

Coalition PLUS

Un Fonds d'urgence COVID-19 pour soutenir
la réponse communautaire à la crise sanitaire
Mars – décembre 2020



Coalition PLUS

Coalition PLUS est une union internationale d'associations communautaires de lutte contre le VIH/sida et les hépatites virales créée en 2008, intervenant dans 52 pays auprès d'une centaine d'organisations de la société civile.

Nos associations membres et partenaires impliquent les communautés les plus vulnérables au VIH/sida et aux hépatites dans la définition et la mise en œuvre de programmes de prévention, de soins et de plaidoyer.

Elles font la promotion de méthodes innovantes, adaptées aux personnes les plus discriminées dans l'accès à la santé. Nos valeurs : respect de la diversité et du non-jugement, solidarité, innovation.



16
organisations
adhérentes



52
pays



100+
associations
partenaires



Pays membres et partenaires du réseau Coalition PLUS



I. CONTEXTE

L'arrivée de la pandémie de COVID-19 en mars 2020 a bouleversé l'ensemble des pays, des structures de santé, que ce soit au Nord comme au Sud et n'a pas épargné les structures associatives. La pandémie, mais aussi les mesures de santé publique mises en œuvre par les États pour y répondre, ont affecté à la fois le fonctionnement des associations communautaires et les conditions de vie des personnes qu'elles accompagnent, qui ont vu leur situation se précariser encore davantage. Pour Coalition PLUS, l'objectif a été et est de maintenir la continuité des soins pour les personnes vivant avec le VIH et le VHC.

« La première difficulté que nous avons eue, c'est que nos bénéficiaires même refusaient d'aller au niveau des structures sanitaires. Les gens ne voulaient pas aller pour prendre leurs médicaments ARV au niveau des structures sanitaires de peur de contracter la COVID-19. L'autre chose, c'est que la plupart des structures sanitaires pour la région de Dakar étaient de sites de traitement de la COVID-19. Nous avons été obligés-ées alors de mobiliser nos médiateurs-rices communautaires, qui ont fait des visites à domicile pour la dispensation des ARV, en faisant également de la sensibilisation sur la COVID-19. »

Safiétou Sokhna Traoré, Assistante des Programmes, ANCS, Sénégal

Dans ce contexte, les associations communautaires de lutte contre le VIH, les hépatites virales sont confrontées à une double menace :

- ▶ Exposer au nouveau virus leurs acteurs-rices de santé communautaire (salariés-ées, militants-es, pairs-éducateurs-rices...) et les personnes qu'elles accompagnent (les personnes vivant avec le VIH/VHC et les populations clés).
- ▶ L'impact négatif de la nouvelle pandémie de COVID-19 sur les efforts et la contribution communautaire à la lutte contre le VIH et les hépatites virales, ainsi que la démobilitation financière et politique sur ces deux épidémies.



Face à la nécessité de maintenir les services essentiels de prévention et de prise en charge, Coalition PLUS a décidé de mettre en place un Fonds d'urgence. À cette fin, dès le mois d'avril 2020, l'Union a proposé à ses partenaires financiers – l'Agence Française de Développement (AFD), L'Initiative/Expertise France, Unitaid, Robert Carr Fund (RCF) - une réallocation d'une partie des budgets de ses projets en cours.

La réactivité de Coalition PLUS, de son conseil d'administration et de ses équipes salariées, dès les premières semaines de la pandémie, a permis de mettre en place dans les pays de l'Union une réponse communautaire rapide, alors même que les pouvoirs publics des pays et les bailleurs de fonds internationaux tardaient à réagir.

La réactivité des bailleurs de fonds de Coalition PLUS a également été un facteur facilitant de cette mobilisation.

Le Fonds d'urgence était constitué de cette réaffectation, des financements additionnels (« top up ») de L'Initiative/Expertise France, Robert Carr Fund et de l'AFD, ainsi que des fonds propres de l'Union ; il s'est élevé à 1,5 million d'euros en 2020. En 2021, Coalition PLUS a mobilisé des ressources supplémentaires auprès des trois bailleurs pour permettre à ses membres et partenaires de surmonter les obstacles liés à la continuité des soins générés par la pandémie.

II. PERTINENCE DU FONDS D'URGENCE COVID-19

Les activités relatives au dépistage communautaire, au soutien psychosocial, à l'orientation vers la prise en charge (PEC), au maintien dans le soin et à la santé sexuelle des populations clés et des personnes vivant avec le VIH/VHC dans ce nouveau contexte sanitaire, ne pouvaient être menées sans que les acteurs-rices communautaires ne disposent des moyens et des outils nécessaires pour assurer le continuum de services, tout en garantissant la non-propagation de la COVID-19.

Dans des contextes socio-économiques déjà fragiles les populations telles que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs-euses du sexe et les usagers-ères de drogue injectable sont marginalisés-ées et contraints-es de vivre au jour le jour d'activités économiques informelles. Les mesures de confinement, de couvre-feu et de distanciation sociale ont dégradé encore davantage leurs conditions de vie.

C'est donc l'urgence de répondre à ces nouveaux besoins qui a motivé la création du Fonds d'urgence COVID-19, afin d'éviter de mettre davantage en péril la santé de ces populations.

« C'était au mois de mars 2020 que l'on a pris conscience du risque majeur que représentait pour l'épidémie de VIH le fait de fermer les services. Nous ne sommes pas que des opérateurs de services, mais avant tout des militants-es de la lutte contre le sida. Ne plus avoir de dépistage, ne plus avoir de mise sous PrEP ni d'accès à des antirétroviraux serait catastrophique. Il fallait à tout prix maintenir les services ouverts. Or, nos associations nous rapportaient du terrain, des cas de fermeture de nombreux services ou une monopolisation des services de santé pour répondre aux besoins liés à la COVID-19. »

Vincent Leclercq, Directeur général adjoint, Directeur général par intérim, Coalition PLUS

III. OBJECTIFS DU FONDS D'URGENCE COVID-19

Assurer la continuité de services auprès des communautés, dans un contexte de crise sanitaire liée à la COVID-19, répondait à trois objectifs spécifiques :

- 1 Maintenir un paquet minimum de services de prévention du VIH/VHC envers les populations clés :
 - I. Développer la prévention virtuelle, orienter les personnes vers les dispositifs de dépistage, assurer des services de prévention sur le terrain (distribution de matériel de prévention et dépistage au sein des locaux des associations).
 - II. Maintenir les sorties de terrain de dépistage notamment envers les populations les plus difficiles à atteindre.
 - III. Former les acteurs-rices de prévention au strict respect des gestes barrières et les doter du matériel adéquat et nécessaire pour les prémunir de la COVID-19 (masques, gants, gel hydroalcoolique).

- 2 Maintenir un paquet minimum de services de soutien psychosocial et de prise en charge thérapeutique des personnes vivant avec le VIH/VHC :
 - I. Réduire la part potentielle des perdus-ues de vue en renforçant les activités de soutien psychosocial et d'orientation vers la prise en charge par téléphone.
 - II. Garantir l'accueil et la prise en charge thérapeutique des personnes vivant avec le VIH/VHC au sein des associations.
 - III. Garantir les visites à domicile de dispensation communautaire des ARV pour les personnes vivant avec le VIH les plus éloignées géographiquement.
 - IV. Former les acteurs-rices de la prise en charge – soignants-es et communautaires – au strict respect des gestes barrières et les doter du matériel adéquat et nécessaire pour les prémunir de la COVID-19 (masques, gants, gel hydroalcoolique, produits de désinfection des surfaces et des espaces d'accueil).

3 Répondre aux urgences vitales, alimentaires, économiques et thérapeutiques des populations clés et personnes vivant avec le VIH/VHC :

- I. Fournir une aide économique d'urgence pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH/VHC qui ont été mises en quarantaine.
- II. Prendre en charge les frais de déplacement des personnes vivant avec le VIH/VHC vers les lieux de prise en charge.
- III. Fournir des aides alimentaires et des kits d'hygiène pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH/VHC, les plus vulnérables en termes socioéconomiques.

IV. COORDINATION DU FONDS D'URGENCE COVID-19

La situation d'urgence et de réponse à des besoins nouveaux a nécessité la mise en place d'un groupe de travail dédié. Ce fonds d'urgence a été coordonné et géré par une Task Force composée de :

Vincent Leclercq (DAF)
 Florence Giard (DRC&FI)
 Cécile Roy (Responsable du pôle FI)
 Maria Donatelli Klingler (Responsable pôle Partenariats VHC)
 Jean-Baptiste Pfohl (Contrôleur de gestion)
 Stanislas Mommessin (Responsable Pôle Plateformes)

La Task Force a également impliqué d'autres personnes / structures de façon spécifique :

Vincent Pelletier, directeur général, était régulièrement tenu informé des travaux de la Task Force.

Le Conseil d'Administration, à qui revenait la tâche de valider les montants globaux des fonds réalloués, étant données les modifications sur le budget de Coalition PLUS.

Le Comité de direction, une instance formée par les directeurs-rices de Coalition PLUS et animée par le Directeur général, qui se réunit de façon hebdomadaire.

V. MÉTHODE, PROCÉDURES ET OUTILS DE GESTION DU FONDS D'URGENCE COVID-19 : REMONTÉES DES BESOINS, FLEXIBILITÉ ET STANDARDISATION

1 MÉTHODE CHOISIE : un modèle de financement évolutif et flexible, avec des versements en plusieurs tranches, et une négociation collective avec les partenaires financiers

Dans un contexte d'incertitude et d'imprévisibilité dues à l'évolution de la crise sanitaire, l'équipe en charge du Fonds d'urgence COVID-19 a choisi une approche de mise en place évolutive. Au tout début de la crise, la Task Force a d'abord identifié et évalué les besoins urgents avec les associations membres et partenaires des pays en développement et à revenu intermédiaire ; cela s'est fait en fonction de trois axes préalablement définis : prévention, prise en charge et urgence. Ensuite, les associations ont été invitées à présenter des budgets prévisionnels pour les activités à soutenir.

Les associations ont reçu le financement alloué en trois étapes. Après le premier versement, les montants des virements suivants ont été adaptés à chaque association en fonction de l'évolution de ses besoins et de sa capacité de décaissement.



Le modèle de négociation collective, pour une prise en compte de l'intégralité des besoins des associations et l'optimisation des financements

Les structures membres et partenaires de Coalition PLUS avaient fait part d'un éventail assez large de besoins. Tous ces besoins n'étaient pas éligibles à l'ensemble des bailleurs de fonds de Coalition PLUS. Le fait que le Secrétariat de Coalition PLUS ait agi en tant que négociateur pour tout le réseau, après avoir collecté les différents besoins auprès de 50 structures membres et partenaires, lui a permis de combiner différentes sources de financement pour couvrir l'intégralité des besoins de chaque structure. Si une des activités envisagée par une organisation n'était pas éligible pour un partenaire financier, elle était affectée à un autre bailleur de fonds. Le principe d'un Fonds consolidé au niveau de l'Union et alimenté par les différentes sources de financements de Coalition PLUS a permis cette souplesse et une optimisation des fonds disponibles.

Ainsi, dans le cadre du Fonds d'urgence COVID-19, une association pouvait être sous-réциpiendaire de fonds de différents bailleurs, ce qui lui permettait de financer toutes ses activités. Pourtant, elle ne devait rapporter sur ces activités et dépenses qu'au Secrétariat de Coalition PLUS, à qui revenait la tâche de faire le reporting adapté à chaque bailleur de fonds.

2 OUTILS D'ÉVALUATION DES BESOINS

Durant l'étape d'évaluation des besoins des associations, la Task Force a conçu une **matrice budgétaire commune** contenant les détails des lignes budgétaires, les natures de dépenses que les associations pouvaient engager ou encore les types d'activités possibles à mettre en place. Les associations renvoyaient une version complétée de cette matrice budgétaire, ce qui permettait à l'équipe de gestion d'analyser ces différents besoins et de les attribuer à différentes sources de financement, en fonction des possibilités des partenaires financiers et ainsi de valider l'éligibilité des dépenses.

3 PROCÉDURE DE GESTION

La Task Force a élaboré un manuel de procédures court intitulé « Règles d'utilisation et de gestion Enveloppes Urgence COVID-19 » (Annexe 1), en établissant ainsi des règles de fonctionnement communes pour toutes les associations, selon les exigences des différents partenaires financiers. Selon ce document, toute dépense entre 3 500 et 15 000 euros devait obligatoirement être justifiée par un minimum de trois devis, tandis que toute dépense supérieure à 15 000 euros devait faire l'objet d'une procédure de mise en concurrence.

Chaque structure réциpiendaire devait soumettre deux rapports financiers et narratifs intermédiaires, fin juin et mi-septembre 2020, ainsi que des rapports finaux le 30 octobre 2020, selon une trame fournie. Des rapports mensuels sur l'état des dépenses engagées devaient également être envoyés tous les 5 de chaque mois, afin de suivre au plus près l'évolution des dépenses et l'adéquation entre les ressources mobilisées et les besoins financiers.

4 OUTILS DE SUIVI DES ACTIVITÉS ET DES DÉPENSES

Le cœur de métier de Coalition PLUS est le plaidoyer, la recherche communautaire, le renforcement des capacités des associations communautaires et non la gestion du financement direct des associations. La Task Force a donc dû adapter le mode de fonctionnement du réseau aux rigueurs de la gestion financière d'un tel mécanisme. L'équipe du projet s'est retrouvée devant une situation sans précédent pour Coalition PLUS : gérer le financement des différentes activités de 50 associations, dont les montants allaient de 2 000-3 000 euros à 180 000 euros.

Afin d'assurer un suivi rigoureux des activités et des dépenses, de l'envoi des pièces justificatives, des factures et preuves de paiement, elle a mis en place des **tableaux de bord, des outils de contrôle et créé des procédures de gestion et de suivi**. La Task Force a également négocié avec tous les bailleurs de fonds **une trame commune pour les rapports à envoyer par les réциpiendaires** (qui couvrait les grands axes thématiques du fonds - maintien de services de prévention, maintien de services VIH/VHC, services d'urgence - hygiène, alimentaires, etc.).

VI. LE DÉPLOIEMENT DU FONDS D'URGENCE COVID-19

- 1 **Constitution de la Task Force** : fin mars 2020, le comité de direction a décidé de mettre en place un groupe de travail (Task Force) avec les personnes qui étaient les principales interlocutrices des partenaires financiers de Coalition PLUS, ainsi qu'un contrôleur de gestion.
- 2 **Recueil des besoins de 50 associations membres et partenaires** – fin mars 2020, à partir d'une matrice budgétaire commune (Annexe 2).
- 3 **Consultations préalables avec les partenaires financiers** - fin mars 2020. Les membres de la Task Force contactent les partenaires financiers et s'accordent avec eux sur l'opportunité d'une réallocation des fonds pour couvrir les besoins urgents.
- 4 **Démarches auprès des bailleurs : rédaction d'une note conceptuelle pour une réallocation des fonds et une sollicitation de financement additionnel** (Annexe 3) - avril 2020. Pour l'AFD, le Fonds Robert Carr et UNITAID, la Task Force a sollicité des réallocations des budgets des projets en cours ; L'Initiative gérée par Expertise France a publié au mois d'avril 2020 un appel à projets de financement additionnel auquel Coalition PLUS a répondu en élaborant un nouveau projet COVID-19, qui a été intégré en tant qu'avenant au projet initial « Accès à des services de santé de qualité pour les PC ». Les documents administratifs, le contenu narratif et le budget initial du projet ont été réadaptés à ce nouvel élément. Le montant du financement additionnel obtenu a été de 223 000 euros ; le Fonds Robert Carr a également octroyé à l'Union un financement additionnel de 54 000 dollars.
- 5 **Étape préparatoire-opérationnelle du Fonds d'urgence COVID-19** - avril 2020. Cadrage des activités, mise en place des outils et procédures de gestion, rédaction d'une trame commune pour les rapports d'activités.
- 6 **Versement d'une première tranche des fonds aux associations, pré-financée par Coalition PLUS**, avant que les demandes de réallocations et de financement additionnels ne soient acceptées par les partenaires financiers - fin mars-début avril 2020.
- 7 **Une deuxième tranche envoyée aux associations** au mois de mai - début juin 2020, au fur et à mesure que la Task Force recevait des retours positifs de la part des partenaires financiers.
- 8 **Une troisième tranche a été envoyée aux associations** au mois d'août 2020.
- 9 **Recueil des rapports financiers des associations bénéficiaires, consolidation et envoi aux bailleurs** en septembre – octobre 2020.
- 10 **Envoi d'une quatrième tranche, pour la période septembre - décembre 2020**. Dès lors que les besoins urgents commencent à être couverts, la Task Force s'oriente vers des financements plus ciblés sur certaines associations.
- 11 **Pour le 1er trimestre 2021, la Task Force cible cinq associations ayant déjà reçu des fonds et éligibles à certains financements, pour leur proposer une cinquième tranche ; la Task Force adopte une démarche passive de recueil des besoins pour les autres associations.**

« Nous travaillons avec des consommateurs-ices de drogues injectables qui étaient dans les programmes en tant que médiateurs-ices, dont la majorité se retrouve aujourd'hui au chômage. C'est le même cas pour les professionnelles de sexe - elles ne font plus d'activité à cause du couvre-feu et de la COVID-19. La plupart d'entre elles sont des mères de famille, des femmes divorcées, qui ont en charge une famille. Elles avaient vraiment besoin d'une aide alimentaire pour pouvoir assurer un minimum de repas journaliers à leurs familles. Nous avons donc utilisé ce fonds pour distribuer plus de 500 kits alimentaires à ces personnes, aussi bien à Dakar que dans les autres régions. »

Safiétou Sokhna Traoré, Assistante des Programmes ANCS, Sénégal

« Nous avons sollicité à un moment donné le gouvernement pour désinfecter nos locaux, après avec eu des cas COVID positifs mais on n'a pas pu les mobiliser, nous avons ainsi attendu des semaines. On a laissé tomber, en essayant de trouver des moyens pour le faire nous-mêmes et après, on a eu le deuxième versement de Coalition PLUS qui nous a permis de désinfecter les différents locaux. »

Joséphine Mandeng, Directrice Administrative et Financière, Alternatives Cameroun

VII. POINTS FORTS DE LA MISE EN PLACE DU FONDS D'URGENCE COVID-19

1 Esprit d'initiative des membres de la Task Force de Coalition PLUS et mobilisation rapide en faveur de la réallocation de fonds vers la réponse à la COVID-19.

2 Réactivité du réseau Coalition PLUS, fondée sur trois éléments :

UNE PRISE DE RISQUE

« On a pris un risque d'engager des fonds sans avoir la certitude que ce serait financé. C'est un vrai pari que Coalition PLUS a fait en disant : la priorité c'est le maintien des services auprès des personnes vivant avec le VIH, le maintien des services de prévention et le maintien du travail de proximité des associations. Il ne faut pas que les associations ferment, sinon ça sera dramatique sur l'épidémie de VIH. Notre priorité était là et tant pis si financièrement ça devait mettre en difficulté la Coalition PLUS. La priorité, c'est de maintenir les services ouverts. »

Vincent Leclercq, Directeur général adjoint, Directeur général par intérim, Coalition PLUS

UN RÉSEAU DE PROXIMITÉ

L'ancrage des membres de l'Union dans les communautés a permis d'assurer une continuité des services, alors même que de nombreuses ONG internationales fermaient leurs bureaux et rapatriaient leur personnel expatrié.

LA NÉGOCIATION COLLECTIVE AVEC LES BAILLEURS

Coalition PLUS a joué ce rôle de négociateur au nom de l'union, pour les membres. Les compétences techniques de négociation avec les bailleurs du Secrétariat ont permis de mettre en place une réponse rapide et efficace.

3 Optimisation continue de l'usage des financements, facilitée par les états des dépenses mensuelles demandés aux bénéficiaires

4 L'approche de gestion évolutive adoptée dès le début par la Task Force a permis un réajustement des critères d'éligibilité des demandes de financement, après la première par tranche (à partir du mai 2020), tenant compte des premiers retours des bailleurs sur l'éligibilité de certaines demandes, de la capacité de décaissement des associations et en priorisant les urgences dues à l'impact direct de la crise sanitaire.

« Par exemple, pour la première vague nous avons alloué des fonds pour acheter des groupes électrogènes pour fournir l'électricité à des centres communautaires. Maintenant nous ne le faisons plus, parce qu'on considère que depuis un an, si les associations sont toujours ouvertes aujourd'hui, il n'y a pas une urgence aujourd'hui à acheter un groupe électrogène pour rester ouvert. »

Vincent Leclercq, Directeur général adjoint, Directeur général par intérim, Coalition PLUS

5 Une Task force qui a permis la complémentarité entre diverses expertises techniques et de mobilisation, présentes au sein du Secrétariat de Coalition PLUS.

Tandis que certaines exigences techniques, de structuration peuvent ralentir l'avancement de la mise en place d'un Fonds d'urgence, l'expérience de terrain des directeurs-rices et responsables en tant que militants-es, leur familiarité avec les différents contextes des associations montraient qu'une prompt intervention est essentielle. La pondération de ces différents impératifs a permis un déploiement du fonds à la fois structuré et rapide.

6

Un projet mis en place avec des ressources à 100 % internes. La Task Force n'a pas eu besoin de faire appel à des consultants-es ou cabinets externes, ni de recruter du personnel supplémentaire pour ce projet ambitieux. La mise en place du fonds n'a pas donc généré de coûts additionnels. Cette autonomie de gestion a été possible grâce à l'acquisition récente de certaines compétences techniques par Coalition PLUS.

VIII. DÉFIS RENCONTRÉS

- ▶ Une épreuve de résistance pour la Task Force. Au stade initial, de mars à avril 2020, la démarche d'engagement de ressources financières propres, si importantes dans un délai si court, s'est avérée être une vraie épreuve de résistance pour la Task Force, due à un certain niveau d'incertitude par rapport à sa capacité de gérer efficacement un fonds d'une telle ampleur, ainsi que par rapport à l'acceptation des demandes de réallocation et de financement additionnels par les partenaires financiers.
- ▶ La gestion du Fonds d'urgence COVID-19 a entraîné une charge de travail importante pour les membres de la Task Force durant plusieurs mois.
- ▶ La difficulté d'avoir les rapports de dépenses et les pièces justificatives de la part de certaines associations.

« Nous avons mis tous les contrôleurs de gestion au travail sur les rapports. Toute la Task Force a été mobilisée, mais les associations n'ont pas assez de personnel pour répondre soudain à un suivi aussi régulier. Remonter tous les mois des dépenses et les consolider demande un travail très important. Si sur les 1,5 million d'euros du Fonds d'urgence on est à 90 % d'utilisation, on aurait pu aller jusqu'à 100 % si on avait eu les moyens de suivre de plus près les dépenses. »

Vincent Leclercq, Directeur général adjoint, Directeur général par intérim, Coalition PLUS

IX. LEÇONS APPRISES

- Bien qu'agir en tant que bailleur de fonds direct en situation d'urgence ne soit pas son cœur de métier, Coalition PLUS a su s'adapter et assumer temporairement ce rôle, afin de pouvoir assurer la continuité des services de santé communautaires.
- La création d'une autre instance pour le Fonds d'urgence COVID-19 : une cellule de crise. En dehors de la Task Force, d'autres personnes et directions/pôles auraient pu être rassemblées dans une cellule de crise COVID-19 plus large, pour une meilleure efficacité et une meilleure coordination des initiatives du réseau pendant la crise sanitaire. Cette cellule de crise aurait pu impliquer des administrateurs-rices des associations membres ; des responsables de la Direction Collecte de Fonds ; les personnes de la Direction Communication, pour alimenter régulièrement le flux d'informations interne sur les différentes étapes de la mise en place du fonds et souligner la mobilisation de Coalition PLUS ; les personnes du Pôle Capitalisation pour commencer dès le début le travail de documentation et d'analyse du processus.
- L'expérience de gestion de ce Fonds d'urgence révèle la nécessité de séparer les tâches de l'instance qui instruit la demande de financement et de celle qui gère la relation avec le bailleur.

Or, la Task Force était à la fois l'instance qui :
 1) recevait les demandes de financement des associations, 2) gérait la relation avec les bailleurs, 3) décidait des allocations de fonds.
 Dans la prise de décision elle a dû naviguer au mieux entre différents critères : la capacité de gestion et de reporting des associations, l'égalité entre les associations, le contexte épidémiologique local, la spécificité des besoins exprimés, la capacité de l'association d'attirer d'autres financements, etc.

Une des leçons tirées de cette expérience c'est que pour une meilleure réconciliation de ces différents critères, l'instance décisionnaire de l'allocation des fonds doit être différente de celle qui est en lien direct avec les bailleurs, tout en tenant toujours compte de l'avis de cette dernière.

L'expérience du Fonds d'urgence COVID-19 révèle également la nécessité de renforcer davantage les capacités de gestion financière et de cofinancement de Coalition PLUS.

X. FACTEURS DE SUCCÈS DE LA MISE EN PLACE DU FONDS D'URGENCE COVID-19

- La capacité de mettre en place rapidement des procédures de gestion financière standardisées.
- L'envoi rapide des financements aux associations afin de permettre une reprise de services le plus tôt possible.

« Pour le personnel ce financement était comme un soulagement parce qu'on se disait - comment va-t-on faire pour continuer à offrir le service aux bénéficiaires tout en étant en sécurité ? Donc, que ce soit les masques, les gants, parce qu'à un moment donné, on utilisait beaucoup les gants.... Même durant le counseling et à tous les services, pour éviter la contamination. »

Joséphine Mandeng, Directrice Administrative et Financière, Alternatives Cameroun

- La flexibilité par rapport aux types d'activités à mettre en place par les associations et les dépenses à engager.

« C'était assez flexible. Par exemple, dans le maintien des services de prévention ou de prise en charge, on pouvait financer des réaménagements des locaux, ou l'achat d'ordinateurs pour le personnel pour qu'ils-elles puissent faire du télétravail. L'idée, c'était de maintenir l'association ouverte et disponible pour ces populations. C'était assez large. »

Vincent Leclercq, Directeur général adjoint, Directeur général par intérim, Coalition PLUS

- Le modèle communautaire de Coalition PLUS : un réseau de proximité fait de personnes locales.

« Je dirais que c'est bien la preuve que dans des situations d'épidémie, le communautaire, la proximité, ça marche mieux que l'humanitaire. Parce que toutes les ONG humanitaires qui font appel à des expatriés sont parties des pays, pour préserver leur staff. On n'est pas une ONG faite d'expatriés, on est une ONG faite de personnel local. Notre personnel local reste dans son pays. Pour nos membres fermer un jour ou deux, ils peuvent rouvrir le jour d'après. Quand tu as rapatrié tous les expatriés dans le pays d'origine, les redéployer sur le terrain, ça prend beaucoup de temps. Ça a montré la force d'un réseau de proximité fait de personnes locales. »

Vincent Leclercq, Directeur général adjoint, Directeur général par intérim, Coalition PLUS

- La distribution stratégique de tâches de négociation : c'est la personne qui a une meilleure connaissance du partenaire financier qui doit négocier le fonds au nom de Coalition PLUS sur un argumentaire développé en commun par l'équipe de la Task Force.
- La présence de directeurs-rices dans la Task Force a facilité une prise de décision rapide.
- L'expérience dans le domaine d'interventions humanitaires d'urgence d'une des membres de la Task Force.

« C'est une expérience de réactivité. Ce qui est un mois dans des situations habituelles, en urgence c'est un semestre. Donc, nous avons l'habitude de faire des choses rapidement, en se laissant en même temps la possibilité de réajuster certaines choses, au besoin. »

Cécile Roy, (ancienne) responsable du Pôle Financements Institutionnels

- Le maintien d'un contact régulier avec les partenaires financiers, l'envoi des rapports d'activités et financiers selon les calendriers prévus.

XI. RÉSULTATS DE LA MISE EN PLACE DU FONDS D'URGENCE COVID-19 : LA CONTRIBUTION À LA CONTINUITÉ DES SERVICES ET DES SOINS

Le montant total mobilisé pour le Fonds d'urgence COVID-19 en 2020 s'est élevé à 1,5 million d'euros dont 1,2 million euros provenant des partenaires financiers de Coalition PLUS et 300 000 euros de ses fonds propres.

Les virements vers les organisations communautaires du réseau ont permis l'adaptation rapide des activités aux nouvelles conditions sanitaires. Le délai d'interruption de services due à cause de la pandémie de COVID-19 a été ainsi minimisé pour la plupart des associations bénéficiaires du fonds.

Avec l'appui du Fonds d'urgence COVID-19, les associations du réseau de Coalition PLUS ont agi en complémentarité avec les services des

systèmes publics de santé et de protection sociale, comme l'information des personnes vivant avec le VIH/VHC et des populations clés sur l'accès aux traitements et à la prise en charge dans ce contexte exceptionnel, l'appui matériel aux populations clés qui se sont retrouvées sans moyens de subsistance du fait de la crise et de ses conséquences sociales et économiques.

Certaines de nos associations ont également participé à l'élaboration et à la mise en place des nouvelles procédures sanitaires de l'État, ce qui a facilité la mobilité des agents communautaires dans des conditions de sécurité sanitaire pour délivrer les services aux bénéficiaires, et avancer des solutions de dispensation de traitement ARV adaptées au contexte de la pandémie.

25 000 bénéficiaires

AIDE HUMANITAIRE D'URGENCE

- Distribution de 7 560 paniers alimentaires et de 11 421 kits d'hygiène
- Distribution d'indemnités de transport : 2 474 bénéficiaires
- Distribution d'aides financières d'urgence : 6 923 bénéficiaires

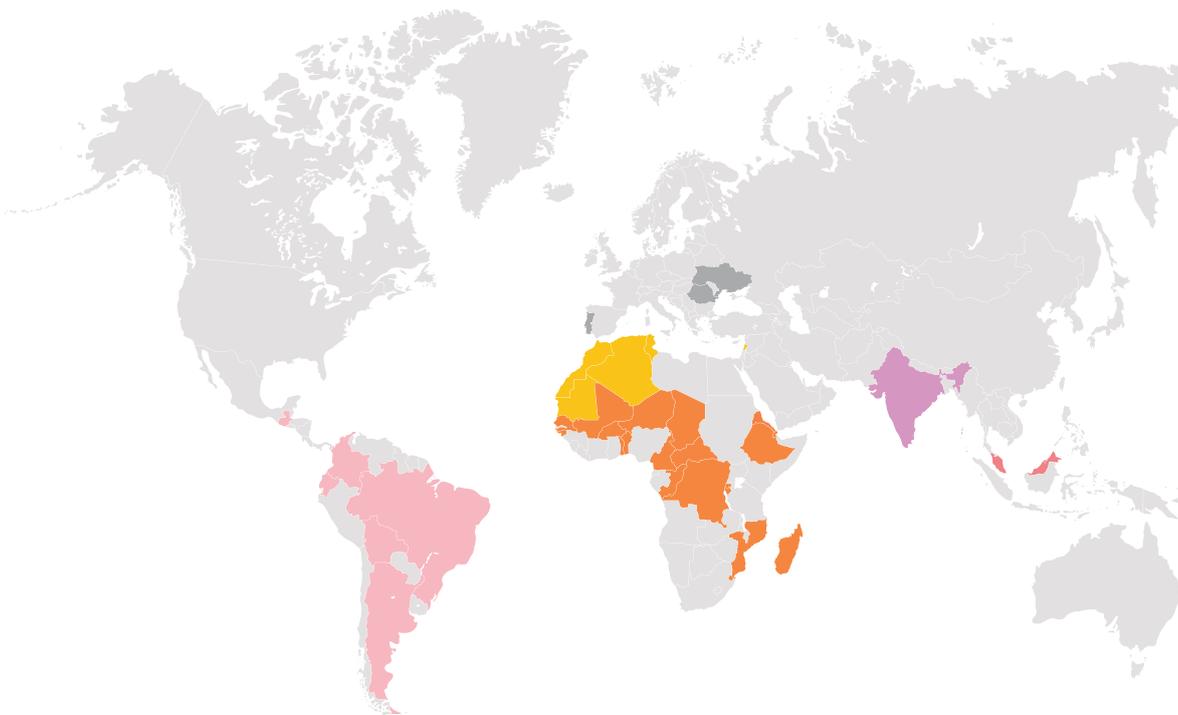
5 841 bénéficiaires

ACTIVITÉS DE PRÉVENTION VIRTUELLE

15 514 bénéficiaires

DISPOSITIFS DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE À DISTANCE

50 ASSOCIATIONS MEMBRES ET PARTENAIRES DE COALITION PLUS



Région Afrique

Affirmative Action, Alternatives Cameroun, ADN, AJPC, ANJFAS, ANSS, FFP, WAFH, ANCS, AIDES Sénégal, ACS, AKS, ARCAD Santé PLUS, WALE, ALAVI, REVS PLUS, EVT, MVS, Racines, AFSA, AILES, CUT, Parapli Rouz, PILS, MATRAM, RENAP, ADPP, VERDEFAM, ASFEGMASSI

Région Amériques

Fundación Huésped, CAS, IFARMA, FOAESP, Kimirina, IDH, Red Somos

Région Méditerranée Orientale

ALCS, AnisS, APCS, ATL, ATP+, MARS, SOS PE

Région Europe

100% Life, ARAS, GAT

Région du Pacifique Occidental

MAC, MTAAG+

Région de l'Asie de Sud-Est DNP+, CoNE

REPARTITION DES DEPENSES DU FONDS D'URGENCE PAR LES REGIONS DE L'OMS

663 416€
340 860€
261 273€
145 101€
87 986€
26 159€

MAINTIEN DES SOINS ET DES SERVICES AUX PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH ET POPULATIONS CLÉS

« Nous avons solidifié la collaboration avec les agents de parcours de soins, les médecins, les infirmiers, des formations sanitaires pour dire que oui, la COVID est là, nous sommes tous d'accord, mais il y a d'autres pathologies qui demeurent. Il y a le VIH qui est toujours là. Et il y a nos bénéficiaires qui ont toujours besoin de cet accès à la prise en charge VIH, donc qu'il ne faut pas qu'on parte d'un côté et qu'on oublie l'autre, sinon le nombre de décès va augmenter. »

Joséphine Mandeng - Directrice Administrative et Financière, Alternatives Cameroun

Dès le début de l'épidémie, deux de nos associations membres - Association de Lutte Contre le Sida, Maroc (ALCS) et Prévention Information Lutte contre le Sida, République de Maurice (PILS) - ont fait le premier pas vers les autorités administratives et sanitaires de leurs pays en signalant les dangers auxquels étaient exposées les personnes vivant avec le VIH et les populations clés et en mettant leur expertise au service des autorités. Dans les deux cas, les échanges ont abouti à des collaborations essentielles pour la continuité des services et soins.

L'ALCS a été impliquée dans l'élaboration avec le ministère de la Santé d'une procédure légale exceptionnelle de dispensation communautaire des ARV (une première au Maroc). Selon la nouvelle procédure, l'ALCS récupérait les traitements auprès des pharmacies des centres de prise en charge pour les faire parvenir aux personnes vivant avec le VIH, sur la base des listes établies par les médecins infectiologues.

« Une dispensation communautaire des ARV pour plus de 1 500 personnes vivant avec le VIH confinées à cause de la crise sanitaire COVID-19...une première autant pour l'ALCS que pour le système public de santé au Maroc. »

Dr Lahoucine Ouarsas, Responsable du Département des programmes de l'ALCS.

À Maurice, en mars-avril 2020, étant donnée la surcharge du système public de santé, le département VIH du ministère de la Santé demande l'appui de PILS pour la distribution des ARV à certains-es patients-es pris-es en charge par le système public. Grâce à une bonne coopération lors cette première étape, dans les mois suivants, le ministère de la Santé a confié à PILS, la distribution des ARV à toutes les personnes vivant avec le VIH bénéficiaires de l'organisation.

« ...la dispensation communautaire des ARV est une solution qui va pallier le problème des personnes vivant avec le VIH perdue de vue, perdues du continuum des soins parce qu'elles ne viennent plus prendre les ARV. Si l'on a accès aux ARV et qu'on peut les distribuer vers les communautés, ça va nous aider dans la riposte VIH. »

Kunal Naïk, Directeur de Plaidoyer et Communication, PILS

INFO-SENSIBILISATION COVID-19

ACTIONS DE SENSIBILISATION SUR LE TERRAIN

« Nous avons beaucoup travaillé avec les élus-es locaux-ales, les chefs de quartier, les délégués-ées de quartier, les guides religieux qui ont été sensibilisés sur la question de la COVID-19. Nous avons également mené une stratégie des volontaires. Plus de 1732 volontaires ont accompagné l'ANCS, au niveau des communautés, au niveau des associations culturelles, des associations sportives et qui ont fait d'activités de sensibilisation, de distribution d'équipements de protection. Et pour nous, c'était le fait de descendre sur le terrain, dans les communautés et de dire aux gens - ce n'est pas parce qu'il y a la COVID-19 que vous devez arrêter d'aller aux soins ou bien de vous rendre au niveau des structures sanitaires. Vous devez continuer vos traitements. »

Safiétou Sokhna Traoré, Assistante des Programmes, ANCS, Sénégal

GROUPES DE SUPPORT POUR FACILITER LES TÉMOIGNAGES DES PERSONNES AYANT SOUFFERT DE LA COVID-19

« Nous avons organisé trois ateliers de témoignage des personnes de notre staff qui avaient contracté la COVID-19, avec à peu près 20 participants-es chaque fois. Les ateliers étaient adressés à nos bénéficiaires et au staff car au début il y avait beaucoup de stigmatisation envers les personnes qui avaient contracté le virus. Ces ateliers ont permis un peu de déconstruire et de "banaliser" la COVID. Ils ont permis que les personnes ex-COVID parlent et répondent aux questions - comment est 'ce que tu as vécu la quarantaine ? Ton test, comment est-ce que tu l'as accepté ? Est-ce que tu as eu même une préparation ? Parce qu'il n'y a pas de préparation, même à l'heure actuelle, il n'y a pas de counseling pour te préparer. Comment tu as accepté, comment ta famille a vécu, comment tu as vécu ta quarantaine au sein de ta famille? Ce genre de questions qui permettent de comprendre le vécu de quelqu'un qui a eu COVID...Donc ces ateliers ont beaucoup aidé. Vraiment pour le staff ces ateliers ont permis à déstigmatiser, parce que même le staff chez nous avait beaucoup peur. »

Joséphine Mandeng - Directrice Administrative et Financière, Alternatives Cameroun

FORMATIONS COVID-19

« Nous avons pu mettre en place un total de 5 formations de notre personnel sur les mesures barrières, les préventions, les modes de contamination, la prise en charge parce qu'après, c'est le staff qui avait pour mission de relier ces informations auprès des bénéficiaires, auprès de leurs familles. Nous avons envoyé notre point focal COVID-19, qui est un médecin, dans une mission de formation auprès d'autres structures, dans des formations sanitaires, et ensuite il avait pour obligation de venir nous former à son tour, et puis de ramener les guides de formation. Parmi nos contacts, nous avons une ancienne personne de notre staff, un médecin, qui avait obtenu une attestation de l'OMS comme expert COVID-19 au niveau national. Il est également venu nous former. Les formations ont bénéficié à 70 personnes de notre organisation. »

Joséphine Mandeng - Directrice Administrative et Financière, Alternatives Cameroun

CAMPAGNES DE SENSIBILISATION MEDIA SUR LE COVID-19

« Dans certaines régions, pour que les gens accèdent à l'internet, c'est une grande difficulté. L'information qui arrive c'est celle des radios communautaires, parce que parfois les grandes radios ou bien les radios commerciales ne sont pas représentées au niveau de ces régions. Nous avons contractualisé avec 18 radios communautaires au niveau régional. Chaque radio communautaire avait un paquet d'activités - un nombre d'émissions à dérouler sur la thématique de COVID-19. Les radios étaient des relais en fait. »

Safiétou Sokhna Traoré, Assistante des Programmes, ANCS, Sénégal

« Avant, on avait des personnes qui faisait de la sensibilisation en ligne, mais avec l'arrivée de la crise sanitaire, on a concentré deux ou trois personnes pour effectuer cette tâche. Et ce n'est pas juste les publications sur Facebook, c'est aller même chercher les personnes là où elles sont, d'entrer en contact avec eux. Si tu n'es pas connecté, on te laisse le message. Si tu es connecté, on discute avec toi. Sur la COVID, sur comment se protéger, sorts pas trop, etc.... On ne faisait que ça du matin jusqu'à 18 heures. Après, on a fait un point avec d'autres associations, on a transmis cette façon de faire et elles aussi, à leur tour, elles ont commencé à le faire. »

Joséphine Mandeng, Directrice Administrative et Financière, Alternatives Cameroun

DISTRIBUTION KITS D'HYGIÈNE – MASQUES, DÉSINFECTANTS ET AUTRE MATÉRIEL DE PRÉVENTION COVID-19

« Quand la COVID est arrivée, les masques chirurgicaux au Cameroun, c'était à 100 francs un masque. Mais seulement dès que le ministre a donné le 17 mars l'alerte pour la COVID, les masques sont montés à 1000 francs, les masques chirurgicaux. Trois jours après, c'est monté à 1500 et ce n'était plus à la mesure du Camerounais moyen. Au début, on était dans la situation de demander à notre personnel d'acheter chacun son masque, parce qu'il n'y avait pas de fonds. Avec l'arrivée du Fonds d'urgence, nous avons suivi les recommandations du ministère de la santé qui avait agréé les masques lavables, connaissant la situation économique des Camerounais et nous avons contractualisé avec un partenaire qui était agréé par le Ministère, c'était une entreprise locale. Cette initiative a été très bien accueillie par nos bénéficiaires, ainsi que par nos associations partenaires qui ont en bénéficié - AFASO et COLIBRI, car elles n'avaient pas accès à d'autres financements. »

Kevin Evina Ambah, Directeur Exécutif, Affirmative Action, Cameroun

APPUI D'URGENCE : AIDE ALIMENTAIRE AUX POPULATIONS CLÉS

« Parmi les bénéficiaires de l'aide alimentaire il y avait principalement deux cibles. C'était les prisonniers, à la prison de Bamenda. Il y avait une stigmatisation à leur égard. Il a été question de voir comment on peut les aider et les accompagner avec des kits alimentaires et des kit médicaux. Il y avait également des personnes transgenres, elles vivent exclusivement du travail de sexe pour la plupart. Alors ces personnes nous avaient écrit, appelés pour nous dire dans quel désarroi elles se trouvaient et qu'elles ne pouvaient pas se nourrir. Alors, nous avons constitué des kits alimentaires pour elles. »

Kevin Evina Ambah, Directeur Exécutif, Affirmative Action, Cameroun

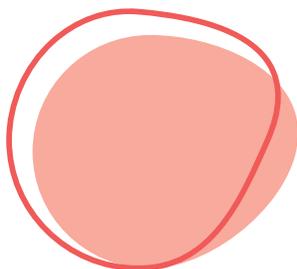
CONCLUSION

La mise en place de ce Fonds d'urgence COVID-19, a permis à Coalition PLUS de répondre rapidement aux besoins émergents de ses associations membres et partenaires.

La réactivité de l'Union, l'expertise technique et les compétences de coordination qu'elle a mobilisées, les outils élaborés, les procédures établies pour la gestion des financements, ainsi que le dialogue constant avec les associations, lui ont permis de soutenir les acteurs-actrices de terrain à dispenser de manière adaptée et continue les services aux bénéficiaires. C'est ainsi que les conséquences négatives de la pandémie de la COVID-19 sur les personnes les plus vulnérables et stigmatisées dans leur accès aux soins ont pu être minimisées.

Les associations ont fait preuve de professionnalisme, d'initiative et de capacité d'adaptation, en matière de réponse à cette situation d'urgence, comme à beaucoup d'autres occasions où les associations communautaires s'adaptent constamment.

Cette expérience de travail en mode d'urgence a permis à l'Union de tirer des leçons pour être mieux préparée à gérer ce type de situation dans le futur – une meilleure division de tâches opérationnelles afin de garantir l'objectivité dans l'allocation des fonds, évaluer la possibilité d'impliquer d'autres directions et donc de mobiliser davantage de compétences pour la mise en place du fonds, renforcer les capacités de gestion financière et de cofinancement du groupe de travail.



Bien que nous réfléchissions à ces différentes pistes d'amélioration de l'expérience de gestionnaire de fonds, notre priorité reste le plaidoyer auprès des instances, le renforcement des capacités de nos membres et partenaires, la co-construction et la mise en place des actions avec et pour les personnes directement affectées par les épidémies.



COORDINATION

Estelle Tiphonnet

RÉDACTION

Victor Vozian

RELECTURE ET CONTRIBUTIONS

Vincent Leclercq
Florence Giard
Stanislas Mommessin
Cristina Iova
Hélène Boscardin-Suwandi

Conception graphique : Argo

Date de publication : février 2022

Disponible en téléchargement sur notre site
internet : www.coalitionplus.org

BUREAUX DE COALITION PLUS

Afrique

- Villa N°2466 Immeuble AF
- 3e étage appartements C et D
- Rue DD 116, Sicap Dieupeul II
- Dakar - Sénégal
- Tél. : + 221 33 824 28 86
- Email : coalitionplusafrique@coalitionplus.org

Belgique

- Rue des Pierres
- 29/010 1000 Bruxelles
- Tél. : + 32 (0) 2 502 89 48

France

- Tour Essor
- 14, rue Scandicci
- 93508 Pantin Cedex
- Tél. : + 33 (0) 1 77 93 97 25
- Fax : + 33 (0) 1 77 93 97 09
- Email : coalitionplus@coalitionplus.org

Suisse

- Rue du Grand-Pré 9
- 1202 Genève
- Tél. : + 41 (0) 22 342 40 53

www.coalitionplus.org



coalitionplus

CRÉDITS PHOTOS COUVERTURE

- © Nicolás Corredor
- © Seif Kousmate
- © Morgan Fache et le Collectif Item
- © Khatleen Minerve
- © Jean-Paul Mussoodee
- © Nicolas Beaumont
- © ANSS, Burundi
- © ANCS, Sénégal

