



## Sommaire

CHAPITRE	PAGE
----------	------

## Abréviations

<b>SIDA</b>	Syndrome d'immunodéficience acquise
<b>MCN</b>	Mécanisme de coordination nationale
<b>IS-EC</b>	Initiative stratégique d'engagement communautaire
<b>ODC</b>	Organisations dirigées par la communauté
<b>RC</b>	Réponses communautaires
<b>RSC</b>	Renforcement des systèmes communautaires
<b>GATE</b>	Action mondiale pour l'égalité transgenre
<b>GC7</b>	Cycle de financement 7 du Fonds mondial
<b>GC8</b>	Cycle de financement 8 du Fonds mondial
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>INPUD</b>	Réseau international des personnes qui utilisent des drogues
<b>PC</b>	Populations clés
<b>AFL</b>	Agent du fonds local
<b>MPact</b>	Action mondiale pour la santé et les droits des hommes homosexuels
<b>NSWP</b>	Réseau mondial de projets liés au travail du sexe
<b>CET</b>	Comité d'examen technique
<b>RP</b>	Récipiendaire principal
<b>SR</b>	Sous-récipiendaire
<b>SSR</b>	Sous-sous-récipiendaire

## Avant-propos

Le [Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#) (le Fonds mondial) est une grande organisation qui soutient des programmes dans plus de 100 pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI). En tant que leader mondial dans le domaine de la santé, le Fonds mondial investit de manière décisive dans des interventions fondées sur des données probantes pour lutter contre le VIH, la tuberculose (TB) et le paludisme, pour garantir à toutes les personnes un meilleur accès à des services vitaux. Cela se traduit par une amélioration des résultats en matière de santé, des avancées cruciales pour l'égalité de genre et la protection des droits humains des groupes à risque et criminalisés, ainsi que par des systèmes de santé et des communautés renforcés et plus résilients. Ensemble, ces efforts contribuent à un monde plus fort, plus sain et plus sûr.

Le partenariat du Fonds mondial a fait des progrès incroyables pour mettre fin au VIH, à la tuberculose (TB) et au paludisme en tant que menaces pour la santé publique d'ici 2030.<sup>1</sup> Les programmes du Fonds mondial [ont sauvé au total plus de 70 millions de vies](#) depuis sa création en 2002. Il a permis d'augmenter le nombre de personnes sous [traitement antirétroviral contre le VIH à 25,6 millions](#) ; il a pu traiter un nombre record de personnes atteintes de tuberculose (TB) et intensifier les efforts de prévention du paludisme, tout en protégeant l'espace civique et les droits humains des communautés touchées dans les pays où il investit. Le leadership des communautés touchées, leur engagement significatif et les investissements dans le renforcement des réponses et des systèmes communautaires sont au cœur de [la stratégie 2023-2028 du Fonds mondial](#), qui vise à construire un monde plus sain et plus équitable.

Cependant, en tant que grande organisation, Le Fonds mondial ne parvient pas toujours à bien faire les choses, mais là encore, ce n'est le cas nulle part ailleurs. Le modèle du Fonds mondial a été créé et continuellement affiné en tenant compte de cette réalité.<sup>2</sup> Ses solides structures de contrôle ont démontré, à de nombreuses reprises depuis sa création, que le partenariat du Fonds mondial, qui comprend les gouvernements (donateurs et exécutants), les partenaires techniques, le secteur privé, la société civile et les communautés touchées, est capable d'écouter, d'apprendre et de s'adapter.

La structure de gouvernance du Fonds mondial, au niveau mondial et national, vise à garantir que le pouvoir et la prise de décision sont répartis de manière égale entre toutes les parties prenantes, y compris les populations clés telles que les personnes qui consomment des drogues, les travailleurs du sexe, les personnes transgenres et de genre divers, ainsi que les hommes homosexuels, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. C'est grâce à ce modèle que les défis peuvent

---

1. [Objectif de développement durable n° 3](#) : Permettre à tous de mener une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

2. Réseau mondial des défenseurs du Fonds mondial (GFAN). Repenser la solidarité et lutter contre les discours anti-AOD. Consulté à l'adresse : <https://hereiam.my.canva.site/reframing-solidarity/>

être plus facilement identifiés et discutés, et que des solutions peuvent être élaborées conjointement dans le cadre d'un partenariat.

C'est dans cet esprit et avec cette compréhension que nous partageons ce rapport.

Des changements tectoniques continuent de secouer le secteur de la santé et du développement, affectant la gouvernance mondiale en matière de santé et l'architecture financière qui sous-tend le Programme de développement durable à l'horizon 2030. La redéfinition des priorités à mi-parcours des investissements du Fonds mondial GC7 a montré que, malgré les résultats et l'impact indéniables du Fonds mondial, celui-ci n'est pas à l'abri de ces forces externes. Alors que le processus de redéfinition des priorités touche à sa fin dans les pays financés par le Fonds mondial, ce rapport présente les perspectives et les expériences des communautés de populations clés et leur engagement dans cette entreprise importante.

Dans ce rapport, nous soulevons des questions capitales qui se sont intensifiées en raison de la grande incertitude politique et financière qui pèse sur la santé mondiale, du sort des efforts visant à sauver des vies dans le domaine du VIH, de la tuberculose et du paludisme, et plus précisément de l'avenir des programmes et des services communautaires destinés aux populations clés et mis en œuvre par celles-ci. Les questions soulevées ici mettent en évidence à la fois ce qui fonctionne bien et ce qui ne fonctionne pas suffisamment bien, et qui, si elles ne sont pas prises en compte ou mal gérées, mettront gravement en danger la durabilité des systèmes communautaires, les réponses menées par les populations clés, ainsi que la santé, les droits et la dignité des populations clés. **À bien des égards, les populations clés ont été le « canari dans la mine de charbon » de ce dernier processus du Fonds mondial, tirant la sonnette d'alarme alors que les pressions mondiales en faveur de l'« intégration » se répercutent sur la vie et la réalité de nos communautés.**

Nous restons convaincus qu'en tant que partenariat du Fonds mondial, et en veillant à ce que « les communautés soient au centre », nos solutions co-crées renforceront et consolideront davantage le modèle du Fonds mondial et son impact sur les trois maladies, alors que nous entrons dans le cycle de subventions 8.

## 1.0 Résumé

Le processus d'adaptation et de redéfinition des priorités à mi-cycle dans le cadre du cycle de subventions 7 (GC7) du Fonds mondial a été une réponse malheureuse mais nécessaire aux chocs systémiques, à la chute libre des niveaux d'aide étrangère et à l'affaiblissement de l'engagement politique qui ont caractérisé une grande partie de l'année écoulée. Depuis janvier 2025, la communauté internationale a été témoin de virages monumentaux dans le paysage financier, politique et de la gouvernance mondiale, qui ont eu un impact profond sur la santé mondiale et l'écosystème du développement international, ainsi que sur les budgets nationaux et le poids de la dette des pays à revenu faible et intermédiaire.

Dans ce nouveau contexte, et en tant que principal bailleur de fonds au niveau mondial pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, les droits humains, l'égalité des genres et le renforcement des systèmes de santé et des communautés, le processus de redéfinition des priorités du Fonds mondial a amplifié les déséquilibres de pouvoir évidents et les faiblesses systémiques de longue date de son modèle de financement par pays. Ces déséquilibres et ces faiblesses systémiques désavantagent encore plus les communautés de populations clés, leur engagement significatif et leurs systèmes et réponses communautaires. Le rapport suivant présente un compte rendu communautaire du processus de redéfinition des priorités du Fonds mondial, avec des conclusions qui exposent la menace imminente pour la santé, la vie et le bien-être des communautés marginalisées et criminalisées les plus exposées aux trois maladies, qui risquent de perdre leur accès équitable à des services vitaux. Sans une action décisive, **les mêmes schémas d'exclusion, de confusion et de dépriorisation, tels qu'observés dans le cadre du processus de redéfinition des priorités du G7, se reproduiront dans le cadre du cycle de subventions 8 (GC8)**, dans un contexte mondial marqué par une réduction des financements, des pressions accrues en faveur de l'intégration et une hostilité politique croissante à l'égard des populations criminalisées.

**Nous sommes le « canari dans la mine de charbon ».**

**Les sections I et II** du présent rapport posent les bases en fournissant une introduction et un aperçu de la méthodologie, tout en mettant en avant les principales conclusions tirées des communautés de populations clés dans de nombreuses régions où le Fonds mondial investit.

**La section III** examine nos conclusions et aborde les questions et les risques clés concernant : (i) le processus d'intégration accéléré du Fonds mondial ; (ii) les obstacles, les goulets d'étranglement et l'engagement limité des communautés ; (iii) les barrières à l'accès pour les populations clés, aggravés par les barrières linguistiques, les directives confuses du Secrétariat du Fonds mondial, les notifications de dernière minute concernant des réunions importantes, des consultations et des soumissions budgétaires complexes, et les occasions manquées pour les communautés de contribuer par leur expertise, leurs connaissances et leurs priorités aux discussions de planification et à la prise de décision ; et (iv) les dispositions de mise en œuvre défaillantes, notamment la qualité et la quantité

des financements, qui désavantagent encore plus les services et les programmes dirigés par les populations clés. Cette section aborde également les préoccupations concernant le potentiel de contrats sociaux pour les organisations et les réseaux dirigés par des populations clés dans des environnements criminalisés et politiquement hostiles, et appelle à la mise en place d'un mécanisme de financement direct (le Fonds Unity) dirigé par et pour les populations clés.

**La section IV** souligne l'importance de maintenir, au minimum, les niveaux d'investissement dans les interventions qui éliminent les obstacles sociaux et structurels à l'équité de santé pour les communautés des populations clés. Alors que les budgets sont de plus en plus contraints, nous ne pouvons pas reléguer au second plan notre objectif d'éliminer les obstacles structurels qui empêchent l'accès aux services vitaux. La lutte contre les facteurs sociaux et structurels qui empêchent ou facilitent la prise en charge du VIH et de la tuberculose nécessite des investissements à long terme. Ceux-ci sont tout aussi essentiels pour mettre fin à ces trois maladies que l'accès aux avancées scientifiques. Il ne s'agit pas d'un choix entre l'un ou l'autre, mais bien de garantir des investissements continus et holistiques dans les deux domaines.

**La section V** présente les principales recommandations pour le cycle de subventions 8 et au-delà. Nos recommandations s'adressent au Secrétariat du Fonds mondial, ainsi qu'aux membres des structures de gouvernance nationales et aux agences de mise en œuvre des programmes du Fonds mondial.

## Recommandations

Au Secrétariat du Fonds mondial :

- 1. Le Fonds mondial, en partenariat avec les Réseaux mondiaux des populations clés, doit créer un flux de financement direct dans le cadre du 8e cycle de financement afin de mettre en place, de protéger et de développer les réponses menées par les populations clés** afin de garantir un accès équitable aux services vitaux pour les communautés les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme.
- 2. Le Fonds mondial doit élaborer des orientations détaillées avant la GC8 afin d'articuler son approche de l'« intégration » en dialogue avec les Réseaux mondiaux des populations clés.** Les mesures visant à protéger les programmes, la prestation de services, les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés doivent être fermement ancrées dans le GC8 pour garantir un accès équitable, scientifique et fondé sur les droits aux services vitaux pour les communautés les plus touchées par les trois maladies, et ce, au moment et à l'endroit où ils sont le plus nécessaires.
- 3. Le Fonds mondial et ses partenaires techniques doivent donner la priorité à l'intensification et à l'expansion de la fourniture d'assistance technique entre pairs** et du renforcement des capacités entre pairs, pour que les communautés

de populations clés dans tous les pays financés par le Fonds mondial puissent en bénéficier et soient en mesure de se réunir, de s'engager et de contribuer de manière significative aux processus décisionnels fondamentaux qui affectent en fin de compte leur vie. **Veiller à ce que les prestataires d'assistance technique recrutés par le Fonds mondial soient sélectionnés en étroite collaboration avec les réseaux mondiaux des populations clés.**

4. **Le Fonds mondial doit préserver et renforcer le rôle de l'annexe communautaire** pour soutenir l'équilibre des rapports de force au niveau national. L'annexe communautaire doit être incluse comme élément central du processus d'élaboration des propositions du GC8 et examinée par le comité d'examen technique parallèlement aux demandes de subventions des pays.
5. **Le Fonds mondial (ainsi que les MCN et les RP) doit accroître la transparence et l'accès équitable et rapide aux informations essentielles sur les subventions pour toutes les parties prenantes** afin de garantir des contributions significatives et l'engagement des communautés des populations clés dans tous les processus liés aux subventions.
6. **Le Fonds mondial doit étendre l'engagement communautaire au-delà de la phase d'élaboration des propositions** pour garantir un engagement et un suivi significatifs de la communauté tout au long du cycle de vie des subventions.
7. **Le Fonds mondial (et les agents de financement locaux) devraient procéder à un examen des modalités de mise en œuvre dans les pays** pour s'assurer que les exigences des appels d'offres n'excluent pas les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés des possibilités de subvention.
8. **Le Fonds mondial doit accroître la transparence des décisions prises concernant toutes les activités, y compris toute dépriorisation, tout report et/ou toute réduction des subventions tout au long du cycle de vie de celles-ci.** L'accès à ces informations est essentiel pour tous les partenaires et permettra de suivre les lacunes dans l'intérêt d'évaluer l'impact de ces décisions de financement sur l'espace civique et l'accès équitable aux services vitaux.

**Aux mécanismes de coordination nationaux, aux récipiendaires principaux et aux sous-récipiendaires :**

1. **Les MCN et les RP doivent accroître la transparence et l'accès équitable et rapide aux informations essentielles sur les subventions pour toutes les parties prenantes** pour garantir des contributions significatives et l'engagement des communautés des populations clés dans les processus liés aux subventions.

2. **Les RP et les MCN doivent accroître la transparence des décisions prises concernant toutes les activités, y compris toute dépriorisation, tout report et/ou toute réduction des subventions tout au long du cycle de vie de celles-ci.** L'accès à ces informations est essentiel pour tous les partenaires et permettra de surveiller les lacunes afin de suivre l'impact de ces décisions de financement sur l'espace civique et l'accès équitable aux services vitaux.
3. **Les RP (AFL et Fonds mondial) devraient procéder à un examen des modalités de mise en œuvre dans les pays** afin de s'assurer que les exigences des appels d'offres n'excluent pas les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés des possibilités de subvention.
4. **Les organisations de la société civile chargées de la mise en œuvre des programmes destinés aux populations clés** doivent faire davantage pour mettre en avant et protéger le leadership des populations clés. Par exemple, elles peuvent soulever des questions sur les voix qui ne sont pas représentées à la table des négociations, apporter leur soutien et mettre à disposition des fonds pour les déplacements afin de garantir la participation des populations clés à toutes les réunions et tous les processus clés liés aux subventions au niveau national.

Les expériences vécues par les communautés des populations clés au cours de ce processus de redéfinition des priorités du GC7 mettent en évidence les principaux obstacles structurels du modèle du Fonds mondial, qui ont été amplifiés par l'incertitude financière pesant sur la santé et le développement mondiaux, ainsi que par les pressions qui en ont résulté sur les ripostes nationales au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et par le calendrier extrêmement serré dans lequel ces processus se sont déroulés. Les conclusions présentées dans ce rapport soulignent le besoin d'une attention urgente et de solutions co-crées avec et pour les communautés de personnes qui consomment des drogues, les personnes de genre divers et non conformes au genre, les hommes gays, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que les travailleurs du sexe.

## 2.0 Introduction

Des changements politiques majeurs, une grande incertitude politique et un désordre économique mondial continuent de caractériser l'année 2025, qui a débuté en janvier par le retrait soudain de l'aide étrangère américaine dans le monde entier, dont les effets ont été pour le moins déchirants, chaotiques et déroutants pour l'état de la santé mondiale, son architecture étroitement tissée, les systèmes de santé nationaux, les budgets nationaux déjà très limités des gouvernements des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) et pour les personnes les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme qui dépendent en particulier des programmes et des services fournis par les populations clés<sup>3</sup>.

Les documents finaux des Nations unies, les études de recherche, les notes d'orientation, les guides techniques et programmatiques, ainsi qu'une multitude de rapports montrent systématiquement que les réseaux et les organisations communautaires constituent le fondement de réponses efficaces en matière de santé publique, tant dans les situations d'urgence qu'à long terme. Les modèles de santé publique communautaires basés sur des données probantes qui touchent les populations marginalisées, stigmatisées et criminalisées les plus touchées par le VIH et la tuberculose reposent sur des approches solides de prestation de services de première ligne dirigées par des pairs, telles que la sensibilisation, l'éducation par les pairs, le soutien psychosocial, les services liés à la violence basée sur le genre, le développement du leadership communautaire, le plaidoyer et l'engagement. **Les interventions communautaires sont plus que de simples stratégies de prévention des maladies ; elles constituent des bouées de sauvetage essentielles pour les personnes laissées pour compte par les systèmes de santé traditionnels et servent de vecteurs pour lutter de manière durable contre les inégalités systémiques en matière de santé, qui sont omniprésentes depuis longtemps.**

En 2021, les États membres des Nations unies ont approuvé la [Déclaration politique des Nations unies sur le VIH](#), s'engageant à faire en sorte que 30 % des services de dépistage et de traitement du VIH et 80 % des programmes de prévention du VIH destinés aux populations clés et vulnérables soient fournis par des organisations communautaires d'ici 2025. Nous sommes encore loin d'atteindre ces objectifs.

La crise financière et politique mondiale actuelle a mis en évidence la fragilité de la riposte

---

3. Les populations clés sont des groupes considérés comme exposés à un risque accru de contracter le VIH en raison d'une combinaison de facteurs, notamment des comportements à haut risque et des expériences de stigmatisation, de discrimination, de violence et d'obstacles sociaux, juridiques et structurels qui entravent souvent l'accès équitable aux services de santé et aux services sociaux. Les populations clés comprennent les personnes qui consomment des drogues, les travailleurs du sexe, les communautés transgenres et de genre divers, les homosexuels, les bisexuels et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que les personnes incarcérées. Selon l'ONUSIDA et la Coalition mondiale pour la prévention du VIH, les populations clés représentent les deux tiers de toutes les nouvelles infections par le VIH. Les populations clés sont les meilleures expertes des besoins de leur communauté ; les pairs aidants sont les plus aptes à atteindre les personnes les plus difficiles à atteindre dans leur communauté grâce à des sources d'information fiables et à des services fondés sur les droits. Sources: <https://hivpreventioncoalition.unaids.org/en/populations-programmes/key-populations> and [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2024/july/20240722\\_global-aids-update](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2024/july/20240722_global-aids-update)

au VIH, à la tuberculose et au paludisme, ainsi que la vulnérabilité encore plus grande des organisations, des réseaux et des communautés dirigés par les populations clés. **Lorsque les organisations et les services dirigés par des pairs sont parmi les premiers à fermer en période de crise financière profonde et de choc systémique, le modèle de soins complets centré sur la personne, qui a longtemps été exemplaire dans la réponse mondiale au VIH, à la tuberculose et au paludisme, est menacé de s'effondrer.**

En avril 2025, alors que le secteur mondial de la santé et du développement international aux niveaux mondial, régional, national et infranational était encore sous le choc des coupes budgétaires soudaines des États-Unis et des incertitudes croissantes concernant le financement international de la santé en général, le Fonds mondial a publié une communication à l'intention de ses principaux récipiendaires (RP) et des mécanismes de coordination nationaux (MCN) leur demandant de suspendre ou de reporter certaines activités subventionnées jugées non essentielles à la fourniture de services vitaux. Cette décision a été prise unilatéralement dans le but d'aider les pays à « optimiser l'utilisation des investissements du cycle de subventions 7 (GC7) afin de protéger et de préserver les progrès réalisés dans la lutte contre les trois maladies et de permettre un accès ininterrompu aux services vitaux ». **Cependant, bon nombre des activités jugées « non vitales » sont en fait fondamentales pour la protection des programmes et des services communautaires solides** (par exemple, les formations, les supports imprimés, les programmes de réduction des risques, les activités de plaidoyer, le suivi et la collecte de données par les communautés, et les coûts opérationnels).<sup>45 6</sup>

En résumé, la communication du Fonds mondial en avril et les communications qui ont suivi, menées par les responsables des relations publiques dans les pays, ont eu lieu sans consultation préalable de la communauté et ont entraîné le gel immédiat de ressources essentielles pour les programmes communautaires et la prestation de services destinés aux populations clés. Cela s'est ajouté aux graves pénuries de financement, aux licenciements massifs et aux perturbations des services déjà subis par les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés à la suite des changements de politique des États-Unis. La communication d'avril a été le prélude à ce qui allait devenir le « processus de redéfinition des priorités du cycle de subventions 7 (GC7) » du Fonds mondial, un processus mené par les pays visant à redéfinir rapidement les priorités et à réviser les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme financés par le Fonds mondial, en fonction de la réduction des enveloppes financières allouées par le Fonds mondial aux pays et des considérations de financement national. Lancé officiellement à la fin du mois de juillet par l'envoi de lettres de notification aux pays les informant de la réduction des allocations de

---

4. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. (8-9 mai 2025) Approche des adaptations à mi-cycle des subventions, GF/BR2025/02\_Rev1. Consulté à l'adresse : [https://archive.theglobalfund.org/media/vvabjnij/archive\\_bm53-approach-mid-cycle-grant-adaptations-gc7\\_presentation\\_en.pdf](https://archive.theglobalfund.org/media/vvabjnij/archive_bm53-approach-mid-cycle-grant-adaptations-gc7_presentation_en.pdf)
5. Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. (16 mai 2025) Mise à jour opérationnelle. Consulté à l'adresse : [https://archive.theglobalfund.org/media/ohtjuebb/archive\\_operational-2025-05-16\\_update\\_en.pdf](https://archive.theglobalfund.org/media/ohtjuebb/archive_operational-2025-05-16_update_en.pdf)
6. Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. (16 mai 2025) Approche de redéfinition des priorités programmatiques du GC7. Mise à jour : 12 juin 2025. Consulté à l'adresse : [https://www.theglobalfund.org/media/iacjnosn/cr\\_2025-05-gc7-mid-cycle-grant-adaptations\\_presentation\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/iacjnosn/cr_2025-05-gc7-mid-cycle-grant-adaptations_presentation_en.pdf)

financement du Fonds mondial, le processus devrait s'achever début novembre avec plus de 200 accords de subvention GC7 révisés.

Le processus de redéfinition des priorités s'est déroulé dans un contexte intense, soumis à des contraintes de temps et à des enjeux importants, qui a accentué et exacerbé les principaux défis structurels et les déséquilibres de pouvoir au sein du modèle de financement par pays du Fonds mondial. Même si des réponses communautaires menées par les populations clés ont été couronnées de succès dans certains pays, les résultats des décisions prises en termes d'impact sur les lacunes programmatiques, l'accès équitable aux services vitaux et la qualité de ces derniers ne seront pas clairs sans recherches et analyses supplémentaires. **Il est toutefois évident que les interventions communautaires menées par les populations clés et les programmes en faveur des droits humains risquent fortement d'être reléguées au second plan et de recevoir encore moins de ressources à l'avenir.** Les incertitudes financières actuelles et l'instabilité de l'environnement politique et réglementaire entraîneront inévitablement des décisions difficiles quant aux interventions qui seront maintenues par les investissements du Fonds mondial dans le cadre du cycle de subventions 8, celles qui seront intégrées dans les budgets nationaux de la santé et celles qui seront complètement supprimées. **Les communautés des populations clés doivent être armées pour défendre leur cause à l'aide de données factuelles démontrant clairement pourquoi les interventions communautaires fondées sur la science et les droits fonctionnent, et cela doit se poursuivre avant même que les préparatifs du cycle de subventions 8 du Fonds mondial ne commencent en 2026.**

Le rapport suivant donne un aperçu des expériences des organisations et des réseaux dirigés par les populations clés au cours du processus de redéfinition des priorités du 7e cycle de subventions GC7. Dans les pages qui suivent, nous formulons des recommandations concrètes à l'intention du Secrétariat du Fonds mondial, des mécanismes de coordination nationaux, des principaux récipiendaires et des partenaires de mise en œuvre de la société civile, qui visent à favoriser la création conjointe de solutions aux défis inhérents au maintien des systèmes et des réponses communautaires dirigés par les populations clés dans un monde en rapide évolution.

## 3.0 À propos de ce rapport

Ce rapport a été préparé par les réseaux mondiaux des populations clés ([INPUD](#), [GATE](#), [MPact](#), et [NSWP](#)<sup>7</sup>) à la suite du processus de redéfinition des priorités et de révision sans précédent entrepris récemment au cours du septième cycle de subventions du Fonds mondial, communément appelé GC7 (période d'allocation 2023-2025). L'objectif de ce rapport est triple :

1. Documenter l'engagement des populations clés dans les processus du Fonds mondial, tels que le processus de redéfinition des priorités et de révision du GC7.
2. Documenter les principaux défis et les solutions proposées qui ont été identifiés au cours de ce processus crucial du Fonds mondial pour renforcer l'efficacité et l'efficience des programmes du Fonds mondial et de garantir que le leadership communautaire, l'engagement significatif des communautés et les réponses communautaires fondées sur les droits restent au centre de ses investissements.
3. Fournir une série de recommandations au Secrétariat du Fonds mondial, aux mécanismes de coordination nationaux, aux récipiendaires principaux et aux sous-récipiendaires pour guider et soutenir la préparation et la mise en œuvre du prochain cycle de financement, le cycle de subventions 8 (période d'allocation 2026-2028).

Le présent rapport a été élaboré à partir des expériences directes des communautés de populations clés dans les pays et des réseaux mondiaux de populations clés qui les soutiennent. Il s'appuie sur [des publications antérieures consacrées aux populations clés](#) et a été recoupé avec [des rapports de la société civile](#) qui [documentent](#) de manière similaire le processus de redéfinition des priorités, ainsi qu'avec des communications publiées par le Fonds mondial. Nos conclusions ont été validées par des membres des communautés de populations clés de nombreux pays et régions du Fonds mondial lors d'une consultation en ligne et d'un compte rendu organisés par GATE, INPUD, NSWP et MPact le 1er octobre 2025.

Les limites de ce rapport comprennent des lacunes dans la représentation au niveau national de toutes les zones géographiques où le Fonds mondial investit. De même, l'accent exclusif mis sur les subventions liées au VIH limite la généralisation de ces conclusions aux portefeuilles du Fonds mondial consacrés à la tuberculose et au paludisme. Malgré ces limites, le rapport fournit des observations et des enseignements importants tirés d'une période qui reste intense en termes d'évolution de la politique mondiale, de bouleversements financiers profonds résultant du retrait de l'aide étrangère américaine, de la diminution de l'aide publique au développement (APD) et d'importantes pénuries de financement au sein de la plus grande institution financière multilatérale pour le VIH, la tuberculose et le paludisme.

7. International Network of People who Use Drugs (INPUD), Global Action for Trans Equality (GATE), MPact Global Action for Gay Men's Health and Rights (MPact), and the Network of Sex Work Projects (NSWP).

## 4.0 Dire la vérité : expériences et observations des populations clés

*« Le Fonds mondial reste le principal donateur soutenant les programmes de défense des droits humains et les réponses menées par les communautés. Alors que les coûts des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sont de plus en plus transférés vers les budgets nationaux de santé, il est plus important que jamais que nous agissions correctement. »*

Fournisseur d'assistance technique

Cette section présente un aperçu des conclusions générales, des exemples de réussite, ainsi que des défis spécifiques rencontrés au cours du processus de redéfinition des priorités, notamment les problèmes persistants liés à l'accès des populations clés à l'information, aux réunions et aux consultations, à l'engagement significatif des communautés et aux modalités de mise en œuvre des subventions du Fonds mondial dans les pays.

### Conclusions générales

Malgré les difficultés politiques et financières auxquelles sont confrontés les pays et les communautés, le processus de redéfinition des priorités a permis d'obtenir un certain nombre de succès notables en matière de programmation et de prestation de services dirigés par les populations clés. Ces succès, bien qu'ils ne soient pas uniformément répartis dans tous les pays, sont le résultat d'un plaidoyer acharné, du courage et du leadership des pairs, de la collaboration, du partage d'informations et de l'engagement stratégique des organisations et des réseaux dirigés par les populations clés au niveau mondial et national. Dans cet environnement à fort enjeu, la mobilisation des communautés et de la société civile a été plus forte que jamais.

L'assistance technique fournie par [INPUD](#), [GATE](#), [NSWP](#) et [MPact](#) a fortement contribué à ces succès grâce à un soutien continu en matière d'analyse et de préparation de documents, de plaidoyer stratégique, de consultations par webinaire, d'aide aux déplacements locaux et de communication étroite avec les partenaires nationaux. Par exemple, peu après la publication des directives du Fonds mondial sur le processus de redéfinition des priorités, INPUD, GATE, NSWP et MPact, en partenariat avec [GBGMC](#), ont organisé un webinaire mondial pour examiner ces directives, mettre en avant les ressources clés rapidement développées par la société civile et les partenaires communautaires, échanger les dernières informations au niveau national et aider à comprendre les délais, les processus et les prochaines étapes. Au cours de cette [consultation par webinaire](#), près de 200 alliés de la communauté et de la société civile ont participé et ont identifié des interventions non négociables pour et par les populations clés afin de garantir l'accès continu à des services vitaux pour nos communautés. Ces contributions ont été complétées par 60 réponses à une enquête communautaire menée dans 31 pays. Au final, ces ressources ont contribué

à définir les priorités et les interventions chiffrées proposées par les organisations et les réseaux nationaux de travailleurs du sexe, de personnes qui consomment des drogues, de personnes transgenres et de genre divers, d'homosexuels, de bisexuels et d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes lors de consultations nationales, de réunions de groupes de travail techniques, de réunions du MCN et de communications bilatérales avec les principaux récipiendaires, les partenaires techniques et autres partenaires de mise en œuvre.

Le niveau inspirant de leadership, de mobilisation et de plaidoyer de la communauté a permis d'intensifier les programmes et les services de réduction des risques pour les personnes qui consomment des drogues dans certains pays. Il a également conduit à une expansion modeste des services dirigés par les populations clés, notamment les centres d'accueil communautaires et les espaces sécurisés dans un petit nombre de pays. De plus, bon nombre des activités qui avaient été suspendues ou reportées en vue d'être jugées « non essentielles » ont été réintégrées dans les budgets et les plans de travail révisés.

Malgré ces succès, plusieurs défis importants et **communs à tous les pays de mise en œuvre** ont été relevés, notamment :

1. Les programmes en matière de droits humains, les investissements dans l'égalité des genres et les réponses menées par les populations clés ont souvent été les premiers à être dépriorisés et à subir d'importantes réductions de financement lors des dialogues nationaux sur la redéfinition des priorités. Les populations clés ont été invitées à soumettre leurs budgets et leurs propositions de projets à la dernière minute pour examen avant la date limite fixée par le pays pour la soumission des documents de travail au processus d'examen du Secrétariat. **Nous ne savons toujours pas si les budgets soumis par les organisations dirigées par les populations clés ont été intégrés dans les versions finales approuvées par le Secrétariat du Fonds mondial.**
2. Les activités qui ont été suspendues, reportées ou complètement supprimées sont celles qui sont au cœur des réponses menées par les communautés (par exemple, la formation et le renforcement des capacités, l'engagement communautaire, la sensibilisation et l'éducation par les pairs, le plaidoyer et les données communautaires). Les rapports des membres de la communauté et des partenaires de la société civile ont fait état de réductions dans les formations, telles que les formations pédiatriques sur le VIH, l'assurance qualité et le suivi des chaînes d'approvisionnement, ainsi que de réductions substantielles dans les programmes relatifs aux droits humains et à l'égalité de genre, tels que l'orientation vers des services juridiques et les programmes et formations de pairs navigateurs sur la violence basée sur le genre. Même si, dans de nombreux cas, ces activités ont été réintégrées dans des budgets redéfinis, **la décision unilatérale de les suspendre et/ou de les reporter a compromis la continuité des programmes et services essentiels destinés aux populations clés dans l'immédiat, sans parler de la viabilité financière des organisations communautaires et de leur personnel.**

3. Le processus de redéfinition des priorités du GC7 a été extrêmement précipité et a demandé beaucoup de temps à tout le monde, en particulier aux organisations/réseaux dirigés par des populations clés, qui sont généralement de petite taille et disposent d'un personnel et de ressources limités. Les dirigeants ont dû consacrer le temps nécessaire « en dehors de leur bureau », car les heures et les jours qu'ils ont investis n'étaient souvent pas prévus dans le budget et s'ajoutaient à une charge de travail déjà très lourde. L'octroi de ressources supplémentaires pour rémunérer les organisations communautaires et leur permettre d'apporter leur précieuse contribution est un « impératif budgétaire » pour un engagement communautaire significatif.
4. Bien que le processus d'examen et de révision des subventions soit un élément central des procédures opérationnelles du Fonds mondial, les organisations dirigées par des populations clés sont rarement présentes à la table des décisions. La redéfinition des priorités a demandé énormément de temps et a impliqué que les communautés reçoivent des demandes très détaillées à la dernière minute, mais **elle a également clairement démontré l'intérêt de rendre les processus réguliers d'examen et de révision des subventions plus inclusifs et plus transparents pour tous les partenaires tout au long du cycle de subvention**, pour garantir que tout ajustement optimise l'accès aux services vitaux pour les communautés les plus touchées par les trois maladies.

## Problèmes liés à l'« intégration »

*« L'intégration est souvent présentée comme le summum de l'efficacité, mais efficace pour qui ? L'efficacité peut signifier des budgets rationalisés pour les ministères, une charge administrative réduite pour les hôpitaux ou un guichet unique pour les patients. Pourtant, les communautés que nous servons – les HSH, les personnes transgenres [et de genre divers], les travailleurs du sexe, les personnes qui consomment des drogues – ont souvent des besoins spécifiques qui nécessitent confiance, confidentialité et expertise spécialisée. Une intégration sans une approche délibérée d'équité peut laisser ces besoins insatisfaits. »*

APCOM, 13e Conférence internationale de la Société internationale sur le sida  
(IAS 2025)<sup>8</sup>

Les directives opérationnelles fournies par le Fonds mondial étaient longues et détaillées et soulignaient que les changements apportés aux activités de subvention actuelles devaient être adaptés au contexte de chaque pays, en accordant la priorité aux interventions clés qui réduisent les obstacles liés à l'équité, aux droits humains et au genre. Elles introduisaient également la notion d'« intégration » comme moyen d'optimiser « le rapport coût-efficacité et la viabilité à long terme des activités de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans le cadre des services de soins de santé primaires et des services de santé

8. Magak, Edith. (23 July 2025). Is HIV integration a response or a death sentence? Communities demand answers. Aidsmap. Accessed at: <https://www.aidsmap.com/news/jul-2025/hiv-integration-response-or-death-sentence-communities-demand-answers>

et communautaires des pays<sup>9</sup>». Il indiquait que les efforts d'intégration des services et des systèmes seraient accélérés dans le cadre du cycle de subventions 8 (GC8). Mais comme l'a clairement souligné l'APCOM dans la citation ci-dessus, **efficace [et efficient] pour qui ?**

Fig. 1

## GC7 reprioritization and revisions build a solid foundation for GC8

### In preparation for Grant Cycle 8 (GC8)

Reprioritization decisions and grant revisions for GC7 are an opportunity to build momentum on integration, cost effectiveness and sustainability of HIV, TB, malaria programs, in support of countries' primary health care services and health and community systems. This effort will be accelerated under GC8.

The programmatic reprioritization approach document can be used to support countries' dialogue and inclusive decision-making both on reprioritization across interventions and optimizing within interventions.



#### Detailed Document

[English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#)



#### Summary presentation

[English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#)



This approach **is not** meant to be prescriptive, and decisions on reprioritization will need to be adapted to country context and follow WHO normative guidance.



Fig. 2

### HIV Prevention

Integrate HIV prevention programs for KPs and AGYW into mainstream services where competency exists and where protections against stigma and discrimination are in place.<sup>4</sup>

HIV Prevention			
Intervention	Prioritize investments	Deprioritize investments	Additional considerations/efficiencies
Condom and lubricant programming for all KPs, and for AGYW/MSP in moderate and high incidence settings <sup>4</sup>	Male condoms and lubricants  Expand availability of condoms/lube/safe injecting equipment in informal sites (e.g., bars, brothels, vending machines) managed by local actors.	Female condoms (higher cost and limited use). However flexible approach recommended where demand for female condoms is clear, especially amongst sex workers.	Focus investment in high HIV incidence settings first, followed by moderate incidence settings.  Consider a total market approach for sustainable condom markets.
PrEP programming for FSW (including AGYW selling sex)	Introduction/scale-up in settings where national adult (15-49) HIV prevalence is >3%. Use lowest costing oral PrEP and lowest costing injectable options.  Continued access for those currently using PrEP.	Settings where national adult (15-49) prevalence is <3%.  PrEP ring procurements for new users, while supporting transition to other HIV prevention options that best meet the individual's needs.  Diagnostics/services for PrEP initiation/continuation that are not part of WHO's suggested minimum service delivery package for PrEP. <sup>5</sup>	People requesting PrEP should be able to initiate and continue PrEP without identifying with a specific population or revealing specific behaviors.  Plans for introduction and scale-up of oral and injectable PrEP should continue for those populations/settings identified under "prioritize". This includes catalyzing introduction of lenacapavir (LEN) PrEP in specific portfolios as part of broader institutional planning efforts.  Integrate PrEP/PEP into existing SRH/FP/STI/other health services and where feasible, community-based differentiated service delivery.  Use rapid diagnostic tests (RDTs) and HIV self-tests (HIVST) for PrEP initiation and follow-up noting that HIVST is not recommended for initiation or continuation of injectable PrEP.  Support task shifting/sharing for PrEP.

<sup>4</sup> For AGYW programming, moderate incidence settings are those with an incidence among AGYW 15-24 of 0.3 – <1.0%, and high incidence settings 1-3%.

<sup>5</sup> <https://www.who.int/publications/item/9789240097230>



9. [https://resources.theglobalfund.org/media/sveowilic/cr\\_gc7-programmatic-reprioritization-approach\\_summary\\_en.pdf](https://resources.theglobalfund.org/media/sveowilic/cr_gc7-programmatic-reprioritization-approach_summary_en.pdf) (page3), and slide 2 and 8-10 [https://resources.theglobalfund.org/media/iajnosn/cr\\_2025-05-gc7-mid-cycle-grant-adaptations\\_presentation\\_en.pdf](https://resources.theglobalfund.org/media/iajnosn/cr_2025-05-gc7-mid-cycle-grant-adaptations_presentation_en.pdf)
10. Magak, Edith. (31 juillet 2025). Intégration des services – qu'est-ce que cela signifie réellement ? Aidsmap. Consulté à l'adresse : <https://www.aidsmap.com/news/jul-2025/integration-hiv-services-what-does-really-mean>

Il est important de noter que les directives n'ont pas fourni de définition claire de la manière dont le Fonds mondial entendait mettre en œuvre l'intégration. Cela a semé une grande confusion au niveau national et provoqué la panique au sein des communautés, en particulier dans les régions où les populations clés sont fortement criminalisées. D'une part, les directives soulignaient l'importance de maintenir et de renforcer les systèmes communautaires, essentiels pour atteindre les populations les plus touchées. D'autre part, elles encourageaient clairement l'intégration des services dans les systèmes de soins de santé primaires (voir Fig. 1 et 2). Par exemple, dans la section consacrée à la prévention du VIH, la première phrase de la note d'orientation commence ainsi : « Intégrer les programmes de prévention du VIH destinés aux populations clés et les filles adolescentes et jeunes femmes (AGYW en anglais) dans les services généraux là où les compétences existent et où des mesures de protection contre la stigmatisation et la discrimination sont en place. » (Fig. 2) **Qui devait décider de l'existence de ces compétences et comment cette décision devait être prise n'était pas clair, mais le sous-entendu était que ce ne serait pas les travailleurs du sexe, les personnes qui consomment des drogues, les personnes transgenres ou de genre divers, les personnes gay, les bisexuelles ou les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.**

Le manque de clarté des objectifs et l'accent mis sur l'intégration ont permis aux relations publiques gouvernementales et aux MCN de réduire, voire de supprimer, les budgets des services et programmes destinés aux populations clés mis en place pour les systèmes de santé gouvernementaux, déjà fragilisés par le récent retrait du soutien financier américain.

#### **Un signe avant-coureur d'une intégration accélérée dans le cadre du GC8 ?**

**Pour être clair, l'intégration des services dans les établissements de soins de santé primaires gérés par le gouvernement met en danger la santé et la vie des populations clés, de leurs proches et des organisations communautaires qui les servent.** L'intégration peut se faire au niveau politique, au niveau fonctionnel (par exemple, les ressources humaines dans le domaine de la santé) et au niveau des services, y compris pour toutes les maladies. Sans protections claires (y compris en matière de financement) pour les services, les programmes, les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés, la prestation de services intégrés à travers les soins de santé primaires continuera à laisser pour compte nos communautés qui sont stigmatisées, marginalisées, criminalisées et les plus touchées par ces trois maladies. Les populations clés se méfient des cliniques gérées par le gouvernement en raison de l'histoire continue de stigmatisation, de discrimination, de surveillance, de menaces à la vie privée et à la sécurité personnelles, de violation de la confidentialité et d'expériences accrues de contrôle policier et de persécution, en particulier dans les contextes où la criminalisation du statut VIH et des populations clés est une réalité quotidienne.

Les messages contradictoires contenus dans les orientations du Secrétariat ont également semé la confusion quant à la priorité accordée au suivi mené par les communautés et à la question de savoir si le processus de redéfinition des priorités devait également identifier les gains d'efficacité possibles en comblant les lacunes importantes dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme laissées par le retrait de l'aide étrangère américaine.

### Recommandations:

**Le Fonds mondial doit élaborer des orientations détaillées avant le CG8 afin d'articuler son approche de l'« intégration » dans le cadre d'un dialogue avec les réseaux mondiaux des populations clés.** Des mesures visant à protéger les programmes, la prestation de services, les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés doivent être fermement ancrées dans le CG8 pour garantir un accès équitable, scientifique et fondé sur les droits aux services vitaux pour les communautés les plus touchées par les trois maladies, et ce, au moment et à l'endroit où elles en ont le plus besoin.

## Engagement communautaire

*« En tant que représentants des populations clés, nous avons compris que nous devions nous battre plus que jamais pour entrer dans les salles de décision et faire entendre notre voix. Nous avons fait des progrès dans certains domaines, mais nous ne connaîtrons pas le résultat avant d'avoir vu les budgets définitifs et les accords de subvention révisés. »*

Représentant d'une population clé dans le pays

L'un des fondements d'un engagement communautaire fort et significatif est **la capacité d'accéder aux bonnes informations au bon moment pour pouvoir influencer les bonnes discussions et participer aux bons espaces**. L'égalité d'accès à l'information permet de remédier dès le départ aux rapports de force en garantissant que la communauté dispose de toutes les informations nécessaires pour prendre des décisions stratégiques et formuler des recommandations en connaissance de cause. **L'égalité d'accès et l'accès en temps opportun aux informations sur les subventions n'ont pas été une réalité pour toutes les communautés de populations clés lors du processus de redéfinition des priorités.** De nombreuses populations clés ont été complètement exclues de ce processus crucial de planification et de prise de décision (par exemple, les jeunes populations clés et les personnes migrantes et réfugiées issues de populations clés). Alors que les pressions financières et les incertitudes continuent de s'accroître aux niveaux national et mondial, un engagement communautaire significatif ne doit pas être pris dans le tourbillon des compromis. **Des processus plus équitables pour les communautés des populations clés doivent être intégrés en tant que garde-fous prioritaires pour le cycle de subventions 8.**

Autres observations :

### 1. Annexe communautaire

L'annexe communautaire n'a pas été utilisée dans ce processus de révision crucial, alors qu'elle aurait dû l'être en tant qu'outil essentiel pour recueillir, documenter et synthétiser de manière transparente les priorités des communautés. Sans elle, il n'existe aucun mécanisme permettant de documenter, de rendre visibles ou de suivre collectivement les contributions des communautés aux processus de subvention du Fonds mondial.

## **2. Assistance technique (AT) :**

Dans certains cas, les prestataires d'assistance technique engagés par le Fonds mondial n'étaient pas adaptés pour apporter un soutien significatif aux organisations nationales représentant les populations clés et ont nui à leur capacité à s'engager de manière significative. Les prestataires d'assistance technique pour les communautés des populations clés doivent être recrutés et sélectionnés en consultation avec les réseaux mondiaux des populations clés pour garantir la cohérence, la collaboration et l'acceptabilité. La confiance de la communauté et l'expérience de travail aux côtés des communautés des populations clés doivent être un critère central.

## **3. Épuisement professionnel (burnout) :**

L'intensité, le rythme et les exigences urgentes du processus de redéfinition des priorités ont exacerbé le niveau d'épuisement professionnel au sein de la communauté, déjà accablée par d'importantes pénuries de personnel et des perturbations dans les services. L'épuisement professionnel s'est intensifié en raison du manque de visibilité sur les décisions finales en matière de subventions, qui déterminent en fin de compte l'avenir des programmes vitaux dont dépend leur communauté. L'engagement communautaire doit se traduire par une participation pleine et significative tout au long du cycle de subvention. La transparence et la redevabilité des accords de subvention définitifs, y compris les budgets, sont au cœur de ce processus.

### **Recommandations:**

- **Le Fonds mondial et ses partenaires techniques doivent donner la priorité à la mise en échelle et à l'expansion de la fourniture d'assistance technique entre pairs** et du renforcement des capacités entre pairs, pour que les communautés des populations clés dans tous les pays financés par le Fonds mondial puissent en bénéficier et soient en mesure de se réunir, de s'engager et de contribuer de manière significative aux processus décisionnels fondamentaux qui affectent en fin de compte leur vie. **Veiller à ce que les prestataires d'assistance technique recrutés par le Fonds mondial soient sélectionnés en partenariat avec les réseaux mondiaux des populations clés.**
- **Le Fonds mondial devrait préserver et renforcer le rôle de l'annexe communautaire** pour soutenir l'équilibre des rapports de force au niveau national. L'annexe communautaire doit être incluse comme élément central du processus d'élaboration des propositions du GC8 et examinée par le comité d'examen technique parallèlement aux demandes de subventions des pays.

## La question de l'accès

*« L'assistance technique fournie par les réseaux mondiaux des populations clés a été intensive. Elle a été absolument essentielle pour nous... essentielle pour nous permettre d'accéder à l'information, d'être informés des réunions et des consultations, de défendre nos priorités et de contribuer aux documents de révision des subventions et aux budgets, même à la dernière minute. »*

Représentant d'une population clé dans le pays

L'accès à des informations précises et actualisées, les invitations aux consultations, aux réunions et aux tables rondes décisionnelles variaient considérablement d'un pays à l'autre. Cependant, les groupes de populations clés, et en particulier les jeunes personnes représentantes de ces populations, ont été notamment exclues ou ont dû se battre pour avoir leur place, et la participation des parties prenantes s'est largement concentrée sur celles des capitales. Les populations clés issues des milieux migrants et réfugiés étaient également visiblement absentes de ces procédures.

En réalité, les difficultés rencontrées ne sont pas inconnues de ceux qui ont déjà été [bien documentées](#) par les communautés des populations clés lors des précédents processus d'élaboration des demandes de financement par pays. Cependant, ce sont les nombreuses pressions nouvelles et croissantes qui ont exacerbé ces obstacles jusqu'à les rendre presque insurmontables.

*« Je suis d'accord [il y avait] un manque de transparence et d'inclusivité. De plus, les populations clés criminalisées ont un espace et des opportunités limités. »*

Représentant d'une population clé dans le pays

Tous les partenaires ont été confrontés à des pressions financières en rapide évolution, ce qui a rendu les discussions et la prise de décision très tendues, manquant de transparence (le plus souvent) et nécessitant un apport important d'« inclusivité ».

L'urgence avec laquelle le processus a été lancé et les délais extrêmement serrés ont considérablement limité la consultation et la planification, d'autant plus que bon nombre de ces lignes budgétaires n'étaient plus disponibles, puisqu'ils avaient été suspendus/ reportés en avril. De longues notes d'orientation (69 pages accompagnées de présentations PowerPoint) ont souvent été mises à jour par le Secrétariat du Fonds mondial tout au long du processus et publiées en anglais, puis traduites dans d'autres langues de travail quelques semaines plus tard. Les communautés n'ont souvent pas pu accéder aux informations financières et aux données de performance actualisées fournies par les responsables de programme et les partenaires de mise en œuvre. Les documents financiers fournis étaient complexes, longs et difficiles à suivre, et il était difficile de déterminer comment certaines coupes dans une ligne budgétaire auraient un impact sur la capacité à obtenir des résultats associés à une autre activité dans un module budgétaire distinct.

Il va sans dire que l'accès à l'information était compliqué par les barrières linguistiques, une documentation excessive et confuse, des messages contradictoires du Secrétariat, des interprétations erronées fréquentes des orientations au niveau national et des occasions manquées pour les communautés de contribuer par leur expertise, leurs connaissances et leurs commentaires aux discussions sur la planification et à la prise de décision.

Parmi les autres obstacles à l'accès, on peut citer :

- **Les calendriers des réunions des MCN étaient souvent difficiles à obtenir et changeaient constamment sans notification préalable.** Les leaders des populations clés recevaient des invitations à la dernière minute, avec des liens Zoom souvent juste avant le début des réunions. Cela signifiait qu'ils devaient soit tout laisser tomber pour y assister, soit risquer d'être exclus de la conversation. Dans un cas similaire, un leader communautaire a dû tout laisser tomber et sauter à la dernière minute dans un bus du soir pour pouvoir arriver à temps à la consultation nationale, qui devait commencer le lendemain matin et où cet individu avait été informé qu'il devait présenter les priorités et les motivations de sa communauté.
- **Les principales organisations dirigées par des populations clés ont également reçu des notifications de dernière minute leur demandant de remplir des formats de propositions, des plans de travail et des budgets détaillés pour les projets,** avec des dates limites de soumission souvent fixées au lendemain matin.
- **Dans plusieurs pays, les populations clés ont fait part de leurs préoccupations quant au manque de transparence** dans la sélection des membres des groupes de travail techniques (GTT) et des participants aux réunions. Les voix des populations clés étaient souvent absentes et exclues. Les personnes qui s'exprimaient le plus fort devaient se battre encore plus pour pouvoir entrer dans la salle.
- **Les communautés travaillaient souvent dans un vide d'informations** et devaient contribuer aux processus de planification (par exemple, les GTT) et fournir leurs interventions prioritaires chiffrées. Dans de nombreux cas, il était difficile d'obtenir les bons documents de subvention au bon moment, en particulier les budgets détaillés des subventions avec des données d'absorption à jour et des plans de travail pour aider à informer et guider leurs contributions. Les efforts pour obtenir ces documents essentiels ont souvent été vains.
- **Les représentants des populations clés devaient payer eux-mêmes leurs frais de déplacement pour assister aux réunions/consultations nationales, ainsi que leurs forfaits Internet pour participer en ligne.** Les organisations qui font partie de l'Initiative stratégique d'engagement communautaire (IS-EC) du Fonds mondial ont pu bénéficier de petites subventions accordées par les réseaux mondiaux des populations clés et les centres d'apprentissage ; toutefois, ces ressources n'étaient disponibles que pour un petit groupe de pays et de communautés.

- **La collaboration avec le Secrétariat du Fonds mondial a été extrêmement utile tout au long du processus de redéfinition des priorités. Néanmoins, des protections supplémentaires doivent être mises en place pour les dirigeants des populations clés. Dans certains cas, les dirigeants communautaires ont subi des répercussions dans leur pays lorsqu'il a été découvert qu'ils avaient discuté ou posé des questions sur le processus directement avec les équipes du Secrétariat à Genève.**

Du côté positif, la communauté a noté une plus grande accessibilité aux lettres d'allocation révisées avec les réductions de financement proposées dans l'ensemble des portefeuilles des programmes nationaux. Les prestataires d'assistance technique engagés par les réseaux mondiaux des populations clés ont contribué à faire pression pour que les communautés aient accès aux réunions et aux documents essentiels des RP et des MCN. Les communautés qui ont reçu de l'assistance technique des réseaux mondiaux des populations clés ont contribué à garantir que les RP travaillent en étroite collaboration avec les communautés pour inclure leurs priorités dans les budgets révisés. De même, les partenaires de la société civile ont rapidement développé des ressources extrêmement précieuses qui ont permis de distiller des informations clés et des données de haut niveau dans l'intérêt de soutenir la préparation et le suivi de la participation des communautés et de la société civile dans le pays.

### **Recommandations:**

- **Le Fonds mondial, les MCN et les RP doivent accroître la transparence et l'accès équitable et rapide aux informations essentielles sur les subventions pour toutes les parties prenantes** pour garantir des contributions significatives et l'engagement des communautés des populations clés.
- **Le Fonds mondial doit étendre l'engagement communautaire au-delà de la phase d'élaboration des propositions** pour garantir un engagement et un contrôle significatifs de la communauté tout au long du cycle de vie des subventions.
- **Le Fonds mondial, les MCN et les RP doivent fournir des rapports clairs et opportuns sur les activités qui ont été dépriorisées, reportées et supprimées des subventions** afin de surveiller les lacunes et de suivre l'impact de ces décisions de financement sur l'espace civique et l'accès aux services vitaux pour les populations clés et les programmes communautaires.
- **Les organisations de la société civile qui mettent en œuvre des programmes destinés aux populations clés doivent faire davantage pour promouvoir et protéger le leadership de ces populations.** Elles peuvent par exemple soulever la question des voix qui ne sont pas représentées à la table des négociations, apporter leur soutien et mettre à disposition des fonds pour les déplacements afin de garantir la participation des populations clés à toutes les réunions et tous les processus importants liés aux subventions au niveau national.

## Dispositions de mise en œuvre

Comme l'ont démontré les récentes expériences liées à la COVID-19, il est clair que les pandémies commencent et se terminent dans les communautés.<sup>11</sup> C'est au sein des communautés que la détection précoce a lieu et que les tendances émergentes peuvent être observées, documentées et suivies en premier lieu. Les principales organisations, réseaux et programmes menés par les populations sont résilients, innovants et savent comment atteindre au mieux les personnes les plus touchées pour leur fournir les services dont elles ont besoin. Lorsque les communautés prennent les devants, les environnements favorables et la dignité humaine prospèrent, la stigmatisation liée au VIH diminue considérablement et les résultats en matière de santé et la qualité de vie s'améliorent pour les communautés les plus touchées par le VIH.<sup>12</sup> **Pourtant, les organisations et réseaux dirigés par les populations clés continuent à faire face à des obstacles importants dans le cadre du modèle national du Fonds mondial, notamment des barrières juridiques et administratives, un manque de ressources et de financement direct, des retards de paiement et l'exclusion des tables de décision nationales.**<sup>13</sup>

Bien que les organisations et réseaux dirigés par les populations clés n'aient pas encore été informés des accords de subvention révisés définitifs et des budgets de projet remaniés, le processus de redéfinition des priorités a mis en lumière d'importants obstacles à la mise en œuvre.

*« Les récipiendaires principaux et les sous-récipiendaires s'engagent souvent avec leurs 'amis' et excluent ceux qui posent trop de questions. »*

Représentant d'une population clé dans le pays

### i. Qualité et quantité du financement des organisations dirigées par des populations clés dans le cadre du GC7

Le processus de redéfinition des priorités a mis encore plus en évidence le fait que le financement des organisations et réseaux nationaux dirigés par des populations clés est déjà extrêmement limité dans le cadre du GC7 (avant la redéfinition des priorités budgétaires), avec très peu de ressources éligibles pour soutenir le renforcement des capacités de base, la croissance organisationnelle ou les coûts de gestion de projet. Par exemple, dans certains pays, les interventions menées par les personnes transgenres étaient souvent financées à un niveau si bas qu'il était pratiquement impossible de démontrer un impact à grande échelle. Les programmes de réduction des risques

---

11. Avant-projet de la CA+ de l'OMS pour examen par l'Organe intergouvernemental de négociation lors de sa quatrième réunion : convention, accord ou autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. A/INB/4/3. 1er février 2023. Consulté à l'adresse : [https://apps.who.int/gb/inb/pdf\\_files/inb4/A\\_INB4\\_3-en.pdf](https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb4/A_INB4_3-en.pdf) Article 16.1.
12. Let Communities Lead : Rapport sur la Journée mondiale de lutte contre le sida, 2023. Genève : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ; 2023. Consulté à l'adresse : [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2023WADreport\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2023WADreport_en.pdf)
13. AmfAR. Rapport Scope : Soutien aux organisations communautaires et priorités pour l'autonomisation et l'impact. (Août 2025). Consulté à l'adresse : <https://www.amfar.org/news/community-led-health-programs-benefit-people-impacted-by-hiv/>

et des dommages menés par les consommateurs de drogues étaient souvent sous-traités par des RP, des SR et des sous-sous-récipiendaires (SSR) non gouvernementaux sous forme d'allocations pour le travail de sensibilisation, l'éducation par les pairs, la collecte de données et souvent des activités ponctuelles, qui ne contribuent en rien à garantir des réponses communautaires florissantes et plus durables.

Les longs délais liés aux processus de paiement dans les pays ont également souvent conduit à la suspension indéfinie d'interventions communautaires essentielles pour les populations clés, ce qui a eu pour conséquence une réponse insuffisante aux besoins des communautés en matière de prévention, de traitement et de soins du VIH. Dans de nombreux cas, les organisations dirigées par des populations clés ont cherché d'autres sources de financement provisoire ou ont travaillé sur une base bénévole afin d'éviter toute interruption des services pour les membres de leur communauté.

### **ii. Modalités de mise en œuvre dans le pays**

Les modalités de mise en œuvre dans les pays ont également été identifiées comme un obstacle important à l'augmentation des ressources consacrées aux interventions communautaires. Les appels d'offres liés à des projets sont considérés comme extrêmement difficiles pour les petites organisations ayant peu de personnel. Ils seraient trop bureaucratiques et exigeraient une documentation exhaustive et des antécédents de financement qui placent les organisations communautaires dirigées par des populations clés dans une situation de désavantage concurrentiel. Cela est particulièrement vrai dans les pays où la criminalisation et les environnements politiques difficiles constituent des obstacles importants pour les organisations communautaires. Au niveau des RP, le *rapport Scope* a révélé que les organisations communautaires ne représentaient que 6 à 9 % de l'ensemble des RP entre les cycles GC5 et GC7 et recevaient 6 à 8 % de l'ensemble des budgets de subventions du Fonds mondial au cours de cette même période.<sup>14</sup> Ces conclusions n'évaluent pas quantitativement la proportion du financement accordé aux organisations communautaires en tant que sous-récipiendaires ou sous-sous-récipiendaires, mais **elles soulèvent la question de la qualité et de la quantité du financement accordé aux organisations communautaires par rapport aux objectifs mondiaux fixés dans la Déclaration politique des Nations unies sur le VIH de 2021.**<sup>15</sup>

### **iii. Considérations relatives aux contrats sociaux**

Les mécanismes de contrats sociaux constituent des avancées importantes pour la durabilité de la société civile et la prestation de services communautaires. Cependant, comme indiqué ailleurs dans le présent rapport, c'est à l'usage que l'on pourra juger de leur efficacité. Dans les contextes où les organisations communautaires et de la société civile non gouvernementales sont confrontées à des lois sur les « agents étrangers », à des procédures d'enregistrement difficiles et à des exigences excessives en matière d'audit gouvernemental, les contrats sociaux doivent être établis comme un

14. Ibid.

15. Ibid.

mécanisme permettant de créer un environnement propice à l'épanouissement de la société civile et à la suppression des entraves à son développement.

De plus, les contrats sociaux ne peuvent être couronnés de succès que si les organisations communautaires et de la société civile ont la liberté de recevoir des fonds publics pour leurs priorités communautaires, et non pour celles du gouvernement, si elles diffèrent. Dans de nombreux contextes où le Fonds mondial investit, les populations clés ne sont pas officiellement reconnues et restent donc en dehors des priorités sanitaires du gouvernement. Dans les contextes où les populations clés sont criminalisées, le financement public des organisations dirigées par des groupes dits criminalisés est voué à l'échec. **Les conclusions présentées ici fournissent des arguments supplémentaires et lancent un appel pressant en faveur d'un financement direct des interventions menées par les populations clés dans le cadre du prochain cycle de subventions 8 du Fonds mondial.**

### Recommandations:

- **Le Fonds mondial, en partenariat avec les réseaux mondiaux des populations clés, doit créer un flux de financement direct dans le cadre du GC8 afin de mettre en place, de protéger et de développer des réponses menées par les populations clés qui garantissent un accès équitable aux services vitaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.**
- **Le Fonds mondial et les RP devraient procéder à un examen des modalités de mise en œuvre dans les pays** pour s'assurer que les exigences des appels d'offres n'excluent pas les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés des possibilités de subvention.
- **Le Fonds mondial et les RP doivent accroître la transparence des décisions prises concernant toutes les activités, y compris toute dépriorisation, tout report et/ou toute réduction des subventions tout au long du cycle de vie de celles-ci.** L'accès à ces informations est essentiel pour tous les partenaires et facilitera le suivi des lacunes afin d'évaluer l'impact de ces décisions de financement sur l'espace civique et l'accès équitable aux services vitaux.

## 5.0 Conclusion : donner la priorité aux obstacles structurels aux services vitaux

Le contexte actuel de réduction rapide des ressources, associé à des changements radicaux dans les paysages politiques mondiaux et nationaux, menace de réduire à néant des décennies de progrès, de données probantes et de bonnes pratiques durement acquis dans la lutte contre le VIH.

Les communautés de populations clés et les organisations qu'elles dirigent sont essentielles pour garantir des réponses de santé publique équitables, fondées sur les droits et efficaces. Pourtant, nous constatons aujourd'hui les plus grandes lacunes dans les programmes dirigés par les populations clés, avec la chute des niveaux d'aide publique au développement (APD), la fermeture de l'USAID, les révisions radicales des priorités du PEPFAR et l'impact et les implications plus larges de la politique étrangère américaine.

**Alors que les budgets sont de plus en plus serrés, nous ne pouvons pas reléguer au second plan notre objectif d'éliminer les obstacles structurels qui empêchent l'accès aux services vitaux.** La lutte contre les facteurs sociaux et structurels qui empêchent ou facilitent la prise en charge du VIH nécessite des investissements à long terme. Ceux-ci sont tout aussi essentiels pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique que l'accès aux avancées scientifiques. Il ne s'agit pas d'un dilemme, mais plutôt de garantir des investissements continus et holistiques dans les deux domaines. **Après tout, comme l'a démontré l'histoire de la lutte contre le VIH, la prévention et le traitement ne sont efficaces que si les personnes les plus défavorisées par les systèmes de santé peuvent y accéder facilement et équitablement.** Cela signifie protéger les réponses menées par les communautés, les programmes de défense des droits humains et les soins adaptés à la culture, transformateurs et affirmant le genre.

Cela signifie également protéger les réponses menées par les populations clés en s'éloignant des contrats basés sur les services pour adopter des approches plus holistiques visant à faire progresser les organisations, les réseaux, les capacités et le leadership menés par les populations clés.

## 6.0 Recommandations pour le cycle de subventions 8

Les expériences des communautés des populations clés au cours de ce processus de redéfinition des priorités du GC7 mettent en évidence les principaux obstacles structurels du modèle du Fonds mondial, qui ont été amplifiés par l'incertitude financière qui pèse sur la santé et le développement mondiaux, ainsi que par les pressions qui en résultent sur les réponses nationales au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et par les échéanciers extrêmement serrés et contraignants dans lesquels ces processus se sont déroulés. Les conclusions présentées dans ce rapport soulignent le besoin d'une attention urgente et de solutions co-crées avec et pour les communautés de personnes qui consomment des drogues, les personnes de genre divers et non conformes au genre, les hommes gays, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et les travailleurs du sexe. La section suivante propose une série de recommandations à l'intention du Secrétariat du Fonds mondial, ainsi que des membres des structures de gouvernance nationales et des agences de mise en œuvre des programmes du Fonds mondial.

### Au Secrétariat du Fonds mondial :

- 1. Le Fonds mondial, en partenariat avec les réseaux mondiaux des populations clés, doit créer un flux de financement direct dans le cadre du GC8 pour mettre en place, protéger et étendre les réponses menées par les populations clés** afin de garantir un accès équitable aux services vitaux pour les communautés les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme.
- 2. Le Fonds mondial doit élaborer des orientations détaillées avant le GC8 pour articuler son approche d' « intégration » en dialogue avec les réseaux mondiaux des populations clés.** Les mesures visant à protéger les programmes, la prestation de services, les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés doivent être fermement ancrées dans le GC8 pour garantir un accès équitable, scientifique et fondé sur les droits aux services vitaux pour les communautés les plus touchées par les trois maladies, et ce, au moment et à l'endroit où ils sont le plus nécessaires.
- 3. Le Fonds mondial et ses partenaires techniques doivent donner la priorité à l'intensification et à l'expansion de la fourniture d'assistance technique entre pairs et du renforcement des capacités entre pairs,** pour que les communautés de populations clés dans tous les pays financés par le Fonds mondial puissent en bénéficier et soient en mesure de se réunir, de s'engager et de contribuer de manière significative aux processus décisionnels fondamentaux qui affectent en fin de compte leur vie. Veiller à ce que les prestataires d'assistance technique recrutés par le Fonds mondial soient sélectionnés en étroite collaboration avec les réseaux mondiaux des populations clés.

4. **Le Fonds mondial doit préserver et renforcer le rôle de l'annexe communautaire** pour soutenir l'équilibre des rapports de force au niveau national. L'annexe communautaire doit être incluse comme élément central du processus d'élaboration des propositions du GC8 et examinée par le comité d'examen technique parallèlement aux demandes de subventions des pays.
5. **Le Fonds mondial (ainsi que les MCN et les RP) doit accroître la transparence et l'accès équitable et rapide aux informations essentielles sur les subventions pour toutes les parties prenantes** pour garantir des contributions significatives et l'engagement des communautés des populations clés dans tous les processus liés aux subventions.
6. **Le Fonds mondial doit étendre l'engagement communautaire au-delà de la phase d'élaboration des propositions** pour garantir un engagement et un contrôle significatifs de la communauté tout au long du cycle de vie des subventions.
7. **Le Fonds mondial (et les agences de financement locales) devraient procéder à un examen des dispositions de la mise en œuvre dans les pays** pour s'assurer que les exigences des appels d'offres n'excluent pas les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés des possibilités de subvention.
8. **Le Fonds mondial doit accroître la transparence des décisions prises concernant toutes les activités, y compris toute dépriorisation, tout report et/ou toute réduction des subventions tout au long du cycle de vie de celles-ci.** L'accès à ces informations est essentiel pour tous les partenaires et permettra de suivre les lacunes pour évaluer l'impact de ces décisions de financement sur l'espace civique et l'accès équitable aux services vitaux.

## **Aux mécanismes de coordination nationaux, aux récipiendaires principaux et aux sous-récipiendaires :**

1. **Les MCN et les RP doivent accroître la transparence et l'accès équitable et rapide aux informations essentielles sur les subventions pour toutes les parties prenantes** pour garantir des contributions significatives et l'engagement des communautés de populations clés dans les processus liés aux subventions.
2. **Les RP et les MCN doivent accroître la transparence des décisions prises concernant toutes les activités, y compris toute dépriorisation, tout report et/ou toute réduction des subventions tout au long du cycle de vie de celles-ci.** L'accès à ces informations est essentiel pour tous les partenaires et permettra de surveiller les lacunes pour suivre l'impact de ces décisions de financement sur l'espace civique et l'accès équitable aux services vitaux.

3. **Les RP (AFL et Fonds mondial) devraient procéder à un examen des dispositions de la mise en œuvre dans les pays** pour s'assurer que les exigences des appels d'offres n'excluent pas les organisations et les réseaux dirigés par les populations clés des possibilités de subvention.
4. **Les organisations de la société civile chargées de la mise en œuvre des programmes destinés aux populations clés** doivent redoubler d'efforts pour soutenir et protéger le leadership des populations clés. Par exemple, elles peuvent soulever la question des voix qui ne sont pas représentées à la table des négociations, apporter leur soutien et mettre à disposition des fonds pour les déplacements afin de garantir la participation des populations clés à toutes les réunions et à tous les processus clés liés aux subventions au niveau national.

Le réseau international des personnes qui consomment des drogues (INPUD) est une organisation mondiale basée sur les pairs qui cherche à promouvoir la santé et à défendre les droits des personnes qui consomment des drogues.

INPUD dénoncera et contestera la stigmatisation, la discrimination et la criminalisation des personnes qui consomment des drogues, ainsi que leur impact sur la santé et les droits de la communauté des consommateurs de drogues. INPUD y parviendra grâce à des processus d'autonomisation et de plaidoyer au niveau international, tout en soutenant l'autonomisation et le plaidoyer aux niveaux communautaire, national et régional.



Cette publication a été financée par le Fonds Robert Carr (2025-2026).

*Rédigé par :* Robin Montgomery, avec le soutien d'Mick Mathews, Anil Padavatan et Isaac Ogunkola

*Relecture :* Lana Durjava

*Conçu par :* Mike Stonelake



Ce travail est placé sous une licence Creative Commons  
AttributionNonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported License

*Publié pour la première fois en 2025 par :*

Secrétariat de l'INPUD

23 London Road

Downham Market

Norfolk, PE38 9BJ

Royaume-Uni

**www.inpud.net**