



CAPITALISATION

# **Le parcours d'une organisation de la société civile pour devenir récipiendaire principal du Fonds mondial : enjeux, pré-requis, travail préparatoire & transformation**

**L'exemple d'ARCAD  
Santé PLUS au Mali**

Lancée fin 2011, L'Initiative est une facilité mise en œuvre par Expertise France et complémentaire du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Elle apporte une **assistance technique et des appuis financiers catalytiques** aux pays récipiendaires du Fonds mondial pour améliorer l'efficacité de ses subventions et renforcer l'impact sanitaire des programmes financés. Elle contribue ainsi à garantir l'efficacité de la **riposte aux pandémies et des systèmes pour la santé**.

Parmi les pays éligibles aux appuis de L'Initiative se trouvent les 19 pays prioritaires de l'aide publique au développement de la France et des pays membres de la Francophonie. Les évolutions récentes de L'Initiative amplifient son **effet catalytique** en renforçant les capacités des acteurs de la santé, en améliorant les cadres institutionnels, politiques et sociaux, et en soutenant des approches innovantes contre les pandémies.

L'Initiative est aujourd'hui un partenaire clé de l'impact du Fonds mondial.

Elle confère à la France et à ses acteurs – monde de la recherche, société civile, agences publiques, etc. – une place inédite dans le champ de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Son budget sur le triennum actuel est de 38,88 M€/an (2020-2022) et provient de 9 % de la **contribution française au Fonds mondial**.

L'Initiative est gouvernée par un **comité de pilotage** pluriel, présidé par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, et qui compte parmi ses membres des représentations de la société civile, de l'AFD, du Ministère des Solidarités et de la Santé, de la Croix-Rouge française et du monde la recherche.

**Cette capitalisation a été réalisée par Mélanie Quétier et Vincent Bastien, consultants indépendants, en collaboration étroite avec le comité de pilotage composé de membres de L'Initiative et de la direction d'ARCAD Santé PLUS, entre janvier et septembre 2022.**

Les consultants ont adopté une approche participative et inclusive impliquant du mieux possible les différentes parties prenantes concernées. Dans cette optique, le recueil d'informations s'est appuyé sur des méthodes qualitatives de collecte de données.



**Cette capitalisation a été réalisée par Mélanie Quétier et Vincent Bastien, consultants indépendants, en collaboration étroite avec le comité de pilotage composé de membres de L'Initiative et de la direction d'ARCAD Santé PLUS, entre janvier et septembre 2022.**

Les consultants ont adopté une approche participative et inclusive impliquant du mieux possible les différentes parties prenantes concernées. Dans cette optique, le recueil d'informations s'est appuyé sur des méthodes qualitatives de collecte de données.

# Éditos



## Dr Bintou Dembélé Keita

Directrice générale d'ARCAD Santé PLUS

Devenir récipiendaire principal d'une subvention du Fonds mondial, c'est d'abord une volonté commune, portée à la fois par l'équipe et la direction de l'organisation de la société civile candidate. Et cela s'anticipe. Pour atteindre ce but avec succès, cette anticipation et cette mobilisation sont capitales. C'est un long chemin; et il requiert l'investissement de chacune des ressources humaines.

Sur la base de notre expérience, cette réussite repose également sur un leadership fort et la capacité de fédérer les acteurs de la société civile tout en s'appuyant sur la reconnaissance et la confiance des structures étatiques et des partenaires techniques et financiers. Bien entendu, le soutien diplomatique et le plaidoyer national et international (en l'occurrence grâce à des organisations telles que Coalition Plus et Sidaction) ont été cruciaux. Sans oublier, bien entendu, l'appui de L'Initiative au sein d'Expertise France.

Enfin, il y a un certain nombre de prérequis organisationnels garantissant la solidité de l'organisation, avant même que de prétendre au rôle de récipiendaire principal du Fonds mondial. Ils se situent au niveau de la gouvernance, de la gestion financière et des capacités organisationnelles et techniques.

Avant de devenir récipiendaire principal, ARCAD Santé PLUS a cumulé plus de 20 ans d'expertise sur le terrain, elle a été récipiendaire secondaire du Fonds mondial pendant plus d'une dizaine d'années, et a coordonné la riposte avec les associations communautaires de lutte contre le sida et les associations de personnes vivant avec le VIH (PVVIH). ARCAD Santé PLUS a été au cœur de la décentralisation des services en proposant des innovations dans la prise en charge communautaire au sein des services publics de l'État et la prise en charge des populations clés et vulnérables au VIH avec notamment les cliniques de santé sexuelle.

Le statut de récipiendaire principal apporte encore plus de poids à la contribution communautaire qui est désormais intégrée au plan stratégique national VIH/Hépatites du pays : une visibilité accrue, une présence plus forte dans les instances de prise de décisions, une redevabilité réelle vis-à-vis des PTF et des acteurs de la société civile; puis l'ouverture à d'autres pathologies comme la tuberculose, le paludisme et la Covid-19.

Aujourd'hui, en tant que récipiendaire principal, ARCAD Santé PLUS doit faire face à de nouveaux défis, dans un contexte ô combien difficile. Pour accroître la résilience des acteurs de la société civile, il faut les soutenir, être à leur côté. Dans le même temps, il nous faut adapter la gestion de la subvention dans un contexte d'intervention en constante évolution. Enfin, il est crucial de maintenir un dialogue constant avec le gestionnaire du portefeuille du Fonds mondial et l'agent local du Fonds mondial. Il s'agit de construire une relation de confiance, pour ajuster efficacement les modalités de gestion et garantir une compréhension mutuelle des objectifs, des exigences et des contraintes. En réalité, c'est à l'image du Fonds, c'est un partenariat, au service de l'accès à la santé des populations.



## Éric Fleutelot

Directeur technique, Pôle Grandes pandémies, département santé d'Expertise France

Pour la France, l'appropriation de la gestion des subventions du Fonds mondial par les acteurs d'un pays est une valeur défendue de longue date. Ce travail de capitalisation participe de cette ambition. Il a donc été construit pour nourrir la réflexion des organisations de la société civile (OSC) qui envisageraient de devenir récipiendaire principal (PR). Et trop souvent, les enjeux et le parcours pour y arriver sont sous-estimés.

Pour L'Initiative, le parcours d'ARCAD Santé PLUS dans son passage de sous-récepteur à récepteur principal doit pouvoir inspirer d'autres candidats à la fonction de récepteur principal issus de la société civile, notamment grâce à la qualité du dispositif d'accompagnement déployé pour son renforcement effectif.

Ce parcours exigeant nécessite une vision stratégique claire, ainsi qu'un véritable engagement de la structure dans sa globalité car cela va l'emmener vers de nombreuses et profondes transformations.

Les appuis de L'Initiative via les assistances techniques sont destinés à accompagner les structures pour les aider à surmonter les nombreux écueils inhérents à ce parcours. Mais avant tout, il s'agit de co-construire des solutions sur mesure.

L'Initiative, en accompagnant ARCAD Santé PLUS dans son cheminement vers le statut de PR, a réaffirmé son attachement à la réappropriation par le Mali des subventions du Fonds mondial. Ce soutien a été possible notamment grâce à la reconnaissance du leadership d'ARCAD Santé PLUS à la fois par la société civile du pays et par ses partenaires - en particulier le Fonds mondial.

L'attribution du statut de PR à une organisation n'est pas anodine. L'Initiative n'intervient jamais dans la sélection d'un PR qui reste la prérogative des instances de coordination nationale. En revanche, elle peut répondre à une demande portant sur un dispositif d'accompagnement adapté.

Par ailleurs, il convient de souligner l'originalité de cette expérience qui s'est basée sur la mobilisation de l'expertise d'un autre PR communautaire. C'est la preuve de l'efficacité des appuis entre pairs, y compris au plus haut niveau, et même si ce n'est pas sans défi. Une réussite qui n'est pas sans rappeler l'histoire du monde communautaire et la façon dont les OSC se sont construites.

Cette expérience doit contribuer à essaimer l'intérêt de la réappropriation des financements du FM par des acteurs nationaux auprès des instances concernées. Si la plus-value d'un PR communautaire et ses nombreux atouts pour gérer une subvention du Fonds mondial sont démontrés, il reste à étendre ce modèle plus largement dans les pays soutenus par L'Initiative, où leur représentation est encore trop faible. Nous poursuivons nos efforts en ce sens et réaffirmons notre soutien aux OSC en les aidant à mieux appréhender les exigences du FM, en prenant conscience du chemin à parcourir et en les appuyant autant que nécessaire.

En poursuivant nos efforts pour enrichir la réflexion des acteurs nationaux et de leurs partenaires techniques et financiers, nous continuerons de soutenir l'appropriation des pays - particulièrement par un investissement accru dans l'appui aux organisations de la société civile. Ceci rejoint notre souci d'accompagner davantage les réponses communautaires dans la mise en œuvre des activités financées par les subventions du Fonds mondial.

# L'essentiel

## Contexte

Depuis 2014, le nouveau modèle de financement (NFM) du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) attache une importance particulière aux besoins spécifiques des populations-clés, et encourage les organisations de la société civile (OSC) à participer activement à toutes les étapes du cycle de financement.

Deux principes sont essentiels, **l'appropriation par le pays**, chaque pays déterminant les ripostes adaptées à son contexte et la façon dont il compte utiliser le financement du FM; et un **principe du financement à double voie**, publique et privée qui garantit une participation de la société civile dans la gestion des financements publics, par la désignation pour chaque subvention de deux bénéficiaires principaux (PR), l'un pour le gouvernement et l'autre pour la société civile. Pour autant, dans la plupart des pays d'Afrique francophone, le volet communautaire est confié à une agence des Nations Unies ou à une ONG internationale, comme cela était le cas ces 10 dernières années au Mali. Dans ce pays, la désignation d'une organisation de la société civile locale comme Bénéficiaire Principal (PR), ARCAD Santé PLUS, représente donc une exception riche en apprentissage dans la gestion des programmes du Fonds mondial.

**ARCAD Santé PLUS**, après avoir été longtemps bénéficiaire secondaire sur la composante VIH, est depuis 2021 bénéficiaire principal (PR) du Fonds mondial sur les composantes VIH et tuberculose. Pour lui permettre de se positionner comme PR, puis l'appuyer dans sa première année de gestion de la subvention, L'Initiative, facilité mise en œuvre par Expertise France, s'est engagée dans un plan ambitieux d'assistances techniques.

**Capitalisation** : ce document présente l'expérience d'ARCAD Santé PLUS dans son passage de bénéficiaire secondaire à bénéficiaire principal du Fonds mondial, ainsi que le dispositif de renforcement de capacités dont l'association a bénéficié grâce à L'Initiative. Ces fiches s'adressent donc aussi bien aux organisations de la société civile qui souhaiteraient à leur tour devenir PR du FM, qu'aux partenaires techniques et financiers susceptibles de les accompagner dans un processus de candidature et de mise en œuvre d'une subvention. Cette démarche a été menée avec une approche participative et inclusive impliquant du mieux possible les différentes parties prenantes concernées : l'équipe d'ARCAD Santé PLUS, ses partenaires techniques et financiers dont L'Initiative, les sous-bénéficiaires et partenaires de mise en œuvre, et les consultations mobilisées.

Ces fiches peuvent être lues indépendamment les unes des autres en fonction des besoins et centres d'intérêt des lecteurs et lectrices, mais sont construites de manière à former un ensemble cohérent et progressif.

# Pour les plus pressés

## Je suis une OSC

Vous souhaitez vous positionner comme PR et vous vous demandez quels sont les prérequis? Quelles sont les étapes à suivre pour devenir PR et comment se préparer? Quels sont les accompagnements possibles? Vous souhaitez mieux connaître les enjeux d'un PR, comprendre les exigences du FM ou encore prendre conscience du chemin à parcourir (fiches 2 [p. 22] et 3 [p. 27]). Ce document est fait pour vous!

**Quelques clés** : jouer le rôle de bénéficiaire principal demande de penser une transformation profonde de l'organisation et de changer d'échelle. Le PR doit penser la transformation de ses relations avec le FM, avec les autres parties prenantes de la subvention et avec les OSC. Il doit aussi réfléchir aux évolutions internes à l'organisation et à leurs conséquences sur la gouvernance, sur les RH et sur l'ensemble des composantes de coordination et de gestion au sein de sa structure.

**Une préparation au rôle de PR s'anticipe** : avant même de soumettre sa candidature, un certain nombre de prérequis doivent être réunis par toute organisation de la société civile prétendant assumer un rôle de PR du Fonds mondial. Ces **prérequis** sont à la fois politiques, stratégiques, organisationnels, techniques et opérationnels. Ensuite, la structure va connaître potentiellement de nombreux bouleversements : dans son organisation, sa gouvernance, sa gestion administrative et financière, sa gestion des ressources humaines, le suivi et l'évaluation, tant en interne qu'en termes d'encadrement des sous bénéficiaires (SR) et partenaires de mise en œuvre (PMO), etc. Cette capitalisation donne à voir pour ces grands domaines, **quels sont les écueils à éviter et quelques solutions identifiées** (fiche 6 [p. 49]).

Aussi, cette démarche nécessite **un fort engagement à tous les niveaux de la structure** ainsi qu'une capacité d'écoute et d'ouverture aux changements qu'il faut souligner. Devenir PR nécessite de fortes capacités d'absorption car il s'agit à la fois de participer activement à l'élaboration de la demande de financement et à la négociation de la subvention, avec de nombreux chantiers de transformation internes et autant d'assistances techniques que nécessaire, tout en exécutant, souvent, une partie de la subvention. Le processus pour devenir PR est complexe et demande une volonté et une détermination très fortes des membres de la structure. Le Conseil d'Administration doit soutenir cette préparation et accompagner les changements à son niveau.

Le PR doit également intégrer rapidement **l'enjeu du renforcement de capacités des sous-bénéficiaires** leur permettant d'assurer une bonne capacité de planification, de mise en œuvre et rapportage, ainsi qu'à leur tour un bon encadrement des PMO. Pour cela, le PR devra faire preuve de souplesse et d'adaptation car les profils des SR et PMO sont très variés (en matière de taille, de mode de gouvernance, d'expertises, de capacités, etc.). Enfin, la mise en place de solides canaux de communication, la création d'un cadre de travail clair et le maintien d'un dialogue constant avec les SR et les PMO sont indispensables pour faciliter le dialogue pays, limiter les tensions pendant la mise en œuvre et améliorer la coordination de la réponse communautaire.

**Un dispositif d'assistance technique adapté peut vous aider** à surmonter de nombreux écueils en trouvant des solutions adéquates. Pour ARCAD Santé PLUS, le dispositif mis en place répondait à ses objectifs ambitieux et à son contexte d'intervention. Cela a généré des effets indéniables sur sa structuration et son organisation interne tout en contribuant à améliorer la qualité de ses propres services et ceux offerts par les SR et les PMO impliqués (fiche 5 [p. 39]).

## Je suis membre du Fonds mondial, d'une instance de coordination nationale ou politiques nationales

Ce travail de capitalisation démontre qu'un ancrage local ancien et solide, la maîtrise du contexte d'intervention et l'expertise développée depuis de nombreuses années par **les OSC sur le plan stratégique et opérationnel, représentent de nombreux atouts pour gérer de manière optimale une subvention du Fonds mondial** ou tout autre financement international. Rappelons-le, au niveau d'un pays, avoir un Récipiendaire Principal (PR) issu de la société civile est cohérent avec le principe d'appropriation nationale et celui de participation de la société civile et des associations qui bénéficient des subventions du FM. Cela encourage également la complémentarité entre secteur associatif et secteur public (fiche 2 [p. 22]). Vous trouverez dans ce document « **8 bonnes raisons de faire confiance à un récipiendaire principal de la société civile** » (fiche 7 [p. 57]).

Pour ce faire, **le soutien par l'équipe pays du FM est essentiel**. Cela demande une grande disponibilité pour répondre aux sollicitations du PR et un dialogue constant, basé sur une relation de confiance. Cela favorise un partage transparent des défis rencontrés par le PR, un ajustement efficace et rapide des modalités de gestion et garantit une compréhension mutuelle des objectifs, exigences et contraintes.

De nombreux obstacles ont pu être franchis par ARCAD Santé PLUS grâce à **un dispositif d'assistance technique (AT) sur mesure, pertinent et efficace**, ce grâce à la complémentarité d'expertises individuelles combinée à l'expertise organisationnelle et collective d'un autre PR communautaire, en l'occurrence Alliance Côte d'Ivoire. Cette assistance technique conjointe a permis de proposer à ARCAD Santé PLUS des modalités d'accompagnement et des approches complémentaires les unes des autres, de travailler sur des enjeux variés et des problématiques étroitement liées les unes aux autres. Finalement le format de ce dispositif a permis à ARCAD Santé PLUS de s'approprier très rapidement ces nouvelles compétences pour être aujourd'hui en capacité de mettre en œuvre la subvention du Fonds mondial.

Dans un tel dispositif d'accompagnement, **la mise en place de modalités de communication et de rétro-information entre le fournisseur d'AT et le Fonds mondial est indispensable**. Cela permet de croiser les regards sur l'AT menée, de suivre la progression du PR mais également de partager des informations sur des AT complémentaires potentiellement menées par le Fonds mondial.

**Les fiches suivantes peuvent vous intéresser :**  
« une structure communautaire face aux enjeux du rôle de récipiendaire principal du Fonds mondial » (fiche 2 [p. 22]); « effets de l'assistance technique : un récipiendaire principal qui joue pleinement son rôle » (fiche 6 [p. 49]); « 8 bonnes raisons de faire confiance à un récipiendaire principal de la société civile » (fiche 7 [p. 57]); « ce que nous apprend l'expérience d'ARCAD Santé PLUS » (fiche 8 [p. 62]).

## Je suis pourvoyeur d'assistance technique

Le dispositif d'assistance technique déployé par L'Initiative auprès d'ARCAD Santé PLUS lui a permis de surmonter de nombreux écueils en trouvant des solutions adaptées à ses objectifs ambitieux et à son contexte d'intervention. Il a généré des effets indéniables sur sa structuration et son organisation interne tout en contribuant à améliorer la qualité de ses propres services et ceux offerts par les SR et les PMO impliqués dans le NFM-3 VIH/TB au Mali.

**Ce dispositif d'assistance technique s'est révélé original, pertinent et efficace**, grâce à la complémentarité des modalités qui reposait sur **des expertises individuelles combinées à l'expertise organisationnelle et collective d'un autre PR communautaire**, en l'occurrence Alliance Côte d'Ivoire, apportant une expertise de mise en œuvre de subvention proche du contexte malien.

Un tel dispositif doit répondre aux multiples enjeux auxquels est confrontée la structure et devra être par nature multifacette, touchant en priorité les différents domaines de structuration permettant de répondre aux exigences du FM. L'éventail des champs de l'assistance technique est donc très large pour soutenir l'OSC candidate au rôle de PR du Fonds mondial à réunir les prérequis exigés par le bailleur. Ces prérequis sont à la fois politiques, stratégiques, organisationnels, techniques et opérationnels et la structure devra réfléchir aux évolutions internes à l'organisation et à leurs conséquences sur la gouvernance, sur les RH et sur l'ensemble des composantes de coordination et de gestion au sein de sa structure. Cette capitalisation donne à voir pour ces grands domaines, quels sont les écueils à éviter et quelques solutions identifiées. Pour le fournisseur d'AT qui s'engage à **développer un tel dispositif, une grande flexibilité pour répondre aux besoins qui émergent sera nécessaire**. Cette agilité permettra d'ajuster ou de

compléter le plan de renforcement de capacités initial, afin de répondre au plus près des enjeux qui surgissent au fur et à mesure. Dans ce cadre, la recherche d'autres PTF pouvant soutenir la démarche globale d'AT – dont le Fonds mondial – est nécessaire.

**Co-construire les modalités d'AT avec le PR est essentiel** pour poser les bases d'un dispositif adapté aux besoins. Pour cela, la structure bénéficiaire doit participer activement au diagnostic global et à la hiérarchisation des appuis, au choix des profils des expertises individuelles, et à la validation des modalités d'appuis et de leur durée.

Enfin, un tel dispositif demande également **un effort particulier d'anticipation, de programmation et de coordination**. En effet, les AT qui se concentrent sur la mise en conformité de la structure vis-à-vis des exigences du FM doivent se réaliser bien en amont du démarrage de la subvention pour permettre les échanges avec le FM ainsi que la validation des mécanismes, des procédures, des outils, etc. Pour les AT ayant pour objectif principal la production ou la révision de documents de gestion tels les manuels ou procédures de gestion financière ou RH, il est important de prévoir à la fois **une phase d'appropriation et d'accompagnement** dans leur mise en application par les équipes concernées du PR, mais aussi le transfert de ces outils aux SR/PMO.

**Les fiches suivantes peuvent vous intéresser :** « une assistance technique aux stratégies et aux modalités multiples » (fiche 4 [p. 33]); « un dispositif d'accompagnement personnalisé » (fiche 5 [p. 39]); « effets de l'assistance technique : un récipiendaire principal qui joue pleinement son rôle » (fiche 6 [p. 49]); « ce que nous apprend l'expérience d'ARCAD Santé PLUS » (fiche 8 [p. 62]).



## Rappel sur L'Initiative et comment solliciter un appui ?

L'assistance technique est mise en œuvre, **après consultation du Fonds mondial, du réseau diplomatique et des partenaires, et l'approbation par le comité de pilotage**, sur demande des parties prenantes des pays éligibles, avec **un effort renforcé de planification et d'intégration du genre**. Les bénéficiaires de ces appuis techniques peuvent être les instances de coordination nationale (ou Country Coordinating Mechanisms – **CCM**), les **récipiendaires principaux**, sous-récipiendaires et sous-sous-récipiendaires du Fonds mondial, les **programmes nationaux** de lutte contre les pandémies, les **organismes publics**, les structures de **recherche** et les acteurs de la **société civile**, dans les pays éligibles à L'Initiative. Les missions d'assistance technique bénéficient d'un **suivi-évaluation**, y compris des experts, en conformité avec les critères qualité de L'Initiative.

### Une expertise technique à la demande

Le Canal Expertises vise à appuyer les acteurs de la lutte contre les pandémies et des systèmes de santé via un renforcement de leurs capacités dans l'accès et la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial. Cela passe par la mise à disposition d'une expertise technique de courte à moyenne durée.

### Comment solliciter un appui ?

Constituer une demande	Présentation au Comité de pilotage	Si accord, montage de l'appui technique
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dans un canevas simple + courrier d'info au CCM</li> <li>➤ Envoi par mail pour échanges et précisions avec L'Initiative avant présentation + envoi à l'Ambassade de France (SCAC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Au préalable, L'Initiative recueille l'avis du Fonds mondial et du conseiller régional en santé mondiale</li> <li>➤ L'Initiative élabore le budget et présente votre demande au Comité de pilotage mensuel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Élaboration des termes de référence</li> <li>➤ Recherche d'expertise sur appel à candidature (sauf si fléchage, à bien justifier avec CV)</li> <li>➤ Contractualisation, lancement et suivi de l'appui technique</li> </ul>

Délai entre la réception de la demande et l'arrivée des expertises : deux à trois mois.

# Sommaire

<b>INTRODUCTION</b>	<b>12</b>
<b>PARTIE 01 - CONTEXTE ET ENJEUX</b>	<b>16</b>
FICHE 01 - Le Fonds mondial, une gouvernance originale et des exigences de haut niveau	17
FICHE 02 - Une structure communautaire face aux enjeux du rôle de Récipiendaire Principal du Fonds mondial	22
FICHE 03 - Devenir Récipiendaire Principal, un processus complexe qui s'anticipe	27
<b>PARTIE 02 - DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT MIS EN PLACE</b>	<b>32</b>
FICHE 04 - Une Assistance Technique aux stratégies & aux modalités multiples	33
FICHE 05 - Un dispositif d'accompagnement personnalisé	39
<b>PARTIE 03 - TRANSFORMATIONS ET ENSEIGNEMENTS</b>	<b>48</b>
FICHE 06 - Effets de l'assistance technique : un récipiendaire principal qui joue pleinement son rôle	49
FICHE 07 - 8 bonnes raisons de faire confiance à un Récipiendaire Principal de la société civile	57
FICHE 08 - Ce que nous apprend l'expérience d'ARCAD Santé PLUS	62
<b>ANNEXES</b>	<b>64</b>
ANNEXE 01 - Capitaliser sur l'expérience d'ARCAD Santé PLUS, pourquoi et comment ?	65
ANNEXE 02 - Remerciements / Bibliographie / Sigles, acronymes & abréviations	68

# INTRODUCTION

## Le Fonds mondial au Mali : ARCAD Santé PLUS en première ligne

Le Mali est un pays d'Afrique de l'Ouest qui compte un peu plus de 20 millions d'habitants, répartis sur un territoire de plus d'un million de km<sup>2</sup> dont les 2/3 sont couverts par la zone désertique du Sahara. Avec une économie essentiellement rurale et à faible revenu, le Mali est classé au 184<sup>e</sup> rang de l'indice de développement humain établi par les Nations Unies en 2019. Le taux d'extrême pauvreté y est donc très élevé, exacerbé par la sécheresse, les changements climatiques et la guerre. Les populations pauvres se concentrent à 90 % dans les zones rurales du sud du pays, où la densité démographique est la plus forte.

En outre, le Mali est confronté depuis 2012 à la montée du djihadisme et à de nombreuses attaques terroristes qui gagnent progressivement l'ensemble du territoire. Le pays traverse actuellement une grave crise économique, sociale et humanitaire qui entraîne une forte instabilité politique et d'importantes divisions inter-communautaires, rendant plus complexes encore les interventions communautaires et fragilisant les acquis de la lutte contre les pandémies.



### TÉMOIGNAGE

#### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES AFFAIRES SOCIALES DU MALI

Il existe au Mali de nombreuses OSC qui offrent un paquet préventif, promotionnel, et même curatif pour certaines d'entre elles, comme c'est le cas d'ARCAD Santé PLUS [...] Le Mali Action Plan 2020-2030 a fait de la santé communautaire son premier pilier d'action. L'objectif est de structurer et d'harmoniser la santé communautaire[...] afin de renforcer le système de santé à la base [...] et d'améliorer l'accessibilité et la qualité pour les populations.

Les données compilées par le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales pour élaborer la demande de financement au Fonds mondial en 2019, indiquent que la prévalence du VIH semble se stabiliser autour de 1,1 % au sein de la population générale des 15 à 49 ans, mais qu'elle reste très élevée chez les plus vulnérables : 2,9 % chez les femmes enceintes, 8,7 % chez les travailleuses du sexe (TS), 12,6 % chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH), 5,1 % chez les usagers de drogues injectables (UDI), 3,26 % en population carcérale et 11,7 % parmi les personnes transgenres. Malgré quelques avancées ces 10 dernières années (réduction du nombre de décès liés à la tuberculose, couverture du traitement antituberculeux et taux de succès thérapeutique améliorés), le nombre de personnes ayant contracté la tuberculose a augmenté de 10 % en 2020, il est estimé à 11000 en 2020 et plus de 4000 cas de tuberculose (TB) n'ont pas été diagnostiqués.



## ARCAD Santé PLUS, 1<sup>re</sup> association de lutte contre le VIH au Mali

Fondée en 1994, l'Association pour la Résilience des Communautés vers l'Accès au Développement et à la Santé PLUS (ARCAD Santé PLUS) est un acteur clé dans le paysage de la lutte contre le VIH/Sida au Mali et en Afrique de l'Ouest depuis l'ouverture du Centre d'Écoute, de Soins, d'Animations et de Conseils (CESAC) de Bamako en 1996. Outre le CESAC de Bamako et celui de Mopti, elle assure le suivi régulier d'une grande partie des Personnes vivant avec le VIH (PVVIH) du pays à travers plusieurs centres de santé sexuelle à Bamako, Kayes, Sikasso et Ségou. Elle offre ainsi aux PVVIH et aux populations-clés, grâce à une approche multisectorielle et inclusive, basée sur l'engagement communautaire et la promotion des droits humains, un large éventail de services allant du dépistage à la prise en charge médicale et au soutien psychosocial.

Depuis la mise en place du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM), dont elle a toujours été bénéficiaire secondaire (SR) sur la composante VIH, et récipiendaire principal (PR) depuis 2021, ARCAD Santé PLUS est aujourd'hui un acteur incontournable de la décentralisation de la prise en charge globale des usagers. Elle est également un interlocuteur et partenaire privilégié de l'État malien. Membre fondateur depuis 2008 de Coalition PLUS, une union internationale d'organisations communautaires de lutte contre le VIH/sida et les hépatites, l'association anime par ailleurs une plateforme sous-régionale de renforcement de capacités des acteurs communautaires. Elle se fait le porte-parole de la société civile malienne à travers son plaidoyer national et international.

## La subvention Nouveau Modèle de Financement (NFM)-3 combinée VIH et TB 2021-2023 en bref

La subvention ci-après est complémentaire de la subvention allouée au Gouvernement malien pour une durée de 3 ans et un montant de 47103403 €. **Le cadre de performance de la subvention NFM-3 combinée VIH et TB 2021-2023 repose sur des objectifs et un cadre de performance précis en 6 points** (Extrait du contrat entre le FM et ARCAD Santé PLUS) :

1. TB : Réduire l'incidence liée à la TB de 30 % d'ici 2025 (par rapport à l'année 2018);
2. TB : Réduire la mortalité et la morbidité liées à la TB de 50 % d'ici 2025 (par rapport à l'année 2018);
3. VIH : Réduire l'incidence liée au VIH de 50 % d'ici 2025 (par rapport à l'année 2019);
4. VIH : Réduire la mortalité et la morbidité liées au VIH de 50 % d'ici 2025 (par rapport à l'année 2019);
5. VIH/TB : Les principes de droits humains et d'égalité femmes-hommes sont mis en œuvre dans le cadre du plan intégré d'ici 2023;
6. VIH/TB : La gouvernance de la riposte nationale aux VIH, TB et hépatites virales est intégrée, efficiente et performante d'ici 2023.



**Dr O. DOGONI**, Président du Conseil d'Administration, ARCAD Santé PLUS

Le modèle de lutte contre le sida dans lequel l'ensemble des acteurs se sont retrouvés sur les 30 dernières années a fait ses preuves. L'approche multisectorielle et inclusive, l'engagement et la représentation communautaires, la promotion de l'équité et la mise en œuvre de cadres stratégiques et d'activités innovantes. ARCAD Santé PLUS a été un acteur majeur de la lutte contre le sida au Mali accompagnant l'État dans la définition et la mise en œuvre de cadres stratégiques et d'activités innovantes. ARCAD Santé PLUS entend jouer le rôle de partenaire clé de l'État malien dans le cadre du renforcement du système de santé.

ARCAD Santé PLUS a été un acteur majeur de la lutte contre le sida au Mali accompagnant l'État dans la définition et la mise en œuvre de cadres stratégiques et d'activités innovantes. ARCAD Santé PLUS entend jouer le rôle de partenaire clé de l'État malien dans le cadre du renforcement du système de santé.

<b>Durée</b>	3 ans
<b>Dates de la subvention</b>	Du 1 <sup>er</sup> janvier 2021 au 31 décembre 2023
<b>Récepteur principal</b>	ARCAD Santé PLUS (VIH/TB Communautaire)
<b>Montant de la subvention</b>	24 161 714 euros, dont 8 millions destinés aux interventions en zones d'insécurité

**Pour la mise en œuvre de la subvention, ARCAD Santé PLUS dispose de :** 2 Centres d'Écoute, de Soins et d'Animation et de Conseils (CESAC); 4 centres de santé sexuelle à Bamako, Kayes, Sikasso, Ségou; 3 sous-récepteurs (SOUTOURA, Enda Mali, Santé Sud); et 4 partenaires de mise en œuvre (AKS, RMAP+, WALÉ, RENAPOC).

**Les ONG humanitaires intervenant dans les zones d'insécurité relèvent également de la subvention :** Première Urgence Internationale (PUI), Médecins Sans Frontières

(MSF) et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) dans la région de Kidal; Cooperazione Internazionale (COOPI) et Save the Children dans la région de Mopti; Médecins du Monde Belgique (MdM-Be) dans les régions de Gao et de Ménaka; HELP et la Croix Rouge dans la région de Gao; et Terre des Hommes dans la région de Ségou. La relation d'ARCAD Santé PLUS à leur égard constitue l'une des dispositions prises dans le cadre du contexte sécuritaire propre au Mali.

## Un corpus de 8 fiches pour découvrir l'expérience d'ARCAD Santé PLUS

**À qui s'adressent ces fiches ?** Elles sont destinées à valoriser l'expérience d'ARCAD Santé PLUS dans son passage de récepteur secondaire à récepteur principal du Fonds mondial, ainsi que le dispositif de renforcement de capacités dont elle a bénéficié grâce à l'Initiative. En tirant les leçons de cette expérience, ces fiches s'adressent donc aussi bien aux organisations de la société civile qui souhaiteraient à leur tour devenir PR du FM, qu'aux partenaires techniques et financiers susceptibles de les accompagner dans un processus de candidature et de mise en œuvre d'une subvention.

**Comment sont-elles organisées ?** Elles peuvent être lues indépendamment les unes des autres en fonction des besoins et centres d'intérêt des lecteurs et lectrices, mais sont construites de manière à former un ensemble cohérent et progressif. Ainsi, il est aussi intéressant de lire les fiches dans l'ordre, de la Fiche 1 à la Fiche 8, afin d'évoluer depuis les rappels essentiels sur le FM jusqu'aux leçons tirées de cette expérience, après en avoir compris les enjeux et étapes d'accompagnement ou de transformation.

- **Fiche 1** - Le Fonds mondial, une gouvernance originale et des exigences de haut niveau
- **Fiche 2** - Une structure communautaire face aux enjeux du rôle de Récepteur Principal du Fonds mondial
- **Fiche 3** - Devenir Récepteur Principal, un processus complexe qui s'anticipe
- **Fiche 4** - Une Assistance Technique aux stratégies et aux modalités multiples
- **Fiche 5** - Un dispositif d'accompagnement personnalisé
- **Fiche 6** - Effets de l'Assistance Technique : un récepteur principal qui joue pleinement son rôle
- **Fiche 7** - 8 Bonnes raisons de faire confiance à un Récepteur Principal de la société civile
- **Fiche 8** - Ce que nous apprend l'expérience d'ARCAD Santé PLUS
- **Annexe 1** - Contexte, objectifs et méthodologie de capitalisation
- **Annexe 2** - Remerciements, Bibliographie, Sigles, Acronymes & Abréviations



PARTIE 01  
CONTEXTE ET ENJEUX

FICHE 01

Le Fonds mondial, une gouvernance originale et des exigences de haut niveau

FICHE 02

Une structure communautaire face aux enjeux du rôle de Récipiendaire Principal du Fonds mondial

FICHE 03

Devenir Récipiendaire Principal, un processus complexe qui s'anticipe

 FICHE 01

# Le Fonds mondial, une gouvernance originale et des exigences de haut niveau

## Un modèle de financement & des principes généraux

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) est un mécanisme de financement international créé en 2002 pour accélérer la riposte contre les trois maladies en augmentant, en orientant de manière mieux ciblée et en améliorant la disponibilité des financements. Afin d'accroître son impact mondial et d'investir de façon plus stratégique, le modèle de financement du Fonds mondial évolue pour s'adapter aux nouveaux besoins, aux enseignements tirés et aux nouvelles réalités. Ainsi, depuis 2014, le nouveau modèle de financement (NFM) attache une importance particulière aux besoins spécifiques des populations-clés, et encourage les organisations de la société civile (OSC) à « *participer activement à toutes les étapes du cycle de financement – de la planification stratégique et la conception du programme au niveau national, à l'exécution du programme aux niveaux national et communautaire* ». Au total, le Fonds mondial a décaissé plus de 50 milliards de dollars US à l'appui de la lutte contre les 3 pandémies et à des programmes de renforcement des systèmes de santé dans plus de 155 pays.

Ce modèle de financement repose sur deux principes fondamentaux :

- ▶ Le principe de l'appropriation par le pays (« country ownership ») : chaque pays détermine la manière dont il compte utiliser le financement du FM et piloter la lutte contre les trois maladies par des ripostes adaptées au contexte national, et la façon dont il dirige lui-même la mise en œuvre des subventions. Ce concept est inclusif, puisqu'il implique non seulement le gouvernement national et les autorités sanitaires, mais aussi les organisations de la société civile et leurs représentants, les communautés vivant avec ou touchées par les maladies, y compris les populations clés et vulnérables, et également le secteur privé. En cela, l'appropriation par le pays est un principe essentiel pour optimiser l'impact et la pérennité des programmes de santé.
- ▶ Le principe du financement à double voie, publique et privée (« dual funding »), garantit une représentation de la société civile dans la gestion des financements publics, qui se traduit en particulier par le rôle central des instances de coordination nationales (CCM) et par la désignation pour chaque subvention de deux récipiendaires principaux (PR), l'un pour le gouvernement et l'autre pour la société civile.

 TÉMOIGNAGES

« **COMBATTRE LES PANDÉMIES ET BÂTIR UN MONDE PLUS SAIN ET PLUS ÉQUITABLE. STRATÉGIE DU FONDS MONDIAL** » (2023-2028)

En 2020, pour la première fois de notre histoire, nos indicateurs clés de programmes ont enregistré des reculs pour les trois maladies. Il ne reste que huit ans pour atteindre l'objectif de développement durable visant à éliminer les trois épidémies à l'horizon 2030 et le COVID-19 nous a fait dévier de cette trajectoire. Pour relever les défis qui l'attendent, le Fonds mondial a élaboré une nouvelle stratégie ambitieuse afin de se remettre dans la bonne voie et de contribuer à l'atteinte de l'objectif de développement durable – pour la couverture sanitaire universelle [CSU] [objectif 3, accès à la santé et au bien-être].

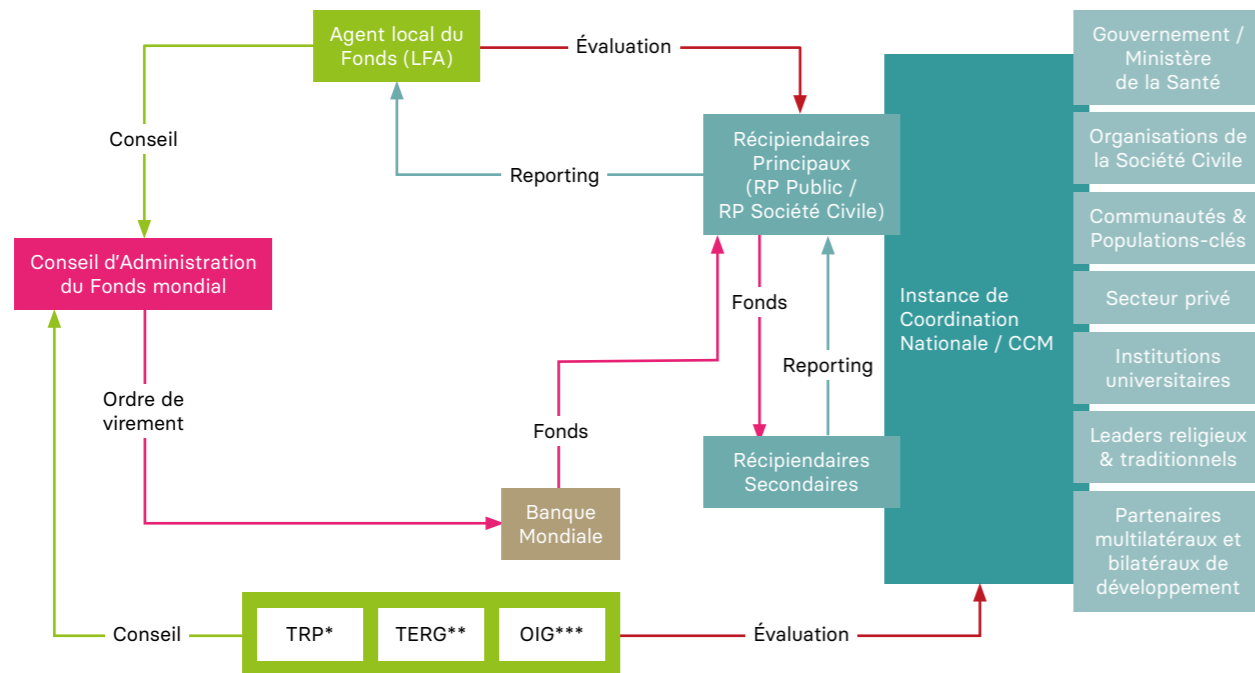
Pour renforcer notre impact, nous nous concentrons encore davantage sur l'équité, la pérennité, la qualité des programmes et l'innovation; nous prendrons des mesures résolues pour lever les obstacles liés aux droits humains et au genre; et nous tirerons parti de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour bâtir des systèmes résistants et pérennes pour la santé plus inclusifs, mieux à même de garantir la santé et le bien-être des populations et de prévenir, de détecter et de combattre les pandémies.

**S. FLORISSE**, Portfolio Manager du FM - Mali

La société civile est membre du Conseil d'Administration du Fonds mondial au même titre que les États, et il est important pour le FM de travailler avec les structures communautaires, surtout dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement (NFM) : l'idée est de donner de plus en plus de place au renforcement du système de santé, ce qui signifie renforcer à la fois le système national public et le système communautaire. Cela fait particulièrement sens au Mali, où la santé est avant tout communautaire et où la société civile a un rôle à jouer pour assurer cette décentralisation des soins. Le fait qu'ARCAD Santé PLUS soit devenue PR contribue à une visibilité et une place plus importante de la société civile sur la définition des politiques, car elle est systématiquement invitée à toutes les rencontres, ce qui lui confère un autre statut et plus de poids dans les discussions.

## Le fonctionnement général du Fonds mondial & les parties prenantes d'une subvention

Le nouveau modèle de financement du Fonds mondial se déploie à travers le fonctionnement suivant :



\* Comité technique d'examen des propositions - Technical Review Panel (TRP)

\*\* Groupe technique de référence en évaluation - Technical Evaluation Reference Group (TERG)

\*\*\* Bureau de l'inspecteur général - Office of the Inspector General (OIG)

### Le Conseil d'administration (CA) du Fonds mondial

Le CA est constitué de représentants des gouvernements donateurs et récipiendaires, de la société civile, du secteur privé, et des communautés vivant avec et affectées par les maladies. Il est responsable de la gouvernance du Fonds mondial, et notamment de la mise en place des stratégies et des politiques, des décisions de financement et de l'élaboration des budgets.

### Le Comité technique d'examen des propositions (TRP)

Composé d'experts internationaux sur le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, et d'experts des systèmes de santé, c'est un comité indépendant qui examine les demandes de financements éligibles, et qui formule des recommandations au CA.

### Le groupe technique de référence en évaluation (TERG)

C'est un groupe consultatif indépendant qui réalise des évaluations et conseille le CA sur des questions relatives au suivi et à l'évaluation.

### Le bureau de l'inspecteur général (OIG)

Il opère de façon indépendante du CA pour s'assurer que les récipiendaires des financements sont en conformité avec les politiques et les procédures du Fonds mondial, de manière à prévenir et détecter les cas de fraudes, gaspillages, abus, malversations et mauvaises gestions.

### L'Agent Local du Fonds (LFA)

C'est un cabinet local recruté par le Fonds mondial pour évaluer la gestion financière et les capacités administratives des récipiendaires principaux (PR), et pour vérifier et rendre compte de la performance des subventions.

### L'instance de coordination nationale (CCM)

Cette instance est composée de représentants des secteurs publics et privés, y compris du gouvernement, d'agences de développement multilatérales ou bilatérales, d'ONG, d'organisations confessionnelles, de fondations privées, de personnes vivant avec les maladies et de populations-clés. Le CCM prépare et soumet les propositions, sélectionne les PR, effectue les demandes de financement auprès du Fonds mondial, et supervise la mise en œuvre de la subvention.

### Les récipiendaires principaux (PR)

Ils sont responsables de la mise en œuvre des subventions émanant des propositions approuvées par le Fonds mondial. Les PR sont choisis et supervisés par le CCM du pays, ce sont habituellement des organisations locales ou nationales, et peuvent faire partie du gouvernement, de la société civile ou du secteur privé.

### Les sous-récipiendaires (SR)

Ils sont responsables de l'exécution des sous-subventions, et rendent compte directement aux récipiendaires principaux.

### Le Gestionnaire de portefeuille (PFM)

C'est la personne du Fonds mondial qui a la responsabilité de la gestion d'un ou de plusieurs pays. Basé à Genève et point focal du Fonds mondial, le PFM est appuyé par une équipe transversale (« l'équipe pays ») composée de spécialistes en finances, santé publique, suivi-évaluation et gestion des achats et des stocks, en charge de faciliter la collaboration entre toutes les parties prenantes de la subvention.



Au Mali, le CCM est composé de 25 personnes représentant respectivement le secteur public, les partenaires techniques et financiers, et le secteur non-gouvernemental. ARCAD Santé PLUS est membre du CCM en tant que représentante de la société civile et des organisations à base communautaire.

Dans le cadre de la subvention NFM-3 VIH/TB 2021-2023, c'est le Ministère de la Santé qui joue le rôle de PR public, avec la Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et les Hépatites [CSLS-TBH] pour en assurer la mise en œuvre technique, tandis qu'ARCAD Santé PLUS joue celui de PR de la société civile et assure la gestion et la mise en œuvre du volet communautaire de la subvention. À ce titre, ARCAD Santé PLUS s'appuie sur 3 SR [Enda Mali, SOUTOURA et Santé Sud] et 4 Partenaires de Mise en Œuvre [AKS, WALÉ, RMAP+ et RENA-POC], et continue de s'appuyer sur ses propres sites d'intervention [2 CESAC et 4 centres de santé sexuelle] pour déployer l'ensemble des activités prévues par la subvention.



## Une classification des portefeuilles au regard des contextes pays

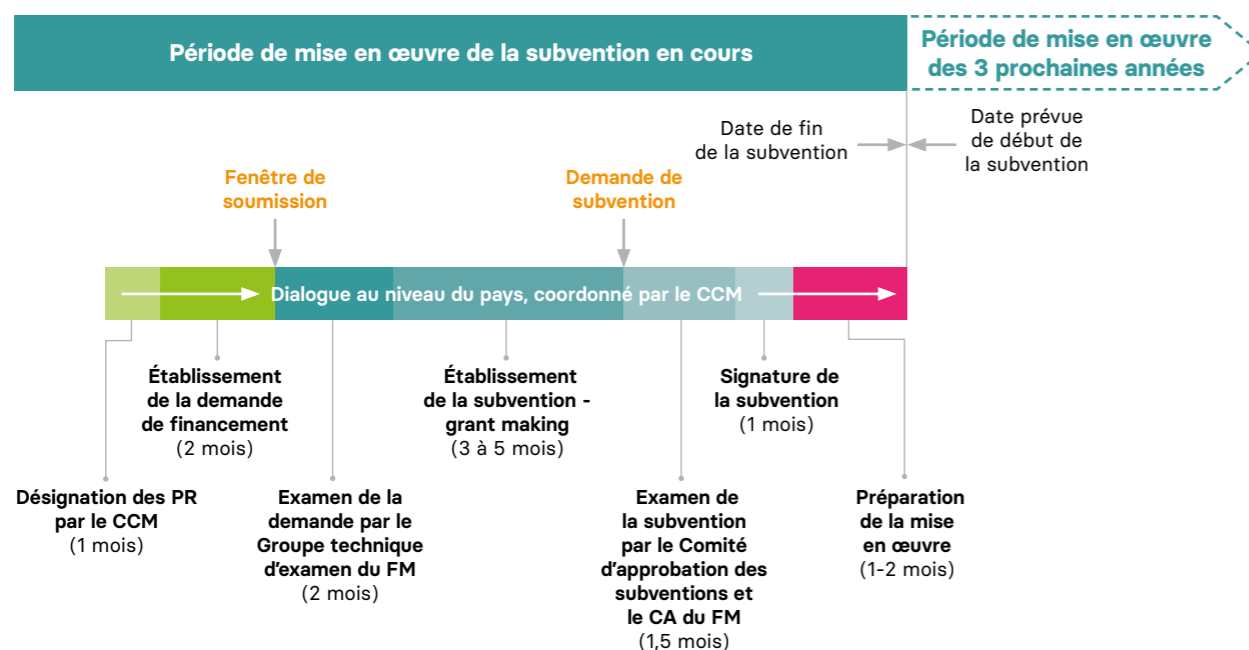
<b>1 3 catégories de portefeuille selon les besoins contextuels des pays</b>	Les portefeuilles ciblés sont généralement de petits portefeuilles présentant une faible charge de morbidité et un risque faible pour la mission du Fonds mondial.
	Les portefeuilles essentiels sont généralement des portefeuilles importants présentant une charge de morbidité élevée et un risque élevé pour la mission du Fonds mondial.
	Les portefeuilles à fort impact sont généralement des portefeuilles très importants présentant une charge de morbidité stratégique pour la mission du Fonds mondial.
<b>2 2 catégories transversales</b>	Les contextes d'intervention difficiles sont des régions ou des pays touchés par des crises et une instabilité complexes, naturelles ou d'origine humaine.
	Les composantes en phase de transition s'apprêtent à s'affranchir des financements du Fonds mondial.

Compte tenu de la situation qui prévaut ces dernières années au Mali, le pays est actuellement considéré comme un « contexte d'intervention difficile ». Il fait partie des portefeuilles à fort impact.

## Les étapes de candidature pour devenir Récipiendaire principal

Les étapes que doit franchir toute structure candidate au rôle de PR sont détaillées par le Manuel du candidat, qui précise que « la procédure totale, de l'envoi des candidatures à la signature des subventions, peut prendre neuf mois (ou plus dans certains cas, selon le temps nécessaire à l'établissement des subventions) ».

Ces étapes s'appliquent dans tous les pays d'intervention du Fonds Mondial, et nul candidat ne peut y déroger, il convient donc en premier lieu d'intégrer cet agenda dans la planification interne de son organisation :



Source : Infographie extraite et traduite du Manuel du candidat 2020-2022

## Les prérequis attendus des récipiendaires principaux

Outre des critères d'admissibilité pour être désigné par le CCM, le Manuel du candidat stipule que les maîtres d'œuvre sont tenus de satisfaire aux neuf normes minimales ci-après :

1. Le PR dispose de structures de gestion et de planification efficaces.
2. Le PR a les capacités et les systèmes nécessaires à une gestion et à un suivi stratégique efficaces des SR.
3. Le système de contrôle interne du PR prévient et détecte efficacement les abus ou les fraudes.
4. Le système de gestion financière du PR est efficace et précis.
5. Les entrepôts centraux et régionaux ont la capacité nécessaire et respectent les bonnes pratiques de stockage.
6. Les systèmes de distribution et les modalités de transport sont efficaces et permettent d'assurer l'approvisionnement continu et sécurisé en produits de santé.

7. Il existe des capacités et des outils de collecte de données pour assurer le suivi des résultats du programme.

8. Il existe un système opérationnel de communication ayant une couverture raisonnable pour rendre compte des résultats du programme.

9. Les maîtres d'œuvre sont en mesure de respecter les exigences de qualité et de contrôler la qualité des produits tout au long de la chaîne d'approvisionnement dans le pays.

## LES RÉSULTATS DU FONDS MONDIAL AU MALI

Au Mali, les programmes soutenus par le Fonds mondial représentent un investissement total de 445,3 millions USD entre 2002 et 2021, et ont permis d'étendre la couverture des interventions de traitement et de prévention du VIH, de la tuberculose et du paludisme (par exemple, les nouvelles infections à VIH et les décès liés au sida ont diminué de moitié depuis 2002).

Pour autant, les objectifs 95-95-95 fixés par l'ONUSIDA pour mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 ne sont pas atteints, tandis que plus de 4 000 cas de tuberculose restent encore à être diagnostiqués et le nombre de personnes ayant développé la TB a augmenté de 10 % en 2020. Les défis à relever dans le cadre du NFM-3 sont donc encore nombreux, et représentent autant d'enjeux pour ARCAD Santé PLUS et les autres parties prenantes des subventions VIH/TB.

Les données sont disponibles sur le site web du Fonds mondial : <https://data.theglobalfund.org/location/MLI/overview>



# FICHE 02

## Une structure communautaire face aux enjeux du rôle de Récipiendaire Principal du Fonds mondial

### Des enjeux politiques et de gouvernance du Fonds mondial

#### 1°) Favoriser l'appropriation nationale des subventions du Fonds mondial

Au niveau d'un pays, avoir un Récipiendaire Principal (PR) issu de la société civile répond à l'enjeu de cohérence avec le principe d'appropriation nationale. C'est également aligné avec la position de la France qui soutient fortement cette réappropriation par les pays des subventions du Fonds mondial.

#### 2°) Contribuer en tant que représentant de la société civile à la gouvernance du FM

Un PR issu de la société civile répond au deuxième enjeu de participation des associations qui bénéficient des subventions à la gouvernance du FM. En effet la société civile est membre du CA du FM et au niveau des pays, des représentants de la société civile siègent au sein du CCM. En coordonnant et en mettant en œuvre la réponse nationale, un PR issu de la société civile va contribuer pleinement au dialogue national aux côtés de ces représentants.

Pour ARCAD Santé PLUS cet enjeu politique était très fort. Après 10 ans de crise de gouvernance du FM au Mali, il était important de démontrer que la société civile malienne, à travers le leadership d'ARCAD Santé PLUS, était en capacité de s'approprier la gestion des subventions du FM, et par là-même de devenir un interlocuteur direct du FM. Il était important de démontrer et valoriser la résilience des communautés infectées et affectées tout au long de ces 10 années, et ce malgré la situation politique, sécuritaire et humanitaire difficile qui prévaut au Mali.



**É. FLEUPELOT**, Directeur technique du Département santé / Pôle grandes pandémies, Expertise France

La France est très attachée à une appropriation par les pays de meilleure qualité, que ce soit au Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, ou à l'Initiative. Les pays ont parfois de grosses difficultés à travailler avec des PR de type agences / programmes onusiens tels que le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD).

En 2011-2012, un manque de transparence et de redevabilité avait été reproché au Mali, ce qui avait conduit le Fonds mondial à confier le rôle de PR au PNUD. En soutenant la candidature d'ARCAD Santé PLUS, la France a donc réaffirmé qu'elle était très attachée à la réappropriation par le Mali des subventions du Fonds mondial.

**« DEVENIR RÉCIPiendaIRE PRINCIPAL DU FONDS MONDIAL, GUIDE DE BONNES PRATIQUES À L'ATTENTION DES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE »**, Coalition PLUS, Sidaction, PILS

Le Fonds mondial a développé au cours de son existence le principe d'appropriation nationale (« country ownership ») des programmes qu'il finance. Il s'agit principalement de mettre en avant l'idée d'une réponse élaborée, coordonnée, mise en œuvre et cofinancée par les acteurs des pays impliqués dans la lutte contre le sida (communautés, organisations de la société civile, état). La participation d'acteurs de la société civile s'inscrit dans la droite ligne des principes directeurs du Fonds mondial.

Rappelons aussi les principes de Denver, rédigés en 1983 par les premiers activistes de la lutte contre le sida et réaffirmés dans la déclaration communautaire de Paris de juillet 2017, qui établissent le principe « rien pour nous sans nous » : tout ce qui est fait pour les personnes vivant avec le VIH/sida doit être construit avec elles, pas simplement pour elles. Elles ne peuvent être réduites au statut de patients, de simples spectateurs.



**S. FLORISSE**, Portfolio Manager du Fonds mondial - Mali

Cela fait particulièrement sens au Mali, où la santé est avant tout communautaire. Une association comme ARCAD Santé PLUS et beaucoup d'autres comme les SR constituent ensemble une nébuleuse associative offrant des soins à tous.

### Des enjeux stratégiques et partenariaux

#### 1°) Rendre visible et faire reconnaître l'expertise des acteurs communautaires

Le premier enjeu stratégique est de pouvoir représenter de manière plus systématique les points de vue et les propositions de la société civile dans les instances de décision des politiques de santé. ARCAD Santé PLUS en tant qu'organisation issue de la société civile a toujours été très dynamique dans les échanges et discussions sur les enjeux et priorités de santé en matière de VIH. En devenant PR cela lui confère encore un autre statut et donc plus de poids dans ces discussions.

Un PR issu de la société civile aura pour défi de renforcer la reconnaissance, la visibilité et la valorisation de la contribution communautaire à la lutte contre les trois maladies. C'est-à-dire contribuer à ce que la société civile, dans sa plus grande diversité et notamment les groupes plus exclus ou invisibilisés, soit plus systématiquement invitée aux rencontres et dialogues communautaires.

#### 2°) Contribuer au renforcement du système de santé

Avoir un PR issu de la société civile répond aussi à l'enjeu stratégique de renforcement du système de santé, à savoir renforcer à la fois le système national public, y compris le système communautaire. La réforme du système de santé du Mali, entamée en 2019 vise à améliorer la proximité et l'accessibilité des services via le renforcement du système communautaire par lequel transitent les populations. Il s'agit de permettre une décentralisation des soins et du soutien pour les personnes, pour que ces soins ne soient plus seulement disponibles au niveau des Centres de Santé de Référence (CSRéf). Le PR se doit de contribuer à travers la subvention à rapprocher les populations des services de santé au niveau des Centres de santé communautaire (CSCOM) et permettre aux CSRéf et aux hôpitaux de se concentrer sur les cas graves.

#### 3°) Encourager la complémentarité entre secteur associatif et secteur public

Ce dernier enjeu est d'autant plus important qu'un PR issu du secteur associatif peut, à un temps donné, prendre le relais d'un service public lorsque celui-ci est défaillant, acquérant ainsi une bonne connaissance des manquements et du fonctionnement du secteur public. Cette complémentarité est à rechercher lors de l'élaboration de la subvention afin de déterminer quel est l'échelon d'intervention le plus pertinent pour les associations, ou encore en s'assurant que les liens entre les services du secteur associatif et du secteur public sont effectifs pour une prise en charge optimale des populations. Enfin, cela relève de l'enjeu du financement à deux voies et de la désignation pour chaque subvention de deux PR, l'un pour le gouvernement et l'autre pour la société civile.



**LETRE DE MOTIVATION** d'ARCAD Santé PLUS au CCM

Investir dans le tissu social communautaire contribuera également au renforcement du système de santé et, en contexte d'intervention difficile, participera de la résilience des populations affectées par une crise profonde et durable et n'ayant pas accès à tous les services sociaux de base.

## À PROPOS DE LA RÉFORME DU SYSTÈME DE SANTÉ MALIEN DE FÉVRIER 2019

Les principaux défis du système de santé identifiés sont : la morbidité/mortalité maternelle et infantile, la mauvaise gouvernance dans le système de santé, le manque d'accès aux soins de santé pour raison financière, la qualité sous-optimale des soins. Pour répondre à ces défis, la réforme propose notamment des pistes d'amélioration au niveau communautaire, dont la réhabilitation des CSCOM dans tout le pays, le renforcement des effectifs des CSCOM et de la stratégie des soins essentiels dans la communauté : par l'extension nationale de la couverture des agents de santé communautaire (ASC) et l'intégration de ces ASC à l'action de l'État ; le renforcement des actions au niveau communautaire par des stratégies fixes, avancées, et mobiles et la création de « centres de vie communautaires ».

Comme l'explique D<sup>r</sup> Mohamed BERTHÉ, Coordinateur de l'Unité de mise en œuvre du renforcement du système de santé du Mali (l'UMRSS, qui met en œuvre la subvention RSS financée par le Fonds mondial), « cette réforme doit s'attaquer aux textes et aux structures existantes. Alors que le pays est un pays où le pouvoir d'achat est très réduit, le reste à charge en matière de frais de santé pour les ménages est autour de 30 %. Il fallait donc s'attaquer à quelques piliers du système de santé pour le réformer. Il s'agit de la santé primaire [sur les CSCOM, organisation à base communautaire, car c'est le premier niveau], du volet laboratoire, du système de gestion d'informations sanitaires, et de la chaîne d'approvisionnement. L'intervention d'ARCAD santé PLUS se situe ainsi au premier niveau. »



**A. YATASSAYE**, Directrice technique, ARCAD Santé PLUS

Il y a quand même une hiérarchie qui est là et il y a des engagements qui sont pris vis-à-vis du FM. On ne peut pas être dans une relation d'égal à égal car on a des responsabilités par rapport à la gestion de la subvention.

## Des enjeux de santé publique

### 1°) Améliorer l'accès des populations à la prévention, aux diagnostics, aux soins et aux traitements

Un enjeu important est d'étendre et valoriser l'implication des acteurs communautaires, notamment grâce aux animateurs pairs et aux agents de santé communautaires (ASC), afin d'améliorer l'accès aux services et contribuer ainsi à la mise en œuvre de la réforme du système de santé dans sa composante communautaire.

En matière de VIH, les enjeux sont multiples et visent à accélérer l'atteinte des objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA. C'est-à-dire qu'il s'agit d'élargir l'accès à la prévention, aux soins et aux traitements pour les populations sur l'ensemble du territoire malien. Cela demande aussi d'améliorer le parcours de soins des populations pour veiller à ce que les personnes dépistées positives au VIH soient effectivement mises sous traitement antirétroviral (TARV). Il est essentiel de garantir, par l'ensemble des SR et des acteurs communautaires, la proximité, la disponibilité et la continuité des services de prévention, soins et traitement pour

### 3°) Maintenir le lien avec les organisations de la société civile malgré l'instauration d'un lien hiérarchique

Le pouvoir du Récipiendaire Principal sur les SR est très important à la fois du fait de sa position dans les décisions vis-à-vis de la stratégie d'intervention, et dans l'exigence de redevabilité. Il y a là un risque de perdre sa place en tant que pair auprès des autres organisations communautaires du pays. Malgré ce nouveau pouvoir qui vient perturber la dynamique existante, le maintien du lien et de la relation avec les OSC doit être une priorité pour le Récipiendaire Principal.

les personnes en matière de VIH. Enfin, il convient de compléter le paquet de services offerts (accès aux traitements ARV communautaires, accès à la prophylaxie pré-exposition par exemple), et de renforcer le système de référence/contre-référence entre acteurs communautaires et système public de santé.

En matière de tuberculose (TB) communautaire, les enjeux majeurs sont l'accès au diagnostic et au traitement y compris dans les zones les moins accessibles, et la détection de toutes les formes et de tous les types de cas de TB. Il s'agit de pouvoir soutenir le déploiement de la stratégie de la TB communautaire à travers un réseau d'agents de santé communautaire (ASC), mais également de renforcer la délivrance des médicaments jusqu'au dernier kilomètre, ou le transport des échantillons depuis les zones les plus reculées. Enfin, l'intégration des activités conjointes de lutte contre la TB et le VIH, permet de réaliser du dépistage croisé et atteindre l'objectif de 90 % de personnes vivant avec le VIH diagnostiquées pour la TB.

Renforcer la prise en compte systématique et intégrée des droits humains dans l'offre de santé globale au Mali est un enjeu majeur pour assurer un meilleur accès aux services de santé pour les populations clés<sup>1</sup> (PC) particulièrement exposées à la discrimination et aux violences basées sur le genre.

### 2°) Améliorer la qualité des services offerts

Renforcer et améliorer l'intégration des services des trois maladies, favoriser l'approche de prise en charge holistique de la personne plutôt qu'une approche en silo, sont des enjeux clés en termes de qualité. ARCAD Santé PLUS, en tant que PR d'une subvention combinée VIH/TB, se doit de relever ce défi pour proposer une approche communautaire globale et la fourniture du paquet de services intégrés et continus pour une prise en charge conjointe des deux pathologies.

Intégrer des activités dédiées sur la question des droits humains dans tous les services de santé en matière de VIH et TB, ainsi que de protection des personnes dans un contexte discriminant est un enjeu clé pour améliorer la qualité des services. Ces activités permettent de répondre efficacement aux besoins, et peuvent se traduire par la création d'un observatoire communautaire, ou se décliner sous la forme d'appuis légaux, de formation et mise en place de parajuristes, de recrutement d'avocats, de mise en place d'études sur les droits humains.

Intégrer l'offre de soins de santé sexuelle adaptés aux publics cibles à travers la création de centres de santé sexuelle et d'espaces d'accueil sécurisés dédiés aux populations-clés est un dernier enjeu complémentaire.

### 3°) Améliorer de la dynamique communautaire

Améliorer la coordination de la réponse communautaire en mobilisant et en fédérant les OSC à travers l'émergence et le renforcement des réseaux d'associations des PC et PVVIH. Le PR doit alors veiller à ne pas être hégémonique dans les lieux de discussions et aussi laisser la place aux autres.



**S. FLORISSE**, Portfolio Manager du Fonds mondial - Mali

On constate de gros progrès sur le plan des droits humains, car il n'y avait pas de financement avant ça, alors même que le contexte est très discriminant.

C'est par exemple l'une des rares subventions avec un volet dédié aux personnes transgenres.

**H. ROGER**, Directrice du pôle Analyses et Plaidoyer, Sidaction

La très bonne connaissance des populations notamment les populations-clés, et l'approche par les droits, permettent un saut qualitatif en matière de qualité des soins car ils sont plus adaptés.



1. Les populations-clés incluent : les personnes vivant avec le VIH (PVVIH), travailleurs et travailleuses du Sexe (TS), les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH), les femmes ayant des rapports sexuels avec d'autres femmes (FSF), les personnes transgenres et les usagers et usagères de drogues/injectables (UD/UDI)

## Des enjeux organisationnels, opérationnels et de mise en œuvre de la subvention du fonds mondial

### 1°) Savoir prendre des responsabilités et des risques par rapport à la bonne gestion de la subvention

Pour l'organisation issue de la société civile qui se positionne en tant que PR, un des enjeux opérationnels est de prendre l'ensemble des responsabilités de la gestion de la subvention. Cette gestion de la subvention du FM est exigeante et demande au PR de prendre beaucoup de risques, y compris financiers. La responsabilité financière est importante car en cas de dépenses inéligibles, le PR en est responsable et doit rembourser. L'équilibre est donc complexe à trouver entre des injonctions qui peuvent être a priori contradictoires : gérer une subvention exigeante tout en fournissant des services aux populations, tout en faisant du plaidoyer pour dénoncer les manquements à l'accès à la santé.

### 2°) Jouer son rôle de Récipiendaire Principal demande de penser une transformation profonde de l'organisation et de changer d'échelle

Le PR doit penser la transformation de ses relations avec le FM, avec les autres parties prenantes de la subvention et avec les OSC. Il doit aussi réfléchir aux évolutions internes à l'organisation et à leurs conséquences sur la gouvernance, sur les RH et sur l'ensemble des composantes de coordination et de gestion au sein de sa structure.

### 3°) Identifier, prioriser et hiérarchiser les faiblesses structurelles, organisationnelles et programmatiques en s'adaptant au rythme du Fonds mondial

Cet enjeu est important car les exigences de transparence du FM contraignent le PR à évaluer ses capacités programmatiques et opérationnelles et identifier les éléments sur lesquels il est nécessaire de se renforcer. Le travail de priorisation et de hiérarchisation des besoins de renforcement de capacités doit être en accord avec les étapes clés du FM à savoir :

- Les prérequis à réunir avant l'étape de sélection du PR par l'instance de coordination nationale (CCM);

- Les faiblesses pouvant être compensées au moment de la négociation de la subvention (phase de « grant making ») pour démontrer que le PR saura maîtriser les risques, et comblera les attentes de l'Agent Local du Fonds (LFA) et du FM selon les grands domaines que l'on retrouve dans l'outil d'évaluation des capacités le « Capacity Assessment Tool-CAT »\* (à savoir le suivi & évaluation et la gestion programmatique - y compris la gestion des SR, la gestion financière, la gestion des achats et des stocks, et la gouvernance);

- Les capacités pouvant être corrigées au démarrage de la subvention, pour démontrer son aptitude à jouer son rôle de PR et d'opérateur de terrain pour la mise en œuvre de la subvention.

### 4°) Jouer un rôle d'appui à la montée en compétences des sous-bénéficiaires

Par ailleurs le PR doit très vite intégrer l'enjeu du renforcement de capacités des sous-bénéficiaires leur permettant d'assurer une bonne capacité de planification, de mise en œuvre et rapportage, ainsi qu'à leur tour un bon encadrement des partenaires de mise en œuvre.

### 5°) Maintenir une articulation avec le récipiendaire principal public et une opérationnalisation de ce lien avec les sous-récepteurs publics

Cet enjeu est important car il permet d'assurer que l'ensemble des composantes de cette subvention, y compris celles qui sont les plus innovantes et dédiées aux populations les plus exclues du soin, soient intégrées au dispositif national. Maintenir cette articulation permet une meilleure fluidité dans la mise en œuvre de la subvention, voire d'envisager un passage à l'échelle.

## TÉMOIGNAGES

### A. MAÏGA, Team Leader, LFA Mali

Les enjeux principaux, dans la mise en œuvre d'une subvention en tant que PR, se situent dans la capacité à changer d'échelle, de réorganiser la structure et ses habitudes. Par exemple il faut savoir modifier les habitudes et les réflexes d'une structure qui maîtrise tous les détails, qui veut tout gérer et qui a du mal à déléguer.

### D<sup>re</sup> B. DEMBÉLÉ, Directrice Générale, ARCAD Santé PLUS

Devenir PR du FM, c'est un exercice difficile, avec des schémas complexes et une grande exigence. C'est beaucoup d'aspects politiques et de gouvernance avec les autres PR, avec lesquels il faut également gérer le relationnel pour une bonne mise en œuvre.

## FICHE 03

# Devenir Récipiendaire Principal, un processus complexe qui s'anticipe

Avant même de soumettre sa candidature, un certain nombre de prérequis doivent être réunis par toute organisation de la société civile prétendant assumer un rôle de Récipiendaire Principal (PR) du Fonds mondial (FM).

## TÉMOIGNAGES

### D<sup>re</sup> B. DEMBÉLÉ, Directrice Générale, ARCAD Santé PLUS

Avoir une vision stratégique est une source de motivation, cela permet de garder le cap et d'être résilient pendant les périodes difficiles.

### S. FLORISSE, Portfolio Manager du FM pour le Mali

Au niveau du CCM comme du Ministère de la santé, il y a toujours un volet sur l'implication de la société civile. Au Mali, il existait un consensus de la société civile autour de la candidature d'ARCAD Santé PLUS.

### V. LECLERCQ, Directeur Général, Coalition PLUS

Il y a eu un vrai travail d'image pour ARCAD Santé PLUS, pour regagner la confiance du FM, des PTF et des autres acteurs. Même si vous êtes excellent en gestion, si vous n'avez pas le leadership, vous ne deviendrez pas PR.

### C. BOULANGER, Experte TEAM 4 HEALTH

L'appui d'un portfolio manager réellement convaincu que les activités communautaires sont importantes et que les OSC ont un rôle à jouer dans la gouvernance du FM, peut être un autre atout crucial dans le succès d'une candidature.

## Des prérequis à caractère politique et stratégique, socles de l'identification d'enjeux et d'intérêts convergents entre la structure candidate au rôle du PR et toutes les parties prenantes

- Avoir une vision stratégique à long terme et clairement définie, basée sur une solide connaissance des enjeux nationaux et internationaux (politiques, stratégiques, de santé publique), partagée par toutes et tous en interne. Cette vision doit intégrer une réflexion approfondie sur un positionnement permettant de préserver son identité militante et associative tout en répondant aux exigences du FM et en s'inscrivant dans un cadre contraignant.
- Être en position de leader afin d'être en capacité de mobiliser la société civile et de plaider pour que celle-ci soit impliquée au premier plan de la gouvernance du FM. C'est une position qui se construit dans le temps et qui assoit la visibilité et la légitimité de l'organisation.
- Avoir le soutien et la confiance de ses partenaires techniques, financiers et institutionnels, y compris ceux susceptibles de fournir une assistance technique. Cela permet de générer des liens de collaboration qui faciliteront ultérieurement le déroulement du processus de candidature.
- Disposer d'un soutien diplomatique au plus haut niveau, tant au niveau national qu'international, peut également s'avérer nécessaire, surtout si le pays est classé par le FM parmi les « contextes d'intervention difficile ».



## Des prérequis organisationnels, qui consistent en particulier à garantir une bonne gouvernance interne et à choisir le modèle organisationnel le mieux adapté

- ▶ Faire preuve d'une gouvernance forte, dans le respect des textes constitutifs de la structure, avec en particulier une forte implication du CA et la tenue régulière des AG.
- ▶ Opérer un choix entre l'intégration de la gestion de la subvention dans l'organisation déjà en place, ou la création d'une unité de gestion dédiée. Sachant que chaque option présente des avantages et des inconvénients, il convient de bien les analyser afin de mieux cerner les besoins de recrutement.

**Dans tous les cas, réaliser en amont un diagnostic interne des atouts et des faiblesses de sa structure, mais aussi de son environnement et de ses besoins de renforcement, est primordial pour devenir PR et anticiper les exigences du Fonds mondial.**

Pour cela, ARCAD Santé PLUS a d'abord utilisé une grille d'auto-évaluation (le Capacity Assessment Tool – CAT), puis sollicité une expertise via L'Initiative pour consolider ce diagnostic initial.

## Des prérequis techniques et opérationnels, indispensables pour démontrer sa capacité à gérer la mise en œuvre d'une subvention du FM

- ▶ Avoir fait la preuve de sa capacité à conduire des projets efficaces avec un impact durable, et présenter des résultats d'envergure nationale. ARCAD Santé PLUS, à travers ses divers sites d'intervention, offrait déjà une gamme complète de services de prévention, de dépistage et de prise en charge de l'infection à VIH et représentait 55 % de la file active des personnes sous antirétroviraux (ARV) du Mali.
- ▶ Démontrer une structuration interne solide autour d'une équipe expérimentée et compétente, disposant déjà de fortes capacités techniques (notamment dans le domaine de la gestion administrative et financière, de la gestion des RH, de la gestion programmatique et du suivi-évaluation). Cette structuration constitue « un socle, tout comme les ressources humaines de l'association » et se construit bien en amont d'une candidature (ARCAD Santé PLUS a commencé à renforcer sa gestion comptable et financière au moins 10 ans avant les audits du FM), et implique par ailleurs de disposer de certains documents-clés (manuel de procédures, plan stratégique, plan de suivi-évaluation, organigramme, etc.) qui devront être actualisés régulièrement.
- ▶ Disposer d'une expérience antérieure de collaboration avec le FM, car « être SR est une école qui forme » et permet d'avoir une solide connaissance du fonctionnement du FM, de ses procédures et de ses attentes vis-à-vis des PR.



TÉMOIGNAGE

**D<sup>re</sup> B. DEMBÉLÉ**, Directrice Générale, ARCAD Santé PLUS

Créer une unité de gestion peut s'avérer plus onéreux, et le recrutement de personnes extérieures à l'association peut entraîner des tensions relationnelles entre celles-ci et les personnels historiques.

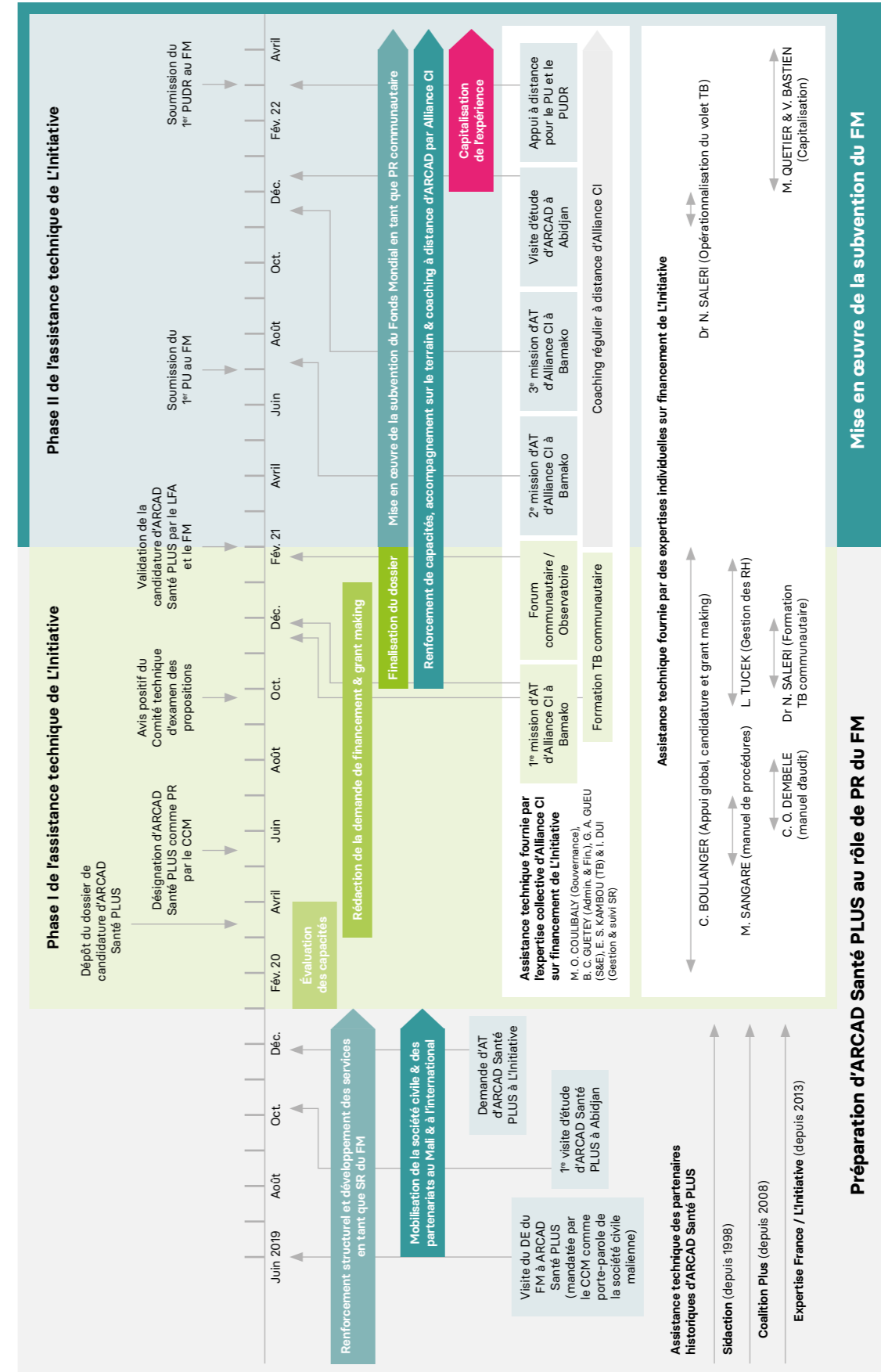
ARCAD Santé PLUS a donc fait le choix de l'intégration, en recrutant « des anciens » qui connaissent par cœur l'association et son fonctionnement, qui ont tenu le flambeau pendant les périodes difficiles et qu'on ne peut pas écarter quand les financements arrivent, des personnes qu'il faut prévoir de former sur de nouvelles fonctions mais qui feront preuve d'un investissement personnel plus important.



NOTA BENE

Démontrer une expérience préalable sur le VIH peut faciliter la gestion d'une subvention sur la Tuberculose ou le Paludisme, car la transition vers d'autres thématiques doit être réfléchie et entamée bien avant le passage au rôle de PR.

Pour autant, cela n'est pas suffisant : même s'il apparaissait « naturel pour ARCAD Santé PLUS de se positionner pour devenir PR sur la TB », l'association était consciente de son besoin d'appui extérieur et n'a pas hésité à solliciter celui de L'Initiative pour intégrer la TB à ses interventions communautaires.



La frise chronologique ci-dessus synthétise les principales étapes suivies par ARCAD Santé PLUS depuis le mois de juin 2019, au cours duquel l'association a annoncé publiquement à tous ses partenaires locaux et internationaux, à l'occasion de la visite d'une délégation du FM dans ses locaux à Bamako, son intention de devenir PR communautaire du Fonds mondial.



## Les étapes à suivre pour devenir PR et mettre en œuvre une subvention du Fonds mondial

Toute préparation au rôle de PR nécessite de suivre une série d'étapes incontournables, dictées d'une part par les procédures internes qui régissent le fonctionnement du Fonds mondial, et d'autre part par le dispositif de renforcement de capacités à déployer pour préparer sa candidature et anticiper la mise en œuvre d'une subvention du FM. Il s'agit donc de concilier deux agendas, l'un répondant aux impératifs d'un processus de candidature identique pour toute structure et dans tout contexte, l'autre construit en fonction des besoins spécifiques de la structure et en lien avec les nécessités de son environnement.

### Étapes liées aux procédures du FM

Ces étapes sont détaillées par le Manuel du candidat, qui précise que « la procédure totale, de l'envoi des candidatures à la signature des subventions, peut prendre neuf mois (ou plus dans certains cas, selon le temps nécessaire à l'établissement des subventions) ».

Ces étapes s'appliquent dans tous les pays d'intervention du FM, et nul candidat ne peut y déroger. Il convient donc en premier lieu d'intégrer cet agenda

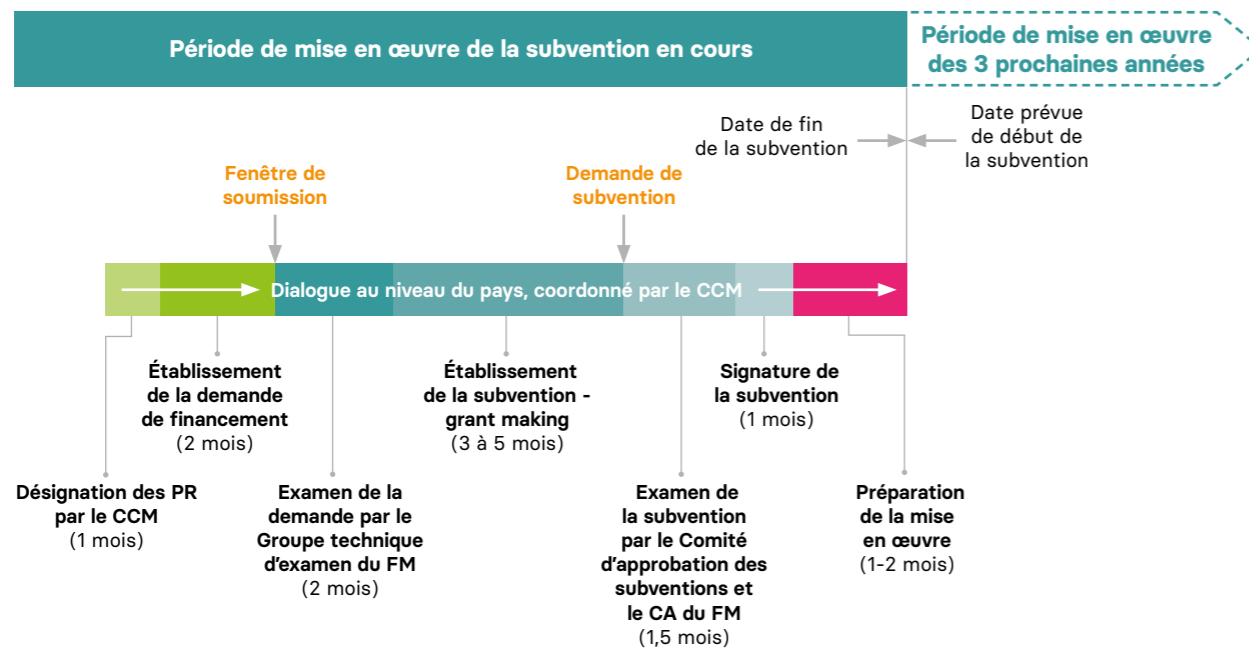
dans la planification interne de son organisation. Ce processus va de la candidature du PR, à sa désignation par le CCM jusqu'à la préparation de la mise en œuvre de la subvention, en passant par l'établissement de la demande de financement, la phase de grant making et les différentes étapes de validation par les instances du FM.



**D<sup>re</sup> A. YATASSAYE**, Directrice Technique, ARCAD Santé PLUS

Mener une démarche d'autodiagnostic, c'était pour être en capacité de se projeter. Cela traduit une vision d'où l'on veut aller, de ce que l'on veut atteindre, mais c'est aussi se donner les moyens d'y aller.

Porter une vision stratégique à long terme, c'est savoir opérer un choix par rapport aux changements qui vont arriver.



Source : Infographie extraite et traduite du Manuel du candidat 2020-2022

### Étapes liées au dispositif d'assistance technique et de renforcement de capacités

Ces étapes sont propres à chaque structure et doivent être définies à partir du diagnostic interne et externe. Elles sont indispensables pour préparer son dossier de candidature et par la suite mettre en œuvre la subvention du FM, et constituent autant d'échéances internes à inscrire dans l'agenda de l'organisation.

Idéalement, ce processus doit être lancé au moins 12 à 18 mois avant le démarrage des programmes et prévoir à minima :

- La mobilisation des partenaires susceptibles de soutenir la candidature de l'organisation;
- Un diagnostic des forces et faiblesses structurelles de l'organisation afin d'évaluer ses capacités et d'identifier les domaines dans lesquels elle doit se renforcer;
- L'élaboration d'un plan de renforcement de capacités précisant les contours et les modalités de mise en œuvre de l'assistance technique à déployer;
- Le calendrier des différentes missions d'assistance technique.

## Le champ de l'assistance technique

Les domaines de compétence dans lesquels il faut se renforcer pour préparer sa candidature au rôle de PR et être ensuite en capacité de mettre en œuvre une subvention du Fonds mondial, peuvent être variés et nombreux. Dans tous les cas, ils doivent être identifiés selon les besoins spécifiques de son organisation, sur la base d'un diagnostic interne et externe réalisé de manière rigoureuse en amont.

Concernant ARCAD Santé PLUS, les domaines suivants ont été ciblés pour permettre à l'association de jouer son rôle de Réciendaire Principal :

- La gouvernance;
- La gestion administrative et financière;
- La gestion des ressources humaines;
- Le suivi et l'évaluation, tant en interne qu'en termes d'encadrement des Sous-Réciendaires (SR) et des Partenaires de Mise en Œuvre (PMO);
- L'intégration de la TB communautaire, aussi bien dans les objectifs et les orientations de la structure, que dans ses programmes d'intervention et la planification de ses actions.

D'autres domaines peuvent s'avérer importants pour la mise en œuvre d'une subvention du FM et être intégrés dans le plan de renforcement des capacités du PR, tels que la communication interne et externe, l'implication des populations-clés dans les mécanismes de décision, l'accès humanitaire et la gestion de la sécurité, l'intégration du genre dans le projet et dans le budget, et enfin tout nouveau domaine en lien avec les thématiques de la subvention.



PARTIE 02  
DISPOSITIF  
D'ACCOMPAGNEMENT  
MIS EN PLACE

FICHE 04  
Une Assistance Technique aux stratégies  
& aux modalités multiples

FICHE 05  
Un dispositif d'accompagnement personnalisé

 FICHE 04  
Une Assistance Technique  
aux stratégies & aux modalités  
multiples

**Gestion d'une subvention & redevabilité, des priorités  
de l'assistance technique**

Dans la mesure où l'assistance technique fournie à ARCAD Santé PLUS devait lui permettre de répondre aux exigences du Fonds mondial, il est indispensable de préciser quelles sont ces exigences.

Une fois que la demande de financement d'un pays est examinée et approuvée, la préparation et l'exécution de la mise en œuvre commencent. Afin que celle-ci soit efficace et inclusive, l'équipe pays du Fonds mondial s'appuie sur différents leviers à chaque étape du processus : le Manuel du candidat précise que « *le dialogue continu au niveau du pays, les accords de subvention et les améliorations de la gestion financière, les mises à jour et les examens réguliers sur les avancées, la communication de l'information, les activités de suivi et d'évaluation, les décisions de financement annuelles et la reprogrammation des économies et de tout fonds supplémentaire pour renforcer l'efficacité du programme* ».

La gestion d'une subvention s'inscrit dans un cadre de résultats, qui fixe les résultats attendus, détermine un calendrier, et précise la manière dont les progrès doivent être mesurés à partir d'indicateurs définis en accord avec l'équipe pays. Ce processus exige donc un haut niveau de transparence et de gestion. Il implique également que les bénéficiaires principaux (PR) soient les interlocuteurs privilégiés des différents acteurs du Fonds Mondial, et par conséquent qu'ils entretiennent des liens de collaboration étroits avec le Ministère de la santé, l'instance de coordination nationale (CCM), le gestionnaire de portefeuille (PFM) de l'équipe pays, l'Agent Local du Fonds (LFA) et les Sous-Bénéficiaires (SR).



**Attentes du FM vis-à-vis des bénéficiaires principaux (PR)/sous-bénéficiaires (SR)/partenaires de mise en œuvre (PMO) pendant la phase de préparation de la demande (« Manuel du candidat 2020-2022 »)**

Préparation de la demande	
<b>Plan stratégique national (PSN)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Veiller à ce que le gouvernement national, le CCM et les autres partenaires techniques soient au courant des interventions et des mécanismes de mise en œuvre ayant un réel impact, sur la base des expériences pertinentes au niveau du pays ou de la région.</li> <li>Partager les outils et les pratiques, en particulier s'agissant du suivi &amp; évaluation (S&amp;E) et de la gestion des achats et des stocks (GAS), et de la collaboration entre les programmes.</li> <li>S'assurer de la prise de connaissance par le CCM du calendrier pour la fin de chaque période de mise en œuvre d'une subvention actuelle et des implications relatives à la soumission d'une demande de financement au FM.</li> </ul>
<b>Demande de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des modalités de mise en œuvre et identifier les risques concernant ces modalités de mise en œuvre.</li> <li>Renforcer sa propre capacité d'exécution des programmes du FM.</li> <li>S'efforcer de fournir une opinion objective quant à la faisabilité des programmes, ainsi que des informations précises et récentes sur les coûts qui peuvent être utilisés pour élaborer le budget sommaire de la demande de financement.</li> </ul>
<b>Établissement des subventions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mener un processus participatif d'établissement de la subvention suite à l'approbation de la note conceptuelle, en préparant les documents requis pour l'établissement de la subvention et la soumission au Secrétariat du FM (cadre de performance, budget, plan GAS, plan de S&amp;E, audit, données de référence).</li> <li>Mettre à jour et finaliser le plan de mise en œuvre afin d'y inclure d'autres maîtres d'œuvre (SR/PMO) ou de nouvelles informations (financements, produits de base et flux de communication) pendant l'établissement de la subvention.</li> <li>Compléter l'analyse des capacités du PR selon la demande de l'équipe pays et mener des analyses de capacités des SR qui ne sont pas évalués par l'équipe pays.</li> <li>S'assurer de l'existence de plans de renforcement des capacités et d'atténuation des risques pour les PR et les SR/PMO.</li> <li>Finaliser les documents relatifs à la subvention avec le Secrétariat du FM.</li> <li>Négocier et finaliser les conditions générales de la subvention, en identifiant les questions relatives aux risques résiduels et aux lacunes en termes de capacités qui ne sont pas abordées pendant la phase d'établissement de la subvention mais qui devront être suivies pendant la mise en œuvre de la subvention.</li> </ul>



**Attentes du FM vis-à-vis des PR/SR/PMO au cours de la mise en œuvre de la subvention (« Manuel du candidat 2020-2022 »)**

Mise en œuvre des financements	
<b>1. Programmes / S&amp;E</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formation en S&amp;E : les PR doivent s'assurer que leurs SR comprennent les exigences en matière de S&amp;E et qu'ils communiquent en conséquence avec le PR. Il est donc important que les PR conçoivent des modèles et formulaires de S&amp;E qui conviennent aux Organisations de la Société Civile (OSC) et forment les OSC à leur utilisation.</li> <li>Qualité des données programmatiques : les PR doivent informer leurs SR des vérifications prévues par le LFA et s'assurer que les SR collaborent avec lui au cours de ces visites en leur donnant accès aux données du programme et aux bénéficiaires. Les PR peuvent aider les OSC à mieux se préparer pour les vérifications sur site du LFA.</li> <li>Soumission des rapports programmatiques : les PR doivent s'assurer que tous les SR soumettent des rapports programmatiques à temps, pour les compiler dans leurs rapports cumulés d'activités périodiques soumis au FM.</li> <li>Examen des programmes : les PR sont censés effectuer le suivi des progrès des SR en fonction des plans de travail et des cibles dans les cadres de performance.</li> <li>Suivi des conditions associées aux subventions : les PR doivent suivre et soumettre des rapports sur les progrès réalisés par les SR, en particulier les maîtres d'œuvre clés, par rapport aux conditions incluses dans les accords de subvention ou les actions de gestion pertinentes (dans les composantes programmes/ S&amp;E des plans d'atténuation des risques et de développement des capacités).</li> </ul>
<b>2. Finances</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formation en finances : les PR doivent former les SR sur les normes du Fonds mondial concernant la gestion financière et les contrôles internes.</li> <li>Qualité des données financières : les PR doivent s'assurer que les SR conservent les dossiers financiers mis à jour contenant les factures, les paiements et les reçus, fichés et stockés en toute sécurité.</li> <li>Soumissions des rapports financiers : comme pour les rapports de S&amp;E, les PR sont censés assurer que les SR soumettent des rapports financiers dans les délais pour permettre au PR de les examiner et de rassembler toutes les données des SR dans un seul rapport à soumettre au Fonds mondial.</li> <li>Le suivi des dépenses : de même que pour les rapports programmatiques, les PR doivent aussi examiner les rapports financiers des SR pour surveiller leurs dépenses par rapport au budget.</li> <li>Les décaissements des fonds : les PR doivent s'assurer de verser des fonds aux SR en temps opportun.</li> <li>Organisation des audits : les PR doivent s'assurer que les SR sont soumis à un audit externe. Le FM requiert désormais un audit consolidé spécifique à chaque subvention. Cela implique un audit global pour tous les PR et les SR.</li> <li>Suivi des conditions relatives aux subventions : les PR doivent suivre et rendre compte des progrès des SR (notamment des maîtres d'œuvre clés) quant aux conditions incluses dans les accords de subvention ou aux mesures de gestion pertinentes (la composante financière des plans d'atténuation des risques et de développement des capacités).</li> </ul>
<b>3. Approvisionnement et inventaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inclusion des politiques en matière de GAS dans les sous-subventions des SR : les PR doivent veiller à ce que les politiques et directives standardisées du Fonds mondial relatives à l'approvisionnement des produits de santé et des produits non-médicaux applicables aux PR s'appliquent également aux SR.</li> <li>Le suivi de l'inventaire : les PR doivent veiller à ce que leurs SR aient des registres des stocks exacts et mis à jour, y compris les reçus et les distributions de produits de santé – p. ex. préservatifs et lubrifiants donnés par les PR et distribués aux clients. Ils doivent également tenir un registre des immobilisations pour l'équipement de bureau.</li> <li>Suivi des conditions relatives aux subventions : les PR doivent effectuer le suivi et faire un compte rendu des SR, en particulier des maîtres d'œuvre clés, par rapport aux progrès effectués dans l'exécution des conditions incluses dans leurs accords de subvention et les mesures de gestion y afférentes (composantes relatives à la gestion de l'approvisionnement et de l'inventaire dans les plans d'atténuation des risques et de développement des capacités).</li> </ul>
<b>4. Gouvernance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La compréhension par les SR des obligations légales : les PR doivent veiller à ce que les SR soient légalement constitués et qu'ils comprennent les obligations stipulées dans les accords signés avec les PR.</li> <li>Suivi des conditions relatives aux subventions : les PR doivent suivre et soumettre des rapports sur les progrès réalisés par les SR, en particulier les maîtres d'œuvre clés, par rapport aux conditions incluses dans les accords de subvention et les mesures de gestion y afférentes (composantes sur la gouvernance et la gestion dans les plans d'atténuation des risques et de développement des capacités).</li> </ul>

Avant de se positionner comme bénéficiaire principal de la nouvelle subvention VIH/Tuberculose (TB) au Mali pour 2021-2023, ARCAD Santé PLUS avait déjà franchi un pas important en devenant SR de la subvention VIH pour le volet prévention et traitement/coordination de la riposte communautaire. En outre, elle bénéficiait déjà de nombreux partenaires techniques et financiers, qui l'accompagnaient depuis longtemps dans sa structuration

interne. Néanmoins, devenir PR implique d'adapter son organisation interne, son fonctionnement et ses capacités de gestion aux exigences de redevabilité du FM, ce qui représente un défi majeur pour une organisation associative. Dès la fin de l'année 2019, ARCAD Santé PLUS a donc sollicité l'assistance technique de L'Initiative (Expertise France) afin de se préparer au processus de candidature puis de mise en œuvre de la subvention VIH/TB.

## Une stratégie d'assistance technique en 2 phases

À travers son Canal Expertise, L'Initiative a proposé à ARCAD Santé PLUS un dispositif complet de renforcement de capacités et d'accompagnement.

### Phase 1 (janvier – décembre 2020)

Il s'agissait tout d'abord d'accompagner l'association dans la phase de candidature, d'élaboration de la demande de financement et de négociation de la subvention (grant making). Les appuis techniques fournis dans cette première phase ont permis à ARCAD Santé PLUS de disposer de tous les documents constitutifs de son dossier de candidature (manuels de procédures et outils de gestion administrative et financière, manuel et outils de gestion RH, manuel et outils de suivi-évaluation et de monitoring, etc.), d'élaborer sa demande de financement et de participer activement au dialogue pays avec les autres parties prenantes (FM, CCM, autorités sanitaires, SR et PMO). Ils ont également nourri sa réflexion sur son positionnement afin d'anticiper les enjeux, les risques et les effets attendus de sa transformation en PR du FM.

### Phase 2 (janvier 2021 – juin 2022)

Une fois la candidature d'ARCAD Santé PLUS approuvée par les instances du FM, une seconde phase d'appui a été lancée pour l'accompagner dans la mise en œuvre de la subvention. Une large gamme d'appuis techniques lui a ainsi été proposée pour renforcer ses capacités sur des thématiques variées, de la gouvernance à l'encadrement des SR et des PMO, en passant par la gestion administrative et financière, la programmation, le système de suivi-monitoring, l'opérationnalisation des activités de prise en charge communautaire de la tuberculose, ou encore la rédaction des rapports sur les résultats et des demandes de décaissement (Progress Update and Disbursement Request - PUDR). Ce dispositif avait pour but de lui permettre d'appliquer l'ensemble des procédures adoptées en phase 1, de s'approprier pleinement ces nouvelles compétences, et de les transférer progressivement vers les SR et aux PMO chargés des interventions sur le terrain.

## Les objectifs qui en découlent

<b>Phase 1</b> Renforcer et accompagner ARCAD Santé PLUS pour lui permettre de se positionner comme bénéficiaire principal des subventions du Fonds mondial	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diagnostic global des capacités, hiérarchisation des besoins et priorités de la demande de financement, élaboration d'un plan de renforcement des capacités, appui à la rédaction de la demande, identification des éléments de mise en conformité avec les exigences du Fonds mondial</li> <li>➤ Choix du modèle organisationnel, révision de l'organigramme et appui au recrutement des personnels additionnels</li> <li>➤ Renforcement des capacités de gestion de la subvention du PR (préparation des documents de procédures de gestion administrative et financière, de gestion des RH, de gestion et de apportage des données, et d'audit interne et externe)</li> <li>➤ Appui à l'intégration du mandat de gestion des SR (revue du système d'achats, du système de suivi et évaluation, etc.)</li> <li>➤ Formation du PR et des SR aux activités de TB et de TB communautaire</li> <li>➤ Appui à l'organisation du forum communautaire et à la réflexion sur l'Observatoire communautaire (soutenu par le Fonds mondial)</li> </ul>
<b>Phase 2</b> Accompagner ARCAD Santé PLUS dans la mise en œuvre des activités de la première année du cycle 2021-2023, en collaboration étroite avec les SR et les PMO	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Accompagnement et coaching des équipes cadres d'ARCAD Santé PLUS pour faciliter l'implémentation, le développement, le suivi et l'évaluation de l'ensemble des activités de la subvention</li> <li>➤ Appui à l'intégration et à l'opérationnalisation des activités de la TB communautaire</li> <li>➤ Appui à la montée en compétence des SR et des PMO par un transfert de compétences aux équipes, un compagnonnage régulier et des supervisions périodiques</li> <li>➤ Harmonisation des procédures et des outils de gestion et de suivi-évaluation entre PR, SR et PMO</li> <li>➤ Capitalisation de l'expérience d'ARCAD Santé PLUS en vue d'un partage avec les autres OSC</li> </ul>

## Un renforcement de capacités structuré

Pour atteindre ces objectifs opérationnels et produire les livrables attendus tout au long de ces deux phases d'assistance technique, de nombreuses missions individuelles et collectives ont été organisées de manière combinée :

	Phase 1 (janvier – décembre 2020)	Phase 2 (janvier 2021 – juin 2022)
<b>Expert.es individuel.les</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Missions ponctuelles de M. SANGARE (manuel de procédures), C. O. DEMBELE (manuel d'audit), et L. TUCEK (Gestion des RH)</li> <li>➤ Série de missions (« missions perlées ») de C. BOULANGER (Appui global, candidature et grant making) et D' N. SALERI (Formation TB communautaire)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Missions perlées de C. BOULANGER (coordination des AT), D' N. SALERI (Opérationnalisation du volet TB),</li> <li>➤ Mission ponctuelle de M. QUÉTIER &amp; V. BASTIEN (Capitalisation)</li> </ul>
<b>Expertise d'Alliance CI</b>	Missions perlées à Bamako et coaching mensuel à distance de M. O. COULIBALY (Gouvernance), B. C. GUETEY (Admin. & Fin.), G. A. GUEU (S&E), E. S. KAMBOU (TB) & I. DUI (Gestion & suivi SR)	

Les expert.es individuel.les et l'équipe d'Alliance Côte d'Ivoire (PR) impliqués dans le renforcement de capacités d'ARCAD Santé PLUS ont généralement appliqué la même « recette » dans leurs domaines respectifs de compétences :

<b>Diagnostic &amp; co-construction</b> Un diagnostic spécifique préalable pour identifier les points forts, les faiblesses et les écarts à combler, ainsi qu'une démarche de co-construction pour s'assurer d'avoir des outils adaptés qui facilitent l'appropriation.	<b>Partage d'expérience</b> Un partage d'outils et de documents de référence, et un partage d'expériences pour construire, réviser et adapter l'organisation interne et les stratégies d'intervention.	<b>Transfert de compétences</b> Un transfert de compétences, par le biais d'un renforcement des connaissances et/ou de formations, pour développer l'expertise transversale et technique d'ARCAD Santé PLUS et ses partenaires.	<b>Coaching personnalisé</b> Un coaching personnalisé répondant aux sollicitations d'ARCAD Santé PLUS, pour permettre aux équipes de s'approprier les savoirs et savoir-faire, du PR jusqu'aux SR et PMO.	<b>Suivi &amp; réajustements</b> Un suivi régulier de chaque appui, pour s'assurer de l'acquisition et de la bonne appropriation des connaissances et compétences, et pour permettre si besoin un réajustement des appuis.
--	---	--	--	---

## De nombreux livrables, variés et adaptés

Pour être en mesure de jouer son rôle de PR, il est indispensable de disposer d'un ensemble de documents permettant de garantir la gestion saine et transparente d'une subvention du FM. Il faut donc impérativement prévoir de mettre à jour et compléter certains documents préexistants afin qu'ils soient conformes aux exigences du FM pendant la phase de candidature, mais aussi prévoir l'élaboration et/ou l'adaptation d'outils nécessaires à la mise en œuvre de la subvention (en fonction du diagnostic réalisé en amont pour identifier les besoins, et selon un plan de renforcement de capacités détaillé). Sans être exhaustif, l'assistance technique fournie à ARCAD Santé PLUS s'est avérée cruciale pour :

- Réviser les documents constitutifs de l'association (statuts et organigramme);
- Mettre à jour, compléter ou produire des documents procéduraires (manuel de procédures administratives et financières, plan de passation des marchés, manuel d'audit interne, manuel de gestion des sous-récepteurs, plan de suivi et d'évaluation, guide de justification des dépenses, manuel de gestion des risques, etc.);

- Définir des processus organisationnels (mécanismes de recrutement et d'évaluation des personnels, dispositif de suivi-évaluation et de monitoring, politique d'intégration du genre, mécanismes de délégation des responsabilités et des tâches, etc.);
- Mettre à jour, créer ou installer des outils (fiches de postes, grille salariale, questionnaires d'évaluation, logiciels de gestion financière et de gestion des ressources humaines, formulaire de rapprochement bancaire, bases de données, tableau de bord, grilles de supervision, registres, canevas de reportage financier des SR/PMO et autres outils de suivi des activités, etc.);
- Développer des modules de formation (sur la gouvernance, sur la gestion financière, sur l'intégration de l'approche TB communautaire, etc.).



## FICHE 05 Un dispositif d'accompagnement personnalisé

### Des appuis techniques complémentaires & interconnectés

La spécificité de ce dispositif reposait sur la mobilisation d'expertises individuelles combinée à un recours à l'expertise organisationnelle et collective d'un autre PR communautaire, en l'occurrence Alliance Côte d'Ivoire.

C'est cette assistance technique (AT) conjointe qui a permis de proposer à ARCAD Santé PLUS des modalités d'accompagnement et des approches complé-

mentaires les unes des autres, de travailler sur des enjeux variés et des problématiques étroitement liées les unes aux autres. Finalement le format de ce dispositif a permis à ARCAD Santé PLUS de s'approprier très rapidement ces nouvelles compétences pour être aujourd'hui en capacité de mettre en œuvre la subvention du Fonds mondial.



Complémentarité des stratégies  
& des modalités d'appui déployées



Le dispositif d'appui technique a permis de proposer des appuis sur des aspects pratiques et opérationnels comme la révision de la grille salariale ou l'élaboration d'un manuel de procédures d'audit interne. Elle a également offert d'aborder des sujets méritant une introspection plus profonde de l'organisation interne, en menant par exemple un long travail sur la gouvernance et la délégation des tâches.



Des séances d'apport théorique ont été menées sur les mécanismes de gestion des subventions du FM par le PR, telles que les obligations contractuelles, la notation des performances et le circuit de rapportage financier, ainsi que des séances d'échanges pour une mise en application concrète de ces exigences au niveau du PR et des SR.



ARCAD Santé PLUS a pu trouver grâce à ce dispositif d'AT flexible des réponses à des besoins immédiats ou à des exigences externes comme lors de l'élaboration des différents rapports (le PU et le PUDR). Des temps de réflexion et des conseils sur les modifications internes en matière de gestion des ressources humaines, et de gestion de la subvention ont permis à ARCAD Santé PLUS de définir par exemple que les équipes de l'unité de gestion de la subvention seraient intégrées au reste de l'équipe. Enfin les visites de terrain à Abidjan auprès d'Alliance Côte d'Ivoire, ont permis d'ancrer certaines décisions, comme sur la plus-value de mettre en place des outils de contrôle robustes.



La formation initiale sur la TB communautaire a permis d'apporter des connaissances théoriques et des savoirs sur la prévention, le diagnostic, le traitement et le suivi de la maladie tuberculose au niveau communautaire.

Des visites de terrain, destinées à améliorer le suivi-évaluation des SR en matière de mise en œuvre de la stratégie de la TB ainsi que la qualité de collecte de données, ont contribué à un meilleur changement dans les pratiques et une meilleure appropriation de la stratégie.

## Interconnexion des thématiques & sujets abordés, mixité des approches



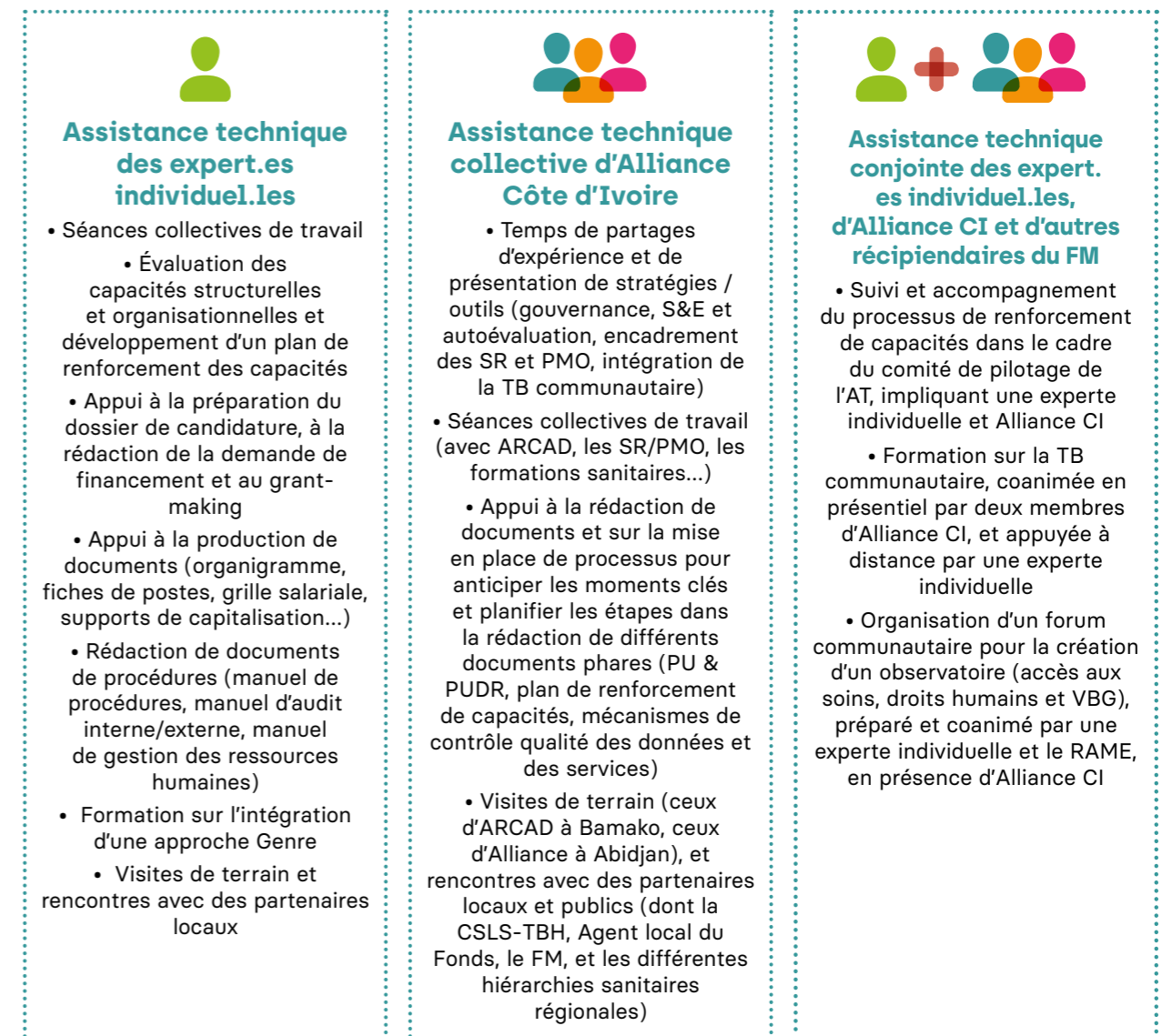
### Rapport de mission de C. BOULANGER, Experte TEAM 4 HEALTH

La démarche de « mentorat » adoptée dans l'appui dont ARCAD a bénéficié de la part d'Alliance Côte d'Ivoire s'est révélée efficace et plus intéressante pour les deux parties qu'une simple consultation "professionnalisée" effectuée par un consultant spécialisé dans la gestion des subventions du Fonds mondial. Les professionnels

d'Alliance ont livré leurs outils de gestion mais aussi et surtout, de précieux conseils issus de 10 années d'exercice en tant que Récipiendaire Principal.

De ce point de vue, ils ont fait gagner un temps précieux à ARCAD Santé PLUS en identifiant les points de vigilance, en anticipant les difficultés techniques mais aussi en matière de gouvernance et ont partagé leurs leçons apprises.

Ce dispositif d'assistance technique s'est matérialisé par la réalisation de nombreuses activités auprès d'ARCAD Santé PLUS, conduites respectivement ou conjointement par les expert.es et/ou l'équipe d'Alliance CI :



Diversité et complémentarité des activités de renforcement de capacités



## Alliance Côte d'Ivoire, une longue expérience du rôle de récipiendaire principal de la société civile

Alliance Nationale pour la Santé et le Développement en Côte d'Ivoire est une organisation non gouvernementale nationale créée en 2005 avec l'appui de International HIV/AIDS Alliance (IHAA) pour servir d'organisation de liaison entre les bailleurs de fonds et partenaires au développement et les organisations de la société civile intervenant au niveau communautaire. Alliance CI s'est engagée à soutenir les actions des communautés dans la réponse au VIH/Sida et les autres pandémies.

Elle intervient à travers différentes stratégies : le renforcement des capacités et des systèmes d'intervention, l'appui technique et financier aux initiatives communautaires, le suivi et l'évaluation des programmes, le développement organisationnel et partenarial, et le plaidoyer pour influencer les politiques en matière de lutte contre le VIH/sida et autres thématiques de santé prioritaires. Ses activités-clés s'articulent autour de la formation (planification, suivi-évaluation, gestion financière, développement organisationnel et institutionnel, domaines thématiques divers), l'analyse des capacités et l'établissement de plans de renforcement des capacités, l'appui technique dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets, l'encadrement et le suivi rapproché des ONG au niveau programmatique et financier, et l'évaluation programmatique et financière.



TÉMOIGNAGE

**D<sup>r</sup> M. OFFIA-COULIBALY**, Directrice Exécutive,  
Alliance Côte d'Ivoire

Il était important de faire comprendre à ARCAD Santé PLUS la signification du rôle du PR et l'importance des relations avec les autres parties prenantes, en particulier la portfolio manager du FM et les autres OSC, mais aussi son rôle au sein du CCM.

Il fallait aussi les rassurer sur la capacité d'ARCAD à prendre la suite des ONG et autres PR précédents, en partageant notre expérience.

Depuis 2010, Alliance CI est récipiendaire principal du FM pour le volet communautaire sur les thématiques du VIH/sida et de la tuberculose. C'est à ce titre et du fait de sa longue expérience en termes de transfert de compétences qu'Alliance CI a été sollicitée pour soutenir ARCAD Santé PLUS dans sa démarche de candidature puis de mise en œuvre du NFM-3 au Mali. Alliance CI et ARCAD Santé PLUS avaient également déjà pu nouer des liens de confiance étant toutes deux des structures d'envergure en matière de lutte contre le VIH dans la région Afrique de l'Ouest.

Plus d'informations sur Alliance CI :  
[www.allianceciv.org](http://www.allianceciv.org)



L'équipe d'appui technique de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire.

## La recherche de complémentarités avec d'autres AT : une vigilance à avoir

Les différentes missions d'AT et le coaching des expertes et d'Alliance ont par ailleurs été pensés par L'Initiative en complément des autres appuis fournis à ARCAD Santé PLUS.

Ainsi, le Fonds mondial a lui-même soutenu la réalisation de certaines activités de renforcement de capacités en concertation avec L'Initiative pour la réalisation d'AT additionnelles complémentaires (organisation d'un forum communautaire par le FM, système d'archivage, etc.)

Ce dispositif s'inscrivait également dans une dynamique d'appui à la structuration interne et au développement des services d'ARCAD Santé PLUS, impulsée depuis plus de 10 ans par certains de ses partenaires historiques, notamment Coalition Plus et Sidaction (gestion administrative et financière, certification des comptes, gestion des ressources humaines, acquisition d'équipements et d'intrants, formation des personnels médicaux, paramédicaux et psychosociaux, etc.) Il est d'ailleurs important de noter que le premier travail de capitalisation sur les efforts à consentir par les associations africaines pour devenir PR du Fonds mondial, a été réalisé conjointement par ces deux ONG, avec la publication du guide ci-contre en 2017.



## Un défi majeur : le transfert des compétences acquises aux SR & aux PMO

Cette exigence du FM d'avoir un PR en capacité de renforcer les SR et de transférer les compétences jusqu'au niveau des PMO, a été intégrée et développée dans le dispositif d'AT dont a bénéficié ARCAD Santé PLUS. Répondant à un enjeu de taille, les AT ont réussi à renforcer les capacités du PR et aller même au-delà, pour que les bénéfices de ces appuis redescendent aux SR et jusqu'aux PMO, et ce dans les différents domaines de l'AT.

Trois types d'appuis ont ainsi bénéficié aux SR :

- Du transfert de compétences avec des formations et du coaching des équipes de mise en œuvre. Par exemple un travail d'accompagnement des SR au niveau de la gestion administrative et financière sur la gestion des risques de fraude.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

- Du partage, de la révision et de l'adaptation d'outils clés de gestion tels que les manuels de procédures, des grilles pour la gestion des RH, et d'autres outils de gestion financière.
- Des supervisions individuelles sur le terrain et du suivi-évaluation pour améliorer la compréhension et l'utilisation des outils de collecte de données.



TÉMOIGNAGE

**A. GUEU**, Directeur des programmes,  
Alliance Côte d'Ivoire

La gestion et l'accompagnement des SR est intégrée. Par exemple, cela ne sert à rien d'avoir un PR qui est fort et des SR qui eux ont du mal avec certains aspects de gouvernance ou encore la qualité des données. Donc il faut anticiper le transfert de compétences pour les SR, et le PR doit les accompagner sur les aspects programmatiques, la gestion administrative et financière, la gestion des ressources humaines et le suivi-évaluation. Même chose pour les SR, qui doivent transférer ces compétences aux PMO, c'est de l'appui en cascade.

Les plus gros risques de gestion sont souvent au niveau des partenaires. À ce titre, il y a eu une évaluation très positive de la capacité d'ARCAD Santé PLUS à opérer ce transfert de compétences.

Le PR doit faire preuve de souplesse et d'adaptation car les profils des SR et PMO sont très variés (en matière de taille, de mode de gouvernance, d'expertises, de capacités, etc.) En effet, les SR peuvent aussi bien être des structures communautaires relativement petites, comme le réseau national des populations-clés (RENAPOC), des structures membres de réseaux internationaux comme ENDA Mali (une entité décentralisée de l'Organisation ENDA Tiers Monde) ou des ONG internationales telles que Santé Sud.

La variété des SR et PMO s'observe également par rapport à leurs expertises sur les différentes maladies et leur connaissance de l'approche communautaire. Par exemple, certains SR ou PMO peuvent avoir une forte expertise communautaire sur le VIH, comme le réseau de personnes vivant avec le VIH (RMAP+), ou être des organisations ayant une expérience de la TB comme Santé Sud.



Atelier de capitalisation avec les SR et PMO, Bamako, juin 2022.



### CE QU'EN DISENT LES SR & PMO D'ARCAD SANTÉ PLUS

**D<sup>r</sup> C. MAÏGA**, Chef de projet, Santé Sud

Grâce à l'appui pour l'élaboration d'un plan de suivi et à l'intégration des conseillers psychosociaux (CPS) grâce aux différentes visites et échanges, cela a renforcé les capacités des CPS à maîtriser les outils de collecte, à réduire les erreurs et les écarts pour produire des données de qualité. On a gagné en crédibilité en fournissant des données fiables.

**Y. CISSE**, responsable administratif et financier, RENAPOC

Une collaboration ancienne existait déjà en tant que bénéficiaire des subventions précédentes du FM, mais aujourd'hui il s'agit d'un vrai partenariat. Nous ne sommes plus seulement bénéficiaires de la subvention, mais acteurs de sa mise en œuvre.

**F. SIDIBE**, directeur exécutif, SOUTOURA

ARCAD Santé PLUS prend en compte nos préoccupations pour nous permettre de travailler dans les meilleures conditions.

**A. TOUNKARA**, responsable administratif et financier, Enda Mali

Cela nous a permis une meilleure identification des risques de fraude, et donc d'élaboration d'un plan de suivi et de résolution des risques de fraude.

**D<sup>r</sup> A. SOUMOUNTERA**, Directeur, WALÉ

Le véritable changement, c'est la stratégie de communication développée par ARCAD Santé PLUS, avec les réunions mensuelles et trimestrielles, ce que nous avons souhaité par le passé.

## Les principales difficultés rencontrées

- **Covid / travail à distance** : à cause de l'épidémie de COVID-19, les modalités et le calendrier des missions d'AT ont été bouleversés. Certaines missions ont été décalées et repoussées, d'autres n'ont pu s'effectuer qu'à distance. Le travail à distance ne facilite pas l'échange, le partage d'information et la construction d'un lien de confiance indispensable dans la mise en place d'une mission d'AT sur des aspects liés à la gestion des ressources humaines par exemple.
- **Situation sécuritaire** : du fait de la situation sécuritaire très dégradée au Mali, certaines missions au Mali ont dû être annulées ou repoussées, retardant l'appui. De plus les déplacements dans certaines zones ont été impossibles, ce qui a eu un impact sur l'accompagnement des PMO par Alliance CI.
- **Calendrier de certaines missions** : certaines missions ont été menées de manière concentrée sur une période proche du démarrage de la subvention, rendant l'appropriation plus complexe. Plusieurs missions d'AT ont ainsi été menées sur un timing très court, pour permettre d'une part la mise en place de procédures clés avant le démarrage, et pour assurer du coaching sur le terrain en vue d'une appropriation des compétences nécessaires à la mise en œuvre de nouvelles activités.
- **Multiplicité des exercices pour le PR qui est également en charge de la mise en œuvre de la subvention** : il faut dans ce cas à la fois absorber les AT dirigées sur ses capacités et son rôle de PR en tant que gestionnaire et garant de la bonne mise en œuvre de la subvention, mais également en tant qu'exécutant d'une partie de la subvention.
- **Disponibilité des équipes** : le fait que certains membres de l'équipe soient impliqués sur différents domaines d'AT, peut rendre plus limitée leur disponibilité, et avoir un impact sur la capacité d'absorption de l'ensemble des domaines d'AT menés, notamment lors des missions conjointes.
- **Identification des expert.es** : l'identification d'expert.es compétent.es disponibles sur la période donnée peut s'avérer une difficulté importante, et peut avoir comme impact de retarder le démarrage de l'AT si l'expert n'est pas trouvé rapidement.
- **Interconnexion de certains domaines d'AT** : cela demande une approche globale et un temps long, car certaines AT sont très liées, et l'avancée sur une AT va avoir une répercussion sur une autre AT, comme par exemple le fait de travailler sur la délégation des tâches qui a nécessairement un lien fort avec la révision du manuel de procédures internes.



### RAPPORT DE MISSION DE C. BOULANGER, TEAM 4 HEALTH

La mission a débuté en février 2020, laissant une marge de 10 mois pour achever de préparer ARCAD Santé PLUS à son nouveau rôle.

En temps « normal » cette durée aurait peut-être été suffisante mais les nombreux impondérables auxquels le monde en général, et le Mali en particulier, se sont vus confrontés ont bousculé le calendrier, obligeant à concentrer une partie de l'assistance technique sur les deux derniers mois de l'année 2020. En pleine période de grant making, cet appui s'est révélé aussi utile que lourd à absorber pour ARCAD Santé PLUS.

Par ailleurs, l'association a été partie prenante de l'élaboration de la demande de financement et du grant making qui sont deux processus très chronophages. La multiplicité des exercices s'est révélée extrêmement difficile pour ARCAD, qui a fait preuve d'une capacité d'assimilation hors du commun.

**M. FAVRE**, Chargé de projet, L'Initiative

C'était une mission plus volumineuse que ce que l'on pensait au départ. Accompagner un acteur à être PR, avec cette inconnue des besoins au démarrage et de savoir comment on les adresse, cela peut vite être très volumineux.

On avait un tableau qui avait été fait d'après les livrables de C. BOULANGER, après le plan de renforcement, et on avait décidé avec ARCAD Santé PLUS : « ça c'est prioritaire », « ça ce n'est pas prioritaire », « on délègue à quels bailleurs cette AT-là ? », etc.

**B. C. GUETEY**, Directeur administratif et financier, Alliance Côte d'Ivoire

Sur le volet finance, c'est le lien avec la gouvernance qui a pu poser quelques difficultés. En effet, rien de ce qui est fait sur le volet administratif et financier n'a son propre ancrage sans le volet gouvernance : pour chaque changement, notamment sur les mesures de contrôle ou les procédures, les organes de gouvernance doivent répondre présents pour valider les modifications. Cela demande une bonne coordination entre les AT finances et gouvernance, notamment pour adresser tous les goulets d'étranglement internes.

Et afin de résoudre les craintes et réticences sur certains changements proposés, les temps d'échanges pendant les missions peuvent être un élément déclencheur. Ainsi, la mission d'ARCAD Santé PLUS sur le terrain en Côte d'Ivoire a été un élément déclencheur, par exemple pour prendre conscience de la plus-value des mesures de contrôle.



## Pour une AT efficace, des facteurs de réussite à réunir

### Facteurs externes

- ▶ Un soutien par l'équipe pays et de la gestionnaire de portefeuille du FM, ainsi que de l'équipe de l'Agent Local du Fonds (LFA), qui peut se concrétiser à travers un soutien financier pour couvrir d'autres assistances techniques, et se traduit par une grande disponibilité pour répondre aux sollicitations du PR.
- ▶ Une implication des membres du PR public dans certaines activités, avec par exemple la présence de membres du PR public dans la formation ou le coaching du PR sur le terrain sur des aspects transversaux comme la nouvelle stratégie de TB communautaire.

### Facteurs internes

- ▶ Des organes de décision fonctionnels (CA et Direction) pouvant porter et valider les changements structurels profonds de l'association. L'association qui possède déjà un CA et des organes de décision en place (même s'ils fonctionnent avec des moyens limités) peut toucher du doigt les changements liés à la gestion financière et des RH, qui sont liés à la question de la gouvernance.
- ▶ Une bonne capacité d'écoute et d'ouverture aux changements, car la structure doit pouvoir prendre des décisions après avoir écouté différents avis et conseils, même ceux qui bouleversent de l'intérieure la structure.
- ▶ Une équipe compétente, expérimentée et coordonnée, avec une volonté ferme et collective de réussir ce challenge et d'aller au bout du processus malgré les difficultés et la charge de travail supplémentaire, capable de démontrer qu'elle a le niveau et les profils indispensables à la bonne gestion de la subvention, notamment financière, et de pouvoir assurer la coordination au sein du PR lui-même et avec les partenaires de mise en œuvre.
- ▶ Des mécanismes et des outils déjà existants et éprouvés sur l'ensemble des dimensions d'un projet, de la gestion des RH au système de suivi-évaluation en passant par le suivi financier, pour offrir une base sur laquelle travailler pour perfectionner le dispositif.
- ▶ Des instruments internes de gestion et de contrôle, avec a minima un manuel de gestion administrative et financière et un dispositif d'audit interne et externe.

### Facteurs liés au dispositif d'AT

- ▶ Une flexibilité du fournisseur d'AT pour s'adapter à l'évolution des besoins et ajuster l'appui au plus près des besoins de la structure (financièrement et en termes de calendrier et de format).
- ▶ Une implication dans le processus d'AT d'une organisation paire ayant déjà vécu ce processus de passage à PR, pour établir une relation de confiance et équilibrée qui facilite le transfert de compétence, et qui permet d'envisager des visites d'études pour prendre du recul sur leur propre parcours.
- ▶ Des modalités d'AT adaptées aux besoins car co-construites avec le PR, à travers une participation active au diagnostic global et à la hiérarchisation des appuis, au choix des profils des expertes individuelles, et à la validation des modalités d'appuis et de leur durée.
- ▶ Des personnes-ressources bien identifiées, capables d'accompagner dans la confiance et efficacement la structure, maîtrisant à la fois les aspects techniques en lien avec les exigences du FM et le fonctionnement de L'Initiative pour répondre aux attentes en matière de redevabilité, et ayant une bonne compréhension du fonctionnement des organisations issues de la société civile.
- ▶ Parmi ces personnes-ressources, un.e expert.e pour mieux coordonner le processus de candidature et les missions d'AT, anticiper certains écueils et risques, fournir des conseils stratégiques ou techniques à chaque étape, et accompagner l'équipe pour la rassurer.
- ▶ Un engagement de la structure sur deux phases, pour permettre la consolidation des appuis fournis en phase 1 de préparation à la candidature pour devenir PR.



### TÉMOIGNAGES

**A. GUEU**, Directeur des programmes, Alliance Côte d'Ivoire  
La Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et les Hépatites (CSLS-TBH) a aidé aussi, car elle a compris très tôt l'enjeu sur la TB communautaire et l'intérêt de cette approche communautaire pour réduire les perdus de vue en matière de lutte contre la tuberculose.

**B.C. GUETEY**, Directeur administratif et financier, Alliance Côte d'Ivoire

C'est important de ne pas « balayer » tous les outils car la structure doit sentir que ces outils-là, bien qu'imparfaits, sont ceux qui lui ont permis de devenir l'organisation qu'elle est aujourd'hui. ARCAD Santé PLUS avait ces documents et instrument en interne, même s'il fallait les parfaire.

## Au-delà de la gestion d'une subvention, la promotion des droits humains

Devenir PR de la subvention communautaire demande de satisfaire plusieurs exigences en matière de gestion, mais cela répond aussi à des enjeux-clés en matière d'amélioration de l'accès à la santé et de qualité des services de santé. Ainsi s'attaquer à la question des droits humains est fondamental. À ce titre, l'appui complémentaire fourni à ARCAD Santé PLUS pour l'organisation d'un forum communautaire, illustre à la fois ces enjeux, la complémentarité et diversité des appuis qui peuvent être menés par différents partenaires et sur différents types d'appuis (L'Initiative, Fonds mondial), mais aussi des éléments de plus-value d'un PR issu de la société civile.

C'est grâce à la forte culture et l'expérience du plaidoyer d'ARCAD Santé PLUS qu'une composante importante sur les questions de violation des droits humains a pu être intégrée dans la subvention. Le plaidoyer que portait ARCAD Santé PLUS s'est mué en un angle d'axe stratégique de la subvention afin de s'assurer que les barrières rencontrées par la population soient levées, et que l'offre de soins soit à la fois adaptée, accessible et de bonne qualité. Cet axe nécessitait un travail préparatoire. Il était alors nécessaire d'avoir un.e expert.e qui connaissait bien la question des observatoires notamment ceux soutenus par L'Initiative, qui pouvait mobiliser les ressources et les acteurs nécessaires. Il fallait une personne capable de monter ce forum en très peu de temps et qui avait les compétences pour ensuite pouvoir en traduire les éléments phares dans le cadre d'une subvention FM. Ainsi ce forum communautaire a été soutenu par le FM, avec la contribution d'une experte individuelle impliquée dans le dispositif d'AT de L'Initiative auprès d'ARCAD Santé PLUS.



### TÉMOIGNAGE

**M. SAMASSEKOU**, Directeur plaidoyer, communication et mobilisation des ressources jusqu'en décembre 2021, ARCAD Santé PLUS

L'Observatoire communautaire prévu dans la subvention VIH/TB 2021-2023 est l'occasion de réunir les différents observatoires existants de l'Afrique de l'ouest et du Centre pour mettre en commun et échanger des bonnes pratiques et des leçons apprises dans la mise en œuvre de ces observatoires. Il s'agissait d'en dégager un modèle, un modèle hybride au Mali sachant que la plupart des observatoires ont une approche unique, à savoir : soit à travers une dynamique "accès et qualité des soins", soit une dynamique "droits humains". Au Mali l'ambition est d'avoir un observatoire sur les deux volets accès aux soins (des 3 maladies VIH, TB et paludisme) et aussi, sur la qualité de ces soins (accueil, prise en charge, suivi, disponibilité des intrants, etc.).



Un atelier de travail a ainsi été organisé du 18 au 20 janvier 2021 à Bamako, avec la société civile malienne, et sur la base des expériences existantes d'observatoires de la région francophone. Ce forum communautaire, préparatoire à la mise en œuvre d'un dispositif de suivi à base communautaire avait pour objectif principal l'obtention d'un consensus sur un modèle de dispositif de suivi communautaire adapté au contexte du Mali et répondant aux enjeux sanitaires actuels.

Le forum a permis aux 8 Observatoires fonctionnels<sup>1</sup> en Afrique francophone des 6 pays suivants : Niger, Burkina Faso, Sénégal, Cameroun, RDC et Côte d'Ivoire, de présenter leurs modèles de suivi à base communautaire, les défis et valeurs ajoutés, et résultats de chacun. À la suite de ce forum, à partir d'une feuille de route élaborée et la constitution d'un groupe de travail, des entretiens complémentaires ont été menés avec des acteurs maliens, pour aboutir à l'élaboration d'un manuel qui décrit la gouvernance, le fonctionnement, les thématiques, l'organigramme et la phase du déploiement de cet observatoire ainsi que l'articulation avec d'autres dispositifs tel que l'observatoire sur les droits humains.

1. L'OCASS (Observatoire Citoyen de l'Accès aux Services de santé), porté par le RAME au Burkina et par le RENIP+ au Niger; l'OCT (Observatoire Communautaire sur le Traitement), conceptualisé par ITPC WCA; la Coalition Internationale pour la préparation au traitement, portée par ITPC WCA pour le niveau régional et RNP+ au Sénégal; le TAW (Treatment Access Watch) porté par Positive Generation au Cameroun; l'Observatoire de l'Accès au traitement mis en œuvre par UCOP+ en RDC; l'Observatoire de la violation des droits des populations-clés et des personnes vivant avec le VIH, porté par Enda Santé en Côte d'Ivoire; l'Observatoire de la Plateforme des réseaux et faitières de la société civile engagée dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en Côte d'Ivoire.

# PARTIE 03 TRANSFORMATIONS ET ENSEIGNEMENTS

## FICHE 06

Effets de l'assistance technique : un récipiendaire principal qui joue pleinement son rôle

## FICHE 07

8 bonnes raisons de faire confiance à un Récipiendaire Principal de la société civile

## FICHE 08

Ce que nous apprend l'expérience d'ARCAD Santé PLUS

## FICHE 06

# Effets de l'assistance technique : un récipiendaire principal qui joue pleinement son rôle

### Des écueils à éviter et des solutions à mettre en œuvre

Grâce à un dispositif d'assistance technique original, pertinent et efficace, et grâce à la complémentarité des modalités d'accompagnement employées par les expert.es individuel.les et Alliance Côte d'Ivoire, de nombreux obstacles ont pu être franchis par ARCAD Santé PLUS.

À titre d'exemples, voici quelques-unes des difficultés rencontrées ou anticipées par l'association, les principaux écueils qu'il s'agissait d'éviter, et surtout les solutions mises en œuvre pour les surmonter :

#### En matière de gouvernance

⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper	💡 Solutions adoptées
<b>Inadéquation entre l'identité de la structure et son rôle de Récipiendaire Principal (PR)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Non intégration des nouveaux objectifs et services dans les documents constitutifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Adoption d'une nouvelle dénomination</li> <li>➤ Révision des statuts pour s'ouvrir à d'autres problématiques de santé</li> </ul>
<b>Manque de transparence dans la gouvernance générale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Manque d'engagement des membres du Conseil d'Administration (CA)</li> <li>➤ Faible compréhension du rôle des administrateurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Remaniement de la composition du CA</li> <li>➤ Formation des membres du CA</li> <li>➤ Motivation financière des membres du CA (« jetons de présence »)</li> </ul>
<b>Retards d'exécution de la subvention</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Surcharge de travail de la direction</li> <li>➤ Goulets d'étranglement entre CA &amp; Direction, entre Direction et équipes</li> <li>➤ Lenteurs dans certaines prises de décisions stratégiques et opérationnelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mise en place d'une direction générale et de directions techniques</li> <li>➤ Adoption de mécanismes de délégation des tâches pour fluidifier les mécanismes de prises de décision</li> <li>➤ Adoption de méthodes de travail collectives plus efficaces</li> </ul>

### 🗨️ TÉMOIGNAGES

**M. VICART**, Chargée de projet Mali - Niger, L'Initiative

Les formations ont permis de consolider la compréhension des enjeux de la part du CA. Il y a eu très vite la mise en place d'un comité de suivi de notre assistance technique, et les membres du CA étaient présents.

La Directrice d'ARCAD Santé PLUS et le CA ont instauré des temps réguliers pour interroger l'organisation sur la direction qu'elle prend et où elle en est.

Enfin, le travail sur la délégation des tâches et des rôles entre CA et direction, et sur le circuit interne de décision, est aussi un effet observable.

**D<sup>R</sup> A. YATTASSAYE**, Directrice Technique, ARCAD Santé PLUS

On s'est rendu compte bien avant de s'être présentés comme PR, que si on souhaitait se lancer dans cette démarche de devenir pour la première fois PR, il fallait commencer à travailler sur le remembrement du CA d'ARCAD Santé PLUS.

**A. GUEU**, Directeur des programmes, Alliance Côte d'Ivoire

La question liée à la gouvernance fera la différence. Si les organes de gouvernance ne fonctionnent pas correctement, sur le terrain les techniciens ne pourront pas réaliser leurs objectifs.

## En matière de gestion administrative et financière

⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper	💡 Solutions adoptées	
<b>Retard de mise en œuvre de la subvention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Insuffisance de certaines lignes budgétaires</li> <li>↳ Sous-évaluation initiale des besoins d'équipement</li> <li>↳ Difficulté des SR &amp; PMO à exécuter certaines activités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Préfinancement sur fonds propres si trésorerie disponible</li> <li>↳ Réallocation budgétaire lors des reprogrammations périodiques</li> <li>↳ Élaboration d'un plan de rattrapage avec l'appui technique du PR</li> </ul>
<b>Remise en question de la crédibilité du PR à gérer une subvention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Retards de décaissements</li> <li>↳ Retard dans le démarrage des activités</li> <li>↳ Taux de consommation budgétaire insuffisant</li> <li>↳ Complexité du remplissage des canevas de PU / PUDR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Révision du manuel de procédures</li> <li>↳ Installation et paramétrage d'un logiciel de comptabilité</li> <li>↳ Recrutement de gestionnaires de subvention pour faciliter le suivi des SR et PMO</li> <li>↳ Appui, partage d'expérience et coaching d'un autre PR communautaire</li> </ul>
<b>Inéligibilité des justificatifs de dépenses et non-validation des rapports financiers</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Complexité des manuels, parfois difficiles à exploiter et à appliquer</li> <li>↳ Méconnaissance des procédures de justification par les SR et PMO</li> <li>↳ Retards dans la justification des dépenses et remontée tardive des états financiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Adoption d'un guide de justification des dépenses pour harmoniser les procédures et les outils</li> <li>↳ Formation du PR, des SR et des PMO aux nouveaux outils de gestion</li> <li>↳ Instauration de réunions de suivi et de coaching mensuelles avec les SR</li> </ul>

## En matière de gestion des ressources humaines

⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper	💡 Solutions adoptées	
<b>Perte d'identité de la structure et de son caractère communautaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Recrutement d'un grand nombre de personnes en un temps record et avec des profils moins communautaires</li> <li>↳ Création de nouvelles fonctions avec de nouvelles compétences</li> <li>↳ Faible niveau académique des PVVIH pour certains postes (exemple des conseillers psychosociaux)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Révision de l'organigramme et des fiches de postes</li> <li>↳ Recrutements en interne sur les postes-clés des directions techniques et des programmes</li> <li>↳ Recrutement externe pour les compétences non existantes en interne</li> <li>↳ Adaptation des profils de poste pour privilégier, à compétences égales, le recrutement de PVVIH</li> </ul>
<b>« Fuite des cerveaux » et risque de dilution de l'expérience acquise et de l'expertise construite depuis 25 ans</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Charge de travail accrue pour le personnel</li> <li>↳ Mauvaise répartition de la charge de travail</li> <li>↳ Turnover important du personnel</li> <li>↳ Recrutement, intégration et formation de nouveaux effectifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Recrutement d'un responsable RH</li> <li>↳ Adoption d'un logiciel de gestion RH</li> <li>↳ Révision de la grille salariale de la structure</li> <li>↳ Adoption d'un dispositif d'évaluation du personnel</li> <li>↳ Proposition de plan de formation au personnel</li> <li>↳ Mise en place d'un dispositif de formation et de coaching interne</li> </ul>

## En matière de suivi et d'évaluation

⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper	💡 Solutions adoptées	
<b>Non prise en compte de la réponse communautaire dans les résultats nationaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Manque d'harmonisation des outils de suivi-évaluation selon les acteurs au démarrage de la subvention</li> <li>↳ Non intégration des données communautaires dans le plan de suivi national et la base de données nationale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Harmonisation de l'approche communautaire de suivi et d'évaluation</li> <li>↳ Élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation et d'outils intégrés TB/VIH</li> <li>↳ Formation du PR à l'utilisation du logiciel d'analyse et de visualisation des données « Tableau Software »</li> <li>↳ Réunions techniques avec le PR public et les directions concernées du Ministère</li> </ul>
<b>Manque de visibilité sur les résultats et les effets du volet communautaire de la subvention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Nombre important d'indicateurs</li> <li>↳ Suivi et encadrement insuffisant des SR et PMO</li> <li>↳ Compétences inégales en suivi et évaluation au sein des équipes</li> <li>↳ Qualité inégale des données selon les SR et PMO</li> <li>↳ Remontée tardive des données</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Mise en place d'une base de données</li> <li>↳ Élaboration des outils/démarche d'audit de la qualité pour tous les niveaux (PR, SR, PMO et acteurs de terrain)</li> <li>↳ Formation des SR et PMO à l'utilisation des outils de suivi intégrés TB/VIH</li> <li>↳ Organisation de rencontres mensuelles et trimestrielles entre PR, SR et PMO</li> </ul>


**TÉMOIGNAGES**

**M. VICART**, Chargée de projet Mali - Niger, L'Initiative

On constate une très bonne qualité de présentation des résultats par ARCAD Santé PLUS.

L'association a donc déjà amélioré sa capacité à la fois à récupérer des données, à s'assurer de leur fiabilité, et ensuite à les analyser et à les interpréter.

**D<sup>e</sup> N. DIALLO**, Responsable de programmes, ARCAD Santé PLUS

Cela n'a pas été simple mais avec l'engagement de tous les acteurs, et le suivi et le coaching mis en place, l'intégration de la TB est possible. Il faut des cadres d'échange adaptés aux besoins des SR et des PMO pour corriger les erreurs et s'améliorer progressivement.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

## En matière d'intégration de la tuberculose communautaire

⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper	💡 Solutions adoptées	
<b>Retard dans l'opérationnalisation de la TB communautaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Thématique insuffisamment maîtrisée par le PR communautaire au démarrage de la subvention</li> <li>↳ Confusion initiale sur la notion de TB communautaire et les stratégies d'intervention qu'elle implique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Vigilance sur le choix de SR expérimentés sur la TB communautaire</li> <li>↳ Vérification de la cohérence de l'approche des SR avec la stratégie nationale</li> <li>↳ Partage d'expérience avec des acteurs de la TB communautaire dans d'autres pays</li> </ul>
<b>Approche du VIH et de la TB « en silo » plutôt que véritable approche intégrée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Manque d'expérience de certains SR et PMO sur la TB communautaire</li> <li>↳ Focalisation des animateurs sur le VIH dans les activités courantes</li> <li>↳ Démarrage des activités plus difficile que prévu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Élaboration et mise en place d'outils adaptés aux acteurs de terrain</li> <li>↳ Formation du PR, des SR et des PMO sur l'approche TB communautaire</li> <li>↳ Supervision et coaching régulier dans l'ensemble des sites pour harmoniser les pratiques</li> </ul>

### En matière de gestion des risques sécuritaires

#### ⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper

Mise en danger des équipes et couverture géographique incomplète des services

- Existence de zones d'insécurité pour les équipes (terrorisme et tensions intercommunautaires)
- Manque de formation sur la sécurité et la gestion des risques
- Impossibilité pour ARCAD de déployer les activités dans le Centre et le Nord du Mali

#### 💡 Solutions adoptées

- Flexibilité d'ARCAD Santé PLUS pour changer de localités d'intervention pour les SR et PMO
- Changement de sites au cours de la mise en œuvre des activités
- Adoption d'un plan de gestion des risques
- Identification de 8 ONG internationales capables d'intervenir en situation de crise humanitaire, & contractualisation selon des conditions adaptées

### En matière de relation avec le PR public

#### ⚠ Écueils à éviter / Difficultés à anticiper

Persistance de blocages ayant des effets négatifs sur l'accès aux soins des populations

- Tensions et désaccord entre PR communautaire et PR public
- Dialogue insuffisant entre les deux PR nationaux
- Lenteur dans la résolution de difficultés opérationnelles

#### 💡 Solutions adoptées

- Travail de médiation du CCM
- Mise en place de cadres d'échange entre PR communautaire et PR public
- Adoption d'un cadre de collaboration entre les PR

## Des effets sur la structuration et l'organisation interne

### Dans le domaine de la gouvernance

- En favorisant une meilleure structuration des réunions du Conseil d'Administration grâce à une planification conjointe avec la directrice et une vision partagée entre CA et direction, l'AT a permis un pilotage plus efficace par la plus forte participation de la directrice lors des CA.
- La mise à jour des statuts et règlement intérieur (reformulation de la vision et de la mission d'ARCAD Santé PLUS), démarrée au sein du CA pendant la phase de candidature et qui s'est poursuivie pendant la phase de mise en œuvre, a permis une mise en adéquation entre orientations, priorités stratégiques et rôle du PR pour la soumission et la mise en œuvre de la subvention VIH/TB intégrée.
- La consolidation de la compréhension du CA sur les enjeux en matière de gestion des risques permet d'initier un travail de délégation des rôles et des tâches entre le CA et la Direction, et ainsi une gestion transparente de la subvention.

**Pour les SR et PMO :** On observe une prise de conscience par le CA de l'importance de l'identification des risques de fraudes, qui a permis d'identifier les principaux changements à apporter en interne pour certains SR, et conduit à l'élaboration d'un plan de suivi et de résolution des risques de fraudes.

### 🗨 TÉMOIGNAGE

**C. BOULANGER, Experte TEAM 4 HEALTH**  
ARCAD Santé PLUS s'est ouverte à d'autres thématiques. Elle maîtrise un peu mieux la TB et s'ouvre à la santé sexuelle et de la reproduction même si elle est plus ancrée sur la prévention de la transmission mère-enfant.  
Elle est en train de faire un virage sur la santé publique.

### Dans le domaine de la gestion administrative et financière

- La révision du manuel de procédures a permis de clarifier les rôles au sein de l'équipe de gestion et de développer des compétences nouvelles (sur la logistique par exemple), et le coaching des SR facilite leur compréhension des exigences du FM et contribue à améliorer leurs pratiques.
- La présence d'un auditeur interne, complémentaire d'un auditeur externe déjà actif avant la gestion de la subvention du FM, permet de maintenir une vigilance plus élevée.
- Le renforcement de l'équipe de gestion administrative et financière au niveau d'ARCAD Santé PLUS mais aussi au niveau des SR, avec notamment la création du nouveau poste de gestionnaire de subvention et la définition de son profil, permettent d'avoir un suivi comptable et financier plus qualitatif des budgets alloués aux SR, de renforcer le coaching des SR et PMO sur le terrain, et donc d'améliorer la gestion globale de la subvention.
- En outre, l'adoption d'un guide de justification des dépenses communautaires, adapté à la réalité du terrain, a permis d'obtenir des justificatifs de qualité – **aucune dépense inéligible en première année de mise en œuvre!** – et donc de limiter les retards de décaissement et de mise en œuvre.
- Ces différentes améliorations favorisent une plus grande promptitude dans la soumission des PU/PUDR et donc un niveau accru de redevabilité financière vis-à-vis du FM. L'AT a également eu pour effet de renforcer les capacités de gestion de l'ensemble des financements d'ARCAD Santé PLUS.

**Pour les SR et PMO :** à travers un renforcement des équipes financières, dont la formation sur la gestion comptable, et grâce au recrutement de nouveaux postes de responsables financiers et de comptables, une nouvelle dynamique a été créée et l'organisation des services administratifs et financiers des SR a été améliorée.  
Par ailleurs, les SR témoignent d'une moindre difficulté dans la justification des activités grâce à l'adoption d'outils de suivi adaptés et grâce au coaching d'ARCAD Santé PLUS.



Atelier de capitalisation avec les SR et PMO, Bamako, juin 2022.

### Dans le domaine de la gestion des ressources humaines (RH)

- L'AT a d'abord permis de répondre aux exigences administratives et techniques du FM en produisant les outils nécessaires (manuel de gestion RH, organigramme, fiches de postes, grille salariale, mécanismes de recrutement, etc.)
- La révision de l'organigramme et des fiches de postes a contribué à la correction des cumuls de fonctions, à une meilleure répartition de la charge de travail, et à l'identification des compétences à recruter pour être efficace dans la gestion de la subvention. De plus, le fait que la totalité des postes qui avaient été prévus ont été pourvus démontre l'efficacité dans la gestion des recrutements.

### 🗨 TÉMOIGNAGE

**A. SANGARE, Membre de l'Instance de Coordination Nationale - CCM Mali**

En termes d'organisation sur la subvention du FM, tous les postes qu'ARCAD Santé PLUS avait jugés nécessaires et pertinents pour la mise en œuvre ont été créés et sont occupés, notamment des postes de gestionnaires de partenariat.

- La révision de la grille salariale, basée sur une analyse comparative réalisée auprès des autres ONG intervenant au Mali, a renforcé la compétitivité d'ARCAD Santé PLUS sur le marché de l'emploi dans le secteur de la santé et des ONG.
- Le dispositif d'évaluation du personnel prévoit une évaluation à 3 mois des nouvelles équipes, et une évaluation annuelle de l'ensemble des RH grâce à une grille harmonisée. Ce processus est encore en cours, mais il permettra de faire le point entre salariés et supérieurs hiérarchiques, de prendre des décisions objectives en matière de gestion des RH (sur la base des compétences et de la performance), et d'ajuster si besoin les objectifs de chaque poste tout en rappelant les valeurs de l'association et les engagements de chaque salarié.
- L'ensemble des AT concourt ainsi à une meilleure anticipation du turnover, d'autant plus que le dispositif d'évaluation doit favoriser la valorisation des personnels et l'identification des besoins en renforcement de compétences.

### Dans le domaine de l'intégration de la tuberculose communautaire

- L'assistance technique a facilité l'intégration des activités TB et VIH, à travers un processus clairement défini et un cahier de suivi-évaluation spécifique, mais surtout en clarifiant et en harmonisant la compréhension de l'approche TB communautaire.
- L'évolution de l'approche des équipes d'ARCAD Santé PLUS et la formation des SR et des PMO ont suscité des changements de pratiques – notamment la systématisation de l'enquête au sein de l'entourage pour repérer les cas suspects de TB – débouchant sur une meilleure efficacité et une meilleure capacité à développer les interventions auprès des populations-clés (par exemple en milieu carcéral).
- L'AT a également rendu visible le besoin de révision des outils au niveau national. En effet, l'AT a mis en lumière des lacunes dans les outils de collecte pour la TB communautaire (certaines données collectées ne peuvent être reportées au niveau des centres de santé). Elle a aussi permis d'identifier les besoins de formation des personnes chargées de la collecte des données au niveau des Centres de Diagnostic et de Traitement (CDT).

**Pour les SR et PMO :** la formation sur la prise en charge communautaire et les diverses activités de renforcement des SR et PMO ont permis une meilleure intégration des activités TB/VIH, mais surtout une bonne appropriation de l'approche communautaire pour la TB par l'ensemble des SR/PMO et un changement de comportement des équipes.

Pour les PMO, les différents AT et accompagnements reçus par les experts et le PR ont permis d'améliorer la qualité des pratiques [identification des cas suspects et référencement vers les centres de diagnostic et de traitement].

Comme le souligne le Partenariat Halte à la tuberculose (Stop TB Partnership) dans sa note d'orientation sur la composante communautaire dans l'évaluation des programmes de lutte contre la tuberculose, « *les communautés jouent un rôle important dans la lutte contre la tuberculose par le simple fait que ce sont elles qui connaissent la réalité vécue d'être touchés par la tuberculose. Ce rôle est de plus en plus important en raison de l'évolution dans la compréhension de la nécessité d'une programmation et d'une prestation intégrée - pas seulement le côté biomédical des services de santé, mais aussi les services sociaux, éducatifs et juridiques ainsi que l'impact du soutien économique à l'accès aux services de lutte contre la tuberculose. Les organisations et les réseaux communautaires ont donc un rôle essentiel à jouer dans l'élaboration de ces approches intégrées et axées sur la communauté pour assurer les soins.* »

À ce titre, les premiers effets de l'AT sont essentiels pour mieux structurer la réponse communautaire malienne et mériteraient d'être évalués au terme de la subvention du NFM-3 VIH-TB.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

### TÉMOIGNAGES

**D<sup>r</sup> N. DIALLO**, Responsable de programmes, ARCAD Santé PLUS

Au niveau des sites communautaires, les registres des structures sont plus complets : cas identifiés, devenir du patient, etc., même au-delà des indicateurs de la subvention.

**D<sup>r</sup> N. SALERI**, Médecin spécialiste TB, experte TEAM 4 HEALTH

Tous les personnels d'ARCAD Santé PLUS, qui connaissaient très peu la TB, sont maintenant compétents et sont capables de parler avec la cellule sectorielle. Ils sont respectés comme équipe, savent comment aborder les problèmes avec la CSLS et connaissent les éléments techniques. Le fait d'avoir ces connaissances techniques plus précises leur donne une plus grande légitimité.

### NOTA BENE

Les personnes vivant avec le VIH ont près de 20 fois plus de risques de contracter une tuberculose que celles non infectées par le VIH. Toutes les recommandations et lignes directrices de l'OMS sur la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement de la tuberculose sont disponibles en ligne :

<https://tinyurl.com/e7tsa2h5>

### Dans le domaine du suivi et de l'évaluation (système SERA)

- L'élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation et d'outils adaptés qui intègrent TB et VIH, a permis d'harmoniser l'approche globale d'ARCAD Santé PLUS et d'améliorer la qualité des données.
- Cela permet d'ajuster les stratégies en fonction des résultats obtenus, et d'améliorer les interventions en continu en les renforçant ou en les réorientant si besoin. Au cours de la reprogrammation, certaines activités comme la mobilisation des publics-cibles ont ainsi été dynamisées en augmentant la fréquence des sorties et les lignes budgétaires correspondantes (en l'occurrence l'achat de carburant).
- Grâce aux missions d'AT, les capacités d'ARCAD Santé PLUS à commenter, analyser et interpréter les données, puis à rendre compte et à transmettre les rapports de progrès au FM, se sont accrues.
- D'une manière plus large, ce dispositif de suivi-évaluation plus performant contribue donc au pilotage mais aussi à renforcer la crédibilité du PR et à valoriser la contribution des activités communautaires à l'atteinte des résultats nationaux.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

**Pour les SR et PMO :** les missions de supervision trimestrielles, ainsi que la mise à disposition d'outils de collecte adaptés, ont conduit à l'élaboration d'un plan de suivi, et ainsi à une meilleure qualité des données qui se traduit par une bonne promptitude et complétude des rapports transmis par les SR et PMO.

Cette meilleure qualité des données permet aux SR de suivre correctement les indicateurs contractuels et de réagir lorsque les indicateurs ne sont pas atteints. Au niveau des PMO, cela réduit les erreurs et les écarts, et génère des données fiables et de qualité, ce qui accroît leur crédibilité.

Cette maîtrise des PMO a permis le renforcement des capacités des conseillers psychosociaux (CPS) à maîtriser les outils, et une meilleure intégration de ces derniers grâce aux différentes visites et échanges, renforçant ainsi les liens de collaboration entre les structures, et facilitant l'accès aux soins des populations.

### TÉMOIGNAGES

**N. YARA**, Responsable du Suivi-Évaluation, LFA - Mali

En matière de suivi-évaluation, ils ont vraiment progressé. Les missions d'Alliance CI ont permis de développer un ensemble d'outils pour la mise en œuvre de la subvention. Ces missions d'assistance technique permettent que les choses avancent plus efficacement.

**A. GUEU**, Directeur des programmes, Alliance Côte d'Ivoire

Ils sont capables de collecter et d'analyser par région, par tranche d'âge, par sexe, etc. Ça ils le faisaient avant, mais maintenant ils peuvent aussi faire cette analyse par type de stratégie.

Aujourd'hui ARCAD Santé PLUS est capable de piloter directement l'efficacité de ses stratégies. C'est-à-dire qu'elle est capable de dire si telle stratégie est bonne et doit être étendue pour atteindre les cibles, et d'identifier celles qui doivent être réajustées ou celles qui sont un frein et doivent être abandonnées.

### NOTA BENE

Depuis septembre 2021, le FM a adopté de nouveaux outils pour renforcer le suivi et l'évaluation des résultats des subventions : « *La mise en œuvre et la supervision efficaces des subventions sont essentielles pour atteindre les objectifs établis pour les trois maladies et poursuivre la lutte contre le COVID-19. Dans ce but, le FM déploie deux nouveaux outils visant à renforcer la supervision des investissements : les prises de pouls et les contrôles ponctuels de la chaîne d'approvisionnement et des services de santé. [Ils] ont pour but de rassembler des données qui permettront au FM de prévoir les difficultés, d'éliminer les obstacles et de prendre des mesures correctives pour régler les problèmes conjointement avec les pays maîtres d'œuvre et partenaires.* »

Plus d'informations : <https://tinyurl.com/32e7f65f>

## Des progrès encore possibles pour être plus performant

Le dispositif d'assistance technique déployé par L'Initiative auprès d'ARCAD Santé PLUS a permis à celle-ci de surmonter de nombreux écueils en trouvant des solutions adaptées à ses objectifs ambitieux et à son contexte d'intervention, et a généré des effets indéniables sur sa structuration et son organisation interne tout en contribuant à améliorer la qualité de ses propres services et ceux offerts par les SR et les PMO impliqués dans le NFM-3 VIH/TB au Mali.

Pour autant, tout dispositif comporte des limites et un certain nombre de défis doivent encore être relevés par ARCAD Santé PLUS au cours des prochains mois :

- ▶ Mettre en pratique les mécanismes de délégation pour fluidifier les circuits décisionnels et accroître son efficacité;
- ▶ Exploiter les résultats de l'évaluation de son personnel pour améliorer la performance globale de l'association;
- ▶ Optimiser la transparence de la gestion financière, gage de crédibilité envers le FM et toutes les parties prenantes de la subvention;
- ▶ Renforcer la qualité des données et développer ses capacités internes d'évaluation et de capitalisation pour mieux faire face aux enjeux de santé publique et répondre aux écarts stratégiques et programmatiques;
- ▶ Mettre en pratique sa politique d'intégration du genre en renforçant les compétences des équipes;
- ▶ Soutenir la structuration interne des SR & PMO pour les rendre plus performants et favoriser leur autonomisation;
- ▶ Mieux intégrer ses interventions et résultats dans la réponse nationale en consolidant ses liens avec le PR public et le ministère de la Santé.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.



### TÉMOIGNAGE

**A. MAÏGA**, Team Leader, LFA Mali

En termes de gestion financière, il y a encore une certaine accumulation qui se fait autour du RAF et certaines fonctions doivent être séparées très clairement pour plus de visibilité et de transparence, mais c'est une structure qui est en train de s'organiser et de progresser.

**A. DIARRA**, Présidente de l'Instance de Coordination Nationale – CCM Mali

La gestion de l'argent est très complexe et ARCAD devra évoluer pour la gestion financière comme elle l'a fait sur le renforcement technique. Il faut qu'il y ait une appropriation de la gestion financière en autonomie.

**A. MAÏGA**, Team Leader, LFA Mali

Le PR se concentre sur les données qui permettent de mesurer les progrès de leurs activités par rapport aux objectifs et financements du FM, ce qui permet de démontrer sa performance. Mais il y a d'autres indicateurs qui pourraient être analysés pour un pilotage plus fin et une connaissance plus qualitative de certains obstacles liés à l'accès aux soins.

## FICHE 07

# 8 bonnes raisons de faire confiance à un Récipiendaire Principal de la société civile

La mise en œuvre de toute subvention du Fonds mondial repose, dans la plupart des pays, sur au moins deux récipiendaires principaux, l'un public et l'autre issu de la société civile en charge de la subvention pour la partie santé communautaire (VIH, tuberculose, paludisme et COVID-19). Dans plusieurs pays d'Afrique francophone, le volet communautaire est confié à une agence des Nations Unies ou à une ONG internationale, comme cela était le cas ces 10 dernières années au Mali. La désignation d'une organisation de la société civile (OSC) locale comme Récipiendaire Principal (PR), en l'occurrence ARCAD Santé PLUS, représente donc encore une exception dans la gestion des programmes du Fonds mondial.

Pourtant, ce travail de capitalisation démontre qu'un ancrage local ancien et solide, la maîtrise du contexte d'intervention et l'expertise développée depuis de nombreuses années par les OSC sur le plan stratégique et opérationnel, présentent de nombreux atouts pour gérer de manière optimale une subvention du Fonds mondial ou tout autre financement international.

Ces éléments de plus-value, lorsqu'ils sont consolidés par un dispositif de renforcement de capacités tel que celui proposé à ARCAD Santé PLUS, constituent autant d'arguments pour une plus grande implication des OSC dans la gouvernance globale du Fonds mondial, et peuvent donc inspirer la co-construction d'un argumentaire en faveur de la candidature d'autres OSC qui souhaiteraient à leur tour devenir Récipiendaire Principal.



### TÉMOIGNAGES

**A. TREEBHOOBUN**, Directrice, PILS – Maurice

Être PR, c'est une opportunité de renforcement et de consolidation, non seulement de l'association mais surtout de toute la société civile et au-delà du VIH, car le PR acquiert un grand nombre de nouvelles compétences et renforce ses capacités de gestion de projets d'envergure nationale.

**M. VICART**, Chargée de projet Mali - Niger, L'Initiative

Une ONG prestataire de prise en charge du VIH en direction des populations-clés dispose d'une plus forte pertinence dans la manière de mettre en œuvre la subvention, d'une plus grande légitimité pour jouer ce rôle et pour identifier les failles du système public et analyser la situation globale.



## 1 Meilleure compréhension des enjeux nationaux pour la société civile

Si le Récipiendaire Principal pour la partie santé communautaire de la subvention est par ailleurs prestataire de services de prévention et de prise en charge au niveau communautaire et donc un acteur opérationnel de premier plan, il dispose d'une pertinence forte dans la manière de mettre en œuvre la subvention. La compréhension des enjeux nationaux pour la société civile s'acquiert en effet grâce à une longue expérience et à la pratique sur le terrain, et donc une solide connaissance de son contexte d'intervention. Le fait de continuer à mettre en œuvre la subvention en offrant des services pour les populations, permet à un PR issu de la société civile de rester connecté aux obstacles et donc d'être confronté aux failles du service de santé publique et de pouvoir les analyser.

Pour ARCAD Santé PLUS, le fait d'avoir aussi identifié des partenaires de mise en œuvre qui représentent les personnes concernées (exemple du RENAPOC et RMAP+), lui permet de maintenir son attention sur les besoins et difficultés des personnes bénéficiaires de la subvention et donc, à travers ce dialogue permanent, d'avoir une meilleure compréhension des enjeux de santé globale. Ainsi, son attention est davantage portée sur les enjeux de santé publique, et pas seulement sur la seule atteinte d'une bonne note en termes de gestion de la subvention du Fonds mondial.

### TÉMOIGNAGE

**D<sup>R</sup> B. DEMBÉLÉ**, Directrice Générale, ARCAD Santé PLUS

La transition vers d'autres maladies [TB, paludisme, santé sexuelle, etc.] avait commencé bien avant le passage au rôle de PR, et de nombreuses réunions de réflexion sur ces questions avaient déjà été organisées en interne, c'était donc naturel de se positionner pour devenir PR sur le VIH mais aussi sur la tuberculose.

## 2 Mobilisation et implication plus aisées des PVVIH et des populations-clés

### TÉMOIGNAGE

**S. FLORISSE**, Portfolio Manager du FM - Mali

ARCAD travaillait déjà avec ces populations-clés particulièrement vulnérables, et a donc une connaissance historique du terrain et un accès privilégié à ces personnes.

La mobilisation des publics-cibles d'un programme, en particulier les personnes vivant avec le VIH ou la tuberculose, les populations-clés et leur entourage, repose largement sur la qualité des relations établies avec ces populations et sur une connaissance approfondie de leurs besoins en termes d'accès à la prévention et aux soins. Pour une OSC comme ARCAD Santé PLUS, offrant un large éventail de services à ces populations depuis 25 ans, ces liens sont consolidés par une approche communautaire qui place les bénéficiaires au centre de toutes les actions de mobilisation et de plaidoyer, les implique directement dans les services et les considère comme des acteurs de leur propre santé. Cette approche permet donc une bonne prise en compte des besoins de ces publics dans la subvention, et facilite leur mobilisation au cours de la mise en œuvre des activités grâce à un savoir-faire acquis de longue date.

Ce travail de mobilisation est d'autant plus efficace que les liens étroits tissés avec les leaders des populations-clés (PC) facilitent la sélection d'OSC qui les représentent comme PMO de la subvention pour relayer les messages de prévention dans leurs communautés respectives. Les PR issus de la société civile ayant développé un historique de collaboration et de confiance avec la société civile ont par conséquent une plus grande légitimité que les PR publics ou les ONG internationales pour mobiliser ces publics. Et cette légitimité se vérifie à la fois vis-à-vis du Fonds mondial, des autorités, et vis-à-vis des populations-clés et de la population générale.



## 3 Liens de confiance forts avec Les SR et les PMO

### TÉMOIGNAGES

**O. DIARRA**, membre du RMAP+, Partenaire de Mise en Œuvre

Il n'y a pas de tabou parce qu'on est tous communautaires, et que tous les sujets peuvent être abordés avec ARCAD Santé PLUS.

**A. MAÏGA**, TEAM LEADER, LFA Mali

ARCAD Santé PLUS est bien implantée dans le pays, avec un ancrage très fort, elle a le soutien des populations-clés et une forte crédibilité. Le fait qu'elle soit devenue PR a aussi fédéré d'autres associations qui ont su dépasser les rivalités et voient avant tout ARCAD Santé PLUS comme une organisation de la société civile.

Le lien de confiance, très fort et réciproque entre PR, SR et PMO communautaires, relève d'un historique de collaboration datant de plusieurs décennies. Il repose sur le sentiment d'appartenir à une même communauté et de partager un objectif commun – améliorer l'accès des populations à la santé – et s'est tissé à travers une vision partagée et une compréhension commune des enjeux de santé publique.

Cette relation de confiance est consolidée par le fait d'avoir sélectionné un certain nombre d'associations représentantes de la société civile comme SR ou PMO pour contribuer à la mise en œuvre de la subvention. Fort de ce leadership et de cette légitimité reconnue par la société civile, un PR communautaire sera ainsi mieux à même de coordonner, de suivre et d'évaluer les activités dans le cadre d'une subvention du Fonds mondial.

## 4 Combinaison de compétences professionnelles & d'expertises communautaires

De par sa longue expérience en tant qu'acteur de prévention et de prise en charge globale du VIH, un Récipiendaire Principal communautaire tel ARCAD Santé PLUS dispose d'équipes aguerries et compétentes dans de multiples domaines. À travers la mise en œuvre des activités communautaires, il peut donc coupler des expertises communautaires et des savoirs profanes issus de l'expérience de vie (postes de conseillers psychosociaux ou de pairs- éducateurs, par exemple) aux autres compétences professionnelles pointues dans des domaines très spécifiques nécessaires à la gestion d'une subvention (gestionnaires de subvention, comptables, logisticiens...) Par ailleurs, tous les SR et PMO d'ARCAD Santé PLUS dans le cadre du NFM-3 présentent également cette double compétence en interne.

## 5 Réactivité et souplesse, capacités d'innovation et adaptabilité, efficacité dans la gestion et la mise en œuvre des subventions

Une plus grande réactivité sur le terrain lors des chocs, épidémies ou autres changements dans le contexte, ou tout simplement pour imaginer des solutions face aux difficultés opérationnelles, repose sur une bonne connaissance des besoins. C'est possible, grâce à la grande proximité des équipes des PR ayant cette compétence communautaire, et à l'engagement de ces mêmes équipes. Et rapprocher les populations dans la création de dialogues, au cours du processus d'écriture de la demande de subvention et lors de sa mise en œuvre, permet une plus grande réactivité et capacité d'innovation pour répondre aux enjeux de terrain.

Grâce à ce dialogue permanent avec les populations concernées et leurs représentants (SR ou PMO notamment), la réponse d'ARCAD Santé PLUS apparaît plus souple et entraîne de l'innovation et une plus grande adaptabilité. En tant que PR, l'association a en effet démontré sa capacité d'innovation en prenant en compte dans la subvention du NFM3 de nouvelles populations vulnérables (personnes transgenres, adolescents et jeunes filles/femmes vulnérables par exemple), mais aussi sa capacité d'adaptation face à l'épidémie de Covid-19.



### TÉMOIGNAGE

**C. TUDAL**, Chargée de capitalisation, Département Santé – Pôle Grandes Pandémies, L'Initiative

En mettant en œuvre d'autres activités en direction des populations-clés malgré le contexte covid 19, ARCAD a montré sa capacité à réagir aux sollicitations extérieures pour répondre à des besoins non-couverts (face à la Covid-19 par exemple).

Cela prouve bien sa capacité à s'adapter aux obstacles et à faire preuve d'agilité avec des moyens parfois limités.



### TÉMOIGNAGES

**SR ET PMO**, atelier de capitalisation à Bamako

On apprécie la rapidité dans la validation des notes techniques par la direction du PR, par exemple pour demander des dépassements de budget de 5 à 10 % d'une rubrique.

**M. VICART**, Chargée de projet Mali - Niger, L'Initiative

La proximité avec les personnes concernées permet à la fois une plus grande réactivité et une meilleure efficacité, et ceci est aussi dû à la motivation et à l'engagement des équipes.



## 6 Redevabilité plus forte vis-à-vis des partenaires techniques, des SR/PMO et des populations

Cette grande capacité de réaction et d'adaptation contribue à améliorer la redevabilité du Récipiendaire Principal, en premier lieu vis-à-vis des SR, des PMO et des populations. C'est notamment à travers des rencontres trimestrielles pour faire le bilan programmatique et financier des activités par structure, que s'exerce cette redevabilité. Ces réunions permettent une transparence dans les deux sens et un regard réciproque sur la traçabilité des dépenses.

Envers les populations cette redevabilité, quoique encore perfectible, se traduit par l'organisation de journées communautaires faisant le compte-rendu

des activités annuelles, journées au cours desquelles ARCAD Santé PLUS convie d'autres OSC ainsi que les médias et la presse à apprécier et questionner ses interventions.

Enfin, les PR issus de la société civile qui ont déjà été récipiendaires de financements internationaux, disposent d'une

solide expérience en termes de compte-rendu et de restitution auprès de leurs partenaires techniques et financiers.

## 7 Transfert de compétences, appropriation plus aisée par la société civile

Un Récipiendaire Principal ayant déjà une ancienneté dans les relations de collaboration avec les SR et PMO peut également faciliter le transfert de compétences, qui peut se réaliser sous différentes modalités en adaptant celles-ci à chaque SR ou PMO : formations en présentiel, coaching sur le terrain et à distance, échanges de pratiques, co-construction d'outils, etc., mais aussi dialogue resserré et continu grâce aux nombreuses rencontres de coordination et de suivi.

Si le PR issu de la société civile est déjà dans cette démarche de renforcement de compétences, comme c'est le cas pour ARCAD à travers son centre de formation, alors il sera aisément en capacité de créer les conditions d'une acquisition pérenne des compétences thématiques ou techniques au profit des SR et PMO.

## 8 Capacité de plaidoyer local et international, du terrain aux instances du Fonds Mondial

L'expertise du PR en plaidoyer et sa position en tant qu'ONG nationale lui permettent de mener un plaidoyer national et international au plus haut niveau. Par ses liens avec les populations et son leadership, il est par ailleurs en mesure de porter jusqu'au Fonds mondial la voix des populations les plus vulnérables et exclues de la prévention et du soin.

Cette position de contre-pouvoir et sa grande assise au sein de la société civile permettent à ARCAD Santé PLUS de mener un plaidoyer que le Récipiendaire Principal public aurait plus de difficulté à conduire, notamment sur des sujets sensibles comme les droits humains et les questions de santé pour les populations-clés.



### TÉMOIGNAGES

**SITE WEB D'ARCAD SANTÉ PLUS**

Le renforcement des capacités renvoie à des enjeux de transfert des connaissances et à la formation des individus, il s'agit d'un processus de changement complexe, non linéaire.

**C. TUDAL**, Chargée de capitalisation, Département Santé – Pôle Grandes Pandémies, L'Initiative

ARCAD est totalement dans cette démarche de renforcement de capacités. Le meilleur argument c'est leur historique, de savoir-faire du renforcement de compétence depuis longtemps et de s'être positionnés très tôt sur ce métier. Ils ont créé les conditions pour apprendre ensemble avec les SR, avec la formation sur la TB communautaire par exemple, et ont su transférer les outils et compétences des équipes pour gérer les subventions.

**S. FLORISSE**, Portfolio Manager du FM - Mali

On constate de gros progrès sur le plan des droits humains, car il n'y avait pas de financement dédié avant cela, alors même que le contexte est très discriminant.

C'est par exemple l'une des rares subventions du FM avec un volet dédié aux personnes transgenres.

**A. MAÏGA**, Team Leader, LFA Mali

L'État est tout de suite affaibli par les leaders religieux par exemple, alors que la société civile est portée par d'autres organisations qui peuvent faire la balance avec d'autres groupes de pression.

ARCAD Santé PLUS est pionnière dans la lutte du VIH et est assez autonome car elle n'est pas liée aux financements de l'État, et elle peut porter un combat d'idées parce qu'elle est aussi soutenue par la société civile.



# FICHE 08

## Ce que nous apprend l'expérience d'ARCAD Santé PLUS

De nombreux enseignements peuvent être retenus du passage d'ARCAD Santé PLUS de Récipiendaire Secondaire à Récipiendaire Principal du Fonds mondial. Il s'agit d'un processus long et complexe qui entraîne des changements structurels à tous les niveaux de l'organisation. Et chacune des missions d'assistance technique a mis en lumière des leçons propres à chaque domaine d'expertise, que l'on peut tirer à la lecture des fiches précédentes.

Les enseignements ci-après sont donc davantage de nature transversale et ne prétendent pas être exhaustifs : ce que l'on apprendra de l'expérience d'ARCAD Santé PLUS et ce que l'on retiendra à propos du dispositif d'AT, variera en effet sensiblement selon que l'on est acteur communautaire d'une OSC impliquée dans la mise en œuvre d'une subvention du FM (et souhaitant peut-être devenir PR), membre d'une organisation fournissant elle-même de l'assistance technique, ou encore représentant d'une institution nationale ou internationale.

### Les leçons tirées de l'expérience d'ARCAD Santé PLUS en tant que récipiendaire principal (PR) communautaire

**1 Une préparation au rôle de Récipiendaire Principal s'anticipe et demande d'être portée par l'ensemble des composantes et des membres de la structure.** Une préparation en amont permet à la structure qui souhaite devenir PR d'identifier toutes les étapes de la candidature et de réunir l'ensemble des prérequis. Le processus pour devenir PR est complexe et demande une volonté et une détermination très fortes des membres de la structure. Le CA doit soutenir cette préparation et accompagner les changements à son niveau.

**2 L'implication des parties prenantes et la clarification des rôles en amont permettent une meilleure mise en œuvre.** En effet, l'implication du PR public et des SR pendant la phase de préparation de la subvention facilite la collaboration pendant la phase de mise en œuvre. La clarification des rôles de chacune des parties prenantes permet une meilleure fluidité dans la coordination et le déploiement des activités.

**3 Un dialogue constant entre le PR, le Gestionnaire de Portefeuille du FM et l'Agent local du Fond, basé sur une relation de confiance, favorise un ajustement efficace et rapide des modalités de gestion** et garantit une compréhension mutuelle des objectifs, exigences et contraintes.

**4 Le passage de SR à PR entraîne une restructuration interne importante, avec la création de nouveaux postes à haut niveau de compétences.** Afin de préserver l'implication des PVVIH et populations clés à différents postes de l'association, le PR devra mettre en place une forte politique d'incitation, des formations dédiées, et des adaptations de ses outils de travail.

**5 Le Récipiendaire Principal doit faire preuve de souplesse, et être en capacité d'adapter les outils aux besoins des SR et des PMO sans imposer de manière rigide ses canevas.** Cela permettra de réduire le déséquilibre dans ses relations avec les SR et les PMO, et contribuera au maintien des liens de confiance avec les OSC.

**6 Le Récipiendaire Principal doit également jouer un rôle important dans le renforcement des capacités des SR et des PMO** pour une efficacité et une efficacité optimale dans la gestion administrative, financière et opérationnelle de la subvention.

**7 La mise en place de solides canaux de communication, la création d'un cadre de travail clair et le maintien d'un dialogue constant avec les SR et les PMO sont indispensables** pour faciliter le dialogue pays et limiter les tensions pendant la mise en œuvre.

**8 Pour continuer à porter la voix de la société civile, notamment sur des sujets sensibles, le PR communautaire doit savoir adapter ses modalités de plaidoyer, se baser sur un dialogue constructif avec les autorités, et s'appuyer sur les autres OSC** pour relayer ce plaidoyer.

### Les enseignements à retenir sur le dispositif d'Assistance Technique (AT)

**1 Dans le cadre d'un dispositif d'AT mixte (expert.e individuel.le et expertise collective avec un autre Récipiendaire Principal de la société civile) il est essentiel d'avoir les mêmes exigences de redevabilité.** Cela demande de préparer en amont un système de suivi et monitoring, avec des résultats attendus clairs, des indicateurs SMART et des livrables adaptés. Un comité de pilotage peut être constitué pour faciliter le suivi.

**2 La structure Récipiendaire Principal paire qui va proposer une assistance technique collective, doit construire en amont une vision collective de l'appui, anticiper l'engagement que cela va demander à ses membres et définir en interne l'approche collective qui va être utilisée.** Cette préparation permet aussi que l'appui ne se fasse pas au détriment de sa propre structure, elle-même soumise aux mêmes exigences de gestion et redevabilité du FM et, éventuellement, au même calendrier.

**3 Un dispositif d'assistance technique doit démarrer par la réalisation d'un diagnostic en amont et par la priorisation des domaines d'AT.** Le bénéficiaire de l'AT doit participer activement à la définition des objectifs de l'AT, à leur priorisation et au choix des expert.e.s, sur la base d'un dialogue transparent.

**4 Un dispositif d'AT pour accompagner un SR à devenir Récipiendaire Principal doit répondre aux multiples enjeux auxquels est confrontée la structure et donc devra être par nature multifacette, touchant en priorité les différents domaines de structuration permettant de répondre aux exigences du FM.** L'éventail des champs de l'assistance technique est donc très large, et peut porter aussi en fonction des contextes, sur l'accès humanitaire aux populations par exemple. **Pour tous les SR souhaitant devenir PR, une AT sur le genre est primordiale,** y compris sur la construction d'un budget intégrant le genre.

**5 Pour le fournisseur d'AT qui s'engage à développer un tel dispositif, une grande flexibilité pour répondre aux besoins qui émergent sera nécessaire.** Cette agilité permettra d'ajuster ou de compléter le plan de renforcement de capacités initial, afin de répondre au plus près des enjeux qui surgissent au fur et à mesure. Dans ce cadre, la recherche d'autres PTF pouvant soutenir la démarche globale d'AT est nécessaire.

**6 Les AT qui se concentrent sur la mise en conformité de la structure vis-à-vis des exigences du FM doivent se réaliser bien en amont du démarrage de la subvention** pour permettre les échanges avec le FM ainsi que la validation des mécanismes, des procédures, des outils, etc.

**7 Pour les AT ayant pour objectif principal la production ou la révision de documents de gestion** tels les manuels ou procédures de gestion financière ou RH, **il est important de prévoir à la fois une phase d'appropriation et d'accompagnement dans leur mise en application** par les équipes concernées du PR, mais aussi le transfert de ces outils aux SR/PMO.

**8 Dans un tel dispositif d'accompagnement, la mise en place de modalités de communication et de rétro-information entre le fournisseur d'AT et le Fonds mondial est indispensable.** Cela permet de croiser les regards sur l'AT menée, de suivre la progression du PR mais également de partager des informations sur des AT complémentaires potentiellement menées par le secrétariat Fonds mondial.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

# ANNEXES

## ANNEXE 01

Capitaliser sur l'expérience d'ARCAD Santé PLUS, pourquoi et comment ?

## ANNEXE 02

Remerciements

Bibliographie

Sigles, acronymes & abréviations

## ANNEXE 01 Capitaliser sur l'expérience d'ARCAD Santé PLUS, pourquoi et comment ?

### Trois objectifs majeurs : analyser, valoriser et partager

Pour permettre à ARCAD Santé PLUS de se positionner comme Réciendaire Principal du Fonds mondial, L'Initiative, facilité mise en œuvre par Expertise France, s'est engagée dans un plan ambitieux de 12 mois d'assistance technique (AT), misant ainsi sur l'expertise communautaire comme étant un élément-clé de la riposte au VIH. À l'issue de cette phase, et une fois la candidature d'ARCAD Santé PLUS validée par le Fonds mondial, une seconde phase d'appui technique a été lancée afin d'appuyer l'association dans sa première année de gestion de la subvention. Cette AT a permis de cibler plus finement les besoins de renforcements dans le cadre de la mise en œuvre de cette subvention.

**Cette capitalisation visait par conséquent trois objectifs principaux :**

1. Analyser l'expérience d'accompagnement réalisé en particulier l'appui entre pairs, en tirer les enseignements pour améliorer/ mutualiser et valoriser les appuis entre organisations paires;
2. Valoriser les expériences des acteurs communautaires à gérer des subventions Fonds mondial;
3. Partager les enseignements issus du processus traversé par ARCAD Santé PLUS pour devenir PR.

Il s'agissait donc en premier lieu de **tirer les enseignements de cette expérience et d'identifier les bonnes pratiques développées par ARCAD Santé PLUS**, afin de contribuer à la **reconnaissance de l'expertise communautaire dans la zone francophone et de l'efficacité des appuis entre pairs**, mais aussi de **partager cette expérience avec les autres OSC** et d'interpeler les candidats potentiels au rôle de PR sur les attentes du Fonds mondial et sur les étapes à respecter pour être éligible puis prêt à relever le défi.

### Un comité de pilotage impliqué à chaque étape

**L'équipe de consultance a travaillé en collaboration étroite avec le comité de pilotage mis en place par L'Initiative**, composé de membres de L'Initiative et de la direction d'ARCAD Santé PLUS. Déjà impliqué dans la validation des termes de référence et dans la sélection

des consultant.e.s, le comité de pilotage a été consulté à chaque étape du processus de capitalisation (cadrage méthodologique, restitution de la collecte des données sur le terrain, relecture, correction et validation des productions).

### Une approche qualitative, participative et inclusive

**Après une phase de revue documentaire** qui a permis de mieux appréhender les mécanismes partenariaux en vigueur dans le cadre des subventions du FM, les exigences de celui-ci à l'égard des PR, le contexte local de la lutte contre le sida et la tuberculose, ainsi que les enjeux du renforcement des capacités des acteurs du FM, **les consultant.e.s ont adopté une approche participative et inclusive impliquant du mieux possible les parties prenantes concernées.**

Dans cette optique, **le recueil d'informations s'est appuyé sur des méthodes qualitatives de collecte de données :**

- L'organisation avec ARCAD Santé PLUS d'un exercice collectif à distance, puis la tenue à Bamako d'un atelier participatif incluant des travaux de groupes;
- La réalisation à Bamako d'un atelier avec les Sous-Récepteurs et les Partenaires de Mise en Œuvre;
- Deux séries d'entretiens individuels ou en binôme, en visioconférence et à Bamako, avec ARCAD Santé PLUS, L'Initiative et tou.tes les autres contributeur.rices;
- Et l'observation de terrain lors du déplacement des consultant.e.s à Bamako.

## Une collecte des données en deux phases, à Bamako et à distance

La collecte de données s'est déroulée en deux phases et selon des modalités distinctes mais complémentaires, afin de tenir compte des contraintes de déplacement des consultant.e.s liées à la situation politique et sécuritaire prévalant au Mali, mais aussi des contraintes de disponibilité des interlocuteurs :

- **1<sup>re</sup> phase de collecte** (21 février - 18 mars 2022) : des entretiens individuels / en binôme et des exercices collectifs en distanciel;
- **2<sup>e</sup> phase de collecte** (12 au 25 juin 2022) : un atelier participatif et des entretiens individuels et collectifs en présentiel à Bamako.

ARCAD Santé PLUS	Un exercice collectif à distance d'une demi-journée	Des entretiens individuels ou en binôme à distance
	Un atelier participatif à Bamako de 3 demi-journées	Des entretiens individuels ou en binôme à Bamako
Les SR & PMO	Un atelier participatif à Bamako d'une journée avec AKS, Walé, ENDA Mali, SOUTOURA, Santé Sud, RENAPOC et le RMAP+	
Les autres parties prenantes de la subvention du FM	Un entretien individuel à distance avec la PFM pour le Mali	
	Des entretiens individuels ou collectifs avec le CCM, le LFA et l'UMRSS à Bamako	
L'Initiative	Un exercice collectif à Paris d'une demi-journée	Des entretiens individuels ou en binôme à Paris
Alliance CI	Un exercice collectif à distance d'une demi-journée	Des entretiens individuels ou en binôme à distance
Les expert.es individuel.les	Des entretiens individuels à distance	
Les partenaires historiques d'ARCAD	Des entretiens individuels ou en binôme à distance avec Coalition PLUS et Sidaction Un entretien individuel avec PILS – Maurice à distance	
D'autres PR/SR de la société civile	Un entretien en binôme avec SOLTHIS à Bamako	
Le SCAC	Un entretien individuel avec le Conseiller adjoint du SCAC	

## Les limites de la mission de capitalisation

- Pour des raisons indépendantes de leur volonté, les consultant.es n'ont pas pu rencontrer la Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida (CSLS) et la Direction Générale de la Santé (DGS). Par conséquent, si l'analyse souligne la nécessaire articulation et complémentarité entre Récipiendaire Principal communautaire et Récipiendaire Principal public, elle ne peut en décrire précisément les mécanismes, les modalités et les effets.
- Pour des raisons de calendrier, l'équipe de S&E n'a pas pu être interrogée, aussi l'analyse se limite aux

effets et premiers impacts de l'AT sur l'organisation, la structuration interne et la capacité d'ARCAD Santé PLUS et des SR/PMO à répondre aux exigences du Fonds mondial; elle n'aborde pas les effets sur les prestations et services offerts aux populations et la réponse aux enjeux de santé publique.

- Du fait d'une collecte réalisée uniquement à distance auprès d'Alliance Côte d'Ivoire, l'analyse ne couvre pas les effets collatéraux d'un transfert de compétences entre PR communautaires.

## Un corpus de fiches validé et des bonnes pratiques à diffuser

**Les fiches techniques ont été présentées au cours de restitutions** organisées avec L'Initiative, ARCAD Santé PLUS et les autres parties prenantes en France et au Mali. Ce temps de discussion a permis à tous de réfléchir collectivement :

- Aux modes et modalités de dissémination des supports finaux de capitalisation;
- À l'appropriation des résultats de cette capitalisation par les organisations paires de la société civile et les partenaires de mise en œuvre des programmes du Fonds mondial;
- Et, dans la continuité de cette mission, aux perspectives de capitalisation pour ARCAD Santé PLUS et pour L'Initiative.



Atelier de capitalisation à Bamako, juin 2022.

## ANNEXE 02

### Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leur contribution à ce travail de capitalisation à travers des entretiens individuels ou en binôme, en prenant part aux ateliers à Bamako ou à Paris, ou en facilitant l'organisation et la logistique de la mission à Bamako :

- D<sup>r</sup> Oumar DOGONI, D<sup>r</sup> Bintou DEMBÉLÉ, D<sup>r</sup> Adam YATASSAYE, Soumaïla DIALLO, D<sup>r</sup> Fodié DIALLO, D<sup>r</sup> Néné DIALLO, Yaya SYLLA, D<sup>r</sup> Daouda TRAORE, Cheick Hamala SIDIBE, D<sup>r</sup> Alassane BANGOURA, D<sup>r</sup> Amadou GOÏTA, Marie-Pierrette SEYE, Fatoumata KONTAO, Malik SAMASSEKOU, Alpha Macky TALL, mais aussi Fatou-Sow DIARRA, Moussa KONE, Alasane TRAORE et toute l'équipe d'ARCAD Santé PLUS;
- Issa KANOUE & D<sup>r</sup> Sidi SIBY (Association Kéné-dougou Solidarité), D<sup>r</sup> Mama TRAORE & D<sup>r</sup> Aly SOUMOUNTERA (WALÉ), D<sup>r</sup> Fatoumata TRAORE & Abdoulaye TOUNKARA (ENDA Mali), Moulaye Louis KEITA, Fadiala SIDIBE & Boubacar COULIBALY (SOUTOURA), D<sup>r</sup> Coumba MAÏGA & Bassy KEITA (Santé Sud), Aly OULOGHEM & Youssoupha CISSE (Réseau National des Populations Clés du Mali), Oumou DIARRA (Réseau Malien des Personnes vivant avec le VIH);
- Éric FLEUTELOT, Rebecca GILLARD, Marie VICART, Matthieu FAVRE, Catherine TUDAL & Yolande DA SILVA (L'Initiative);
- D<sup>r</sup> Madiarra OFFIA-COULIBALY, Bob Clark GUETEY, Alexis GUEU, Edouard Sansan KAMBOU, Isabelle DUI & Jeanne d'Arc ASSEMIEN- OUATTARA (Alliance Côte d'Ivoire);
- Christelle BOULANGER, D<sup>r</sup> Nuccia SALERI, Lenka TUCEK (consultances);
- Vincent LECLERCQ & Léa COULOHAÏRES (Coalition PLUS);
- Hélène ROGER, Olivia SYLLA & Patrick KABORE (Sidaction);
- Sonia FLORISSE (Fonds mondial);
- D<sup>r</sup> Awa DIARRA, Alfousseyni SANGARE & Zeina KEITA (Instance de coordination nationale - CCM);
- Abdaram MAÏGA, Nathanael YARA, Diaratou KASSAMBARA & Moustafa TRAORÉ (Agent Local du Fonds - LFA);
- D<sup>r</sup> Mohamed BERTHE & Dramane KONÉ (Unité de Mise en œuvre du Renforcement du Système de Santé - UMRSS);
- Annette TREEBHOOBUN (Prévention Information et Lutte contre le Sida - PILS);
- Olivier LAVERGNE (Service de Coopération et d'Action Culturelle - Ambassade de France);
- Odé KANKU KABEMBA & D<sup>r</sup> Younoussa SIDIBE (SOLTHIS).



## Bibliographie

- « Accélérer la riposte. Mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030 », ONUSIDA, 2015 [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/201506\\_JC2743\\_Understanding\\_FastTrack\\_fr.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_fr.pdf)
- « Notre engagement. Portraits d'une mobilisation communautaire efficace dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme », Fonds mondial, novembre 2016
- « Gestion des sous-réceptaires communautaires : un guide pour les réceptaires principaux du FM », International HIV/AIDS Alliance, 2016
- « Devenir réceptaire principal du Fonds mondial. Guide de bonnes pratiques à l'attention des organisations communautaires de la société civile », Coalition Internationale Sida, PLUS / Sidaction / PILS - Maurice, 2017
- « Évaluation finale du projet "Positionner six organisations de la société civile de six pays africains comme acteurs de référence en gestion financière (réceptaire principal ou sous-réceptaire principal) dans la mise en œuvre des subventions du Fonds Mondial" (2015-2018) », Coalition PLUS/Sidaction/Prévention Information et Lutte contre le Sida (PILS), avril 2018
- « Formulaire de demande de financement. Période d'allocation 2020-2022 », Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, CSLS-TBH et ARCAD Santé PLUS, novembre 2019
- « Accélérons le Mouvement AOC. Priorités concernant le Mali », Fonds Mondial, septembre 2020
- « Manuel de procédures administratives, comptables et financières », ARCAD Santé PLUS, octobre 2020
- « MLI-C-ARC Grant Confirmation », Fonds Mondial, décembre 2020
- « Appuyer ARCAD Santé PLUS pour lui permettre de se positionner comme réceptaire principal des subventions du FM – Gestion des SR et TB communautaire », D<sup>r</sup> N. SALERI / TEAM 4 HEALTH, novembre 2020
- « Appuyer ARCAD Santé PLUS pour lui permettre de se positionner comme réceptaire principal des subventions du FM – Gestion des SR et TB communautaire », Alliance Côte d'Ivoire, novembre 2020
- « Rapport annuel 2020 », ARCAD Santé PLUS
- « Appuyer ARCAD SIDA pour lui permettre de se positionner comme réceptaire principal des subventions du FM. Rapport de mission », C. BOULANGER / TEAM 4 HEALTH, février 2021
- « Rapport sur les résultats 2021 », Fonds mondial, 2021 [https://www.theglobalfund.org/media/11305/corporate\\_2021resultsreport\\_report\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/11305/corporate_2021resultsreport_report_fr.pdf)
- « Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable. Stratégie du Fonds mondial (2023-2028) » [https://www.theglobalfund.org/media/11613/strategy\\_globalfund2023-2028\\_narrative\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/11613/strategy_globalfund2023-2028_narrative_fr.pdf)
- « Manuel du candidat 2020-2022 », juin 2021 », Genève, Suisse, [https://www.theglobalfund.org/media/5651/fundingmodel\\_applicanthandbook\\_guide\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/5651/fundingmodel_applicanthandbook_guide_fr.pdf)
- « Plan de suivi et d'évaluation. Subvention combinée VIH/TB Fonds mondial NFM\_3. Volet communautaire », ARCAD, 2021
- « L'adoption de la réforme du système de santé au Mali : rhétorique et contradictions autour d'un prétendu retour de la santé communautaire », L. GAUTIER, L. TOURÉ, V. RIDDE, in « Vers une couverture sanitaire universelle en 2030 ? : réformes en Afrique subsaharienne », V. RIDDE, N. B. MBOW SANE, 2021, Québec, Édition Science et Bien Commun

# Sigles, acronymes & abréviations

**AG** : Assemblée Générale

**Alliance CI** : Alliance Côte d'Ivoire

**AKS** : Association Kéné Dougou Solidarité

**ARCAD Santé PLUS** : Association pour la Résilience des Communautés vers l'Accès au Développement et à la Santé PLUS

**ARV** : Anti Rétro Viraux

**ASC** : Agent de Santé Communautaire

**AT** : Assistance Technique

**CA** : Conseil d'Administration

**CCM** : Country Coordinating Mechanism / Instance de Coordination Nationale

**CESAC** : Centre d'Écoute, de Soins, d'Animation et de Conseils

**CSCOM/CESRéf** : Centre de Santé Communautaire / Centres de Santé de Référence

**CPS** : Conseiller.ère Psychosociale

**CSLS-TBH** : Cellule Sectorielle de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et les Hépatites

**CSU** : Couverture Sanitaire Universelle

**FM** : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

**GAS** : Gestion des Achats et des Stocks (GAS)

**HCLS** : Haut Conseil de Lutte contre le Sida

**HSH** : Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes

**LFA** : Local Agent Found / Agent Local du Fonds

**NFM** : Nouveau Modèle de Financement

**ONG** : Organisation Non Gouvernementale

**OSC** : Organisation de la Société Civile

**PC** : Populations-Clés

**PFM** : Port Folio Manager / Gestionnaire de Portefeuille du FM

**PILS** : Prévention Information et Lutte contre le Sida

**PMO** : Partenaire de Mise en Œuvre

**PNUD** : Programme des Nations Unies pour le Développement

**PR** : Principal Recipient / Récipiendaire Principal du Fonds mondial

**PREP** : Prophylaxie Pré-Exposition

**PVVIH** : Personne Vivant avec le VIH

**PTF** : Partenaire Technique et Financier

**PU/ PUDR** : Progress Update / Progress Update and Disbursement Request

**RH** : Ressources Humaines

**RMAP+** : Réseau Malien des Personnes vivant avec le VIH

**RENAPOC** : Réseau National des Populations Clés du Mali

**SE / SME / SERA** : Suivi & Évaluation / Suivi, Monitoring et Évaluation / Suivi Évaluation Redevabilité et Apprentissage

**SR** : Sub-recipient traduit par bénéficiaire secondaire ou sous-récipiendaire du Fonds mondial

**SSR / DSSR** : Santé Sexuelle et Reproductive / Droits et Santé Sexuels et Reproductifs

**TB** : Tuberculose

**TS** : Travailleur.se du Sexe

**UD / UDI** : Usager.ère de Drogues / Usager.ère de Drogues Injectables

**UMRSS / DGS** : Unité de Mise en œuvre du Renforcement du Système de Santé / Direction Générale de la Santé

**VBG** : Violences Basées sur le Genre

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine

## Crédits photos :

Vincent Bastien, ARCAD Santé PLUS, Expertise France, Alliance Côte d'Ivoire

## Les organisations contributrices :

ARCAD Santé PLUS, Association Kéné Dougou Solidarité, WALÉ, ENDA Mali, SOUTOURA, Santé Sud, Réseau National des Populations Clés du Mali, Réseau Malien des Personnes vivant avec le VIH, Fonds mondial, Unité de Mise en œuvre du Renforcement du Système de Santé – UMRSS, Prévention Information et Lutte contre le Sida – PILS, Ambassade de France au Mali, SOLTHIS, Alliance Côte d'Ivoire, Coalition PLUS, Sidaction, Expertise France.

Les analyses et conclusions de ce document sont formulées sous la responsabilité de ses auteurs. Elles ne reflètent pas nécessairement le point de vue officiel d'Expertise France.



**L'Initiative**  
Expertise France  
40 boulevard de Port-Royal  
75005 Paris - France  
01 70 82 70 82  
[www.initiative5pour100.fr](http://www.initiative5pour100.fr)

