



Anglophone
Africa Regional
Learning Hub



ASIA-PACIFIC
Learning Hub



Regional Platform
EECA



Hub Régional
Afrique francophone



Learning Hub
Latin America
and the Caribbean



Middle East &
North Africa
Learning Hub



MENA
Rosa



SCALING UP
HARM REDUCTION IN MENA



Guide communautaire

Mesures d'adaptation

des subventions du Cycle de Subvention 7 du Fonds mondial

Vía Libre / Plataforma LAC
Dernière mise à jour: Juillet 2025

Mesures d'adaptation des subventions du cycle de subvention 7 du Fonds mondial – Guide communautaire Il s'agit d'un document préparé par la Plateforme régionale d'Amérique latine et des Caraïbes pour le soutien, la coordination et la communication de la société civile et des communautés (Plateforme LAC)

Première édition

Lima, Pérou. Juillet 2025

© Vía Libre

Jr. Paraguay 490, Cercado de Lima, Lima 1, Pérou

vialibre@vialibre.org.pe | www.vialibre.org.pe | www.plataformalac.org/

Téléphone: (+511) 203-9900

Directeur Exécutif

Dr. Robinson Cabello

Auteur

Anuar I. Luna Cadena

Supervision éditoriale et technique

Annabelle Metzner

Niluka Dilshan Perera

Conception graphique

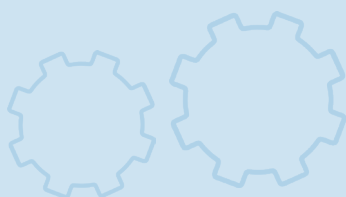
Juan Carlos Rodríguez Espinosa

La Plateforme LAC est mise en œuvre par Vía Libre avec le soutien financier de l'Initiative stratégique pour l'engagement communautaire (SIPC) du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial).

Les opinions exprimées dans ce document sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement celles du Fonds mondial.

Indice

1.-	Contexte	2
2.-	Qu'est-ce que le Report ?	3
3.-	Qu'est-ce que la Redéfinition des Priorités et la Révision ?	4
4.-	Considérations Générales lors de la Redéfinition des Priorités Programmatique	8
5.-	Priorités fondamentales pour la Redéfinition des Priorités: Orientations Stratégiques pour les Pays	11
6.-	Engagement Communautaire dans la Redéfinition des Priorités et la Révision du CS7	13
7.-	Conseils Rapides pour l'engagement Communautaire	14
8.-	Conseils rapides pour la Redéfinition des Priorités Programmatique	15
9.-	Ressources Supplémentaires	16

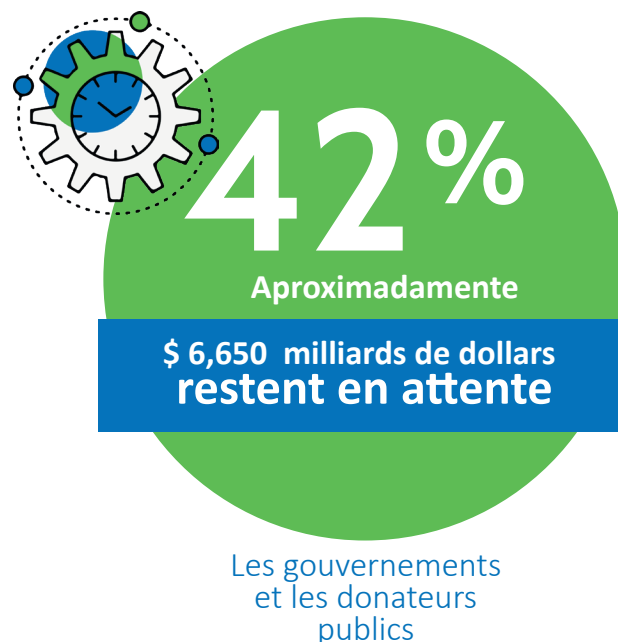


1. Contexte

Le paysage du financement des programmes de santé mondiale connaît des changements importants et rapides. Le **Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme**  (le Fonds mondial) est soumis à ces pressions tout en agissant simultanément pour soutenir les pays et les communautés dans leur réponse. Présentement, la priorité du Fonds mondial est d'assurer la continuité des programmes approuvés, compte tenu des perturbations importantes causées par ces changements.

Le Fonds mondial est financé par des donateurs publics et privés selon un cycle de trois ans de reconstitution des ressources. Une fois que les donateurs prennent des engagements de contribuer en ressources, ils doivent transférer les fonds au Secrétariat du Fonds mondial pour leur mise en œuvre. Ce processus est appelé « **conversion des promesses de dons** ».

Au **27 mai 2025**, le Secrétariat avait déjà reçu 9,03 milliards de dollars US de ses donateurs pour le **cycle de subvention 7 (CS7)**. Environ **42 % (6,65 milliards de dollars US)** restent en attente¹. Aussi, certains donateurs n'ont pas clairement indiqué leur intention de transférer les ressources restantes promises et d'autres ont retardé le transfert des fonds.



Cette situation constitue une préoccupation financière majeure pour le Fonds mondial. Lors de sa 53e réunion en mai 2025, le Conseil d'administration du Fonds mondial a analysé et discuté en profondeur les effets de la baisse du taux de conversion des promesses de dons du CS7 sur les opérations Fonds mondial. Afin d'éviter un déficit de financement, le Fonds mondial a mis en place une approche en deux volets : interrompre temporairement certaines composantes de la mise en œuvre des subventions (« **réduction** ») et réduire une partie des allocations au pays tout en réévaluant et en priorisant les interventions clés (« **redéfinition des priorités et révision** »).

Au total, le Fonds mondial réduit d'environ 1,45 milliard de dollars américains, soit environ 11 % des budgets initiaux du CS7. Le scénario de financement actuel pourrait offrir plus de flexibilité que prévu initialement pour préserver les programmes vitaux, y compris les initiatives dirigées par les communautés.

Vous trouverez plus de détails sur ce que le Fonds mondial a communiqué aux CCM sous **Mises à jour**  et **redéfinition des priorités du CS7**  sur le site Web du Fonds mondial.

¹ Rapport sur les promesses et contributions du Fonds mondial au 17 mai 2025 (En anglais)
Disponible en: <https://www.theglobalfund.org/fr/government/> 

2. Qu'est-ce que le Report ?

En avril 2025, le Fonds mondial a demandé aux pays de reporter ou d'interrompre la mise en œuvre des investissements moins critiques ou moins urgents, tout en assurant la continuité des programmes essentiels et vitaux. Cela devrait permettre aux pays de réduire leurs dépenses dans certains domaines afin de maximiser les fonds disponibles pour l'exercice plus large de redéfinition des priorités et de réinvestissement. Le Secrétariat du Fonds mondial n'a pas fourni de liste précise des activités à interrompre, mais a fourni les exemples suivants de types d'activités à envisager:

Exemples de domaines d'activités devant être immédiatement interrompues, réduites ou reportées
(Voir les informations complètes dans *Fonds mondial, 2005*):



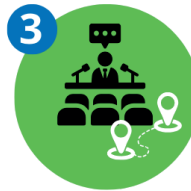
Mises à niveau des infrastructures

(par exemple, celles qui n'ont pas encore progressé de façon substantielle);



Achat

de nouveaux véhicules, d'équipements informatiques et de laboratoires;



Participation à des conférences/à des voyages d'études;



Formation continue

de type atelier, indépendante et hors du lieu de travail;



Prise en charge des coûts

d'élaboration, de coordination, de validation et de diffusion des politiques;



Nouvelles enquêtes,

études, évaluations et revues;



Coûts

des documents imprimés et des publications.



Programmes/ supports

pour le changement de comportement;



EPI

(équipement de protection individuelle) non essentiel à la protection du personnel ou des patients;



Journées commémoratives,

événements médiatiques génériques et campagnes incluant des produits connexes;



Activités de plaidoyer indépendantes;



Supervision d'une maladie ou d'un service unique;



Certains éléments des coûts opérationnels

(par exemple, l'efficacité de la gestion des programmes ou des déplacements).

Vue la particularité du contexte de chaque, l'équipe pays du Fonds mondial (EP) travaille avec les RP pour discuter des activités spécifiques à interrompre.

3. Qu'est-ce que la Redéfinition des Priorités et la Révision?

Dans la première étape du processus de “**redéfinition des priorités et de révision**” le Secrétariat a communiqué la réduction des montants alloués à chaque pays. Cela signifie que l'allocation initiale pour le CS7, communiquée en 2022, a été réduite pour la plupart des subventions. Les pays doivent décider quels programmes réduire, modifier, maintenir ou transférer vers d'autres sources de financement (par exemple, le financement national).

Le montant des réductions sur les subventions de chaque pays a été calculé en juin 2025. Le Secrétariat a utilisé une formule pour calculer le montant par pays, principalement basée sur les fonds non utilisés. Ces montants ont ensuite été ajustés grâce à plusieurs *ajustements qualitatifs*, notamment:



·Alignement sur la méthodologie d'allocation;



·Mettre en œuvre des innovations révolutionnaires telles que le lénacapavir;



·Maintenir les interventions critiques du CS7;



·Adhésion nationale aux activités et engagements de cofinancement;



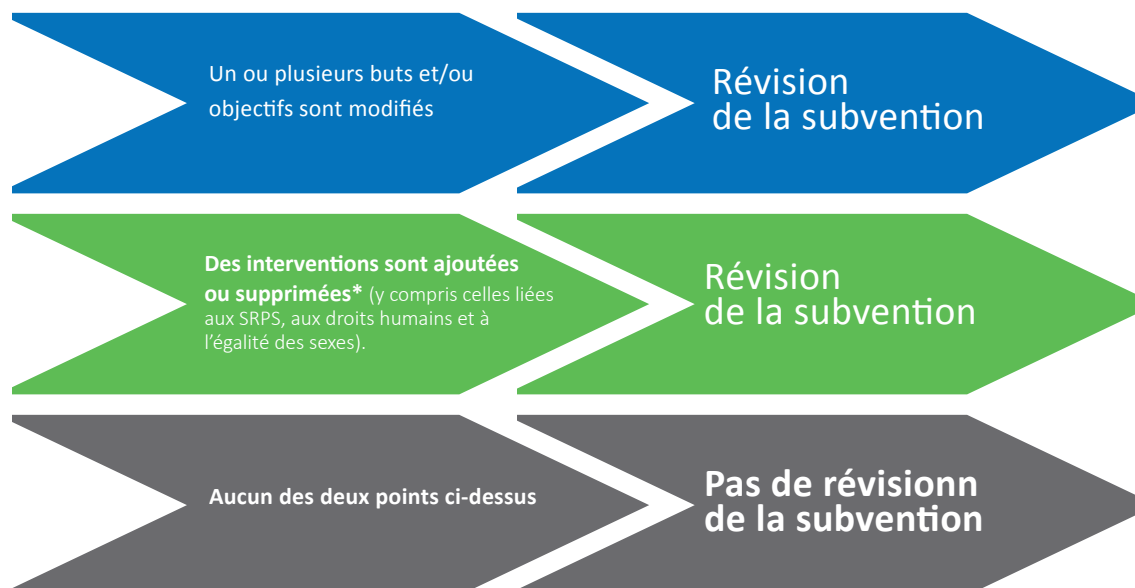
·Dépendance du pays au financement du gouvernement américain (PEPFAR, PMI);



·Environnement opérationnel difficile.

Dans le cadre de la redéfinition des priorités, les CCM, les équipes pays et les RP peuvent réexaminer les activités qui avaient été suspendues pendant la période de report, en tenant compte du financement global disponible. Afin de s'assurer que cette suspension n'ait pas d'impact négatif sur la mise en œuvre des programmes, certaines activités peuvent être à nouveau approuvées par le Fonds mondial.

Le Secrétariat du Fonds mondial déterminera si une révision formelle de la subvention est nécessaire une fois que les montants définitifs des subventions auront été confirmés et que les pays auront décidé comment redéfinir les priorités des interventions dans le cadre de la réduction de l'enveloppe des subventions.



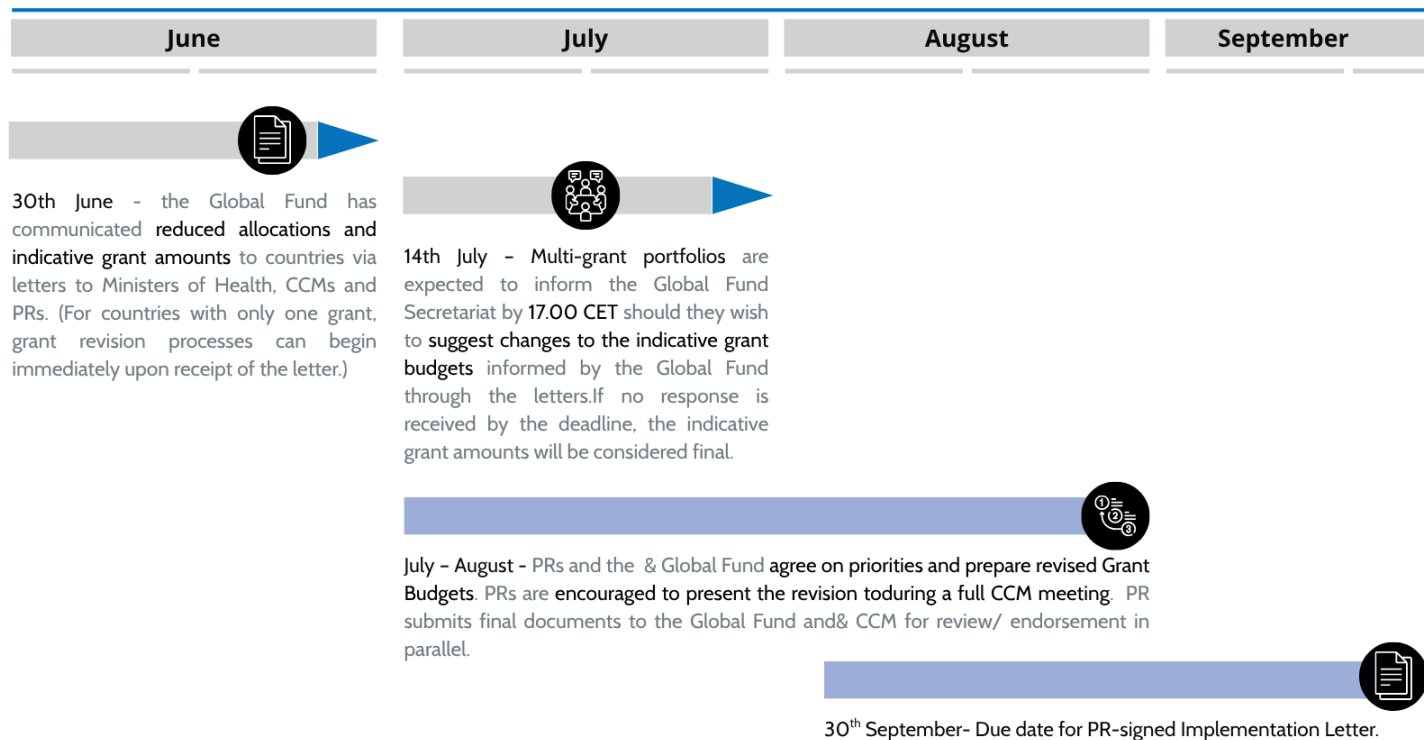
Remarque : Cela inclut la « *suppression effective* », qui consiste à réduire une intervention existante à un point tel que ses résultats ou ses objectifs ne sont plus réalisables ou faisables.

Si une révision formelle est nécessaire, le RP amendera alors les documents de subvention en conséquence (par exemple, le budget détaillé). En fonction du niveau d'examen approfondi requis et de l'ampleur des modifications, la subvention pourrait être renvoyée au Panel d'Approbation des subventions ou au Comité d'Examen Technique.

Si une révision formelle de la subvention n'est pas nécessaire sur la base des critères établis ci-dessus, les RP passeront directement à la discussion avec les EP sur le réinvestissement des économies/gains d'efficacité. Afin de garantir la transparence et la redevabilité tout au long de ce processus, les représentants de la société civile et des communautés au sein du CCM peuvent demander aux RP de présenter toute modification apportée à la subvention conformément au cadre des mises à jour standard du CCM.

Le calendrier de redéfinition des priorités et de révision est le suivant :

Le processus est légèrement différent pour les pays ayant obtenu une seule subvention par rapport aux pays ayant plusieurs subventions.

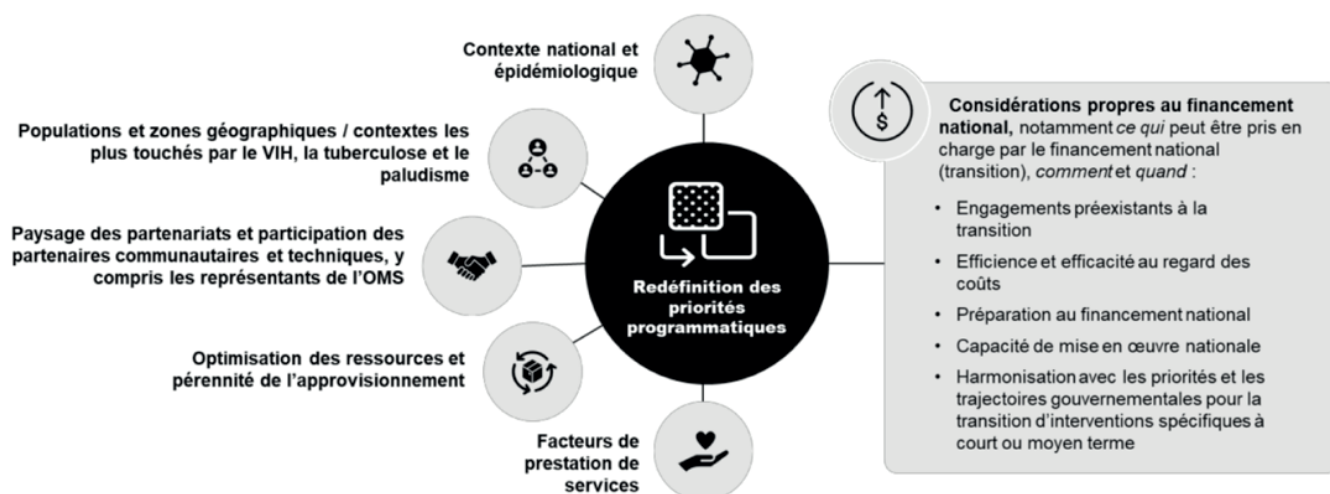


Le délai d'engagement de la communauté dans la redéfinition des priorités du CS7 est très court. Pour participer à la prise de décision, il est important de préparer des arguments solides et fondés sur des données probantes, d'échanger avec les parties prenantes et de contacter votre membre du CCM ou le secrétariat du CCM afin de comprendre les principales opportunités d'engagement. Gardez à l'esprit que les lettres envoyées aux pays mentionnent clairement que « le processus de prise de décision du CCM doit garantir une participation significative de toutes les parties prenantes concernées, tant les membres au sein du CCM que les non-membres, et en particulier ceux représentant les communautés et la société civile. »

Approche de redéfinition des priorités programmatiques du CS7

Le 5 juin 2025, le Fonds mondial a publié le document « **CS7 Approche de redéfinition des priorités programmatique : protéger et permettre l'accès aux services vitaux** » ([anglais](#), [français](#), [espagnole](#) et [portugais](#)). Ce document aide les CCM et PR à prendre des décisions pour redéfinir les priorités des interventions des subventions du CS7, tout en respectant le principe d'appropriation nationale et en préservant la mission du Fonds mondial qui est de sauver des vies.

Le document souligne que toute modification doit être adaptée au contexte de subvention spécifique de chaque pays, en tenant compte des interdépendances programmatiques et de toutes les sources de financement disponibles. Il souligne également qu'en prévision du cycle de subventions 8 (CS8), les décisions de redéfinition des priorités et les révisions des subventions au titre du CS7 devraient favoriser l'intégration, l'optimisation des coûts et la pérennité des activités de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme au sein des services de santé primaires et des systèmes de santé communautaire des pays.



Source: [Fonds mondial \(2025\)](#)

4. Considérations Générales lors de la Redéfinition des Priorités Programmatique

Avant d'entamer des discussions au niveau national pour redéfinir les priorités, réviser et adapter les subventions CS7, les communautés doivent comprendre le contexte programmatique plus large et être prêtes à présenter des arguments solides et fondés sur des preuves, en construisant un dossier solide pour soutenir les priorités nationales.

Lors de la redéfinition des priorités d'intervention, les pays doivent veiller à ce que **l'équité, les droits humains, le genre et les systèmes communautaires** restent au cœur de leurs préoccupations. Les services essentiels doivent être accessibles et adaptés aux besoins des populations vulnérables et mal desservies, et des efforts doivent être déployés pour réduire les obstacles structurels tels que la stigmatisation et la violence basée sur le genre. Les systèmes communautaires, notamment le soutien par les pairs et le suivi communautaire, doivent être préservés et renforcés.

Vous trouverez ci-dessous les principales considérations programmatiques ([voir les considérations complètes sur: Approche de redéfinition des priorités du CS7, 2025](#)).

Équité, droits humains, genre et systèmes communautaires

La priorité doit être accordée aux interventions clés qui réduisent les obstacles à l'équité, aux droits humains et aux questions de genre, en veillant à ce que les populations les plus touchées puissent accéder efficacement aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

La disponibilité des services à elle seule est considérée comme insuffisante. Les interventions doivent être conçues de manière à garantir que les populations clés, vulnérables et mal desservies ont accès et en bénéficient, en mettant l'accent sur l'implication continue des communautés tout au long de la chaîne de soins. Les pays doivent s'efforcer d'éliminer les obstacles structurels au sein des systèmes de santé et systèmes communautaires, tels que la stigmatisation, la discrimination et la violence basée sur le genre. Ces obstacles sont encore accentués dans de nombreux contextes à cause des réductions des budgets dans le domaine de la santé.

Le maintien et le renforcement des systèmes communautaires sont essentiels pour atteindre les populations les plus touchées. Il s'agit notamment de préserver les cadres des pairs communautaires et de veiller à ce que les mécanismes de prestation de services communautaires soient optimisés, restent fonctionnels et bien soutenus. Cela nécessitera une protection des investissements qui contribuent à améliorer les liens et référence vers les centres de santé, formels et communautaires.

L'intégration des services de soins primaires devrait s'accompagner d'efforts visant à rendre les services accessibles et acceptables pour les populations les plus touchées, y compris des activités visant à renforcer les compétences en matière de prestation de soins inclusifs, respectueux, sans stigmatisation, tenant compte des différences de genre et adaptés à l'âge.

En plus, les mécanismes de suivi dirigé par la communauté (CLM) et de redevabilité sont essentiels pour identifier et traiter les violations des droits et s'assurer que les systèmes de santé restent réactifs aux besoins des personnes les plus vulnérables. Cependant, il est important d'éviter de soutenir des programmes CLM autonomes ou expérimentaux pour le moment, et ce conformément aux informations contenues dans ce document.

Il est important que ces domaines d'investissement ne soient pas réduits de manière disproportionnée, compte tenu de leurs avantages immédiats et à long terme pour la levée des obstacles à l'accès aux services. Les décisions de priorisation doivent être envisagées de manière globale à l'échelle nationale et évaluées quant à leurs impacts cumulatifs ou leurs conséquences imprévues sur les populations vulnérables, ainsi que leur potentiel à aggraver les obstacles à l'accès aux soins ou les inégalités en matière de santé.

La priorisation des interventions pour les femmes enceintes doit prendre en compte toute réduction du dépistage du VIH lors des soins prénatals (SPN) dans les zones à forte prévalence et du soutien nutritionnel pour les femmes enceintes atteintes de tuberculose, ainsi que la réduction des services de santé sexuelle et reproductive et la suppression de la protection sociale pour les adolescentes et les jeunes femmes, car ces éléments sont susceptibles de se combiner pour augmenter les taux de mortalité maternelle et aggraver considérablement les inégalités genre existantes.

SRPS et intégration

Le Fonds mondial encourage les pays à financer les interventions de lutte contre les maladies de manière plus intégrée et durable, à intégrer l'équité, les droits humains et l'égalité des genres dans chaque intervention, tout en accordant la priorité au renforcement des systèmes pour maximiser l'impact et la résilience.

La priorisation des activités spécifiques à une maladie doit être prise en compte conjointement avec les domaines de priorisation SRPS, notamment les ressources humaines pour la santé (en particulier les agents de santé communautaires) ; les systèmes de chaîne d'approvisionnement ; la prestation et le suivi des services à base communautaire et dirigés par la communauté ; les systèmes de données (SIS, LMIS, laboratoire, etc.) ; les systèmes de laboratoire intégrés ; et d'autres fonctions de santé qui soutiennent la qualité et l'accès équitable aux activités spécifiques à une maladie.

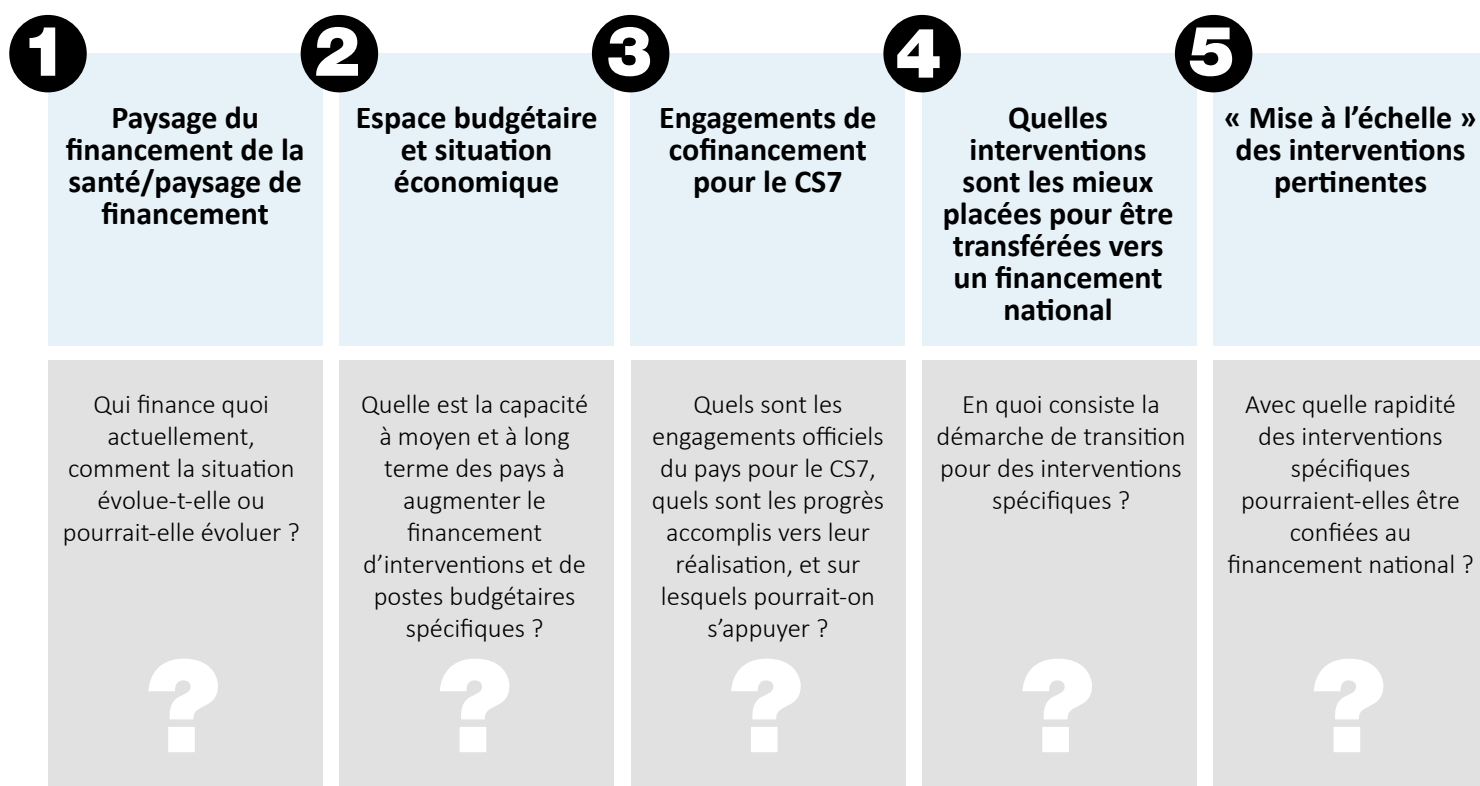
Optimisation des ressources

Le Fonds mondial exige que toutes les demandes de financement démontrent un bon rapport coût-efficacité en optimisant et en pérennisant la qualité, l'équité et l'impact des résultats sanitaires par rapport à l'investissement. Cet objectif est évalué selon cinq dimensions : économie, efficacité, efficience, équité et durabilité. Les pays sont encouragés à consulter la note technique sur l'optimisation des ressources afin de comprendre comment démontrer un bon rapport coût-efficacité.

Financement national

Dans le paysage financier des pays, le financement national joue un rôle crucial dans le maintien des interventions essentielles à la lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme et les SRPS. Les pays doivent identifier les investissements les mieux adaptés à la transition vers le financement national à court, moyen ou long terme. Une approche contextuelle et intentionnelle du financement national est nécessaire pour éviter les perturbations programmatiques, **soutenir les interventions essentielles et éviter**, lorsque cela est possible, une dépendance accrue au financement du Fonds mondial. Les discussions sur la priorisation devraient envisager les possibilités de réduire la dépendance au financement du Fonds mondial pour les interventions essentielles, notamment compte tenu de la pression potentielle à long terme sur les ressources du Fonds mondial.

La transition d'investissements spécifiques vers un financement national est spécifique au contexte et influencée par plusieurs facteurs, notamment :



Pour maintenir les services vitaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, les programmes doivent donner la priorité aux interventions de base en utilisant toutes les sources de financement disponibles, y compris les budgets nationaux, les investissements du Fonds mondial et les contributions des partenaires.

5. Priorités fondamentales pour la Redéfinition des Priorités: Orientations Stratégiques pour les Pays

Bien que la redéfinition des priorités doive être adaptée au contexte spécifique de chaque pays, le Fonds mondial a formulé certaines priorités fondamentales (voir les considérations complètes sur la redéfinition des priorités et la dépriorisation du Fonds mondial - [Approche de redéfinition des priorités CS7, 2025](#)) :

Priorités fondamentales pour le VIH:



Sauver des vies

en priorisant les interventions de traitement et de prise en charge du VIH, notamment l'achat d'antirétroviraux et la prestation des services (p. ex. la fourniture de thérapie antirétrovirale, le soutien à l'observance du traitement), ainsi que le diagnostic et la prise en charge de la tuberculose et de la maladie à VIH à un stade avancé (AHD).



Rechercher les personnes vivant avec le VIH

qui ne sont pas sous traitement antirétroviral, et les orienter vers les services de traitement, de prise en charge et de soutien. Orienter les autres vers la prévention du VIH. Soutenir le dépistage du VIH parmi les personnes présentant un risque élevé de contracter le virus, au moyen d'approches efficaces au regard des coûts (comme le dépistage basé sur le réseau, y compris le dépistage index et les services aux partenaires), le dépistage des personnes présentant un risque élevé de mortalité (comme dans les centres de traitement de la tuberculose), le dépistage intégré aux services de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST), les services ciblant les populations clés (PC) et les services de dépistage et conseil à l'initiative des prestataires (DCIP). Appuyer l'intégration du dépistage aux services de soins prénatals (SPN) dans les contextes d'incidence élevée, ainsi que la prophylaxie antirétrovirale et le diagnostic précoce des nourrissons (DPN) exposés au VIH.



Protéger la prévention primaire

par des approches efficaces au regard des coûts, comme la fourniture de préservatifs et de lubrifiants. Protéger l'approvisionnement en prophylaxie préexposition (PrEP) pour les utilisateurs actuels et prioriser la mise sous traitement des personnes les plus à risque de contracter le VIH. Protéger les programmes de réduction des dommages axés sur la poursuite des interventions vitales, comme le traitement aux agonistes opioïdes et l'injection sans risque. Mettre sous prophylaxie post exposition (PEP) toutes les personnes potentiellement exposées au VIH. Intégrer la prévention du VIH aux services existants : service de santé sexuelle et reproductive (SSR), infections sexuellement transmissibles (IST) et planification familiale (PF).

Priorités fondamentales pour la lutte contre la tuberculose:



Diagnostic et traitement:

Protéger l'accès au diagnostic et au traitement, au dépistage et au traitement du VIH pour les personnes atteintes de tuberculose, au dépistage de la tuberculose chez les personnes atteintes du VIH, du diabète et de la malnutrition, aux nouveaux outils de dépistage et de diagnostic, aux schémas thérapeutiques à court terme.



Recherche active et ciblée de cas:

Concentration sur les populations clés et vulnérables et les zones à forte incidence, enquête sur les contacts avec une priorité sur les enfants, lien avec le traitement et la prévention, intégration de la recherche active de cas avec d'autres maladies.



Prévention:

Maintenir le traitement préventif contre la tuberculose (TPT) pour les personnes vivant avec le VIH, dépistage basé sur les symptômes pour initier le TPT.



Transversales:

Surveillance, renforcement des laboratoires et développement du marché pour le diagnostic de la tuberculose, engagement communautaire tout au long de la cascade de soins, engagement du secteur privé.

Priorités fondamentales pour la lutte contre le **Malaria**:



Gestion des cas:

Appliquer des stratégies adaptées, prioritaires et efficaces pour réduire la mortalité, assurer le diagnostic au niveau de la communauté et des établissements, et l'accès à des services de qualité en mettant l'accent sur le fait de ne laisser personne pour compte.



Prévention des maladies:

Services ciblant les plus vulnérables et les plus lourdement touchés, lutte antivectorielle par les canaux de distribution les plus efficaces et efficients, et chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS) ciblant les enfants de moins de 5 ans. Le TPIp et la chimio-prévention devraient être pleinement intégrés et couverts par un financement national, dans la mesure du possible.



Surveillance:

Améliorer les approches infranationales sur mesure, réduire les enquêtes à grande échelle et accroître la surveillance ANC1 et LQAS, ainsi que le suivi des menaces biologiques (TES, délétions HRP2/3, résistance aux insecticides). Intégrer et décentraliser la préparation aux épidémies.



Transversal:

Ressources humaines pour la santé (RHS)/Agents de santé communautaires (ASC), chaîne d'approvisionnement, HMIS et sélection de produits pour lutter contre les menaces biologiques.

L'accès des populations et des communautés les plus touchées par les trois maladies aux services vitaux est un principe clé pour redéfinir les priorités. Par conséquent, au-delà du diagnostic, du traitement et de la prise en charge des cas, il est important que les communautés prennent en compte :

- **Interventions qui éliminent les obstacles à l'accès aux services, y compris les obstacles liés au genre et aux droits humains;**
- **Systèmes de santé et systèmes communautaires essentiels, y compris les services dirigés par la communauté;**
- **Plateformes de prestation de services.**



6. Engagement Communautaire dans la Redéfinition des Priorités et la Révision du CS7

Selon les directives du Fonds mondial, l'engagement significatif des organisations de la société civile (OSC) et des populations clés (PC) est une attente obligatoire durant le cycle de subvention. Les dialogues communautaires font partie intégrante du **Dialogue national**, où différentes parties prenantes nationales collaborent pour élaborer une demande de financement auprès du Fonds mondial. Le dialogue social est un espace où la société civile et les populations clés peuvent réfléchir à leurs besoins et priorités dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, un moyen important de garantir leur participation effective à la prise de décision.

Un dialogue inclusif au sein de l'instance de coordination nationale (CCM) sera essentiel lors de la redéfinition des priorités et de la révision des subventions. Le Fonds mondial encourage une communication transparente et inclusive, incluant les représentants de la société civile et des communautés. Toutes les communications importantes concernant le processus de redéfinition des priorités et de révision seront envoyées à tous les membres de l'instance de coordination nationale (CCM), y compris les représentants des communautés et de la société civile, en utilisant leurs données dans la base de données de la subvention.

Afin de garantir une participation significative des parties prenantes, le Fonds mondial recommande aux instances de coordination nationale de prévoir au moins une réunion avec tous leurs membres au cours de la première moitié du mois de juillet. Cette réunion devrait permettre d'examiner et de discuter la redéfinition des priorités des interventions, ainsi que d'harmoniser et de confirmer les montants finaux des subventions à soumettre au Fonds mondial, le cas échéant. Ce sera un point de départ essentiel pour l'engagement communautaire.

Une fois les documents de révision des subventions finalisés par les PR, ceux-ci doivent être soumis simultanément à l'équipe pays et au CCM. À ce stade, une deuxième réunion du CCM est recommandée afin de permettre à tous les membres du CCM d'examiner l'intégralité des modifications proposées. Ce processus d'examen garantit la transparence et offre l'occasion de faire part de toute préoccupation ou de tout commentaire concernant les interventions, les budgets et les modalités de mise en œuvre révisés.

À la suite de l'examen, le président, le vice-président et le représentant de la société civile du CCM (si le président et le vice-président du CCM ne sont pas de la société civile) approuveront officiellement les documents de révision de la subvention au nom du CCM, conformément aux processus standard de révision des subventions du Fonds mondial³.

Les procédures pouvant varier d'un pays à l'autre, les représentants des communautés et de la société civile sont encouragés à solliciter régulièrement des mises à jour auprès du PR par l'intermédiaire du Secrétariat du CCM. Une bonne pratique, issue de l'octroi de subventions, consiste pour les PR à présenter les changements proposés à l'ensemble du CCM, en décrivant clairement les principaux changements apportés aux modules, aux interventions et aux stratégies de mise en œuvre.

Vous êtes membre du CCM, mais vous n'avez pas encore entendu parler de cette procédure ? Assurez-vous que vos coordonnées sont à jour. Vous trouverez plus d'informations ici ([Anglais](#), [Espagnol](#), [Français](#)).

³ <https://resources.theglobalfund.org/fr/grant-life-cycle/grant-implementation/grant-revision/>

7. Conseils Rapides pour l'engagement Communautaire

1. Comprendre le paysage des subventions et du financement:

- Examinez attentivement les documents de subvention CS7 (par exemple, le budget détaillé, le cadre de performance).
- Évaluer les progrès de la mise en œuvre (par exemple, mises à jour des progrès / demandes de décaissement, évaluations d'interventions spécifiques, données communautaires sur les obstacles à l'accès ou les interruptions de service).
- Contactez les PR, les SR et les SSR pour vous renseigner sur l'état des activités de subvention, les objectifs et l'absorption.

2. Comprendre le processus de redéfinition des priorités et de révision:

- Lisez attentivement la communication du Fonds mondial aux CCM (par exemple, lettres, document de redéfinition des priorités programmatique, les recommandations).
- Partagez et discutez de ces documents avec la communauté et la société civile pour assurer une compréhension commune.
- Clarifiez de manière proactive les questions avec vos représentants du CCM, le Secrétariat du CCM, les responsables de la mise en œuvre de la subvention du Fonds mondial, les **hubs d'apprentissage** dans votre région ou auprès du personnel du Fonds mondial.

3. Assurer un retour d'information rapide et direct de la part des représentants de la communauté CCM:

- Convenez des modalités de communication entre les représentants de la communauté CCM et votre circonscription pour assurer un partage d'informations en temps opportun et une rétroaction réciproque.
- Renforcer les canaux de communication et de collaboration entre les différentes circonscriptions pour construire des alliances de plaidoyer.

4. Identifier les opportunités d'engagement:

- Contactez de manière proactive le Secrétariat du CCM et les représentants de la communauté et de la société civile du CCM pour vous renseigner sur les possibilités de participer au processus de redéfinition des priorités et de révision (par exemple, les réunions du CCM).
- Utiliser les points de contact existants avec les PR et les SR.

5. Coordonner les contributions de la communauté et de la société civile:

- Contacter les représentants de la communauté, de la société civile et d'autres organisations communautaires afin de préparer les discussions du CCM et d'assurer un alignement précoce sur les questions prioritaires. Cela pourrait inclure un examen des subventions au niveau de la communauté afin d'identifier les priorités clés et les opportunités d'optimisation et de recentrage des actions de sensibilisation, de rechercher des approches plus intégrées et une meilleure rentabilité et efficacité, et de rechercher d'opportunités de promotion de domaines d'intervention que les pays peuvent absorber.



8. Conseils Rapides pour la Redéfinition des Priorités Programmatique

1. Transparence dans les processus:

Pour donner suite à une recommandation du Conseil d'administration du Fonds mondial, le Fonds mondial a souligné que les processus de révision doivent être transparents, avec une consultation et des négociations adéquates incluant les communautés, afin de prendre en compte certaines questions qui les concernent directement. Gardez cela à l'esprit lorsque vous rencontrez des difficultés d'engagement.

2. Tenir les gouvernements nationaux redevables:

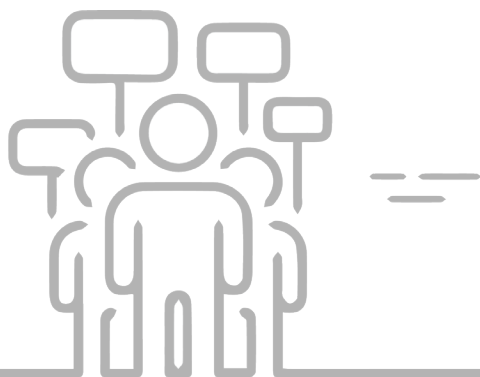
Face à la baisse des financements extérieurs pour la santé, les gouvernements nationaux doivent garantir la pérennité des ripostes au VIH, à la tuberculose et au paludisme en augmentant leurs investissements nationaux dans la santé. Dans les contextes où les ressources des donateurs extérieurs sont limitées, les gouvernements doivent assumer leurs responsabilités envers leurs citoyens. Les communautés et la société civile jouent un rôle important pour inciter les gouvernements à combler les déficits de financement.

3. Défendre les réponses dirigées par la communauté:

Les réponses communautaires doivent être au cœur des discussions sur la durabilité des réponses nationales aux maladies. La société civile et les gouvernements doivent collaborer pour engager des discussions sur la durabilité à long terme des contributions des programmes communautaires. Bien que des efforts soient déployés pour intégrer certains services aux structures publiques, cette stratégie n'est pas toujours efficace pour atteindre les populations les plus vulnérables. Un plaidoyer politique sera nécessaire pour garantir le maintien des interventions visant à réduire les obstacles liés au genre et aux droits humains à l'accès aux services, ainsi qu'aux services communautaires.

4. Promouvoir une approche globale de la redéfinition des priorités:

Les programmes communautaires sont essentiels pour favoriser l'accès aux fournitures vitales. Sans les communautés et la société civile, de nombreuses fournitures ne quitteront pas les entrepôts ni n'atteindront ceux qui en ont besoin. Il existe suffisamment de preuves démontrant que les services communautaires apportent une valeur ajoutée améliorant l'accès aux services de santé. La redéfinition des priorités des activités pour le CS7 doit être abordée dans une perspective globale, en incluant tous les éléments constitutifs des réponses nationales, en analysant les lacunes, les défis, les options et les opportunités. Les discussions doivent refléter les préoccupations du pays, au-delà des secteurs ou des intérêts particuliers.



9. Ressources Supplémentaires

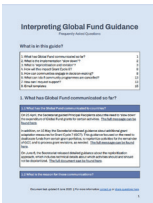


Vous trouverez ci-dessous une sélection d'outils, d'études de cas et de documents d'orientation pour soutenir l'engagement communautaire :



Boîte à outils d'engagement communautaire

https://www.theglobalfund.org/media/10734/ccm_communityengagement_toolbox_en.pdf



Coalition CHANGE – FAQ de la communauté sur la redéfinition des priorités

<https://globaladvocacydatahub.org/resources/Interpreting%20Global%20Fund%20Guidance%20-%20FAQ%20-%20EN.pdf>



Coalition CHANGE – Plateforme pour partager des questions, demander du soutien et faire remonter les défis

https://www.theglobalfund.org/media/10183/ccm_engagement_guidance_en.pdf



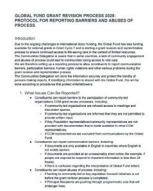
Coalition CHANGE – Plateforme de données avec des informations sur les subventions

<https://www.dataetc.org/projects/ccm/>



WE INSIST! Non-Negotiables for and by Key Populations in the Reprioritisation and Revision of Global Fund Programmes in Grant Cycle 7

<https://fr.nswp.org/fr/resource/nswp-publications/nous-insistons-priorites-non-negociables-par-et-pour-les-populations-cles>



GLOBAL FUND GRANT REVISION PROCESS 2025: PROTOCOL FOR REPORTING BARRIERS AND ABUSES OF PROCESS

https://drive.google.com/file/d/1_EOs1AoNUQ0vmjhQ7bKn-U6pcPrnZ/view

- **Fonds mondial – Ressources nationales : Révision des subventions**
- **Fonds mondial – Réorientation des priorités des subventions du CS7 : calendrier actualisé**