

Dialogues sociaux nationaux
en vue de garantir la participation de la
société civile, des organisations communautaires
et **des populations clés** à la préparation des deman-
des de financement pour le **C19RM 2.0**
du **Fonds mondial**

Boîte à outils

Dialogues sociaux nationaux en vue de garantir la participation de la société civile, des organisations communautaires et des populations clés à la préparation des demandes de financement pour le C19MR 2.0 du Fonds mondial

Première édition

Lima, Perú. May de 2021

© Vía Libre / ICASO / GATE

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

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

Téléphoner: (+511) 203-9900

Directeur Exécutif

Dr. Robinson Cabello

Coordinateur Technique LAC Platform

Anuar I. Luna Cadena

Auteur

Alfredo Mejía Duarte

Superviseur technique et éditorial

Anuar I. Luna Cadena (LAC Platform)

Mary Ann Torres (ICASO)

Erika Castellanos (GATE)

Traduction

Juan Jacobo Hernández

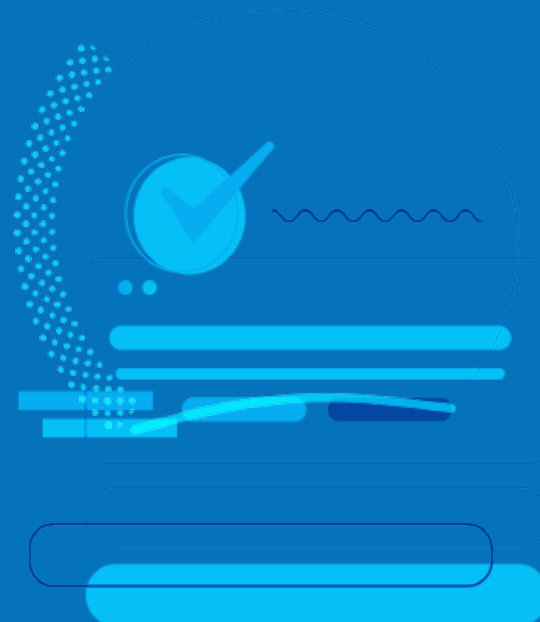
Layout & Design

Juan Carlos Rodríguez

"Ce document sera révisé au fur et à mesure que de nouveaux documents seront disponibles et que de nouvelles leçons seront tirées."

La Plateforme régionale Amérique Latine et Caraïbes pour le soutien, la coordination et la communication de la société civile et des communautés (Plateforme ALC), est une initiative mise en œuvre par Vía Libre, avec le soutien financier du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial).

La Plateforme fait partie de plusieurs interventions du Fonds mondial visant à soutenir et à renforcer la participation des communautés et de la société civile à tous les niveaux de leurs processus. Elle est une composante de l'Initiative stratégique "Communauté, Droits et Genre" (IS CRG).



Pourquoi cette boîte à outils?

En avril 2020, le Fonds mondial (GF) a mis en place le mécanisme de riposte à la COVID-19 (C19RM) pour soutenir les pays qui luttent contre la COVID-19, en atténuant son impact sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et en renforçant les systèmes de santé et les systèmes communautaires. En avril 2021, le FM a lancé la deuxième phase du C19RM 2.0, dans laquelle tous les pays éligibles aux subventions du FM sont habilités à recevoir des fonds du C19RM, y compris les projets multi-pays.

Le C19RM du FM, en plus d'atténuer l'impact de la pandémie à COVID-19 sur les réponses au VIH, à la tuberculose et au paludisme, représente également une opportunité unique d'engager les communautés les plus vulnérables dans la réponse à la pandémie, ainsi que de renforcer les communautés et les organisation de la société civile (OSC), y compris les populations clés, pour une participation plus efficace.

Selon les **directives du mécanisme de réponse à la COVID-19 (COVID-19 Response Mechanism Guidelines)**, les candidats doivent consulter les organisations de la société civile, les populations clés et vulnérables (PCV), ainsi que d'autres groupes communautaires, y compris ceux qui sont le plus gravement touchés par la COVID-19.

Toutes les demandes de financement du mécanisme de réponse à la COVID-19 doivent être approuvées par l'ensemble du CCM, y compris les représentants des communautés et de la société civile.

Il est essentiel de considérer qu'il existe des pays sans CCM, comme le Venezuela en Amérique latine. Il est recommandé aux OSC et aux communautés de populations clés de contacter le gestionnaire de portefeuille pays du FM dans de tels cas.



© The Global Fund UNITE-ITSG	
COVID-19 Response Mechanism Guidelines	
Approved on: 7 April 2021 Date Updated: 7 April 2021	
Approved by: Executive Grant Management Committee	
Contents	
Section 1: General Guidelines on C19RM	1
Purpose	1
Background	2
Objectives	2
Eligible Applicants	3
Eligible Interventions	3
Allocation	4
C19RM Funding Request Submission	5
Two-stage Application Process	5
C19RM Funding Request Development	7
Implementation	8
C19RM Funding Request Review and Approval	8
Section 2: Grant Lifecycle Guidelines	10
1. C19RM Funding Request submission, review and approval	10
2. Implementation	15
3. Procurement of Health Products	15
COVID-19 Response Mechanism Guidelines 7 April 2021	
10	

Directives du mécanisme de réponse à la COVID-19 (COVID-19 Response Mechanism Guidelines)

En outre, le **formulaire de demande de financement** comprend des sections spécifiques sur l'impact de la COVID-19 sur les populations clés et vulnérables, la violence basée sur le genre (VBG) et les questions de droits humains, qui nécessitent une analyse de la situation et des interventions spécifiques, afin de combler les lacunes de la programmation de manière adéquate. La section No.4 de cette boîte à outils comprend des liens vers tous les documents pertinents pour un accès plus facile.

De même, les pays, par l'intermédiaire de leurs CCM, doivent soumettre la liste complète des priorités de la société civile en annexe à la demande de financement du C19RM pour s'assurer qu'elles sont incluses.

L'Initiative Stratégique Communauté, Droits et Genre (CRG-SI), a également approuvé des fonds supplémentaires pour ses partenaires actifs (réseaux de populations clés et plateformes régionales) afin de soutenir les processus de dialogue inclusif à travers les actions immédiates suivantes:

- Servir de liaison entre les partenaires nationaux (OSC et communautés de populations clés) et le Secrétariat du FM, et fournir un soutien virtuel pour éliminer les goulots d'étranglement pendant les processus d'élaboration des demandes de financement au C19RM

The Global Fund | UNITE. FIGHT.

Global Fund COVID-19 Response Mechanism (C19RM)
Funding Request Form

Date Created: 6 April 2021
Date Updated: 6 April 2021

Summary Information

Country (or multi-country)			
Principal Recipient(s), grant name(s) and implementation Period(s)			
Planned start and end dates of the C19RM activities by grant			
Currency			
C19RM Base Allocation amount	Submission type	Amount (US\$/EUR)	Submission date
	C19RM Full Funding Request		
	C19RM Partial Funding Request		
	Total		
C19RM Above Base Allocation amount	Submission type	Amount (US\$/EUR)	Submission date
	C19RM Full Funding Request		
	C19RM Partial Funding Request		
	Total		

*FMR, signature at the top and date indicating the effective deployment of such health products.
*This is only relevant for the full submission.
Funding Request Form - COVID-19 Response Mechanism
Revised 2021-04-06

formulaire de demande de financement

— Développer et diffuser des informations clés et pertinentes sur la COVID-19 et le C19RM adaptées aux besoins des communautés;

— Fournir des mini-subsventions aux OSC, aux organisations communautaires et aux communautés de populations clés dans les pays bénéficiant de subventions actuelles du Fonds mondial, afin d'aider leurs membres à se réunir et à identifier les priorités liées à la COVID-19.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter **“Engagement de la communauté dans la C19RM. Assistance technique à l'initiative stratégique "Communauté, droits et genre" (CRG SI)”** Les OSC et les populations clés ont besoin de soutien pour garantir leur participation effective aux processus d'élaboration des demandes de financement du C19MR.

L'objectif de cette boîte à outils est de faciliter les processus de dialogue social au sein du secteur des OSC et des populations clés afin d'identifier les priorités et les gaps. Ce travail préparatoire permettra de garantir que ce secteur s'articule plus efficacement avec le processus de dialogue plus large avec les autres parties prenantes du pays.

La boîte à outils

Tous les contenus décrits ici, présentés sous forme de boîte à outils, encouragent l'implication des OSC et des groupes de populations clés dans la préparation de la demande de financement C19RM du FM dans un cadre plus large de dialogues sociaux avec les différents acteurs clés du pays.

La boîte à outils offre une vue d'ensemble du contenu, des processus, des exigences et des étapes que doivent suivre les acteurs clés, en mettant l'accent sur les OSC et les communautés de populations clés, leur permettant de s'auto-organiser stratégiquement et d'assurer ainsi leur participation aux décisions concernant les demandes de financement. À cet effet, la boîte à outils offre également une série de ressources méthodologiques et participatives pour identifier les besoins et les priorités et pour mener des actions de plaidoyer, ainsi que des conseils pratiques pour s'assurer que **PERSONNE N'EST LAISSÉ POUR COMPTE**.

La boîte à outils est une ressource conçue uniquement pour soutenir les processus; elle doit être accompagnée de la **détermination, d'un engagement et d'une action véritables pour soutenir un véritable processus participatif et inclusif**. Par conséquent, il faut du temps (il n'y en a pas beaucoup), des ressources pour la communication, mais surtout, une **implication significative**.

À qui s'adresse la boîte à outils?

Cette boîte à outils est destinée à servir de réservoir de ressources pour soutenir les consultants, les facilitateurs et les leaders communautaires qui apporteront un soutien technique aux OSC et aux communautés des pays éligibles au FM pour demander un financement par le biais du C19RM. Il sert à promouvoir les réunions de consultation nationales et à identifier les priorités des principaux groupes de population impliqués dans la réponse au VIH, à la tuberculose, au paludisme et à la COVID-19.

La boîte à outils fournit une série de ressources dont la personne chargée de mener les consultations pourrait avoir besoin. Il comprend également des suggestions pratiques sur la coordination avec les autres parties prenantes du pays, l'animation des sessions, quelques exemples pratiques et des questions stratégiques qui pourraient être utilisées lors des dialogues sociaux.

Que trouverez-vous dans cette boîte à outils?

1. Objectifs
2. Méthodologie du dialogue social avec les communautés
 - Préparation du dialogue social
 - Diffusion du dialogue social
 - Développement du dialogue social: Première réunion
 - Méthodes de hiérarchisation des priorités avec les communautés
 - Systématisation de l'information et formulation d'un plan d'action
 - Développement du dialogue social: Deuxième réunion
 - Planification d'une participation plus efficace des OSC et des communautés de populations clés
3. Outils pour créer les produits des dialogues sociaux
 - Format des participants
 - Liste des priorités des communautés
 - Modèle de rapport
4. Documents clés sur le C19RM

Cette boîte à outils est conçue comme un instrument destiné à aider le consultant/facilitateur ou le leader communautaire à atteindre ses objectifs. Il doit donc être adapté aux besoins de chaque consultation spécifique. Tout ou partie de la boîte à outils peut être utilisé.

Tableau No. 1 Profil de l'animateur

Profil de l'animateur / consultant / leader

- Il est souhaitable que le consultant fasse partie des communautés (populations clés ou personnes vivant avec ou affectées par le VIH, la tuberculose, le paludisme ou COVID-19)
- Aptitudes à la communication et à la facilitation
- Connaissance du FM
- Être familier avec le cadre du C19RM
- Grande expérience de travail avec les OSC et les communautés
- Capacité à animer des sessions de travail en groupe
- Capacité de rédaction et esprit de synthèse
- Connaissance de base des indicateurs



1. Objectifs du dialogue social

- Contribuer à assurer la participation effective des OSC et des communautés à la formulation des demandes de financement C19RM auprès du Fonds mondial.
- Promouvoir un travail coordonné entre les OSC, les communautés et les CCM dans la formulation des demandes de financement C19RM, et ce avec les autres équipes de soutien technique qui pourraient travailler simultanément à la préparation de la demande.
- Contribuer à ce que les priorités identifiées par les OSC et les communautés dans les pays financés par le Fonds mondial soient incluses dans les demandes de financement C19RM 2021.



2. Méthodologies pour les dialogues sociaux avec les communautés

Pour organiser les consultations nationales, la boîte à outils recommande d'utiliser la méthodologie de **Dialogues Sociaux Larges et Participatifs** avec les OSC et les communautés de populations clés, dans le but d'obtenir une liste de priorités et de solutions alternatives reflétant les besoins ressentis par les dirigeants nationaux. Un dialogue social participatif se développe selon les phases suivantes:

a. Préparer le dialogue social

- Le consultant/facilitateur doit collecter, étudier et systématiser/synthétiser les **informations disponibles relatives au cadre conceptuel du C19RM/FM**. Dans la section 4, Documents clés, vous trouverez une liste de documents que nous avons compilés à cette fin. Veuillez noter que la liste reflète la date à laquelle la boîte à outils a été achevée; d'autres documents pourraient être incorporés à l'avenir.
- Le consultant doit coordonner avec les membres du CCM, principalement avec les représentants des populations clés, afin d'organiser une réunion pour convenir de la liste des participants et définir les tâches pour mener à bien les invitations à la consultation. Une fois cette liste préparée, avec le soutien des leaders communautaires, le consultant doit convoquer une réunion des membres de la société civile travaillant sur le VIH, la tuberculose et le paludisme (selon les composantes financées par le FM dans le pays), et des représentants des populations clés qui font partie du CCM.



Tableau No. 2: Critères de définition des populations clés

Il est fort probable que les populations clés pour les trois maladies soient déjà clairement définies dans votre pays, cependant, dans certains contextes, il peut y avoir quelques difficultés à les délimiter.

Il est difficile d'élaborer une définition commune des populations clés pour l'ensemble des trois maladies, car chaque maladie a des impacts très différents. En termes généraux, les populations clés dans le contexte du SIDA, de la tuberculose, du paludisme et plus récemment du COVID-19, sont définies comme les groupes ayant une incidence épidémiologique plus élevée de l'une de ces maladies, combinée à un accès plus limité aux services, y compris les sous-populations qui sont criminalisées ou marginalisées.

Selon le FM¹, un groupe est considéré comme une population clé s'il présente les trois facteurs suivants :

- Au niveau épidémiologique, la population est confrontée au risque, est vulnérable et/ou supporte une charge croissante d'au moins une des trois maladies en raison d'une combinaison de facteurs biologiques, socio-économiques et structurels.
- L'accès aux services pertinents est nettement inférieur à celui du reste de la population, ce qui signifie que de grands efforts et des investissements stratégiques sont nécessaires pour étendre la couverture, l'égalité et l'accessibilité.
- La population est confrontée à de fréquentes violations des droits de l'homme, à la privation systématique de ses droits, à la marginalisation et à la criminalisation sociale et économique, ce qui accroît sa vulnérabilité et les risques et réduit l'accès aux services essentiels.

- Le consultant doit établir une **brève cartographie des acteurs clés et de leurs rôles**, afin de déterminer quelles autres ressources techniques sont disponibles dans le pays et de quelle manière les résultats de la consultation doivent compléter ou alimenter la demande de financement. Notez que certains pays reçoivent l'appui de consultants pour recueillir des informations auprès des acteurs clés qui pourraient compléter la consultation. Il est également important de connaître l'équipe qui dirigera la rédaction de la demande de financement. Certains pays ont obtenu un soutien technique à cette fin. Les autres parties prenantes clés peuvent être le secrétariat du CCM, le bénéficiaire principal et le Portfolio Manager, ainsi que l'équipe pays du Fonds mondial. Les plateformes régionales peuvent vous aider en vous donnant des conseils à cet égard.

- Le consultant doit **préparer une présentation basée sur les notes (systématisation/synthèse) des documents examinés avec les informations de base sur le C19MR** (notamment: Qu'est-ce que le C19MR? Comment fonctionne le C19MR? À qui s'adresse le C19MR? Quels sont les piliers proposés par l'OMS? Quels sont les domaines du programme pouvant être financés?). Dans la section 4, Documents clés, vous trouverez certaines présentations PPT faites par le FM et utilisées lors de webinaires ou de sessions d'information avec des membres de la société civile, des CCM, des RP et d'autres parties prenantes clés, ainsi que les orientations les plus importantes liées au C19MR du FM. Ces ressources vous seront d'une grande utilité.

- Choisissez une plateforme de communication facile à utiliser et que les participants connaissent bien (Zoom, Meet, Skype, Blue Jeans, Teams, etc.). Vérifiez auprès du CCM ou de ses organisations membres qui dispose d'abonnements premium pour garantir un accès complet. Les plateformes régionales peuvent également fournir un soutien pour cette ressource technique.

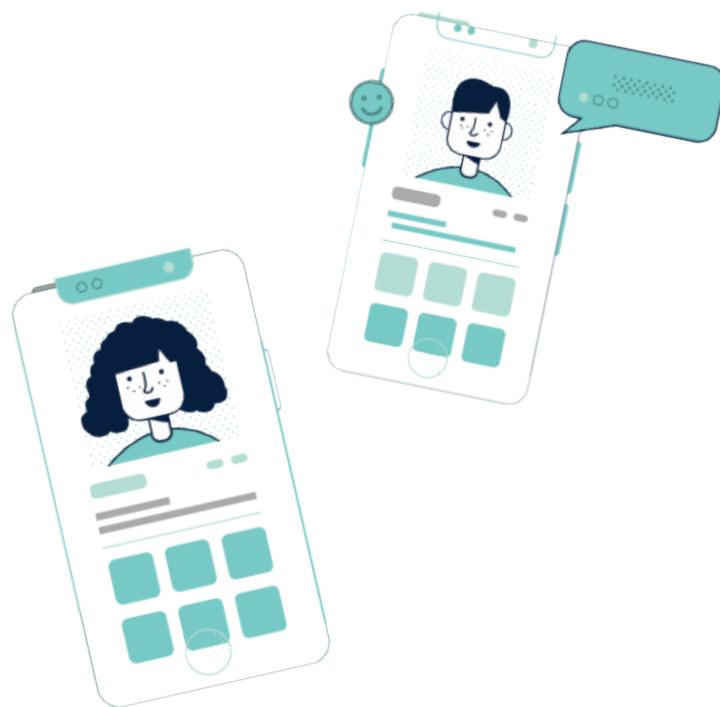


Tableau No. 3 : Recommandations pour la préparation du dialogue social

Plus tôt le dialogue social aura lieu, plus grandes seront les possibilités de s'assurer que les contributions (priorités) sont incluses dans la proposition.

Travaillez avec un groupe de 15 personnes au maximum.

Rappelez-vous que pour chaque composante, il y a plusieurs groupes vulnérables, essayez d'assurer la plus grande représentation possible (par exemple, VIH: HSH, personnes trans, TS, usagers de drogues, PVVIH). Dans la mesure du possible, organisez une réunion pour chaque groupe vulnérable. Si cela n'est pas possible, invitez-les à travailler en groupes conjoints.

Incluez la participation des personnes qui ont été affectées par la COVID-19. **Rappelez-vous que le FM en a fait une exigence.**

Si les trois composantes de la maladie sont financées par le FM dans votre pays, il est possible d'organiser différentes réunions par composante (VIH, tuberculose et paludisme) ou d'organiser une seule réunion établissant des groupes de travail avec des technologies de communication et d'information (TIC).

Vous devez vous assurer que tous les participants disposent d'un accès fiable à Internet afin qu'ils puissent se connecter efficacement aux réunions. Identifiez les participants qui n'ont pas accès à l'Internet. Alerte le CCM ou la plateforme régionale sur cette situation pour aider à résoudre tout problème potentiel.

Il doit y avoir une coordination entre les intervenants, y compris le CCM, les organisations et les populations clés non représentées au CCM.

Il est recommandé que les leaders des populations clés, des personnes affectées par les maladies et des communautés soient représentatifs et aient une connaissance préalable des besoins de leurs mandants.

Une heure de réunion doit être convenue avec les participants, afin que cela ne soit pas un obstacle à la participation. En fonction du temps disponible des participants, deux sessions de travail peuvent être organisées.

Si une réunion est organisée avec des représentants de différents groupes ou de différentes composantes, essayez de trouver un équilibre entre le nombre de participants par groupe ou par composante, car des processus de prise de décision et de hiérarchisation seront menés, il est donc important que tout le monde soit sur un pied d'égalité. **Assurez-vous que la parité hommes-femmes est respectée.**

Tableau No. 3 : Recommandations pour la préparation du dialogue social

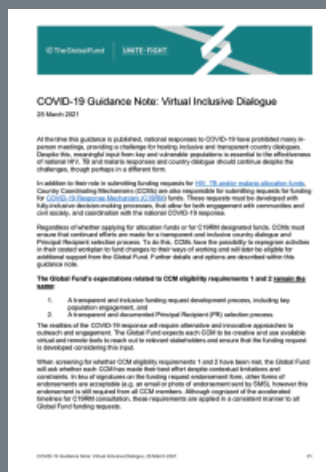
Confirmez la présence des invités aux réunions de dialogue social et assurez-vous que chacun comprend les mécanismes d'accès aux sessions de travail, en fonction de la plateforme numérique choisie.

Programmez vos sessions pour une durée maximale de 2 heures.

Dans le cas du plaidoyer, il faut sélectionner les composantes financées dans le pays par le FM et toujours inclure COVID-19. Effectuez également un exercice de priorisation. N'oubliez pas que le plaidoyer et la mobilisation sociale visent à résoudre des problèmes structurels qui ne peuvent être résolus par le financement du Fonds mondial.

Voir: **Note d'orientation COVID-19 : Dialogue virtuel inclusif** et le Document avec des **exemples d'investissements liés à Communautés, Droits et Genre pendant COVID-19 : Résumé des notes d'orientation COVID-19 et des recommandations de la société civile et des communautés. (Examples of Community, Rights and Gender-related Investments during COVID-19: Summary of COVID-19 Guidance Notes and Recommendations from Civil Society and Communities)** Disponible dans la section No. 4.

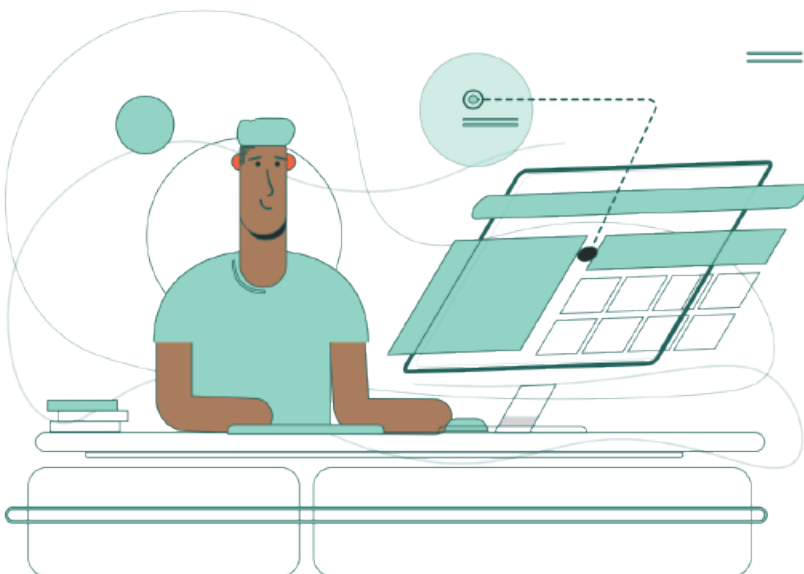
Note d'orientation COVID-19: Dialogue virtuel inclusif



Exemples d'investissements liés à Communautés, Droits et Genre pendant COVID-19 : Résumé des notes d'orientation COVID-19 et des recommandations de la société civile et des communautés. (Examples of Community, Rights and Gender-related Investments during COVID-19: Summary of COVID-19 Guidance Notes and Recommendations from Civil Society and Communities)

b. Diffusion du dialogue social

- L'un des aspects clés pour renforcer le processus et garantir une participation effective, est que les communautés soient bien représentées ; pour cette raison, un effort doit être fait dans la diffusion de l'information sur les dialogues sociaux, en essayant d'atteindre les groupes les plus vulnérables ou généralement moins participatifs.
- Élaborer une stratégie pour diffuser les dialogues sociaux à travers les réseaux sociaux de manière publique et transparente sur comment et quand participer (Facebook, Instagram, WhatsApp, Telegram, Messenger, emails, pages web institutionnelles, entre autres). Examinez quelle plateforme est la plus facilement accessible aux communautés.



c. Développement du dialogue social

La plupart des CCM ont développé des voies essentielles pour l'élaboration des demandes de financement. Rapprochez-vous des équipes chargées de préparer la demande pour obtenir ces informations, qui devraient vous aider à planifier le dialogue social.

Une suggestion: les consultations devraient de préférence se dérouler en deux sessions, **la première pour l'information générale et la consultation sur les priorités ainsi que les stratégies d'intervention ; la seconde pour partager les résultats et valider les plans d'action une fois que le consultant les a systématisés et préparés.**

Si le temps est une contrainte, vous pouvez organiser les deux sessions en une seule.

Les réunions doivent comporter un espace spécifique et exclusif de réflexion pour la société civile, en soulignant l'importance de cet espace pour une **participation effective** à la prise de décision.

Pensez à planifier des sessions plénières et des travaux en petits groupes. Si possible, prévoyez des temps de pause.

Tableau No. 4 Réponses éligibles pour le financement du C19MR adressées aux OSC et aux communautés

N'oubliez pas que les priorités des OSC et des communautés doivent être organisées selon les catégories d'intervention suivantes, éligibles au financement :

- Suivi communautaire
- Plaidoyer et recherche dirigés par les communautés
- Mobilisation sociale, création de liens communautaires et coordination
- Renforcement des capacités institutionnelles, planification et développement du leadership
- Prévention et prise en charge de la violence basée sur le genre (VBG)
- Elimination des obstacles aux services liés aux droits de l'homme et à l'égalité des sexes.

d. Première réunion du dialogue social

Objectifs de la première réunion

- Offrir aux participants des informations de base et pertinentes sur le C19MR du FM.
- Recueillir les besoins des OSC et des communautés à inclure dans les demandes de financement C19MR adressées au FM.

Vous trouverez ci-dessous un exemple d'ordre du jour pour la première réunion:



Tableau No. 5 Ordre du jour proposé pour la première réunion de dialogue social

- Accueil des participants
- Explication des objectifs, de la méthodologie et des produits
- Informations de base sur le cadre conceptuel du FM et du C19RM de l'OMS
- Analyse d'exemples d'investissements relatifs à Communauté, Droits et Genre pendant le COVID-19
- Tour de questions-réponses sur la C19RM (voir exemples de questions directrices suggérées, encadrés 5 à 12)
- Animer des activités de discussion de groupe (Questions et réponses)
- Effectuer un exercice participatif de priorisation (voir le tableau n° 14 des options méthodologiques pour la priorisation communautaire).
- Résumé des résultats
- Prochaines étapes
- Clôture

Vous trouverez ci-dessous des listes de questions directrices pour travailler par composantes, thèmes et priorités, conformément aux directives C19MR du FM. Lorsque vous choisissez les composantes financées par le FM dans le pays, vous devez également inclure COVID-19 (voir tableau No.4).

Tableau No. 6 Exemple de questions directrices pour le dialogue social sur le VIH

Société civile VIH

- Quels sont les principaux obstacles à la fourniture de services liés au VIH, notamment le traitement, la prévention, le diagnostic, l'engagement pour les populations clés dans le contexte de la pandémie à COVID-19 ?
- Comment pensez-vous que ces difficultés peuvent être résolues dans le contexte de COVID-19?
- Comment pouvons-nous recueillir des preuves – faire des recherches – à ce sujet dans le contexte de COVID-19?
- De quoi avons-nous besoin, en tant que PVVIH, SC, PC et communautés, pour répondre à ces difficultés?
- Réalisez un exercice participatif de priorisation (voir le tableau n° 14 des options méthodologiques pour la priorisation communautaire).

Tableau No. 7: Exemple de questions directrices pour le dialogue social dans le domaine de la tuberculose

Société civile Tuberculose

- Quels sont les principaux obstacles à la fourniture de services de lutte contre la tuberculose, y compris le traitement, la prévention, le diagnostic, l'engagement pour les populations clés dans le contexte de la pandémie à COVID-19?
- Comment pensez-vous que ces difficultés peuvent être résolues dans le contexte de COVID-19?
- Comment pouvons-nous recueillir des preuves – faire des recherches – à ce sujet dans le contexte de COVID-19?
- De quoi avons-nous besoin, en tant que PC, SC et communautés, pour répondre à ces difficultés?
- Réaliser un exercice participatif de priorisation (voir le tableau n° 14 des options méthodologiques pour la priorisation communautaire).

Tableau No. 8 Exemple de questions directrices pour le dialogue social sur le paludisme

Société civile Paludisme

Quels sont les principaux obstacles à la fourniture de services de lutte contre le paludisme, notamment le traitement, la prévention, le diagnostic, les "linkages" pour les populations clés dans le contexte de la pandémie de COVID-19 ?

Réaliser un exercice participatif de priorisation (voir le tableau n° 14 des options méthodologiques pour la priorisation communautaire).

Tableau No. 9: Exemple de questions directrices pour le dialogue social dans le COVID -19

COVID-19

Quelles sont les principales difficultés/barrières auxquelles les communautés sont confrontées dues à la pandémie à COVID-19 ? (vous devrez peut-être développer cette question si les participants ne s'engagent pas activement)

Comment pensez-vous que ces difficultés/obstacles peuvent être résolus ?

Comment pouvons-nous recueillir des preuves - faire des recherches - à ce sujet ?

De quoi avons-nous besoin, en tant que SC et communautés, pour répondre à ces difficultés/-obstacles ?

Effectuez un exercice participatif de priorisation (voir le tableau n° 14 des options méthodologiques pour la priorisation communautaire).

Tableau No. 10 : Exemple de questions directrices pour le dialogue social relatif à la stigmatisation et à la discrimination

Stigmatisation et discrimination (droits de l'homme et VBG)

Comment la pandémie à COVID-19 a-t-elle augmenté la stigmatisation et la discrimination ?
Brainstorming par groupes clés

Comment pouvons-nous faire face à ces problèmes liés à la stigmatisation et à la discrimination de nos populations dans le contexte de la pandémie à COVID-19 ?

De quoi avons-nous besoin pour cela ?

Comment pouvons-nous recueillir des preuves - faire des recherches - à ce sujet ?

Réaliser un exercice participatif de priorisation (voir le tableau n° 14 des options méthodologiques pour la priorisation communautaire)

Tableau No 11 Exemple de questions directrices pour le dialogue social relatif au suivi communautaire

Veille communautaire

Comment les OSC et les communautés peuvent-elles assurer le suivi des subventions du FM, y compris le C19RM, ainsi que des engagements des pays ?

Quels pourraient être les indicateurs de ce suivi et quelles seraient les sources de vérification ?

De quelles ressources aurions-nous besoin pour cela ?

Tableau No. 12 : Exemple de questions directrices pour le dialogue social relatif au plaidoyer et à la mobilisation sociale

Plaidoyer et mobilisation sociale

- Quels sont les principaux problèmes de la réponse au VIH, à la tuberculose, au paludisme et au COVID-19 qui nécessitent un plaidoyer ou une mobilisation sociale des OSC et des communautés ?
- Comment pouvons-nous mener à bien ce plaidoyer ou cette mobilisation sociale ?
- Comment pouvons-nous recueillir des preuves - faire des recherches - à ce sujet ?
- De quoi avons-nous besoin pour mener à bien le plaidoyer ou la mobilisation sociale ?
- Réaliser un exercice participatif de priorisation (voir le tableau n° 14 des options méthodologiques pour la priorisation communautaire).

Tableau No 13: Exemple de questions directrices pour le dialogue social relatif au renforcement des capacités des OSC et des communautés

Renforcement des capacités des OSC et des communautés de populations clés

- Quelles capacités doivent être renforcées par les OSC et les communautés ?
- Comment pouvons-nous nous renforcer nous-mêmes ?
- Comment pouvons-nous recueillir des preuves - faire des recherches - à ce sujet ?
- De quoi avons-nous besoin pour nous renforcer ?
- Réaliser un exercice participatif de priorisation (voir le tableau n° 14 des options méthodologiques pour la priorisation communautaire).

e. Méthodologies de priorisation avec les communautés

Dans le cadre de la promotion de la santé, la priorisation correspond au processus d'évaluation des besoins de santé sur un territoire. L'établissement de priorités permet d'organiser les besoins de santé en vue d'un traitement futur et oriente la prise de décision concernant l'allocation des ressources. Au cours de la dernière décennie, l'évaluation de la santé des communautés a été renforcée par la perspective communautaire. Lorsqu'une communauté participe à l'établissement des priorités, elle sent qu'elle dirige l'amélioration de sa propre réalité, devient coresponsable du processus et favorise ainsi son autonomisation².

Tableau No. 14 Tableau des méthodologies pour la priorisation communautaire.

Options potentielles pour un exercice de priorisation communautaire³

Nous nous trouverons souvent confrontés au défi de la priorisation, en tenant compte du nombre de problèmes que rencontrent nos populations, des diverses solutions alternatives, des différents positionnements que peuvent avoir les participants et des limites du financement.

Pour y remédier, nous suggérons de développer une activité de priorisation. Ci-dessous, nous proposons quelques alternatives de dynamique de priorisation avec les communautés ; veuillez évaluer laquelle peut être la plus efficace pour la priorisation dans votre processus de dialogue social :

- Priorisation par vote pondéré
- Priorisation par votes multiples
- Priorisation par groupe nominal

2 National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Community engagement: improving health and wellbeing and reducing health inequalities. NICE Guideline [NG44]; 2016. 33 p.

3 Sánchez-Ledesma, E., Pérez, A., Vázquez, N., García-Subirats, I., Fernández, A., Novoa, A. M., & Daban, F. (2018). La priorización comunitaria en el programa Barcelona Salut als Barris. Gaceta Sanitaria, 32, 187-192.

- **Priorisation par vote pondéré**

Chaque personne dispose de différents votes et les distribue en fonction de ses critères parmi les différentes options. Par exemple, si chaque personne dispose de cinq votes, elle peut les répartir entre cinq options différentes ou les concentrer sur une ou deux options.

- **Priorisation par votes multiples**

Il s'agit d'une technique de consensus utilisée pour réduire la liste des problèmes à classer par ordre de priorité jusqu'à ce que le nombre souhaité de ceux à traiter soit atteint. Deux tours de scrutin sont établis :

Premier tour:

Chaque participant vote sur les problèmes qu'il considère comme prioritaires (un nombre maximum de votes par personne peut être établi). Finalement, les problèmes qui ont reçu au moins un nombre de votes égal à la moitié des personnes du groupe sont laissés sur la liste (par exemple, s'il y a 20 personnes, les problèmes qui ont obtenu au moins 10 votes restent).

Deuxième tour:

Chaque participant émet son vote sur les problèmes qu'il considère comme prioritaires sur la liste condensée. Dans cette phase, chaque participant peut voter un nombre de fois correspondant à la moitié des problèmes de la liste. Par exemple, s'il y a 10 problèmes sur la liste, chaque participant peut voter jusqu'à cinq fois.

Cette étape est répétée jusqu'à ce que la liste soit réduite au nombre souhaité de problèmes à traiter.

Cette technique permet un processus objectif et participatif. Faites attention, car certains participants peuvent être plus persuasifs et influencer l'opinion des autres. Vérifiez que les priorités réelles figurent sur la liste finale.

- **Priorisation par groupe nominal**

La technique du consensus en face à face se développe en deux phases: les idées sont générées dans la première et hiérarchisées dans la seconde.

Les participants invités doivent garantir la représentation de toutes les positions d'intérêt possibles. La hiérarchisation se fait individuellement. Le consensus est obtenu par la somme des priorités individuelles.

Les deux phases peuvent être réalisées de différentes manières :

- a) *Brainstorming d'idées*: individuel, en les écrivant sur des cartes ; individuel en tours verbaux, en petits groupes, etc. (Ceci a été fait lors de la session de consultation précédente).
- b) *Priorisation*: attribution d'un score numérique, avec des couleurs indiquant un rang ou classement des problèmes dans une liste, entre autres. Dans cette phase, il n'est pas recommandé de voter à main levée ou publiquement.

Recommandations:

- En fonction des caractéristiques de la consultation, envisagez un petit nombre de participants dans un format virtuel.
- Dressez des listes courtes de priorités
- Si vous rédigez une liste courte, l'exercice de hiérarchisation des priorités ne sera probablement pas nécessaire, mais il faudra toujours que la liste fasse l'objet d'un accord
- Si vous avez une longue liste de priorités, utilisez l'une des méthodologies proposées ici

f. Systématisation de l'information et plan d'action

- Le consultant / facilitateur doit systématiser les listes de priorités issues de chacune des questions et les classer en fonction des lignes de financement et des types de financement tels que décrits dans le tableau n°4. Un plan d'action sera formulé à partir de ces informations
- Le consultant définira le plan d'action, y compris les besoins et les réponses requises pour ceux-ci.
- Le consultant planifiera une deuxième réunion avec les mêmes membres de la société civile qui ont participé à la première. Cette réunion devrait être contiguë dans le temps par rapport à la première (idéalement un ou deux jours après ou, si le temps presse, le même jour avec une pause qui permettra de débriefer, d'organiser/consolider les notes, etc.)

g. Deuxième réunion sur le dialogue social

Objectifs de la deuxième réunion

- Valider le plan d'action consolidé pour l'inclusion des besoins des OSC et des communautés dans la demande de financement C19RM au FM
- S'accorder sur les prochaines étapes du processus de participation à la préparation des demandes de financement C19RM au FM.
- Le plan d'action est diffusé, validé et complété, si nécessaire, par les recommandations des participants.
- S'il est nécessaire de procéder à une nouvelle priorisation, utilisez les recommandations méthodologiques pour la priorisation communautaire décrites dans le tableau No. 14.



Tableau No 15 Proposition d'ordre du jour pour la deuxième réunion de dialogue social

- Bienvenue aux participants
- Description des objectifs, de la méthodologie et des produits
- Synthèse de la première réunion
- Présentation du plan d'action et de l'exercice de priorisation
- Validation
- Formulation des prochaines étapes
- Clôture de la réunion

h. Planification de l'implication effective des OSC et des populations clés

- Élaborez une stratégie pour partager les résultats avec le CCM et plaidez pour que ces besoins et réponses soient inclus dans les demandes C19MR.
- Le groupe choisira des porte-parole parmi les OSC et les communautés ayant de meilleures compétences en matière de négociation. Les personnes sélectionnées doivent s'engager à parler au nom de toutes les communautés représentées dans le dialogue social et pas seulement de celles auxquelles elles appartiennent.
- Le groupe demandera une réunion officielle avec le CCM. Si ce n'est pas possible, une alternative consiste à participer aux réunions de travail prévues par le CCM pour préparer la demande.
- Préparer une lettre adressée au CCM et signée par tous les participants demandant l'inclusion des priorités dans la demande de subvention. Assurez-vous que les interventions prioritaires des OSC et des communautés sont incluses dans la demande d'allocation de base et ne sont pas envoyées pour un financement supérieur à la demande d'allocation.
- Préparez une liste de priorités (voir tableau 17).
- Organisez une rencontre pour évaluer les sessions de dialogue social sur la base des questions suivantes :
 - Qu'est-ce qui vous a plu le plus dans le processus ?
 - Qu'est-ce qui pourrait être amélioré dans le processus?

b. Liste des priorités de la communauté et des solutions alternatives

EVoici un exemple de la façon dont les informations peuvent être organisées à la suite de l'exercice de hiérarchisation des priorités avec les communautés. N'oubliez pas d'inclure uniquement les interventions "hautement prioritaires" convenues par consensus conformément aux instructions du Fonds mondial relatives aux demandes de financement C19RM.

Cette annexe DOIT ÊTRE INCLUSE dans la demande de financement (proposition) en tant qu'annexe. Ajoutez autant de lignes que nécessaire.

Tableau 17. Liste des priorités et des solutions alternatives pour les communautés

Liste des priorités de la communauté		
Lieu et date		
Participants		
Population(s)		
Catégories d'activités	Besoins	Solutions
Suivi communautaire		
Plaidoyer et recherche communautaires		
Mobilisation sociale et réseautage		
Renforcement des capacités institutionnelles, planification et développement du leadership		
Prévention et prise en charge de la violence basée sur le genre		
Lever les barrières à l'accès aux services de santé liés aux droits humains		

c. Rapport final du dialogue social

Le rapport final est un document du processus.
Il doit comprendre les informations suivantes:

**Tableau 18. Modèle de rapport final
du dialogue social**

Rapport sur les résultats du dialogue social des OSC et des communautés de populations clés en Colombie pour la demande de financement C19-MR au FM

Lieu et date:

Participants

Décrivez de manière générale qui a participé et joignez le tableau des participants rempli.

Objectifs du dialogue social

Décrivez les objectifs proposés

Ordre du jour de la réunion

Vous pouvez le décrire brièvement ou le joindre au document

Méthodologie

Décrivez brièvement les étapes qui ont été réalisées pour mener à bien le dialogue social: Préparation, diffusion, élaboration des sessions, identification des besoins et hiérarchisation des priorités.

Résultats :

Le rapport doit inclure une réflexion sur ce qui a fonctionné et pourquoi.

Le rapport doit être court, avec un maximum de 6 pages.

4. Documents clés pour cette boîte à outils

- Lettre d'allocation C19RM
- COVID-19 Note d'orientation : Dialogue virtuel inclusif
- COVID-19 Note d'orientation : Communautés, Droits et Genre
- Formulaire de demande de financement C19RM
- Mécanisme de réponse COVID-19 (mises à jour 2021) PPT
- Engagement significatif des communautés dans le mécanisme d'intervention COVID-19 (C19RM)
- Mécanisme de réponse COVID-19 (C19RM) - Instructions relatives à la demande de financement
- Lignes directrices du mécanisme d'intervention COVID-19
- Note d'orientation COVID-19: Les droits humains dans le contexte de COVID-19
- Note d'information sur le mécanisme de réponse COVID-19 : Considérations sur le soutien du Fonds mondial à la réponse COVID-19, y compris le renforcement des systèmes de santé et des systèmes communautaires, et l'atténuation des effets du COVID-19 sur les services et programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.
- Exemples d'investissements en lien avec Communauté Droits et Genre pendant la COVID-19 : Résumé des notes d'orientation COVID-19 et des recommandations de la société civile et des communautés.
- Formulaire de demande d'assistance technique du CRG - Adapté à COVID-19
- Engagement communautaire dans le cadre de la COVID-19. Assistance technique de l'initiative stratégique "Communauté, droits et genre" (CRG SI)
- C19RM 2021 : Foire aux questions (FAQ) pour les partenaires de l'IS CRG (C19RM 2021: Frequently Asked Questions (FAQ) for CRG SI Partners)
- Plan d'action pour les populations clés 2014-2017 (Key Populations Action Plan 2014-2017)

- Mécanisme de réponse COVID-19. Mises à jour 2021, webinaire ALC (PPT) (COVID-19 Response Mechanism. 2021 Updates, LAC webinar (PPT))
- C19RM 2021 Note d'information technique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (PPT) C19RM 2021 Technical Information Note for LAC (PPT)
- C19RM 2021 Considérations sur les produits de santé ALC (PPT) (C19RM 2021 Health Product Considerations LAC (PPT))
- C19RM 2021 Considérations sur le VIH, la tuberculose et le paludisme pour la région ALC (PPT) C19RM 2021 HIV, TB, and malaria considerations for LAC (PPT)
- Priorité des interventions pour la C19RM (PPT) (Prioritizing interventions for the C19RM (PPT))
- Guide des activités communautaires, des droits et de l'égalité des sexes pour la demande de financement C19RM du Fonds mondial (The Global Fund C19RM Funding Request TB Community, Rights and Gender Activities Guide)