



Plateforme Régionale
Afrique francophone

Webinaire sur les leçons apprises du processus C19RM en Afrique francophone

Expérience du {BURKINA FASO}

Présentée par {Adama OUEDRAOGO

Coordonnateur national du REGIPIV-BF}

Contexte

- Au 31 décembre 2020, le nombre de cas confirmés de Covid-19 au Burkina Faso était de 6.828 dont 2 514 femmes et 4 314 hommes. Les principaux épïcètres restent les régions du Centre et des Hauts-Bassins avec 85% des cas confirmés.
- Mesures d'endiguement et de prévention: Aucune nouvelle mesure n'a été prise au cours du mois de décembre malgré la flambée des cas. Depuis la campagne électorale du mois de novembre, le gouvernement ne cesse d'en appeler au sens de responsabilité de tous sans mesure concrète. L'indice de rigueur dans la réponse gouvernementale face à la Covid-19 est au plus bas au moment où les cas connaissent des records. Néanmoins, les frontières terrestres restent fermées.

Contexte

- Cette pandémie à grande échelle a affecté les progrès durement acquis au cours des vingt dernières années dans les réponses au VIH, à la TB et au paludisme notamment avec les interruptions constatées dans les services PTME, la baisse de fréquentation des établissements de santé et des offres des services de soins (Fond Mondial : Impact du covid-19 sur les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et les systèmes de santé : aperçu de la situation dans 502 établissements de santé en Afrique et en Asie, Avril 2021).
- En riposte à cette pandémie, le Fonds Mondial a mobilisé près de 1 milliard de dollars US par le biais du dispositif de riposte au COVID-19 (C19RM) et en assouplissant les subventions pour appuyer les ripostes nationales au COVID-19, renforcer les systèmes de santé et adapter les programmes nationaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.
- L'enveloppe nationale dans le cadre du C19RM est de **30 223 883€**

Principaux points forts de l'implication de la société civile au processus C19RM

- *Quelle est la part (en %) des activités communautaires retenues dans la DDF?*
- 14,03% sans le RSS
- *les points forts relatifs*
- La requête nationale du pays a connu au départ une faible participation des bénéficiaires (une analyse au niveau des cibles prioritaires n'a pas été faite). Les groupes constitutifs de l'écriture n'étaient pas connus.
- De ce fait, une demande d'appui a été demandé auprès du CRG par le REGIPIV en consortium avec SYNERGIE Burkina et Vision Plurielle ont sollicité une assistance technique pour définir les besoins prioritaires des PVVIH et populations clés dans le contexte du Covid. Un consultant a été recruté et ce dernier a entrepris des investigations auprès des cibles (entretiens individuels, focus groupe, entretien téléphonique etc.) afin de recueillir les priorités.
- Un atelier de concertation a permis de boucler la consultation et de mettre à la disposition de l'équipe de rédaction un livrable.

Principaux points forts de l'implication de la société civile au processus C19RM

- A la suite de la mise à disposition du livrable au CCM, plus de 80% des activités du livrable ont été intégrées dans la demande de financement.
- Depuis la mise à disposition du livrable au CCM, nous n'avons plus eu d'informations sur la requête soumise, la date de soumission, les retours du FM etc. Nous avons écrit au CCM pour demander la requête transmise afin de savoir si les priorités identifiées lors de l'écriture de la requête y sont toujours, sans succès.

Principaux points faibles de l'implication de la société civile au processus C19RM

- *Quelles sont les activités communautaires jugées essentielles et non retenues dans la DDF?*
- La majorité des activités essentielles ont été prise en compte. Seulement compte tenu de dépassement budgétaire, certaines activités ont été revue à la baisse. Les activités identifiées et non prise en compte sont par exemple 1. le parrainage des OEV ayant perdu leurs parrains initiaux en occident du fait du Covid ; 2. Les AGR pour accompagner les PVVIH financièrement affaiblis par la situation ; 3. les frais d'assistance judiciaires dans le cadre des VBG au profit des PVVIH et Pos clés...

Principaux points faibles de l'implication de la société civile au processus C19RM

- *Mettre l'accent sur les points faibles relatifs à:*
 - *Comment l'identification et/ou la définition des priorités communautaires s'est déroulée?*
- Le Réseau des PVVIH et ses 2 partenaires ont sollicité un appui technique parce que n'étant pas assez impliqués dans l'écriture de la requête. C'est finalement à la suite de l'Appui technique que le groupe technique a jugé bon de partager des informations sur le programme d'écriture de la requête. Le reste s'est surtout fait par conférence call.
- Des investigations ont été menées par un consultant auprès des cibles prioritaires afin d'avoir une base de priorités et de proposer au comité de rédaction.

Principaux points faibles de l'implication de la société civile au processus C19RM

- *Comment la participation des représentants communautaires aux équipes de rédaction de la DDF (y compris les aspects budgétaires) s'est passée?*
- Aucune information à ce sujet. Nous pensons qu'une faitière des OSC a été identifié et celle-ci a identifié des participants. Toutefois nous avons jugé bon en tant que réseau de PVVIH de prendre part à tout le processus.
- *Comment le suivi et la contribution aux réponses du CCM aux commentaires et questions du Fonds mondial se sont organisés?*
- Aucune idée. Nous avons écrit au CCM pour avoir le document final de soumission et nous n'avons obtenu gain de cause. Nous sommes juste au courant que des discussions se mènent sans savoir les éléments. Nous ne savons pas à l'heure actuelle si les activités prioritaires sont toujours.

Qualité de la mobilisation et de l'encadrement des organisations de la société civile (*sur 1 ou 2 slides*)

- *Mettre l'accent sur :*

- *Le mécanisme d'information et communication sur le processus C19RM qui a été mis en place*
- Nous l'avons appris à partir de webinage. Les informations ont à peine circulé au niveau national.
- *Combien d'organisations de la société civile ont été mobilisées?*
- Aucune idée
- *Quelles sont les catégories (ou groupes) de populations ayant pris part au processus?*
- A la suite de l'appui technique obtenu, le travail s'est fait avec les PVVIH, et les populations clés. Ce qui a abouti au livrable proposé au CCM. Cela concerne le consortium uniquement. La SC a participé à travers la faitière, nous ne pourrions justifier de la présence des différents groupes.
- *Qui a conduit le processus et comment?*
- Un comité de rédaction sous le leadership du CCM et des consultants nationaux.

Qualité de la mobilisation et de l'encadrement des organisations de la société civile (*sur 1 ou 2 slides*)

- *De quel appui technique et/ou financier avez-vous disposé? Qui vous l'a fourni? A-t-il pleinement répondu à vos attentes?*
- Nous avons bénéficié de l'AT du CRG après avoir écrit une requête.
- Un consultant a été recruté pour le processus de priorisation des Besoins des PVVIH et Pop Clés.
- Un atelier de finalisation a été financé afin de produire un livrable à transmettre au CCM
- Cet appui a répondu à l'attente dans la mesure où plus de 80% des activités du volet communautaire de ce livrable sont prises en compte dans le requête du 15 juin.

Principales recommandations

- Sur la mobilisation des acteurs (information et communication)
- Tenir compte de la participation des groupes constitutif en plus des faitières
- Sur l'appui technique et financier
- RAS
- Sur l'animation du processus (leadership)
- Sur la participation aux équipes de rédaction
- Tenir compte de la participation des groupes constitutif en plus des faitières
- Sur la contribution aux réponses du CCM
- Faire un feedback aux groupes constitutifs et aux populations prioritaires.
- Tenir informé du processus tous les membres du CCM afin que les informations arrivent à partir des représentants au CCM aux structures mandataires (mandataires des représentants au CCM et de l'Appui Technique)



Merci infiniment de votre aimable attention