme la mesure dans laquelle le processus a permis le débat, la critique et les commentaires de tous les secteurs, plus de la moitié des répondants ont classé l'examen du PSN comme étant complètement fermé (23%, N=7) ou seulement un peu ouvert (33%, N=10). Seulement un tiers d'entre eux (33%, N=10) pensait que le processus était assez ouvert.

En ce qui concerne la transparence, définie comme la façon dont il était facile pour tous les secteurs d'obtenir des informations sur le processus et les décisions, près des deux tiers des répondants ont évalué l'examen du PSN comme étant un peu transparent (40%, N=12) ou pas du tout transparent (20%, N=6). Un tiers des répondants (30%, N=9) ont indiqué qu'il était assez transparent.

Pour ceux qui ont des opinions favorables quant à leur participation à l'examen du PSN, les résultats rapportés ont montré que les PSN reconnaissaient les populations clés en tant que groupes vulnérables qui ont besoin d'interventions spécifiques ; la terminologie péjorative a été retirée des versions initiales ; et toutes les parties prenantes partagent la propriété du document finalisé. Toutefois, certains répondants ont décrit l'ampleur de leur contribution comme négligeable. Comme un répondant a dit :

*« Notre participation était plutôt la représentation que la participation active »*

Un autre a ajouté:

*« Peu de gens ont participé et leur nombre n'était pas suffisant pour pouvoir argumenter. Ainsi, leur présence ne pouvait pas apporter les changements qui répondraient à nos besoins. C'est plutôt ce qui a été suggéré par le gouvernement qui a été présenté à la fin. »*

Pour les répondants qui ont indiqué avoir peu ou pas participé à l'examen du PSN, certains ont signalé un manque d'information sur le processus comme raison, les autres la notification tardive des opportunités.

Comme un répondant a dit:

*« Nous avons été informés de l'examen lorsque l'atelier était déjà en cours dans une autre ville. C'était grâce à un appel téléphonique que nous avons reçu de quelqu'un du CNS donc il n'y avait pas suffisamment de temps pour se rendre au lieu... Il n'y avait pas d'invitation écrite officielle au processus même si la notification était ensuite effectuée par le représentant du CNS. »*

Une autre explication donnée par les répondants était la mise à l'écart par des agents gouvernementaux. Un répondant a expliqué que cela pourrait être lié au fait que certains groupes, comme les PS et les HSH, ne sont pas juridiquement reconnus dans le pays. Un autre répondant a indiqué que:

*« La force des populations clés alimentée par le Fonds mondial n'a pas été bien accueillie par certaines personnes car elles considèrent le rapprochement des populations clés comme une menace. Les populations clés ont été tactiquement mises à l'écart dans la plupart des activités qui ne disposent pas de la participation directe du FM. »*

Un troisième répondant a fait allusion à un manque de capacités, en faisant valoir que :

*« En raison du fait que nous adoptons un profil bas en Tanzanie, la plupart des organisations HSH, PS et CDI ne sont pas perçues comme un avantage car elles semblent avoir peu de connaissances ... Le Fonds mondial travaille directement avec le gouvernement et le gouvernement détermine qui sera impliqué dans le développement et la mise en œuvre [des subventions]. »*

Enfin, les contraintes financières se sont avérées être la troisième raison de la non-participation. Un répondant a indiqué que:

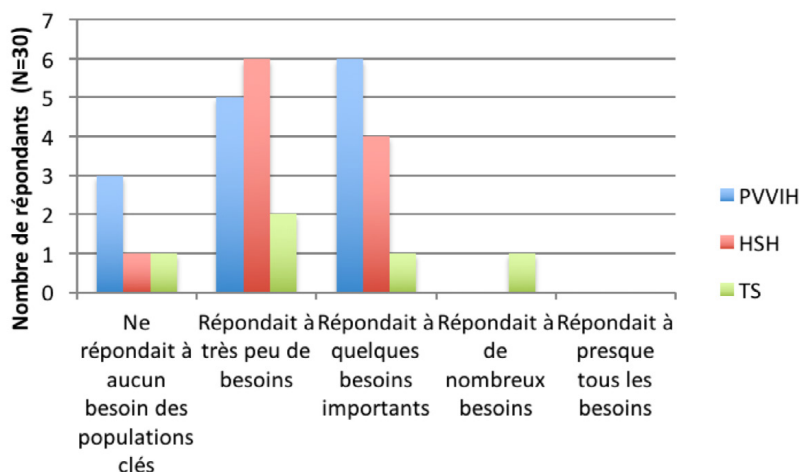
*« En raison de contraintes financières, le consultant n'a pas eu assez de temps pour consulter les populations clés »*

Un autre a dit:

*« Les contraintes financières étaient là pour que les populations clés participent directement au processus. »*

Une réflexion globale sur la participation aux examens PSN révèle que près des deux tiers des répondants ont déclaré que le PSN examiné n'a répondu à aucun des besoins des populations clés (17%, N=5), ou qu'il répondait très peu à leurs besoins (43%, N=13). Seulement un tiers (37%, N=11) pensaient que le PSN révisé répondait à certains besoins (voir la Figure 9 ci-dessous).

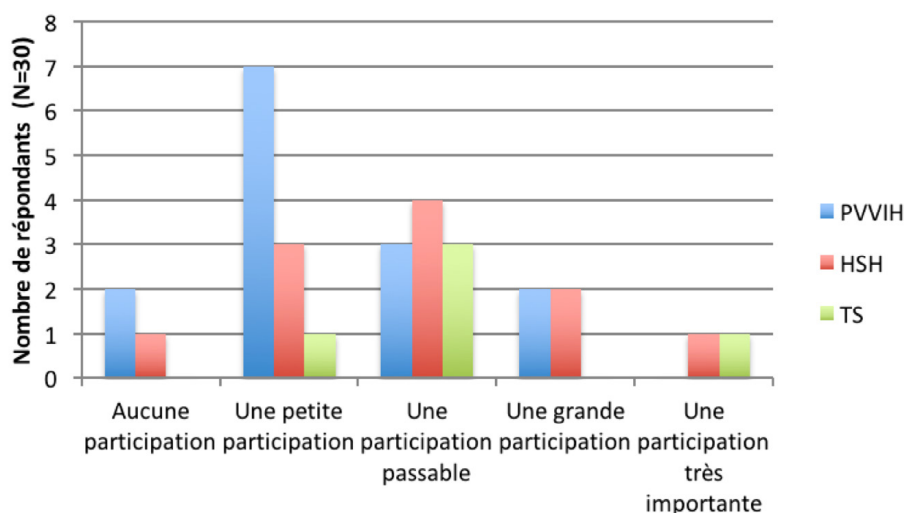
Figure 9: Points de vue sur l'adéquation des PSN examinés



## 5.6 Participation aux consultations nationales avant l'élaboration de la note conceptuelle

Un grand nombre de répondants (60%, N=18) a indiqué que les organisations de populations clés avaient participé à des consultations nationales avant l'élaboration de la note conceptuelle (voir la Figure 10, ci-dessous).

Figure 10: Points de vue des répondants sur la participation à des consultations nationales



Dans l'ensemble, la moitié des répondants considéraient le processus comme étant complètement fermé (23%, N=7) ou seulement un peu ouvert (33%, N=10). Seulement un répondant sur quatre croyait que les consultations avant l'élaboration de la note conceptuelle étaient assez ouvertes (24%, N=8).

La moitié des répondants considéraient le processus comme étant peu (30%, N=9) ou pas transparent (20%, N=6). Le processus a été jugé assez transparent par seulement un tiers (33%, N=10) des répondants. La participation des populations clés a été jugée médiocre à bonne par la moitié des participants (53%, N=16) tandis que l'autre moitié pensait qu'il y avait peu (37%, N=11) ou pas de participation (10%, N=3) des populations clés au processus.

Lorsque la participation a eu lieu, les modalités de cette participation varient. Dans certains pays, comme le Cameroun ou le Nigeria, des groupes ont participé par le biais de discussions de groupe qui avaient lieu dans différentes régions, suivies d'un atelier de consolidation et l'élaboration d'un document pour identifier les besoins et les priorités clés. Des présentations sur les priorités identifiées ont été effectuées plus tard lors des consultations nationales pour éclairer les décisions. Dans d'autres pays, des groupes de populations clés n'ont pas organisé les réunions préliminaires, mais ont participé et ont apporté des contributions à des discussions au niveau national.

La principale raison invoquée par les répondants pour expliquer la non-participation des populations clés aux consultations nationales avant l'élaboration de la note conceptuelle a été le manque de considération du gouvernement en ce qui concerne la participation des populations clés à cette conversation. Certains répondants ont indiqué que cela pourrait être directement lié au fait que certaines organisations n'étaient pas officiellement enregistrées.

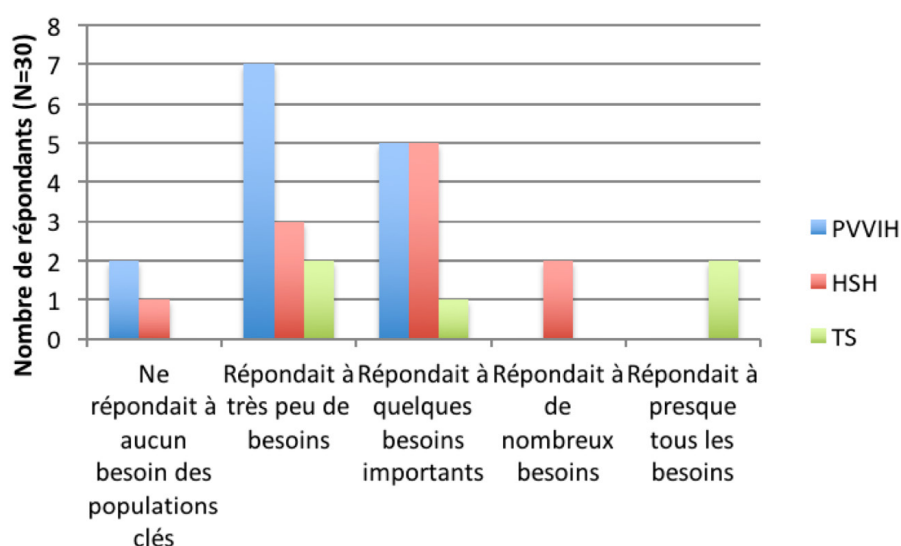
D'autres pensaient que la raison était liée à des préoccupations exprimées par des organisations



de populations clés en matière d'obstacles juridiques à l'accès aux services, ce que les autorités gouvernementales voulaient éviter. Par conséquent, les informations n'ont pas été transmises pour leur permettre de participer à des consultations. Ou, dans certains cas, des individus ont été inclus au nom des groupes de populations clés qui n'ont pas été sélectionnés par les groupes eux-mêmes. Dans un cas, il a été constaté qu'il y avait un manque d'intérêt de la part des groupes de populations clés pour s'investir dans des consultations en raison des déceptions antérieures et d'une incapacité de prendre au sérieux le processus du NMF.

Dans l'ensemble, la moitié des répondants avaient une appréciation positive des résultats des consultations nationales avant l'élaboration de la note conceptuelle, dont la plupart (40%, N=12) pensaient qu'ils répondaient à des besoins essentiels des groupes de populations clés (voir la Figure 11, ci-dessous). Les autres répondants croyaient que le processus n'avait que très peu (36%, N=11) ou pas du tout répondu aux besoins des populations clés (10%, N=3).

Figure 11: Points de vue des répondants sur les résultats des consultations nationales



Lorsqu'il y avait la participation des populations clés aux consultations, les résultats ont été identifiés comme la reconnaissance des besoins de ces groupes en tant que lacune dans la réponse nationale et un accord mutuel avec d'autres OSC sur les priorités pour l'élaboration de la note conceptuelle. Certains répondants ont indiqué que quelques priorités ont par la suite été incluses dans la note conceptuelle, avec des suggestions relatives aux interventions spécifiques et au budget pour des populations clés.

Un répondant a déclaré :

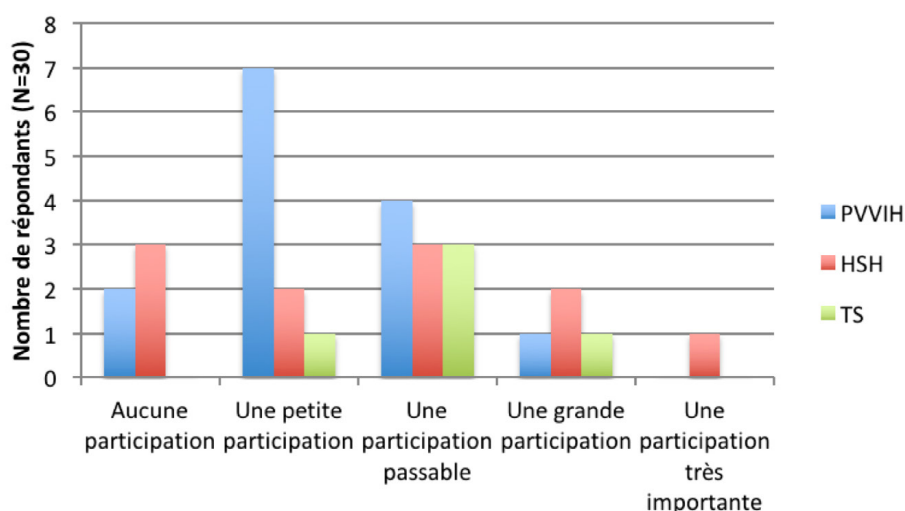
*« Le processus a eu un impact significatif sur les groupes de populations clés en raison de leur participation au processus. Avant il n'y avait pas de réseau pour les PS et les CDI, mais maintenant il y a un réseau pour les deux groupes »*



## 5.7 Participation à l'élaboration de la note conceptuelle

Moins de la moitié des répondants (40%, N=12) ont indiqué que des organisations de populations clés ont participé à l'élaboration de la note conceptuelle. Parmi celles-ci, la plupart considéraient leur participation à l'élaboration des notes conceptuelles comme passable à considérable (voir la Figure 12, ci-dessous).

Figure 12: Points de vue des répondants sur la participation à l'élaboration de la note conceptuelle



Seulement un tiers des répondants (33%, N=10) ont jugé le processus de l'élaboration de la note conceptuelle assez ouvert. Plus de la moitié entre eux croyaient qu'il était peu ouvert (40%, N=12) ou complètement fermé (17%, N=5).

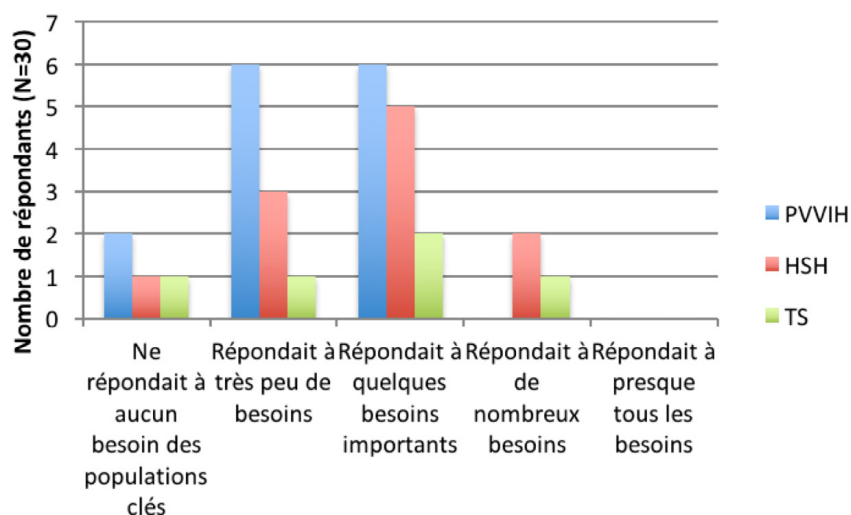
Quant à la transparence, seulement 40% des répondants (N=12) ont jugé que le processus était assez transparent tandis qu'une majorité relative pensait que le processus était peu transparent (37%, N=11) ou pas du tout transparent (20%, N=6).

Parmi les répondants indiquant une participation, des modalités différentes ont été utilisées. Les plus souvent mentionnées étaient les commentaires à des consultants et la participation à des réunions ou à des ateliers avec le Comité d'élaboration de la note conceptuelle [Cameroun, Ghana, Kenya, Nigeria, Rwanda, Zimbabwe]. Au Cameroun, des groupes de populations clés ont organisé des ateliers de réflexion avec d'autres OSC sur les besoins et les problèmes avant de partager des commentaires. Au Nigeria, les groupes de populations clés avaient des représentants dans le cadre de l'équipe d'élaboration de la note conceptuelle, et ont participé à la réduction des sections RSC et RSS.

Dans les pays où des groupes de populations clés n'ont pas participé au processus, les répondants ont indiqué qu'ils ont été exclus par leurs gouvernements. Ils n'avaient pas reçu d'invitations ou d'informations sur l'élaboration de la note conceptuelle. En conséquence, ils ne savaient pas que le processus était en cours. Certains répondants ont décrit cette situation comme un exemple de la stigmatisation et la discrimination à leur encontre. Un répondant a fourni une illustration de cette affirmation en disant : « Il semble que les groupes de populations clés n'aient pas de niveau [de connaissance]. »

Près de la moitié des répondants (43%, N=13) ont estimé que la note conceptuelle développée répondait à certains besoins des populations clés dans leurs pays (voir la Figure 13, ci-dessous). L'autre moitié a indiqué qu'elle y a répondu très peu (33%, N=10) ou pas du tout.

Figure 13: Les points de vue des répondants sur les besoins des populations clés dans les notes conceptuelles



Pour ces répondants, lorsque les notes conceptuelles reflétaient certains besoins, les résultats ont été décrits comme l'inclusion des interventions ciblant les populations clés (les HSH, PS, CDI, les personnes handicapées ont été mentionnés) dans les notes conceptuelles et les budgets. Certains répondants ont indiqué que des priorités importantes ont été omises par des équipes de rédaction (même si d'autres ont été inclus) ; ou, que les résultats n'étaient pas encore évidents, mais que les besoins et les problèmes ont été au moins examinés et portés à l'attention du CNS et du CCM.

## 5.8 Participation à la sélection des bénéficiaires principaux

La sélection des bénéficiaires principaux était l'aspect le moins inclusif ou participatif du processus du NMF au niveau du pays, selon les répondants. Seulement un quart (27%, N=8) a indiqué que des populations clés avaient participé à la sélection.

La majorité des répondants ont indiqué que la sélection des RP était complètement fermée (33%, N=10) ou peu ouverte (30%, N=9). Un tiers des répondants (30%, N=9), dont la plupart étaient des HSH, ont évalué le processus comme étant assez ouvert. En ce qui concerne la transparence, les opinions étaient partagées, car près de la moitié des répondants (43%, N=13) ont estimé que le processus n'était pas du tout inclusif. La même proportion de répondants pensait que le processus était assez (23%, N=7) ou très transparent (17%, N=5).

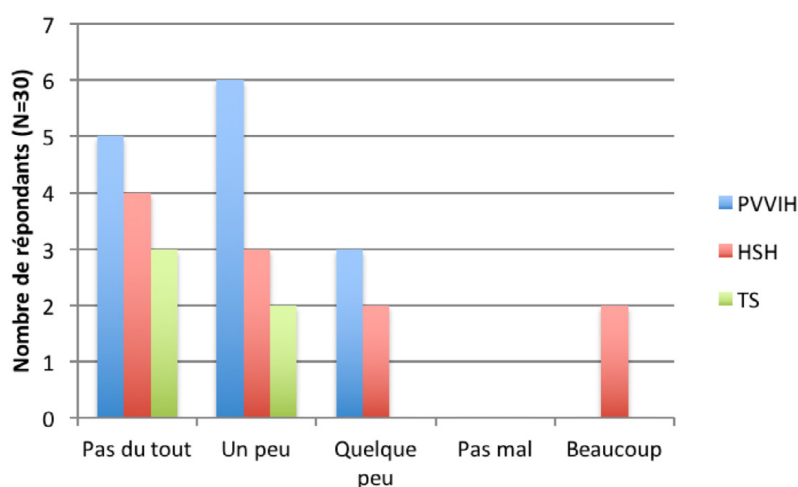
Dans les pays où des groupes de populations clés ont été impliqués dans le processus, ils étaient invités aux réunions qui ont mené à la sélection. Dans certains de ces pays, les répondants ont indiqué que le processus était soutenu par ONUSIDA qui a fait en sorte que les groupes de populations clés fassent partie de la discussion.

Dans les pays où cela n'était pas le cas, certains répondants ont souligné l'exclusion des groupes de populations clés du processus comme une autre forme de discrimination à leur encontre par

les institutions nationales et d'autres parties prenantes. D'autres répondants croyaient qu'il s'agissait d'un processus gouvernemental, et que le CNS et le CCM ont participé à la sélection. Un troisième groupe de répondants disaient qu'ils ne pouvaient fournir aucune explication quant à la raison pour laquelle ils ne faisaient pas partie du processus de sélection.

En ce qui concerne les résultats, la plupart des répondants ont déclaré « peu de résultats », « pas grande chose », « pas d'idée claire », ou, « je n'ai pas de connaissance. » Seulement un répondant a estimé que les intérêts des populations clés avaient été abordés au travers du processus. En revanche, les deux tiers des répondants croyaient que les voix des populations clés ne comptaient pas (40%, N=12) ou comptaient peu (37%, N=11) (voir la Figure 14, ci-dessous).

Figure 14: Valeur perçue de la participation des populations clés à la sélection RP



## 5.9 Reconnaissance des besoins et des priorités des populations clés dans les PSN ou les notes conceptuelles

Cette section de l'enquête a saisi les perceptions des répondants pour déterminer dans quelle mesure les besoins et les priorités des populations clés figuraient dans les notes conceptuelles achevées. Elle a également recueilli des points de vue sur les besoins et les priorités qui auraient dû être inclus dans les PSN examinés ou les notes conceptuelles achevées. Les besoins et les priorités ont été regroupés en fonction des besoins de santé, du renforcement des capacités des organisations, et des questions en matière de droits de l'homme.

### 5.9.1 Besoins de santé

Selon les répondants, les cinq besoins de santé qui ont été abordés dans les notes conceptuelles achevées étaient, par ordre décroissant d'importance: la prévention du VIH (19%, N=26), les services de conseil et de dépistage du VIH (17%, N=23), le traitement du VIH (16%, N=21), la santé sexuelle et reproductive (13%, N=18), et le soutien psychosocial (10%, N=14). Outre le paludisme et la tuberculose, le soutien juridique était le besoin le moins abordé (7%, N=10).

### 5.9.2 Renforcement des capacités

En ce qui concerne le renforcement des capacités des organisations qui représentent les populations clés, un répondant sur deux (43%, N=13) pensait que la note conceptuelle achevée n'avait pas répondu à ce besoin. La raison la plus citée était le manque de volonté politique pour résoudre le problème, en raison de la stigmatisation ou de l'absence d'acceptation

de ces groupes. Selon un répondant:

*« Les personnes impliquées dans ce processus ont choisi de se limiter aux enjeux principaux de la prévention du VIH, mais n'ont pas abordé la question de renforcement des capacités en priorité, ainsi que les préoccupations liées aux droits de l'homme. »*

Un autre répondant a déclaré que « La plupart du temps, le CCM a soulevé la question du manque de fonds. »

Un autre groupe de répondants pensaient que le besoin de renforcement des capacités n'a pas été abordé car ils ne faisaient pas partie du comité de rédaction. Selon un répondant, « ils étaient sous le contrôle de grandes organisations qui ont dirigé le processus. » Un autre répondant a déclaré que:

*« Parce que l'élément fondamental de leurs requêtes n'a pas été pris en considération, il était difficile de voir que leurs besoins soient pris en compte. »*

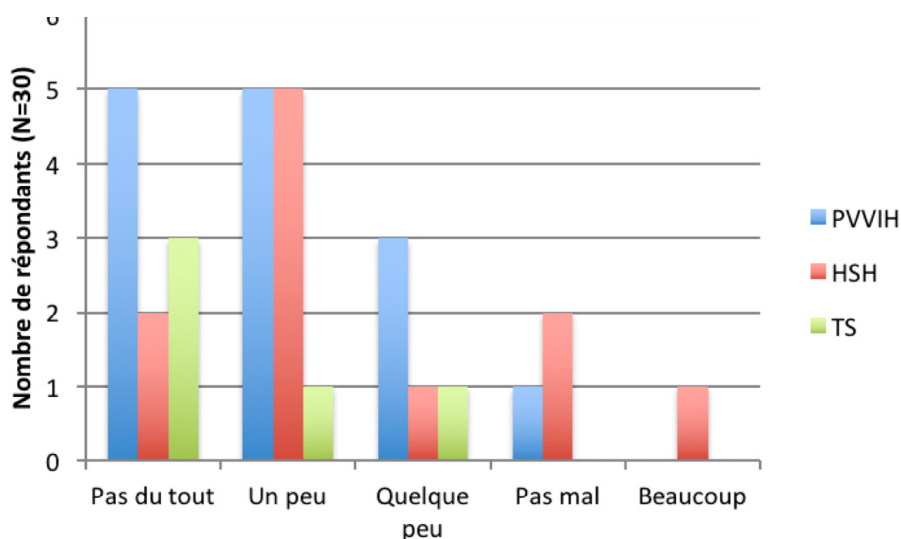
Un répondant de la Côte d'Ivoire a expliqué que la raison de l'exclusion avait été que la note conceptuelle portait sur le paludisme, et que les groupes de populations clés ne constituaient pas une priorité pour la maladie.

Du tiers des répondants (36%, N=11) indiquant que la note conceptuelle a répondu au besoin de renforcement des capacités, la plupart d'entre eux (N=7) ont également indiqué que ces besoins n'étaient abordés que très peu dans le produit final.

### 5.9.3 Priorités en matière de droits de l'homme

En ce qui concerne les besoins et les priorités pour aborder les droits de l'homme des populations clés, près de la moitié des répondants (43%, N=13) croyaient que ceux-ci n'étaient pas abordés, soit en raison de l'environnement juridique défavorable, du manque de volonté politique ou des possibilités limitées pour mettre les questions au premier plan (voir la Figure 15 ci-dessous).

Figure 15: Points de vue en ce qui concerne les droits de l'homme dans les PSN et les note conceptuelles



Du tiers des répondants (33%, N=10) indiquant qu'au moins certains besoins et priorités en matière de droits de l'homme ont été abordés dans la note conceptuelle, presque tous ont indiqué que cela ne se produisait que dans une faible mesure. Comme un répondant a remarqué, « La note conceptuelle a abordé les questions uniquement de l'aspect de plaider en faveur d'un environnement favorable.

#### ***5.9.4 Besoins de santé qui ne sont pas satisfaits***

Les répondants pensaient que les cinq principaux besoins de santé clés qui auraient dû être prioritaires dans le PSN ou la note conceptuelle étaient les suivants, par ordre décroissant de fréquence: l'accès à/développement des services (17%, N=5); le dépistage et le traitement des IST, y compris le traitement de manifestations anales (17%, N=5); la promotion des politiques et des interventions pour la création d'un environnement favorable (13%, N=4); l'accès au traitement antirétroviral, notamment par l'intermédiaire de stratégies de dépistage et de traitement (13%, N=4); les soins et le soutien, y compris la santé mentale, le soutien psychosocial ; et, le soutien dans le traitement des infections opportunistes (13%, N=4).

#### ***5.9.5 Priorités en matière de droits de l'homme qui ne sont pas abordées***

Les répondants pensaient que les principaux besoins de santé qui auraient dû être prioritaires dans le PSN ou la note conceptuelle étaient les suivants, par ordre décroissant de fréquence: des interventions visant à réduire la stigmatisation, la discrimination et la violence contre les populations clés (33%, N=9); l'assistance juridique (30%, N=8); la réforme de la loi pour abroger les lois discriminatoires et pour éliminer les obstacles juridiques aux services (22%, N=6).

Enfin, un nombre restreint de personnes interrogées pensaient que le droit à l'alphabétisation et à la sécurité des populations clés aurait dû être une priorité dans le PSN ou la note conceptuelle.



## 6. Discussion

Le principal objectif de l'enquête était d'explorer l'expérience des représentants d'organisations des populations clés dans les étapes du NMF menant à la soumission des notes conceptuelles complètes. Le Fonds mondial s'était engagé sensiblement en faveur de la pleine inclusion des groupes de populations clés dans ces processus pour s'assurer que les besoins en matière de santé et de droits de l'homme étaient abordés dans les demandes de financement. Dans la mesure où cela était une priorité dans la mise en œuvre du NMF, les résultats de l'enquête indiquent qu'il n'a été que partiellement atteint dans les 13 pays représentés parmi les répondants.

Tandis que les participants à l'enquête ont indiqué un bon niveau de sensibilisation aux différents aspects du NMF, la connaissance concernant les engagements du Fonds mondial en matière de droits de l'homme ainsi que ses intentions quant à la réalisation de la pleine inclusion des besoins et des priorités des populations clés dans les processus du NMF était décevante. Cependant, la connaissance n'a pas abouti nécessairement à des niveaux élevés de participation et cette participation, où elle a lieu, n'a pas entraîné systématiquement des résultats pertinents pour les populations clés au niveau du pays.

Alors que tous les répondants des pays qui avaient soumis ou se préparaient à soumettre des notes conceptuelles ont indiqué une participation à certains aspects du dialogue au niveau du pays, le niveau de la participation variait à chaque étape avec la sélection des RP étant le domaine avec le moins d'engagement. Ceci a des implications importantes car les RP jouent un rôle de premier plan dans les étapes ultérieures du processus du NMF, notamment la phase d'établissement des subventions lorsque les budgets détaillés et les plans de travail sont négociés. Il faut que les RP soient sensible et attentifs aux besoins et priorités des populations clés, ainsi que les façons les plus efficaces pour y faire face. Lorsque les groupes de populations clés ne sont pas impliqués de façon substantielle dans la sélection des RP, il y a un risque élevé de marginalisation, voire d'exclusion de besoins prioritaires ; ou le manque d'engagement des groupes de populations clés dans la mise en œuvre des composantes de subvention qui les touchent le plus.

En ce qui concerne les autres éléments du processus NMF menant à l'achèvement de la note conceptuelle, la plupart des répondants ont indiqué un certain niveau de déception globale vis-à-vis des résultats. Bien qu'il y ait de différents niveaux d'inclusion, dans l'ensemble, il y avait un manque de résultat positif global en matière de participation tel que mesuré par l'intégration des besoins de santé ou des priorités relatives aux droits de l'homme dans les PNS examinés ou les notes conceptuelles achevées. La tendance générale d'une plus grande inclusion, en soi un développement positif, n'a pas forcément abouti à un changement important au niveau des programmes ou de la mise en œuvre.

Dans l'ensemble, les résultats de l'enquête donnent une indication de ce qui a facilité ou a amélioré une participation efficace, ce qui constitue des obstacles, et ce qui pourrait être considéré comme outils clés. Ces facteurs existaient dans l'environnement externe ou ont été effectués par les participants au processus NMF qui étaient partenaires ou défenseurs d'organisations de populations clés ; ou ils étaient présents dans l'environnement interne ou démarrés par les organisations de populations clés elles-mêmes. En outre, les résultats indiquent les outils clés en vue d'une participation future plus efficace dans les deux catégories. Le tableau 1 ci-dessous résume ces questions.

En ce qui concerne les différents types de facilitateurs externes, lorsque les partenaires

Tableau 1: Facteurs externes et internes, outils essentiels, engagement des organisations de populations clés dans le NMF

	Structurels ou externes	Organisationnels or internes
Facilitators	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La reconnaissance juridique de l'organisation</li> <li>• Le statut de membres dans la prise de décision [ex. CCM, CNS, comité thématiques, etc.]</li> <li>• Inclusion de populations clés dans le PSN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recevoir le soutien des partenaires bilatéraux et multilatéraux</li> <li>• Avoir ses propres ressources financières</li> <li>• Recevoir le soutien d'autres OSC, y compris des organisations régionales et internationales ou des réseaux de populations clés</li> </ul>
Barriers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contexte de la criminalisation</li> <li>• Stigmatisation [ex. populations clés perçues comme une menace ou comme ne pas être en mesure de contribuer]</li> <li>• Discrimination [ex. aucune invitation/communication ou invitation/communication tardive]</li> <li>• Trafic d'influence [éviter/censurer les discussions ou les demandes sur les questions de droits de l'homme]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire profil bas dans le processus</li> <li>• Pas bien informé</li> <li>• Découragement basé sur les expériences antérieures</li> <li>• Etre représenté par d'autres circonscriptions</li> </ul>
Critical enablers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volonté politique</li> <li>• Lois, politiques et pratiques de soutien</li> <li>• Soutien technique et financier ciblé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leadership</li> <li>• Mobilisation de la communauté efficace</li> <li>• Capacité organisationnelle (y compris ressources financières)</li> <li>• Connaissances/capacités techniques [accès en temps opportun au soutien technique]</li> </ul>

bilatéraux et multilatéraux ont joué un rôle clé pour assurer la participation des populations clés, l'expérience de l'inclusion dans ces processus, et dans une certaine mesure les résultats, ont été améliorés. Certains répondants ont indiqué qu'ils avaient reçu du financement de ces partenaires pour organiser des consultations communautaires ou pour embaucher un consultant afin de fournir une assistance technique pour s'assurer que les besoins et les priorités ont été pris en compte durant l'élaboration de la note conceptuelle

Comme un répondant a affirmé:

*« Grâce au soutien financier de la GIZ à travers l'initiative de Back Up, nous étions en mesure de réaliser toutes ces consultations et d'élaborer un document de plaidoyer. [...] Un consultant local a actuellement été mis à disposition par l'UNAIDS. Il s'est joint au comité de rédaction afin d'assurer que nos suggestions à fort impact sont intégrées. »*

En ce qui concerne des facilitateurs internes, certains répondants ont indiqué que le degré d'engagement de la communauté ou des membres était essentiel pour garantir une contribution importante au cours de toutes les étapes du dialogue au niveau du pays. Dans ces cas, les groupes de populations clés étaient en mesure de mobiliser des ressources pour organiser leurs propres dialogues au niveau du pays; d'inviter d'autres parties prenantes à ces sessions (y compris, le MS, le CNS, le CCM, les partenaires bilatéraux et multilatéraux); d'organiser la réunion de validation, de désigner leurs représentants dans le comité de rédaction; et d'établir



des comités de surveillance ou des groupes de travail pour suivre le processus et contribuer à l'élaboration des notes conceptuelles. Cette mobilisation a eu lieu le plus souvent au sein des communautés déjà habilitées avec les dirigeants visionnaires, dont certains étaient également membres du CCM.

Comme l'un de ces individus (du Cameroun) a affirmé:

*« Pour moi, le nouveau modèle de financement a servi comme un clic, une occasion ultime pour les organisations de populations clés de se positionner par rapport au financement du Fonds mondial et améliorer leurs conditions de travail [...] Si je devais donner des conseils à d'autres organisations de populations clés, je leur dirais tout d'abord de prendre le processus dans leurs bras. C'est leur droit de participer au dialogue. Ils doivent faire preuve de leadership et rechercher des informations afin d'influer sur le processus. »*

D'autre part, les obstacles structurels aux niveaux politiques et institutionnels ont continué à jouer un rôle capital dans la participation des organisations de populations clés aux processus du NMF. Dans certains pays avec des lois punitives ciblant des groupes de populations clés, ces organisations n'étaient pas légalement enregistrées et, par conséquent, non reconnues. En outre, leurs tentatives de 'siéger à la table' n'étaient pas considérées comme légitimes. Dans d'autres cas, les autorités gouvernementales ne voulaient pas répondre aux préoccupations en matière de droits de l'homme et, par conséquent, ont mis à l'écart les représentants de populations clés ou ont tout simplement ignoré leurs demandes.

Un répondant de Tanzanie, représentant une organisation de TS, a partagé son expérience :

*« Peu de représentants ont participé et leur nombre n'était pas suffisant pour être en mesure d'argumenter. Ainsi, leur présence ne pouvait pas entraîner de changements qui répondraient à nos besoins. C'est plutôt ce qui a été suggéré par le gouvernement [et d'autres parties prenantes] qui a été présenté à la fin. »*

Les résultats suggèrent que, à la fin, il y a certains outils clés de participation efficace qui devraient être renforcés lorsqu'ils existent actuellement ou qu'il faut s'efforcer de les mettre en place. Des contextes juridiques sont essentiels pour la pleine inclusion de populations clés dans le NMF et d'autres processus du Fonds mondial. Il en va de même pour la volonté politique efficace pour assurer l'inclusion, pas seulement de la part du gouvernement, mais pour tous les intervenants multisectoriels. Parmi les organisations de populations clés elles-mêmes, de fortes compétences en leadership, des activités de mobilisation efficaces, une capacité organisationnelle adéquate (à la fois technique et financière), et des connaissances ainsi qu'une expérience techniques spécifiques en ce qui concerne le NMF et le Fonds mondial sont d'une égale importance.

En dernier lieu, les résultats font écho à des tendances plus larges en ce qui concerne la première année de la mise en œuvre du NMF à l'échelle mondiale. Au moment où l'enquête était en cours de finalisation, le Comité technique d'examen du Fonds mondial a publié un rapport sur leurs observations et recommandations en matière de notes conceptuelles examinées par le comité pendant l'année 2014 (Fonds mondial 2015b). Le rapport a affirmé:

*The TRP is concerned that many concept notes lack meaningful and effective interventions to address human rights barriers. Some concept notes lack prevention and advocacy activities focused on key populations, despite evidence of concentrated epidemics among key populations. Others fail to present epidemiological data for key populations.*

Le rapport poursuit en affirmant que :

*Le TRP a observé que plusieurs notes conceptuelles abordent les questions relatives aux droits de l'homme dans la rubrique « contexte » mais que les candidats ne vont pas jusqu'au bout et ne proposent pas d'activités visant à remédier aux problèmes identifiés. L'absence d'activités spécifiques destinées aux populations-clés dans certaines notes conceptuelles semble indiquer que, dans certains cas, les questions relatives aux droits de l'homme n'ont pas été correctement étudiées dans le processus d'élaboration de la note conceptuelle et que les populations-clés n'ont pas été bien représentées dans les instances de coordination nationale.*

Compte tenu de cela, il ne fait aucun doute que l'expérience des répondants à l'enquête est liée aux tendances mondiales plus larges pour les populations clés en matière de NMF plus généralement. Il est à noter, pour conclure la discussion des résultats de l'enquête, que le TRP s'est montré précis au sujet de ce qui était nécessaire pour améliorer le NMF pour les populations clés dans les communautés :

*Le TRP encourage les candidats à reconnaître l'importance fondamentale du leadership des populations-clés dans la conception et la mise en œuvre des interventions, mais aussi la nécessité de les faire participer à l'élaboration de la note conceptuelle.*

*Le TRP recommande aux candidats d'exposer clairement les questions relatives aux droits de l'homme dans leurs notes conceptuelles, et de proposer des activités et des interventions visant spécifiquement à combattre les atteintes aux droits de l'homme en matière d'accès aux services, dont ils contrôleront rigoureusement l'efficacité.*

*Le TRP demande aux partenaires et au Secrétariat de redoubler d'efforts pour garantir la participation des populations-clés à la prise de décision lors du dialogue national et du processus d'élaboration de la note conceptuelle.*

Ces importantes recommandations mondiales sont reflétées dans les recommandations découlant des résultats de l'enquête comme indiqué ci-dessous.

## 7. Recommandations

Dans la dernière partie de l'enquête, les répondants ont été invités à proposer des recommandations ou des actions pour améliorer les processus du NMF afin d'assurer des résultats concrets pour les groupes de populations clés lors de l'élaboration des notes conceptuelles ainsi que dans d'autres aspects des programmes de soutien du Fonds mondial au niveau du pays. Ce qui suit est une synthèse de ce qui a été reçu :

### 7.1 Recommandations aux organisations et réseaux de populations clés

- Faire preuve de plus d'initiative, plus proactive, pour acquérir ou améliorer la connaissance technique des processus du Fonds mondial, y compris le NMF et les différentes étapes du dialogue au niveau du pays.
- Identifier les lacunes des capacités techniques ou organisationnelles et entreprendre des efforts pour y remédier, notamment en travaillant avec des partenaires techniques aux niveaux nationaux et régionaux.
- Renforcer des capacités techniques et organisationnelles pour la mobilisation communautaire et le plaidoyer afin de donner une voix et une présence aux réalités des populations clés, notamment au sein des ripostes nationales multisectorielles au VIH.
- Participer à plus d'efforts de collaboration entre les groupes de populations clés pour développer et articuler les positions communes sur les besoins et les priorités et les communiquer de façon plus efficace à des organismes comme le CNS ou le CCM.
- Mobiliser des ressources pour une participation significative de tous les groupes de populations clés au NMF et aux différentes étapes du dialogue au niveau du pays.

### 7.2 Recommandations aux réseaux et organisations de la société civile

- Renforcer les connaissances techniques et les capacités organisationnelles pour comprendre et aborder les questions de santé et de droits de l'homme touchant les populations clés.
- Sensibiliser les autres OSC ou les ONG dans leurs réseaux aux questions de santé et de droits de l'homme touchant les populations clés.
- Faciliter la participation significative des personnes vivant avec le VIH/SIDA et d'autres populations clés, grâce à une meilleure communication ciblée, à des liens plus étroits avec des institutions nationales et à la facilitation de l'accès à des espaces de rencontre, entre autres mesures.
- Créer des espaces pour les consultations avec des organisations de populations clés qui

permettront une compréhension mutuelle des défis en matière de droits de l'homme.

- Amorcer des collaborations, des partenariats et le réseautage, y compris les organisations de populations clés, pour développer des stratégies de plaidoyer communes.
- Fournir un appui institutionnel et juridique en cas de besoin pour l'enregistrement des groupes de populations clés identifiés.

### 7.3 Recommandations aux organisations de la société civile régionales et internationales et aux réseaux de populations clés (y compris AMSHeR)

- Responsabiliser des réseaux de populations clés et veiller à ce qu'ils comprennent et soient en mesure d'articuler leurs propres problèmes lors de l'engagement des CCM, des CNS, des Ministères de la santé, et des partenaires bilatéraux et multilatéraux.
- Partager des informations et des mises à jour sur le Fonds mondial, y compris sur les processus dans le pays.
- Faciliter les expériences liées au Fonds mondial et le partage des meilleures pratiques entre les pays.
- Fournir une assistance technique ou utiliser des ressources locales pour renforcer les capacités des groupes de populations clés dans les communautés, y compris en matière de processus du Fonds mondial et d'élaboration de la note conceptuelle.
- Amplification de la voix des populations clés dans la signalisation de violations des droits de l'homme et le plaidoyer continu en faveur de leur implication significative dans les institutions régionales, continentales et internationales.
- Mettre en place un cadre pour l'engagement des populations clés à travers l'analyse de la politique, la défense des politiques, l'analyse des impacts.
- Participer activement à l'évaluation des CCM pour assurer l'ouverture et la transparence.
- Envisager de soumettre des notes conceptuelles régionales pour faire en sorte que les organisations de populations clés aient accès au financement.
- Fournir un financement direct aux organisations de populations clés.

## 7.4 Recommandations aux gouvernements et aux autres partenaires institutionnels (les CCM et les CNS, per exemple)

- Les CCM comme la principale institution des processus du NMF dans les pays doivent veiller à ce que toutes les personnes touchées par le VIH soient incluses indépendamment des préoccupations juridiques, sociales ou culturelles.
- Les CCM et les CNS devraient renforcer leur rôle de rassembleur pour inclure tous les groupes touchés par le VIH dans les débats nationaux, y compris les discussions du NMF.
- Dans les situations où les groupes de populations clés ne sont pas légalement enregistrés, assurer une sélection ouverte et transparente des représentants de populations clés qui participeront au processus. Considérer la représentation des populations clés par les OSC seulement dans les contextes où les groupes de populations clés ne sont pas identifiés ou décidés.
- Les CCM et les CNS devraient fournir un appui financier si nécessaire pour garantir la participation des organisations ou des groupes de populations clés.
- Les MS devraient renforcer leur engagement dans une approche de santé publique au VIH en assurant l'accès à des services appropriés de prévention, de soins, de traitement et de soutien en matière de VIH indépendamment des obstacles juridiques, sociaux ou culturels.

### 7.5 Recommandations au Fonds mondial

- Continuer à soutenir le renforcement des capacités des organisations de populations clés, notamment au niveau de la communauté, par le biais d'une assistance technique et un accès aux ressources financières stables.

---

- Poursuivre les efforts visant à encourager l'élaboration et la soumission de notes conceptuelles régionales pour les populations clés.

---

- Fournir et encourager des pays à demander des fonds supplémentaires pour combler les lacunes observées dans les PNS en matière de populations clés.

---

- Surveiller et évaluer les progrès du pays dans la participation significative de toutes les parties prenantes, en mettant l'accent de façon continue sur les populations clés. Cela pourrait comprendre la mise en place d'un mécanisme qui permet un retour direct et des alertes des communautés au Fonds mondial.

---

- Exiger constamment la responsabilité et documenter la représentation des populations clés dans toutes les instances de prise de décision.

---

- Renforcer en permanence les capacités des CCM pour aborder les questions de droits de l'homme dans des notes conceptuelles et des dossiers d'investissement.

---

- Veiller à ce que les notes conceptuelles reflètent les priorités définies par les populations clés lors des consultations nationales.

---

- Améliorer la communication avec les partenaires d'exécution par le biais de bulletins d'information mensuels ou de mises à jour.

---

- Améliorer la communication entre les gestionnaires de portefeuille et les organisations de populations clés

---

- Fournir un soutien et créer des plateformes pour l'interaction avec les principales parties prenantes afin de veiller à ce que les points de vue de ceux qui soient laissés à l'écart sont pris en compte.

---

- Créer une base de données pour les organisations et les réseaux de populations clés.

---

- Envisager d'établir des critères en matière de proportion minimale du budget allouée aux droits de l'homme au sein des subventions du Fonds mondial (10% du budget, par exemple)

---

- Envisager de financer principalement des organisations et des réseaux de populations clés ou de droits de l'homme afin de mettre en œuvre des interventions relatives aux droits de l'homme au sein des subventions du Fonds mondial allouées à des pays.

---

## 7.6 Recommandations aux agences multilatérales (ONUSIDA, PNUD, UNICEF, etc.)

- Fournir un soutien aux organisations et réseaux de populations clés à travers des espaces de réunion, des réunions, des formations et des documents d'information.
- Informer les groupes de populations clés, notamment ceux qui sont limités par des restrictions légales, de différentes activités dans le pays [ex. réunions de haut niveau à huis clos avec des CCM, MS, CNS et d'autres parties prenantes concernées].
- Fournir des possibilités de financement pour le renforcement des systèmes communautaires et le développement organisationnel des organisations et des réseaux de populations clés.
- Surveiller et évaluer les progrès du pays dans la participation significative de toutes les parties prenantes.
- Exiger constamment la responsabilité et documenter la représentation des populations clés dans toutes les instances de prise de décision.
- Collaborer de façon continue avec des gouvernements pour soutenir l'avancement des programmes de populations clés.
- Fournir une assistance technique et un soutien aux organismes nationaux en matière d'amélioration de gouvernance de la santé.

### 7.7 Recommandations aux agences bilatérales (Expertise France, GIZ, ONUSIDA, etc.)

- Fournir un soutien institutionnel aux organisations et réseaux de populations clés à travers des espaces de réunion, des réunions, des formations et des documents d'information.

---

- Fournir un soutien financier si nécessaire pour garantir la participation des organisations et des groupes de populations clés aux processus du NMF.

---

- Informer les groupes de populations clés, notamment ceux qui sont limités par des restrictions légales, de différentes activités dans le pays [ex. réunions de haut niveau à huis clos avec des CCM, MS, CNS et d'autres parties prenantes concernées].

---

- Fournir des possibilités de financement pour le renforcement des systèmes communautaires et le développement organisationnel des organisations et des réseaux de populations clés.

---

- Surveiller et évaluer les progrès du pays dans la participation significative de toutes les parties prenantes.

---

- Exiger constamment la responsabilité et documenter la représentation des populations clés dans toutes les instances de prise de décision.

---

- Collaborer de façon continue avec des gouvernements pour soutenir l'avancement des programmes de populations clés.

---

- Fournir une assistance technique et un soutien aux organismes nationaux en matière d'amélioration de gouvernance de la santé.

---



## 8. Conclusions

Étant donné le nombre relativement faible de répondants par rapport à la taille et la complexité de la région sub-saharienne dans le contexte du VIH et des populations clés, ce premier effort par AMSHeR pour capter des expériences liées au NMF a néanmoins abouti à des résultats importants. Les efforts de la part de l'organisation et de ses partenaires au niveau régional et mondial, y compris le Fonds mondial, ont certainement fait une différence compte tenu de l'augmentation globale de la visibilité et de la voix des groupes de populations clés, notamment dans les pays représentés dans l'enquête. Aucun répondant n'a indiqué l'exclusion totale du processus du NMF. Tous les répondants ont participé à au moins certains éléments. Alors que l'impact global de cela doit être déterminé en termes d'améliorations réelles des programmes et des services en matière de groupes de populations clés, on a fait un grand pas en avant afin de renforcer et rendre visible les PVVIH, les HSH, les TS, les CDI, les personnes transgenres et d'autres dans un dialogue stratégique au niveau national sur l'avenir de la riposte au VIH.

Quand les résultats de l'enquête sont mis dans le contexte mondial plus large, notamment en ce qui concerne les observations du TRP, il est évident que beaucoup de travail doit encore être fait pour atteindre la pleine inclusion de populations clés, en tant que principales parties prenantes et bénéficiaires des programmes financés, tout au long des processus du Fonds mondial. Bref, ce que le TRP a indiqué est que, au niveau mondial, le mouvement multisectoriel du VIH n'a pas progressé au-delà des gestes symboliques quand il s'agit de développer des ripostes au VIH au niveau du pays. Beaucoup de pays d'Afrique sub-saharienne ont soumis des notes conceptuelles pendant la période couverte par l'examen du TRP, y compris ceux qui sont représentés dans l'enquête. Les observations du TRP sont donc très pertinentes pour la région et, dans l'ensemble, décevantes. Bine qu'il y ait une participation importante dans un certain nombre de cas, au moins dans certains aspects du processus du NMF, cela ne se traduit pas en contenu substantiel dans les notes conceptuelles et n'a pas conduit à la mise en place d'interventions précises et des budgets associés pour répondre aux besoins de santé prioritaires ou aux préoccupations de droits de l'homme. Des changements de fond, liés aux réalités vécues par ces individus dans leurs foyers et leurs communautés, paraissent encore bien loin en ce qui concerne les processus du Fonds mondial.

La dernière question découlant de l'enquête qui doit être abordée par AMSHeR, est ce que l'organisation va faire avec les résultats. Certes, comme indiqué par les recommandations, il y a beaucoup de travail de suivi à faire en ce qui concerne le maintien de l'élan, le renforcement des capacités, et l'appui aux efforts visant à rester vigilant au niveau national, régional et mondial pour profiter des acquis et ne pas les perdre. À cet égard, les résultats de l'enquête seront largement diffusés et serviront de base pour de nouvelles discussions et négociations avec le Fonds mondial et d'autres partenaires techniques régionaux pour tirer parti de l'appui technique et financier supplémentaire pour la pleine inclusion des groupes de populations clés, non seulement dans les étapes ultérieures de la mise en œuvre du NMF, mais aussi dans les différents processus au niveau national qui constituent la riposte multisectorielle au VIH/SIDA aux niveaux du pays. AMSHeR s'engage à répondre pleinement aux recommandations des répondants et à faire tous les efforts possibles pour communiquer les mises à jour et les progrès au fur et à mesure que ce travail essentiel progresse.



## 9. Références

Davis SLM. 2014. *Human Rights and the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria*. *Health and Human Rights Journal* 16(1): 134-148.

Global Fund. 2009. *The Global Fund Strategy in Relation to Sexual Orientation and Gender Identities*. Geneva, CH: Global Fund.

Fonds mondial. 2011. *La stratégie 2012-2016 du Fonds mondial: Investir pour maximiser l'impact*. Genève, CH: Fonds mondial.

Global Fund. 2013a. *Global Fund Information Note: HIV and human rights*.

Fonds mondial. 2013b. *Plan d'Action en faveur des Populations clés 2014-2017*. Genève, CH: Fonds mondial.

Fonds mondial 2015a. *Prise en compte du commerce du sexe, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des personnes transgenres dans le contexte de l'épidémie de VIH*. Note d'information. Genève CH: Fonds mondial

Fonds mondial. 2015b. *Rapport du comité technique d'examen des propositions sur les notes conceptuelles soumises aux cours des troisième et quatrième périodes d'examen du modèle de financement*. Genève, CH: Fonds mondial.

Fonds mondial 2015c. *Manuel de référence à l'usage des candidats*. Genève, CH: Fonds mondial



# Annexe 1: Questionnaire

## Section I. Profil des répondants

### Question 1

---

**Quels groupes spécifiques de populations clés votre organisation représente-t-elle ?**

- Personnes vivant avec le VIH (PvVIH)
- Travailleurs (-ses) du sexe (TS)
- Hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH)
- Personnes transgenres (TG)
- Personnes qui s'injectent de la drogue (PID)
- Autres groupes

### Question 2

---

**Quel est le statut légal de votre organisation?**

- Légalisé
- Non légalisé
- En voie de légalisation

### Question 3

---

**Dans quel pays votre organisation est-elle légalisée ou en voie de légalisation ?**

### Question 4

---

**Votre organisation a-t-elle déjà été bénéficiaire ou sous-bénéficiaire du Fonds mondial ?**

- Oui  Non

### Question 5

---

**Si votre organisation a déjà été bénéficiaire ou sous-bénéficiaire du Fonds mondial, veuillez spécifier les années.**

### Question 6

---

**Si votre organisation a déjà été bénéficiaire ou sous-bénéficiaire du Fonds mondial, veuillez spécifier le programme pour lequel elle a travaillé?**

- VIH
- Tuberculose
- Paludisme
- Renforcement des Systèmes de Santé

### Question 7

---

**Votre organisation a-t-elle déjà été sous-sous-bénéficiaire du Fonds mondial?**

- Oui  Non

Question 8

---

**Si votre organisation a déjà été sous-sous-bénéficiaire du Fonds mondial, veuillez spécifier les années.**

**Si votre organisation a déjà été sous-sous-bénéficiaire du Fonds mondial, veuillez spécifier le programme pour lequel elle a travaillé?**

- VIH
- Tuberculose
- Paludisme
- Renforcement des Systèmes de Santé

Question 9

---

**Quelqu'un issu de votre organisation représente-t-il les populations clés au CCM ?**

- Oui  Non

Question 10

---

**Y a-t-il d'autres populations clés représentées au CCM dans votre pays ?**

- Oui  Non  Je ne sais pas

Question 11

---

**Si d'autres populations clés sont représentées au CCM dans votre pays, veuillez spécifier lesquelles. (Vous pouvez cocher plus d'une case)**

- PvVIH
- Travailleurs (-ses) du sexe
- Hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes
- Personnes transgenres
- Personnes utilisatrices de drogues
- Autres groupes

## Section II. Connaissance du Nouveau Modèle de Financement du Fonds Mondial

### Question 12

**Avez-vous entendu parler du Nouveau Modèle de Financement du Fonds mondial ?**

Oui  Non

### Question 13

**Au cas où vous en avez entendu parler, comment avez-vous reçu de l'information sur le Nouveau Modèle de Financement du Fonds Mondial ?(vous pouvez cocher plus d'une case)**

- Sur Internet
- Du Fonds Mondial
- Du CCM, CNLS ou autres institutions nationales
- Des organisations nationales de la société civile
- De réseaux nationaux de populations clés
- De réseaux régionaux de populations clés
- De réseaux internationaux de populations clés
- D'autres sources

### Question 14

**Sous quelles formes avez-vous reçu de l'information sur le Nouveau Modèle de Financement du Fonds Mondial? (vous pouvez cocher plus d'une case)**

- Brochure
- Documents électroniques
- A l'occasion d'un atelier
- A l'occasion d'un atelier virtuel (webinar)
- A l'occasion d'une réunion
- Sous d'autres formes

### Question 15

**Quelles sont vos connaissances du Nouveau Modèle du Financement du Fonds Mondial?**

**Veillez cocher une fois pour indiquer votre niveau de connaissance**

1. Je n'en ai aucune connaissance
2. J'en ai entendu parler mais je ne sais pas de quoi il s'agit
3. J'en ai entendu parler et ai une idée de quoi il s'agit
4. J'ai de bonnes connaissances du Nouveau Modèle de Financement du Fonds mondial
5. J'ai des connaissances exhaustives du Nouveau Modèle de Financement du Fonds mondial et pourrai l'expliquer à d'autres

#### Question 16

---

**Veillez cocher pour indiquer ce que vous savez des soutiens du Fonds mondial**

1. Je sais quels types de programmes sont soutenus par le Fonds mondial
2. Je sais comment le Fonds mondial envisage financer un pays particulier
3. Je sais qui est consulté par le Fonds mondial pendant la période de planification
4. Je sais quelles problématiques au-delà de la santé sont abordées pendant la période de planification
5. Je sais quels sont les critères d'attribution des financements
6. Je sais ce que le Fonds mondial évaluera pour déterminer le succès des programmes financés

#### Question 17

---

**Connaissez-vous la Stratégie Droits Humains du Fonds mondial?**

**Veillez cocher une case pour indiquer votre niveau de connaissance**

1. Je n'en ai aucune connaissance
2. J'en ai entendu parler mais je ne sais pas de quoi il s'agit
3. J'en ai entendu parler et ai une idée de quoi il s'agit
4. J'ai de bonnes connaissances de la Stratégie Droits Humains du Fonds mondial
5. J'ai des connaissances exhaustives de la Stratégie Droits Humains du Fonds mondial et pourrai l'expliquer à d'autres

#### Question 18

---

**Veillez expliquer en vos propres termes ce que cela veut dire.**

#### Question 19

---

**Quelles sont vos connaissances des structures de gouvernance du Fonds mondial, y compris le CCM ?**

**Veillez cocher une case pour indiquer votre niveau de connaissance**

1. Je n'en ai aucune connaissance
2. J'ai entendu parler du CCM mais je ne sais pas ce qu'il fait
3. J'en ai entendu parler et ai une idée de ce que le CCM fait
4. J'ai de bonnes connaissances des structures de gouvernance du Fonds mondial et de comment le CCM y est intégré
5. J'ai des connaissances exhaustives des structures de gouvernance du Fonds mondial et pourrai les expliquer à d'autres

#### Question 20

---

**Pensez-vous que le Nouveau Modèle de Financement du Fonds mondial a amélioré la gouvernance (i.e. le processus de prise de décisions) en matière de santé dans votre pays ?**

X Oui X Non X Je ne sais pas



## Question 21

**Si vous pensez que le Nouveau Modèle de Financement du Fonds mondial n'a pas amélioré la gouvernance en matière de santé dans votre pays, quelles sont les raisons?**

## Question 22

**Si vous pensez que le Nouveau Modèle de Financement a amélioré la gouvernance en matière de santé dans votre pays, donnez-nous deux exemples sur la manière dont cette amélioration s'est produite.**

## Question 23

**Dans quelle mesure cette amélioration s'est-elle produite?**

**Veillez indiquer votre appréciation à une échelle de 1 à 5**

- 1. La gouvernance en matière de santé ne s'est pas améliorée
- La gouvernance en matière de santé s'est très légèrement améliorée
- La gouvernance en matière de santé dans certains aspects
- La gouvernance en matière de santé s'est nettement améliorée
- La gouvernance en matière de santé s'est améliorée de manière significative

## Section III. Participation au processus de dialogue national

## Question 24

**Votre pays a-t-il soumis une note conceptuelle en 2014 ou va-t-il en soumettre une au 31 janvier 2015?**

Oui  Non  Je ne sais pas

## Question 25

**Si votre pays n'a pas encore soumis de note conceptuelle, quelles sont les raisons?**

## Question 26

**Si votre pays a soumis une note conceptuelle ou va en soumettre au 31 janvier 2015, un processus consultatif national (dialogue pays) a-t-il eu lieu ?**

Oui  Non  Je ne sais pas

## Question 27

**Si un dialogue pays n'a pas eu lieu, quelles sont les raisons?**

## Question 28

**Si un dialogue a eu lieu dans votre pays, qui a participé au processus? Veuillez choisir autant que nécessaire.**

- CCM
- CNLS

- X Ministère de la santé
- X Autres entités gouvernementales
- X Organisations, groupes ou réseaux de PvVIH
- X Organisations groupes ou réseaux de TS
- X Organisations groupes ou réseaux de HSH
- X Organisations groupes ou réseaux de TG
- X Organisations groupes ou réseaux de PID
- X Autres organisations groupes ou réseaux de populations clés
- X Organisations, groupes ou réseaux de la société civile
- X Partenaires bilatéraux
- X Partenaires multilatéraux
- X Secteur privé
- X Organisations religieuses
- X Autres

#### Question 29

---

**A quelles étapes les populations clés (y compris les organisations, groupes ou réseaux de PvVIH, TS, HSH, TG, PID) ont-elles participé?**

- X Revue du Plan Stratégique National / élaboration du Cadre d'Investissement
- X Consultations nationales en prélude de la rédaction de la note conceptuelle
- X Elaboration de la note conceptuelle
- X Sélection des Bénéficiaires Principaux

### *III.1 Participation à la revue du PSN/ élaboration du Cadre d'Investissement*

#### Question 30

---

**Si les populations clés n'ont pas participé à la revue du PSN, quelles en étaient les raisons?**

#### Question 31

---

**Si les populations clés ont participé à la revue du PSN, comment étaient-ils impliqués dans le processus ?**

#### Question 32

---

**Quels étaient les résultats de la participation des populations clés à la revue du PSN?**

#### Question 33

---

**Dans quelle mesure pensez-vous que le PSN revu répond aux besoins des populations clés ?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Ne répond à aucun besoin des populations clés

2. Répond à très peu de besoins
3. Répond à quelques besoins importants
4. Répond à de nombreux besoins
5. Répond à pratiquement tous les besoins

#### Question 34

---

**Comment noteriez-vous la revue du PSN dans votre pays en termes d'ouverture (i.e. Permettait-il le débat, la critique et des commentaires de tous les secteurs)?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. TEntièrement fermée
2. Légèrement ouverte
3. Passablement ouverte
4. Très ouverte
5. Entièrement ouverte

#### Question 35

---

**Comment noteriez-vous la revue du PSN dans votre pays en termes de transparence (i.e. Etait-il facile pour tous les secteurs d'avoir de l'information sur le processus et les décisions)?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Pas du tout transparente
2. Légèrement transparente
3. Passablement transparente
4. Très transparente
5. Entièrement transparent

#### Question 36

---

**Comment noteriez-vous la revue du PSN dans votre pays en termes de participation des populations clés ?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Aucune participation
2. Une petite participation
3. Une participation passable
4. Une grande participation
5. Une participation très importante

### *III.2 Participation aux consultations nationales en prélude de la rédaction de la note conceptuelle*

#### Question 37

---

**Au cas où les populations clés n'ont pas participé aux consultations nationales organisées en préparation de l'élaboration de la note conceptuelle, quelles étaient les raisons?**

Question 38

---

**Au cas où les populations clés ont participé aux consultations nationales organisées en préparation de l'élaboration de la note conceptuelle, comment étaient-elles impliquées dans le processus?**

Question 39

---

**Quels étaient les résultats de la participation des populations clés aux consultations nationales organisées en préparation de l'élaboration de la note conceptuelle ? Donnez deux exemples concrets.**

Question 40

---

**Dans quelle mesure pensez-vous que les résultats des consultations nationales répondaient aux besoins des populations clés ?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Ne répondait à aucun besoin des populations clés
2. Répondait à très peu de besoins
3. Répondait à quelques besoins importants
4. Répondait à de nombreux besoins
5. Répondait à pratiquement tous les besoins

Question 41

---

**Comment noteriez-vous les consultations nationales dans votre pays en termes d'ouverture (i.e. Permettait-il le débat, la critique et des commentaires de tous les secteurs)?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Entièrement fermées
2. Légèrement ouvertes
3. Passablement ouvertes
4. Très ouvertes
5. Entièrement ouvertes

Question 42

---

**Comment noteriez-vous les consultations nationales dans votre pays en terme de transparence (i.e. Etait-il facile pour tous les secteurs d'avoir de l'information sur le processus et les décisions)?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Pas du tout transparentes
2. Légèrement transparentes
3. Passablement transparentes
4. Très transparentes
5. Entièrement transparentes

Question 43

---

**Comment noteriez-vous les consultations nationales dans votre pays en termes de participation des populations clés ?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Aucune participation

2. Une petite participation
3. Une participation passable
4. Une grande participation
5. Une participation très importante

### *III.3 Participation à l'élaboration de la note conceptuelle*

#### Question 44

---

**Au cas où les populations clés n'ont pas participé à l'élaboration de la note conceptuelle, quelles étaient les raisons?**

#### Question 45

---

**Au cas où les populations clés ont participé à l'élaboration de la note conceptuelle, comment étaient-elles impliquées dans le processus?**

#### Question 46

---

**Quels étaient les résultats de la participation des populations clés à l'élaboration de la note conceptuelle ? Donnez deux exemples concrets.**

#### Question 47

---

**Dans quelle mesure pensez-vous que la note conceptuelle répondait aux besoins des populations clés ?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Ne répondait à aucun besoin des populations clés
2. Répondait à très peu de besoins
3. Répondait à quelques besoins importants
4. Répondait à de nombreux besoins
5. Répondait à pratiquement tous les besoins

#### Question 48

---

**Comment noteriez-vous l'élaboration de la note conceptuelle dans votre pays en termes d'ouverture (i.e. Permettait-elle le débat, la critique et des commentaires de tous les secteurs)?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Entièrement fermée
2. Légèrement ouverte
3. Passablement ouverte
4. Très ouverte
5. Entièrement ouverte

#### Question 49

---

**Comment noteriez-vous l'élaboration de la note conceptuelle dans votre pays en terme de transparence (i.e. Etait-il facile pour tous les secteurs d'avoir de l'information sur le processus et les décisions)?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Pas du tout transparente
2. Légèrement transparente

3. Passablement transparente
4. Très transparente
5. Entièrement transparente

Question 50

---

**Comment noteriez-vous l'élaboration de la note conceptuelle dans votre pays en termes de participation des populations clés ?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Aucune participation
2. Une petite participation
3. Une participation passable
4. Une grande participation
5. Une participation très importante

*III.4 Participation à la sélection des Bénéficiaire Principaux*

Question 51

---

**Au cas où les populations clés n'ont pas participé à la sélection des Bénéficiaires Principaux, quelles étaient les raisons?**

Question 52

---

**Au cas où les populations clés ont participé à la sélection des Bénéficiaires Principaux, comment étaient-elles impliquées dans le processus?**

Question 53

---

**Quels étaient les résultats de la participation des populations clés à la sélection des Bénéficiaires Principaux ? Donnez deux exemples concrets.**

Question 54

---

**Dans quelle mesure pensez-vous que la sélection des Bénéficiaires Principaux répondait aux besoins des populations clés ?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Ne répondait à aucun besoin des populations clés
2. Répondait à très peu de besoins
3. Répondait à quelques besoins importants
4. Répondait à de nombreux besoins
5. Répondait à pratiquement tous les besoins

Question 55

---

**Comment noteriez-vous la sélection des Bénéficiaires Principaux dans votre pays en termes d'ouverture (i.e. Permettait-elle le débat, la critique et des commentaires de tous les secteurs)?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Entièrement fermée
2. Légèrement ouverte
3. Passablement ouverte

4. Très ouverte
5. Entièrement ouverte

#### Question 56

---

**Comment noteriez-vous la sélection des Bénéficiaires Principaux dans votre pays en termes de transparence (i.e. Etait-il facile pour tous les secteurs d'avoir de l'information sur le processus et les décisions)?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Pas du tout transparente
2. Légèrement transparente
3. Passablement transparente
4. Très transparente
5. Entièrement transparente

#### Question 57

---

**Comment noteriez-vous la sélection des Bénéficiaires Principaux dans votre pays en termes de participation des populations clés ?**

**Veillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Aucune participation
2. Une petite participation
3. Une participation passable
4. Une grande participation
5. Une participation très importante

## Section IV. Les populations clés dans la note conceptuelle

#### Question 58

---

**A quels besoins des populations clés la note conceptuelle répond-elle?**

**Veillez cocher tous ceux qui sont pertinents.**

- pertinents.
- Prévention du VIH
  - Conseil et dépistage du VIH
  - Traitement du VIH
  - Santé sexuelle et reproductive
  - Tuberculose
  - Paludisme
  - Soutien psychosocial
  - Soutien légal
  - Autres besoins

#### Question 59

---

**Pensez-vous que la note conceptuelle répond aux besoins des organisations de populations clés en matière de renforcement de capacités ?**

- Oui  Non  Je ne sais pas

### Question 60

---

**Au cas où la note conceptuelle ne répond pas aux besoins des organisations de populations clés en matière de renforcement des capacités, quelles sont les raisons?**

### Question 61

---

**Au cas où la note conceptuelle répond aux besoins des organisations de populations clés en matière de renforcement des capacités, veuillez indiquer dans quelle mesure ceci est le cas.**

**Veuillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Pas du tout
2. Un peu
3. Peu
4. Un peu
5. Beaucoup

### Question 62

---

**Pensez-vous que la note conceptuelle répond aux besoins des organisations de populations clés en matière de droits humains ?**

X Oui X Non X Je ne sais pas

### Question 63

---

**Au cas où la note conceptuelle ne répond pas aux besoins des organisations de populations clés en matière des droits humains, quelles sont les raisons?**

### Question 64

---

**Au cas où la note conceptuelle répond aux besoins des organisations de populations clés en matière des droits humains, veuillez indiquer dans quelle mesure ceci est le cas.**

**Veuillez indiquer ce que vous pensez à une échelle de 1 à 5**

1. Pas du tout
2. Un peu
3. Peu
4. Un peu
5. Beaucoup

### Question 65

---

**Quels résultats [ou besoins] majeurs en matière de santé pensez-vous auraient du être priorités par le PSN ou la note conceptuelle ?**

### Question 66

---

**Quels résultats [ou besoins] majeurs en matière de droits humains pensez-vous auraient du être priorités par le PSN ou la note conceptuelle ?**



## Section V. Voies à suivre

### Question 67

**Quelles actions devraient être prises pour améliorer la participation et les résultats de la participation des populations clés aux étapes suivantes :**

- a. Revue du Plan Stratégique National / Elaboration du Cadre d'Investissement

---

---

---

---

---

- b. Consultations nationales en prélude de l'élaboration de la note conceptuelle

---

---

---

---

---

- c. Elaboration de la note conceptuelle

---

---

---

---

---

- d. Sélection des Bénéficiaires Principaux

---

---

---

---

---

### Question 68

**Quelles actions devraient être prises pour améliorer les résultats en matière de santé des populations clés dans l'exécution des programmes financés par le Fonds mondial ?**

### Question 69

**Quelles actions devraient être prises pour améliorer les résultats en matière de droits humains des populations clés dans l'exécution des programmes financés par le Fonds mondial ?**

### Question 70

**De quelle manière pensez-vous que d'autres organisations locales de la société civile pourraient mieux vous soutenir dans ces processus du Fonds mondial ?**

### Question 71

**De quelle manière pensez-vous que AMSHeR et d'autres organisations régionales pourraient mieux vous soutenir dans ces processus du Fonds mondial?**

Question 72

---

**De quelle manière pensez-vous que le Fonds Mondial pourrait mieux vous soutenir dans ces processus ?**

Question 73

---

**De quelle manière pensez-vous que d'autres organisations multilatérales (telles que l'ONUSIDA, le PNUD etc.) pourraient mieux vous soutenir dans ces processus du Fonds mondial ?**

Question 74

---

**De quelle manière pensez-vous que les organisations bilatérales (telles que l'Initiative 5%, GIZ, USAID etc.) pourraient mieux vous soutenir dans ces processus du Fonds Mondial ?**

# Remerciements

Merci à Russell Armstrong, Ingrid Obery, Delane Kalembo et Berry Nibogora qui ont donné vie à ce projet. Ce projet a vu le jour grâce à l'aide généreuse de l'Open Society Foundations ainsi que Limeblue Design pour l'image de la page de couverture, la conception et la mise en page.

# SOMMAIRE

Ce rapport partage les résultats d'une enquête, effectuée par AMSHeR dans 13 pays africains en février 2015, sur l'inclusion des personnes vivant avec le VIH (PVVIH, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), et des travailleurs/ euses du sexe dans la première année du Nouveau modèle de financement du Fonds mondial. Les résultats montrent que tandis que les représentants de ces groupes ont participé à la discussion du Fonds mondial dans leurs pays, dans la plupart des cas, les besoins essentiels en matière de santé ainsi que les défis en matière de droits de l'homme n'étaient pas pleinement reflétés dans les activités spécifiques ou les budgets dans les demandes achevées du Fonds mondial. Alors qu'il est important de reconnaître les progrès, les processus dans certains pays n'ont pas encore dépassé le stade symbolique. Jusqu'à ce qu'il y ait des activités spécifiques et des budgets liés aux besoins de santé et aux priorités en matière de droits de l'homme dans les soumissions du Fonds mondial, on ne peut pas dire que les objectifs principaux du Nouveau modèle de financement par rapport aux populations clés ont été atteints. Les résultats de l'enquête fournissent des conseils en termes de ce qui reste à faire pour parvenir à la pleine intégration des populations clés dans les investissements du Fonds mondial à travers la région africaine.



[www.amsher.org](http://www.amsher.org)

## The African Men for Sexual Health and Rights (AMSHeR)

Tel	+27 (0)11 242 6800
Email	<a href="mailto:info@amsher.org">info@amsher.org</a>
Facebook	<a href="https://www.facebook.com/African-Men-for-Sexual-Health-and-Rights-AMSHeR">African-Men-for-Sexual-Health-and-Rights-AMSHeR</a>
Twitter	<a href="https://twitter.com/AMSHeROrg">@AMSHeROrg</a>
Web	<a href="http://www.amsher.org">www.amsher.org</a>
Address	27 Clieveden Avenue, Auckland Park, Johannesburg, South Africa, 2090

