

**INTERVENTIONS PRIORITAIRES DE  
TUBERCULOSE EN MATIÈRE DE  
COMMUNAUTÉ, DE GENRE ET DE DROITS  
HUMAINS POUR INCLUSION DANS**  
**FONDS MONDIAL**

**LES DOSSIERS DE CANDIDATURES AU  
CYCLE 7 DES SUBVENTIONS DU FONDS  
MONDIAL 2023-2025**

*UN DOSSIER DE SOUTIEN AUX COMMUNAUTÉS ENGAGÉES  
CONTRE LA TUBERCULOSE*

**Stop TB Partnership**

 **UNOPS**

## SIGLES ET ABRÉVIATIONS

<b>ACT</b>	
<b>ASIA</b>	Asia Corporate training Ltd (société de Formation en Asie) Asia Pacific Council of AIDS Service Organization (Organisation de l'Asie Pacifique pour la lutte contre le VIH)
<b>APCASO</b>	
<b>AT</b>	Assistance Technique
<b>CLM</b>	Suivi dirigé par la communauté (Community Led Monitoring)
<b>CMA</b>	Critères minimums d'admissibilité de l'ICN
<b>CRG</b>	Comités, Genre et Droits Humains (Communities, Rights and Gender) Initiative Stratégique sur les Communautés, les droits et le genre (Département du Fonds mondial)
<b>CRG-SI</b>	
<b>CS7</b>	Cycle de subvention 7 (GC 7)
<b>DF</b>	Demande de financement Global Coalition of Tuberculosis Activists (Coalition Mondial des Activistes engagés contre la tuberculose)
<b>GCTA</b>	
<b>GIZ</b>	Agence Allemande de Coopération Internationale
<b>ICN</b>	Instance de Coordination
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>PA CRG-TB</b>	Plan d'action national budgétisé CRG en matière de Tuberculose
<b>PAAR</b>	Sommes au-delà du budget de l'allocation du Fonds mondial
<b>PCV</b>	Population clés et vulnérables
<b>PEPFAR</b>	Plan d'urgence Présidentiel de lutte contre le VIH/Sida
<b>PMI</b>	Initial Présidentielle de lutte contre le paludisme
<b>PNLT</b>	Programme national de lutte contre la TB
<b>PSN</b>	Plan National stratégique de lutte contre la tuberculose
<b>RSC</b>	Renforcement du système communautaire
<b>SRPS</b>	Système résistants et pérennes de santé
<b>TRP</b>	comité technique d'examen des propositions du Fonds mondial
<b>UNFPA</b>	Fonds des Nations Unies pour la population
<b>Unicef</b>	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
<b>Onusida</b>	Programme Commun des Nations Unies pour la lutte contre le VIH/Sida
<b>USAID</b>	Agence de développement International des États-Unis d'Amérique
<b>VIH/Sida</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine / Syndrome de l'Immunodéficience Acquis

## Table des matières

<b>SIGLES ET ABRÉVIATIONS</b> .....	2
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	4
<b>INTRODUCTION</b> .....	4
<b>ACTIVITÉS LIÉES AU CRG DANS LE CONTEXTE DE LA TB À PRIORISER DANS VOTRE DEMANDE DE FINANCEMENT</b> .....	5
<b>PRÉPARATION À L'ÉLABORATION D'UNE DEMANDE DE FINANCEMENT DU CYCLE DE SUBVENTION 7</b> .....	11

## REMERCIEMENTS

Ce dossier d'investissement, développé par le Partenariat Halte à la Tuberculose (Stop TB Partnership) est destiné aux parties prenantes engagées dans la lutte contre la tuberculose. L'équipe de rédaction, composée de Rhoda Lewa, Felix Brou, James Malar, Caoimhe Smyth et Viorel Soltan tient à remercier les 150 partenaires de la société civile issues des communautés touchées par la tuberculose qui se sont engagés au Sommet communautaire du Partenariat Halte à la tuberculose de 2022 pour contribuer et valider ces orientations.

## INTRODUCTION

Le Partenariat Halte à la tuberculose (STP), hébergé par les Nations Unies (Unops), est engagé pour mettre fin à la tuberculose. STP est également la principale agence technique sur les communautés, le genre et les droits humains en matière de tuberculose (CRG) et a développé des outils et des mécanismes de soutien des parties prenantes de la tuberculose pour soutenir la réalisation des objectifs et des engagements de la [Déclaration politique de haut niveau des Nations Unies \(UNHLM\)](#) sur la tuberculose [\(TB\)](#) de 2018 et dans la mise en œuvre du [Plan mondial pour mettre fin à la tuberculose 2023-2030](#).

Les demandes de financement du Fonds mondial (FM) offrent aux partenaires de la lutte contre la tuberculose l'opportunité d'accroître leurs investissements dans le CRG. Cet investissement est essentiel pour garantir que les pays puissent identifier, atténuer et surmonter les obstacles liés au CRG dans le programme de lutte contre la tuberculose et pour retrouver et traiter les cas manquants atteints de tuberculose. Le prochain cycle de subventions du Fonds mondial couvre les années 2023-2025 et est désormais dénomé cycle de subvention 7 (CS7) (anciennement nouveau modèle de financement 4 - NFM4). Il est important que les partenaires de la lutte contre la tuberculose soient préparés et actifs dans le processus d'élaboration de la demande de financement, la phase de négociation des subventions et la mise en œuvre ultérieure.

La première partie de ce document (paquet d'investissement) fournit aux parties prenantes de la tuberculose une référence facile aux interventions prioritaires et aux outils du CRG sur la tuberculose qui ont été développés par STP et qui devraient être inclus dans les demandes de financement du CS7 du Fonds mondial.

Ces interventions prioritaires figurent chacune dans le Plan mondial et sont résumées comme suit :

1. Identifier, atténuer et surmonter les barrières liées au Genre et aux droits humains à travers l'évaluation et le plan d'action budgétisé CRG.
2. Adapter et mettre en œuvre le suivi dirigé par la communauté dans la tuberculose
3. Promouvoir et protéger les droits de la personne et le droit à la non stigmatisation et discrimination.
4. Faire progresser les programmes sensibles au genre
5. Plaidoyer
6. Intégration la prise en compte du CRG dans la prestation des services de tuberculose.

Votre pays aura un dialogue multipartite au cours duquel les priorités à inclure dans la demande de financement du CG7 seront discutées et classées par ordre de priorité.

La deuxième partie de ce document vous fournira des informations générales afin de vous aider à participer de manière significative à ce processus et vous donne les moyens de vous assurer que les interventions CRG de la TB sont incluses dans le budget de la demande de financement soumise par votre pays.

## ACTIVITÉS LIÉES AU CRG DANS LE CONTEXTE DE LA TB À PRIORISER DANS VOTRE DEMANDE DE FINANCEMENT

### 1. Identifier, atténuer et surmonter les barrières liées au Genre et aux droits humains à travers l'évaluation et le plan d'action budgétisé CRG

Dans de nombreux pays, il existe un engagement à aborder les questions liées au Genre et aux droits humains dans la réponse à la tuberculose, cependant les preuves sur ce que cela signifie font défaut. Dans le Plan mondial 2023-2030 et le rapport [Entre les engagements de la lutte contre la tuberculose et les réalités de la TB : Une écart fatal](#), STP appellent les pays à entreprendre une évaluation de la prise en compte du CRG dans la réponse à la tuberculose, à élaborer un plan d'action budgétisé CRG (PA CRG-TB) à intégrer ce plan d'action dans le PSN de la lutte contre la tuberculose, puis à financer et à mettre pleinement en œuvre ce plan d'action afin de combler ce vide. Les processus d'évaluation et d'élaboration du Plan d'action national budgétisé CRG de la tuberculose aideront les pays à identifier et à surmonter les barrières liées au genre et aux droits humains dans l'accès aux services de tuberculose et à accroître les investissements dans cette partie importante de la riposte à la tuberculose.

STP a mis au point un [outil d'évaluation](#) CRG pour aider les pays à effectuer cette évaluation. L'évaluation CRG de la tuberculose est un processus dirigé par les populations touchées par la tuberculose et les organisations de la société civile en partenariat étroit avec le Programme national de lutte contre la TB (PNLT). L'évaluation vise à identifier les barrières liées au genre et aux droits humains qui ont un impact négatif sur la réponse nationale à la tuberculose et, s'ils sont résolus, contribueraient à retrouver et à traiter les personnes manquantes atteintes de tuberculose. Des évaluations CRG ont été réalisées dans plus de 20 pays et les résultats ont été analysés, [examinés par des pairs et publiés](#). STP a organisé les barrières de la TB CRG en 7 domaines thématiques. Ces 7 thèmes présentent une façon stratégique d'envisager le CRG pour la demande de financement CS7.

Les 7 domaines thématiques sont les suivants :

1. Disponibilité, Accessibilité, Acceptabilité et Qualités des services de tuberculose
2. Non-discrimination et égalité de Traitement
3. Libertés liées à la santé (y compris la vie privée, la confidentialité et l'information)
4. Perspective de Genre
5. Populations clés et vulnérables
6. Participation des personnes affectées par la TB et la société civile
7. Recours juridiques et responsabilité.



Une fois terminée, l'évaluation CRG fournira des conclusions et des recommandations claires concernant les barrières liées aux droits de la personne et à l'égalité entre les sexes. Il déterminera également les populations clés et vulnérables prioritaires de la tuberculose pour le pays. Il est important de noter que l'évaluation CRG sera validée par les intervenants nationaux de la tuberculose, y compris le PNLT.

Une fois l'évaluation CRG terminée, il est important d'opérationnaliser et d'établir le coût des conclusions et recommandations issues de cette évaluation. STP a élaboré un guide pour l'élaboration d'un plan d'action national budgétisé en matière de tuberculose (PA CRG-TB). Les PA CRG-TB ont été achevés ou sont en cours d'élaboration dans plusieurs pays et ils présentent la meilleure approche pour assurer une attention, un investissement et une responsabilisation accrues sur le CRG de la tuberculose. Dans le cadre des orientations, il existe une matrice d'intervention et de coûts, qui peut vous fournir un modèle illustratif complet que vous pouvez adapter pour répondre aux besoins et aux priorités de votre pays.

Idéalement, une évaluation CRG et un PA CRG-TB devraient être effectués avant la rédaction de la demande de financement. Toutes les activités incluses dans le PA CRG-TB devraient alors être financées au titre du CS7. Toutefois, si cela n'est pas fait, certaines activités peuvent être incluses dans la subvention CS7 du pays.

Le partenariat Halte à la Tuberculose peut vous fournir de plus amples renseignements sur les évaluations CRG et les plans d'action CRG, sur demande.

**Tableau 1 : Conseils pour l'élaboration d'un plan d'action budgétisé de CRG de TB**

Pas d'évaluation CRG et pas de plan d'action national budgétisé CRG disponibles	Des évaluations CRG et un plan d'action national budgétisé CRG est disponible	Des évaluations CRG sont disponible mais un plan d'action national budgétisé CRG n'existe pas
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Prioriser la mise en œuvre de l'évaluation CRG et le développement d'un plan d'Action national budgétisé CRG (PA CRG-TB)</li> <li>b. Déterminer les besoins d'assistances techniques tel qu'expliqué dans le guide de développement d'un PA CRG-TB)</li> <li>c. Prévoir les coûts des ateliers de revue et de validation</li> <li>d. Prévoir les coûts de collecte, d'analyse de données, de la logistique, les impressions et la dissémination de ces documents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Réviser le plan d'action budgétisé CRG sur la base des mises à jour et nouveaux guides de Stop TB</li> <li>b. Réviser la liste des interventions prioritaires et des activités</li> <li>c. Déterminer quelles activités sont financées et sont mises en œuvre et celles qui ne sont jamais financées ni mises en œuvre</li> <li>d. Inclure les activités non financées du PA CRG-TB dans le module « Lever les barrières liées au genre et aux droits humains de TB » de la demande de financement du CS7 du Fonds mondial.</li> <li>e. Discuter et trouver des solutions aux difficultés et défis pour les activités financées et mise en œuvre</li> <li>f. Aligner et inclure les solutions avec le module « Lever les barrières liées au genre et aux droits humains de la TB » de la demande de financement du CS7 du Fonds mondial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Prioriser le développement d'un plan d'action budgétisé CRG</li> <li>b. Déterminer les besoins d'assistances techniques tel qu'expliqué dans le guide de développement d'un PA CRG-TB)</li> <li>c. Prévoir les coûts des ateliers, des réunions de budgétisation, de validation et de dissémination</li> </ul>

## 2. Adaptation et mise en œuvre du suivi dirigé par la communauté

Chaque année, des millions de personnes passent à côté des systèmes de santé en raison des obstacles aux services antituberculeux, des violations des droits de l'homme, de la stigmatisation et du manque d'accès aux services de soutien. Guidé par les besoins et les valeurs locales, le suivi dirigé par la communauté (CLM) est basé sur une surveillance de routine et systématique des systèmes locaux et nationaux de lutte contre la tuberculose, de santé et de sécurité sociale par les populations touchées par la tuberculose.

Les populations touchées par la tuberculose ont adopté une [position commune sur une approche de suivi dirigé par la communauté \(CLM\)](#) de la tuberculose. OnelImpact pour la tuberculose est une approche systématique pour identifier et répondre aux défis rencontrés par les personnes atteintes de tuberculose au niveau local et programmatique.

Cette intervention est mise en œuvre par et pour les personnes atteintes de tuberculose en partenariat étroit avec le PNLT. Il s'agit d'un suivi effectué par les personnes atteintes de tuberculose qui utilisent les services et fournissent des données et des commentaires en temps réel sur leurs expériences vécues et les défis liés à ces services. C'est également lié à un mécanisme de réponse qui peut garantir une action communautaire pour renforcer ou remédier aux problèmes résultants des données collectées. L'outil OnelImpact partage des éléments de CLM dans les réponses à d'autres maladies mais peut être adapté pour les besoins de CRG de la TB.

La partenariat Halte à la Tuberculose a développé un [dossier d'investissement OnelImpact de la TB](#) qui peut aider les pays à adapter OnelImpact CLM de la TB au contexte et aux priorités du pays afin de mieux comprendre la procédure et le coût de ce processus.

Pour les (20) pays où OnelImpact pour la TB a déjà été adapté et piloté, le CS7 devrait être utilisé pour développer et mettre en œuvre un plan visant à porter OnelImpact TB à l'échelle nationale.

Idéalement, à travers le CS7, le CLM pour la TB devrait être adapté, piloté et mis à l'échelle avec le soutien des subventions CS7 de la TB. Assurez-vous d'inclure la formation de sensibilisation des parties prenantes ainsi que la maintenance du système et le support informatique dans vos coûts.

Vous pouvez également consulter la note technique du Fonds mondial [Removing Human Rights Related Barriers to TB Services](#).

### Activités et éléments de coûts proposés pour le CLM

- Autonomisation des communautés et mobilisation
- Réunion de concertation avec les parties prenantes nationales pour déterminer, entre autres, les sites, la combinaison d'indicateurs intégrés, la fréquence des rapports et le mode de collecte des données. Par exemple, papier versus électronique ou hybride
- Suivi et collecte des données
- Élaboration et pre-test des outils
- Renforcement des capacités des communautaires et de la société civile en gestion de projet et en coordination.
- Élaboration des rapports
- Validation et diffusion
- Advocacy to influence improvements.



### 3. Promouvoir et protéger, les droits humains et la non-discrimination

Pour renforcer les réponses à la tuberculose équitables et fondées sur les droits, il est nécessaire de comprendre et de sensibiliser les parties prenantes aux questions relatives aux droits de l'homme, à l'égalité entre les sexes et aux PCV. Les questions pour lesquelles une formation et une sensibilisation sont nécessaires sont liées à chacun des sept domaines thématiques décrits dans l'évaluation des GRC sur la tuberculose (accessibilité, disponibilité, prix abordable, qualité, stigmatisation et discrimination, libertés de la vie privée, confidentialité, information, genre, PCV ; participation des survivants de la tuberculose, recours juridiques) - d'après les données actuelles, la stigmatisation et la discrimination est le principal de ces sept domaines.

Grâce à une sensibilisation et à des capacités accrues en matière de tuberculose et de droits humains, des interventions peuvent être conçues pour atténuer et surmonter ces obstacles liés aux droits humains, contribuant ainsi à trouver et à traiter toutes les personnes atteintes de tuberculose. Sur la base de l'outil le [Droit de Respirer](#) développé par ACT Asia-Pacific et APCASO, un [dossier d'investissement pour engager et habiliter les personnes affectées par la TB](#) dans les droits de l'homme a été développé.

S'assurer que d'autres parties prenantes sont également engagées (c'est-à-dire les avocats et les juges) dans la lutte contre la tuberculose et les droits humains est également une considération pour les propositions du CS7. Un dossier d'investissement sur les partenariats juridiques est également disponible à titre de référence.

Étant donné que la stigmatisation est fréquemment identifiée comme un problème majeur des droits humains pour les populations touchées par la tuberculose, des interventions dédiées, ciblées et basées sur des preuves concernant la stigmatisation de la tuberculose sont essentielles. Il est important de rappeler que la stigmatisation et la discrimination liées au VIH sont bien documentées. Mais la tuberculose a fait l'objet de moins d'attention. De nouvelles données montrent que la stigmatisation liée à la tuberculose est différente de celle vécue dans d'autres domaines de la santé, mais qu'elle reste un obstacle à l'accès aux services et à l'achèvement du traitement. Un [dossier d'investissement sur la stigmatisation liée à la TB](#) est disponible. Ce dossier d'investissement comprend l'[évaluation de la stigmatisation en matière de tuberculose](#) et [les outils de collecte de données](#) sur la stigmatisation qui peuvent être utilisés pour répondre aux indicateurs de stigmatisation liés à la tuberculose dans le cadre de performance du FM.

Certains partenaires communautaires ont également développé bien d'autres directives, notamment, la [déclaration des Droits des patients atteints de Tuberculose](#) et [Activer une réponse à la tuberculose basée sur les Droits](#) (GCTA) qui seront également des ressources utiles dans le cadre de la lutte contre la tuberculose.

### 4. Faire progresser les programmes sensibles au genre

Les questions de genre se manifestent de diverses manières dans la tuberculose. L'incidence et la prévalence de la tuberculose ont souvent un impact disproportionné sur les hommes, tandis que les femmes et les groupes de minorités de genre peuvent être confrontés à des obstacles plus importants en matière de droits de l'homme pour accéder aux services. Il est important de veiller à ce que les interventions tiennent compte de ces deux éléments. STP a élaboré un [dossier](#)



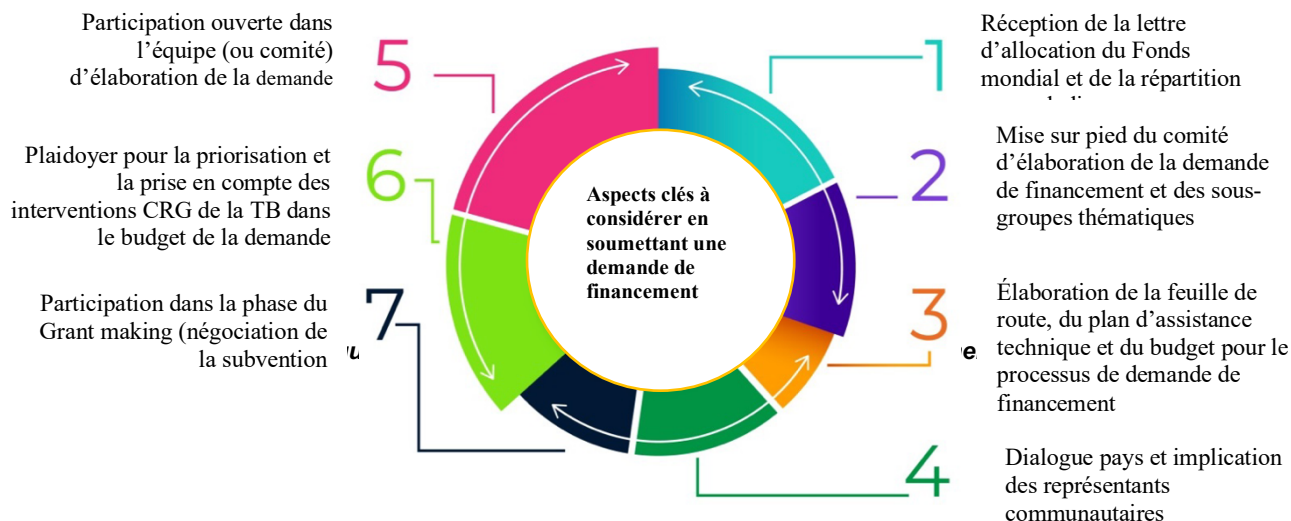
[d'investissement genre et TB](#) pour aider les pays à inclure des programmes sensibles au genre dans le cycle de subvention 7 (CS7) du Fonds mondial. STP a également élaboré un document sur [la tuberculose et le genre](#) afin de fournir aux partenaires nationaux des informations et des ressources supplémentaires.

## 5. Autres interventions liées au CRG dans le contexte de la tuberculose

Il existe plusieurs autres domaines d'interventions liées au GRC TB qui peuvent être prioritaires pour les populations touchées par la tuberculose et la société civile. Il s'agit notamment des éléments suivants :

- Estimations de la taille et recherche active des cas (RAC) parmi les populations clés et vulnérables (PCV) de la tuberculose. STP a élaboré un [guide de terrain sur les RAC parmi les KCV](#) de la tuberculose ainsi que des notes techniques d'information sur la tuberculose et les [mineurs](#), les [prisonniers](#), les personnes [vivant avec le VIH](#), les personnes [qui consomment des drogues](#), [les peuples autochtones](#), les [populations mobiles](#), les [travailleurs de la santé](#), [les personnes vivant dans la pauvreté](#) . Ceux-ci peuvent être utilisés pour éclairer des interventions nuancées contre la tuberculose qui peuvent atteindre et répondre aux besoins de ces populations.
- Les services communautaires de lutte contre la tuberculose offrent une occasion importante de répondre aux besoins des personnes touchées par la tuberculose. [L'ensemble standardisé de services de soutien communautaires pour améliorer les résultats de la tuberculose](#) développé par le Centre PAS et ses partenaires peut vous fournir des conseils supplémentaires sur les interventions non médicales qui peuvent être inclus dans votre demande de financement CG7.
- STP s'est également joint à un processus dirigé par L'Union et TB Alert pour développer un dossier d'information sur le [conseil psychosocial et l'observance du traitement pour soutenir les personnes atteintes de tuberculose](#). Cette trousse comprend des renseignements sur les interventions sur la tuberculose et la santé mentale qui peuvent figurer dans les demandes de financement de la CG7.
- Les réseaux de personnes touchées par la tuberculose qui sont mobilisés, enregistrés, habilités et financés pour participer à la gouvernance, au plaidoyer pour la création de la demande (y compris [1/ 4/ 6 x 24 Advocacy Guidance for Shorter TB Regimens](#)), la responsabilisation, les droits de l'homme, le soutien par les pairs et la tuberculose élevée dans l'agenda politique sont tous essentiels à l'idée de renforcement des systèmes communautaires. En fait, cela devrait être considéré comme un indicateur de succès pour le RSC de la tuberculose. Vous voudrez peut-être consulter la [note technique sur le renforcement des systèmes communautaires du TGF](#) pour obtenir des conseils d'intervention supplémentaires, mais assurez-vous de vous adapter au contexte de la tuberculose.
- Assurez-vous de plaider en faveur de médicaments et de diagnostics de la meilleure qualité – conformément aux directives de [l'Organisation mondiale de la santé](#) – par exemple les diagnostics moléculaires rapides (par exemple, Truenat, GeneXpert) comme test initial pour les personnes présentant des signes et des symptômes de tuberculose. Les personnes atteintes de tuberculose ont droit à la santé, y compris à des diagnostics de la meilleure qualité, et cela devrait être une priorité pour l'augmentation des demandes de financement des pays.

## 6. Participation au processus de la demande du cycle de subvention 7 (CS7)



La participation, le leadership et l'appropriation des processus sont au cœur du principe et de l'approche du CRG de la TB. Par conséquent, il est d'une importance vitale de tenir compte de la liste de contrôle ci-dessous, afin de s'assurer que les populations touchées par la tuberculose et la société civile participent de manière significative à la CG7. Pour ce faire, les populations touchées par la tuberculose et la société civile doivent être impliquées avant le dialogue avec le pays, par le biais de la soumission des subventions, de l'octroi et de la mise en œuvre des subventions. Il faut de l'espace pour mener des consultations, renforcer les capacités et établir des priorités. D'autres populations touchées par la tuberculose doivent être représentées au sein des équipes d'ICN et par écrit. Une mesure de l'engagement significatif des populations touchées par la tuberculose et de la société civile est le financement intégral des priorités du CRG TB dans le cadre de l'allocation de la subvention TB du FM.

### Liste de contrôle pour l'engagement de la société civile et des communautés affectées par la lutte contre la tuberculose dans l'élaboration de la demande de financement du Fonds mondial

1. Avant le dialogue avec les pays, veuillez consulter les documents importants et identifiez les lacunes et les opportunités du CRG liés à la TB : plan stratégique national de lutte contre la tuberculose, plan d'action chiffré du CRG, plan mondial 2023-2030 de STP, guides techniques du Fonds mondial, cadre modulaire du FM, etc.
2. Veiller à ce qu'une évaluation nationale du CRG soit réalisée et à jour et à ce qu'un plan d'action chiffré du CRG (PA CRG-TB) ait été élaboré et validé.
3. Financer entièrement le PA CRG dans le cadre de la demande de financement du CS7. Si le PA CRG-TB n'est pas disponible, vous devriez soit : demander une AT pour ce processus avant l'élaboration de la demande de financement de la CS7 ; ou, si vous n'avez pas suffisamment de temps, incluez les coûts pour la réalisation d'une évaluation du CRG TB, puis d'autres coûts pour élaborer et mettre en œuvre un PA CRG-TB budgétisé dans la somme allouée de la subvention.
4. Examiner toutes les sources de financement de la tuberculose, du VIH et du paludisme dans le pays. Cela peut inclure les ressources nationales, le FM, le PEPFAR, PMI et déterminer une répartition équitable qui peut répondre aux besoins des trois maladies. S'il existe des ressources supplémentaires importantes disponibles pour les interventions sanitaires, vous voudrez peut-être faire un plaidoyer en faveur d'un financement accru de la part du FM pour financer les réponses aux maladies avec les financements disponibles.

5. Veuillez travailler avec les représentants communautaires siégeant dans votre Instance de coordination Nationale (ICN), le PNLT et d'autres champions de la lutte contre la tuberculose pour plaider en faveur de ressources supplémentaires pour la riposte à la tuberculose. Développez 5 à 7 raisons solides et fondées sur des données probantes pour soutenir votre plaidoyer et expliquer pourquoi des ressources supplémentaires sont nécessaires. Vous voudrez peut-être aussi envisager de faire appel à des parlementaires et à des journalistes qui peuvent appuyer davantage vos priorités.
6. Mobiliser l'assistance technique (AT) pour soutenir le dialogue avec les pays et l'élaboration d'interventions prioritaires fondées sur des données probantes pour la demande de financement.
7. Coordonner et impliquer la communauté touchée par la tuberculose et la société civile et établir une liste des priorités et des coûts de la tuberculose – et assurez-vous de présenter les interventions du CRG contre la tuberculose lors de la demande de financement. Assurez-vous que les interventions CRG liées à la TB sont incluses dans le budget. Dressez également une « liste de souhaits » complète pour que la tuberculose soit incluse dans le montant « au-délas de l'allocation » et financée par les économies réalisées sur les subventions.
8. Partager les priorités du CRG de TB avec l'ICN. Une transmission écrite officielle où l'ICN accuse la réception de votre courrier est stratégique, car vous pouvez vous assurer que vos priorités sont reconnues.
9. S'assurer que la communauté touchée par la tuberculose et la société civile sont membres du comité de rédaction de la demande de financement.
10. Organiser régulièrement des séances d'information sur le processus entre les représentants communautaires de l'ICN engagés dans la lutte contre la tuberculose, les populations touchées, les partenaires de la société civile et le comité de rédaction pour obtenir des mises à jour et les défis possibles, y compris les domaines qui nécessitent un plaidoyer à prendre en considération.
11. Assurez-vous que vos priorités en matière de CRG sont incluses dans le budget de l'allocation de la demande de financement finale soumise au FM, en veillant aux changements et modifications de dernière minute.
12. Une fois la demande de financement soumise, des commentaires sont reçus du comité d'examen technique (TRP). Assurez-vous que vos représentants siégeant à l'ICN vous partagent les recommandations du TRP et contribuent à l'élaboration de réponses à pertinentes en lien avec le CRG et la TB en général.
13. S'engager dans les phases de négociations de la subvention et les plans de travail des bénéficiaires principaux. Veiller à ce que les demandes du CRG soient budgétisées et accompagnées de plans d'action pour la mise en œuvre. Demandez et recherchez des mises à jour régulières jusqu'à ce que la subvention soit signée par les bénéficiaires principaux.
14. Cartographier et soutenir les organisations communautaires stratégiques engagées dans la lutte contre la tuberculose et les aider à être sélectionnées en tant que sous bénéficiaires (SR) ou SSR pour la mise en œuvre. S'assurer que ces organisations communautaires de la TB ont de bonnes capacités pour être SR et SSR.
15. Veiller à ce que les interventions liées au CRG dans le contexte de la tuberculose soient priorisées pendant la mise en œuvre et à ce que les autres interventions du CRG soient soutenues par des économies de subvention au cours de la subvention.

## **PRÉPARATION À L'ÉLABORATION D'UNE DEMANDE DE FINANCEMENT DU CYCLE DE SUBVENTION 7**

Dans le cadre du nouveau modèle de financement cycle de subvention 7 (CS7), le Fonds mondial soutient les pays tout au long de cycles d'allocation de trois ans qui impliquent les phases avant la demande de financement, la phase de demande de financement et celle de mise en œuvre des subventions. Au cours de chaque période de financement, le FM alloue des fonds aux pays éligibles. Alors que le

cycle de financement actuel du nouveau modèle de financement 3 (NFM 3) 2020-2022 touche à sa fin, la phase de demande de financement pour les préparatifs du cycle de subvention 7 (CS7) 2023-2025 a commencé.

Pour participer de manière significative à l'élaboration de la demande de financement pour la tuberculose (TB) dans le cadre du CS7 pour la période d'allocation 2023-2025, il est important que la société civile (CS) et les populations touchées par la tuberculose se préparent adéquatement à s'engager dans la phase de demande de financement.

## PRINCIPAUX ASPECTS À PRENDRE EN COMPTE À L'ÉTAPE AVANT DE PRÉSENTER UNE DEMANDE DE FINANCEMENT

Les activités entreprises au cours de cette phase sont importantes, car elles influencent la qualité de votre participation à la phase subséquente de l'élaboration de la demande de financement.

### 1. Revue à mi-parcours et revue finale des programmes, élaboration des nouveaux plans stratégiques nationaux de lutte contre la Tuberculose (PSN)

De nombreux plans stratégiques nationaux sont en cours de revue avant la CG7. Le Plan mondial pour mettre fin à la tuberculose 2023-2030 de STP fournit des orientations générales sur les interventions prioritaires pour mettre fin à la tuberculose. Il serait important d'utiliser les résultats de la revue pour défendre les interventions recommandées en matière de CRG contre la tuberculose que vous espérez voir incluses dans la CG7.

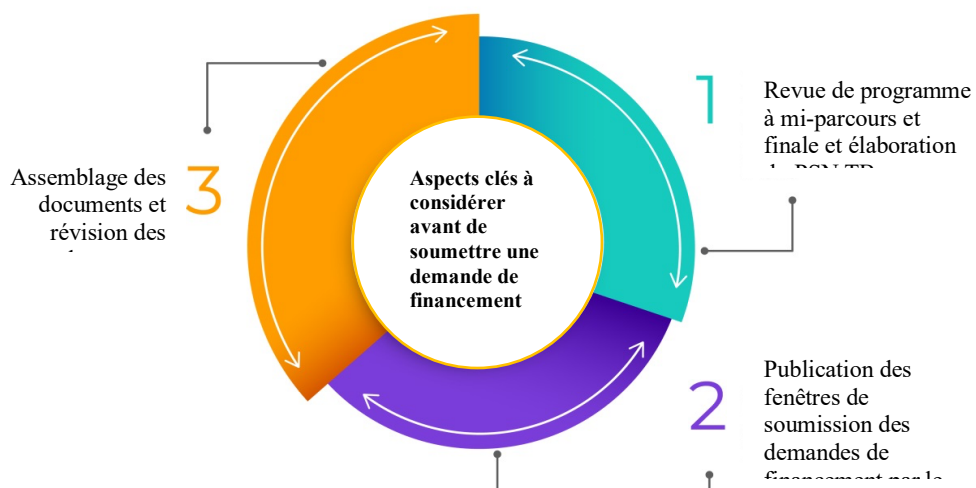


Figure 2 : Étapes à considérer avant la demande de financement

## 2. Entreprendre des évaluations pertinentes pour générer de l'information pour le PSN et la demande de financement TB

Il est important d'utiliser le temps qui précède le début du dialogue avec les pays pour renforcer les données probantes, les capacités et l'engagement des intervenants de la tuberculose sur les questions liées au CRG de la tuberculose. Il serait souhaitable d'entreprendre une évaluation du CRG (ou de procéder à une évaluation rapide si une mise à jour est nécessaire) et de veiller à ce qu'un PA CRG-TB soit finalisé pour aider à guider l'élaboration de la demande de financement. Les partenaires communautaires et de la société civile touchés par la tuberculose, ainsi que le PNLT devraient entamer ces processus le plus tôt possible.

## 3. Publication des fenêtres de soumission des demandes de financement par le Fonds mondial

**Tableau 2 : Calendrier de soumission des candidatures du CS7 au FM**

Fenêtre de soumission	Date limite de soumission	Réunion du TRP
1	20 mars 2023	Avril – mai 2023
2	30 mai 2023	Juillet 2023
3	21 Aout 2023	Septembre – Octobre 2023

C'est au cours de cette phase que le FM publie le calendrier (fenêtres) de soumission des demandes de financement (DF) et les réunions connexes des examens du Comité technique d'examen des propositions (TRP). [Les fenêtres de soumission pour CS7](#) et [l'outil de suivi des fenêtres de soumission des demandes de financement](#) de chaque pays sont disponibles sur le site du Fonds mondial.

- Les instances de coordination nationales (ICN) qui sont chargées de coordonner l'élaboration et la soumission des DF au FM ont la responsabilité de sélectionner la ou les dates de soumission de leur(s) demande(s) de financement par pays et par maladie.
- Les représentants communautaires de TB au sein de l'ICN, en collaboration avec d'autres représentants des populations touchées par la TB et des représentants de la société civile, devraient plaider en faveur d'une fenêtre de soumission qui permettra la continuité des programmes soutenus par le FM dans le pays et se donner suffisamment de temps pour préparer et orienter les ICN avec d'autres parties prenantes sur les directives de la demande de financement du CS7, y compris le CRG lié à la tuberculose pour la mobilisation de l'assistance technique, et les dialogues avec les pays pour déterminer et hiérarchiser les besoins et les interventions.
- Les défenseurs du CRG de la tuberculose dans le pays devraient veiller à ce que l'ICN soit sensibilisées et bien informées sur les interventions de TB CRG et les populations clés et vulnérables (KVP) de la tuberculose.

#### 4. Assemblage et révision des documents

- La société civile engagée dans la lutte contre la tuberculose et les communautés affectées dans le pays devraient rassembler des sources d'informations, notamment
  - Le PSN, y compris les évaluations à mi-parcours et les revues des programmes et le Plan mondial pour mettre fin à la tuberculose (2023-2030) de Stop TB.
  - Les sources de données nationales sur la tuberculose, notamment, les [évaluations CRG de TB](#) évaluations TB CRG et les [plans d'action](#) nationaux budgétisés de [CRG](#), de TB, l'évaluation de l'[évaluation de la stigmatisation liée à la TB](#) et l'évaluation des droits humains lorsqu'ils sont disponibles, les rapports d'évaluation à mi-parcours de programme et les rapports de suivi dirigé par la communauté par le biais de l'outil One Impact si disponible, ainsi que d'autres données et rapports pertinents. Il est important de noter que lorsque des plans d'action budgétisés de CRG ont été élaborés, ils aideront grandement à écrire les composantes CRG du comité de rédaction de la demande de financement.
  - Toutefois, si les pays ne disposent pas d'une évaluation et d'un plan d'action du CRG lié à la tuberculose, il est important dans ce cas de planifier la réalisation de l'évaluation et élaborer des plans d'action. Les pays peuvent demander une assistance technique à STP.
  - Les dossiers d'investissement liés au CRG de Stop TB Partnership pour [les prisons](#), engagement des avocats et des juges, sensibilisation aux [droits de humains](#), suivi communautaire, [évaluation CRG lié à la TB CRG](#) et [égalité des sexes](#) (outil de [suivi communautaire](#) de [la tuberculose](#)). En outre, le guide pratique de Stop TB sur les étapes de d'élaboration d'un plan d'action budgétisé CRG de TB et le dossier d'investissement sur les communautés, le genre et les droits humains à inclure dans les demandes de candidatures au CS7 sont autant de ressource clé à utiliser.
  - Les [ressources pour les candidats](#) développées par le Fonds mondial comprend le [manuel du candidat](#), le [manuel du cadre modulaire](#), la [note d'information sur la tuberculose](#), sur les [orientations et outils d'évaluation rapide des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose](#) et la [note d'information sur l'établissement systèmes résistants et pérennes pour la santé \(SRPS\)](#), la [note technique sur l'égalité entre les sexes](#), la note technique [sur la lutte contre le VIH et la tuberculose dans les prisons](#), la [détention provisoire et d'autres milieux fermés](#), ainsi que la note sur les [meilleures pratiques et leçons apprises dans la mise en œuvre d'approches innovantes contre la tuberculose dans les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre](#).
- L'examen de ces documents avant le début du cycle de demande de financement est avantageux, car cela permettra aux acteurs communautaires engagés dans la lutte contre la tuberculose de s'engager de manière significative avec leurs PNLT respectifs et l'ICN afin de planifier l'élaboration de la demande de financement bien outillés et dans de meilleures conditions.
- Analyser les sources de financement encours dans le pays pour la tuberculose, le VIH et le paludisme. Veuillez cartographier les financements domestiques, mais aussi d'autres sources de financement comme le FM, PEPFAR, Expertise France et le PMI et identifier les lacunes du paysage financier dans le pays pour chaque maladie. Vous pourriez, peut-être ensuite explorer une autre répartition de l'allocation



transmise par le Fonds mondial pour chacune des maladies en fonction de l'équité, des besoins et des lacunes existantes – et plaider en faveur de ce changement.

## Principaux aspects à considérer à l'étape de la demande de financement

La phase d'élaboration de la demande de financement de la tuberculose comprend 7 étapes importantes qui devraient être prises en compte pour mettre davantage l'accent sur le renforcement des systèmes centrés sur les personnes, les obstacles liés aux droits humains dans le CS7.

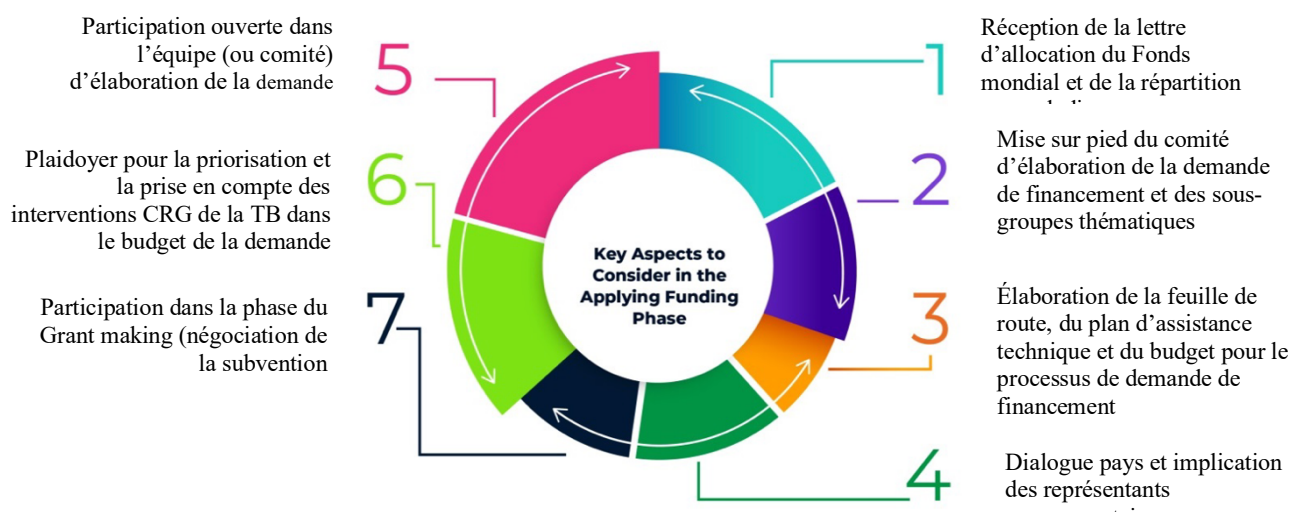


Figure 1 : Étapes du processus de demande de financement

### 1. Réception de la lettre d'allocation et confirmation et confirmation de la répartition des enveloppes de financement par maladie

- Les pays éligibles au financement du Fonds mondial s'attendent à recevoir leurs lettres d'allocation à la fin décembre 2022.
- Les lettres d'allocation détaillent aux pays le montant alloué à chaque pays par maladie pour le cycle de subvention 2023-2025, dans ce que l'on appelle la répartition indicative (voir *tableau 3 ci-dessous* : Modèle de révision de la répartition indicative de l'allocation pays).



Tableau 3 : Modèle de révision de la répartition indicative de l'allocation pays

#	Programme/Maladie	Montant indicative par le FM	Montant modifié par l'ICN	Nouvelles subvention	Nouveau montant d'allocation
1	VIH	169 000 000	164 000 000	VIH/TB	223 000 000
2	Tuberculose	44 000 000	59 000 000	-	-
3	Paludisme	74 000 000	64 000 000	Paludisme	64 000 000
<b>Total Allocation</b>		<b>287 000 000</b>	<b>287 000 000</b>		<b>287 000 000</b>

- Si un pays par l'intermédiaire de l'ICN n'est pas d'accord avec la répartition proposée par le FM, une autre répartition de l'allocation peut être proposée. Il est important que les modifications de répartition de l'allocation proposée tiennent compte du contexte du pays et du financement disponible auprès d'autres sources telles que les ressources nationales, le PEPFAR ou USAID, le système des Nations Unies (OMS, Onusida, Unpfa, Unicef) et l'Initiative présidentielle de lutte contre le paludisme (PMI). Cela pourrait représenter une occasion d'obtenir un financement supplémentaire pour les priorités pour le programme de lutte contre la tuberculose.
- Une fois que la cartographie des financements pour la tuberculose, le VIH et le paludisme aura été faite, il sera peut-être possible de discuter et de modifier la répartition de l'allocation proposée par le FM par maladie. Le plaidoyer mené par les parties prenantes de la tuberculose est essentiel à cet égard.

## 2. Création d'un comité national de rédaction des demandes de financement et des sous-groupes thématiques

- L'ICN constituera le national d'élaboration des demandes de financement et des sous-groupes thématiques pour chaque maladie qui élaboreront la demande de financement sous la coordination de l'ICN.
- Il est important que les OSC et les acteurs engagés dans la lutte contre la tuberculose identifient des représentants compétents pour se joindre aux groupes thématiques d'élaboration de la DF. Idéalement, les représentants de la TB devraient provenir du PNLT, du récipiendaire principal de la tuberculose, de la société civile, des survivants de la TB et de la communauté touchée par la tuberculose.
- Pour mettre davantage l'accent sur les questions relatives aux CRG, il est important qu'un groupe thématique spécialisé dans le CRG soit établi pour travailler aux côtés des autres groupes thématiques de la demande de financement. Les experts nationaux en CRG lié à la tuberculose doivent collaborer également avec le groupe de travail sur la tuberculose.

### 3. Élaboration de la feuille de route, du plan d'assistance technique et du budget pour l'élaboration de la demande de financement

- La société civile engagée dans la lutte contre la tuberculose et les communautés affectées devraient plaider en faveur des éléments suivants dans la feuille de route de développement de la DF :
  - Fourniture d'une assistance technique (AT) d'experts en CRG and des experts en santé communautaire pour appuyer le comité de rédaction qui doivent faire partie de l'équipe clé de l'assistance technique définie par l'ICN pour soutenir l'élaboration de la demande de DF.
  - Prévoir le dialogue pays en tant qu'activité charnière de la feuille de route
  - Prévoir un budget pour le dialogue national sur les maladies spécifiques et pour la consolidation des priorités à la suite des dialogues.
  - Le budget doit comprend les coûts liés à la participation des représentés de la société civile engagée dans la lutte contre la tuberculose et des représentants des populations touchées par la TB aux ateliers d'élaboration et aux ateliers et retraites ou réunions afférentes.
- Il est également important pour les populations touchées par la TB et les représentants respectifs de l'ICN de noter les réunions clés de la feuille de route, telles que les réunions de réflexion sur l'identification des composantes prioritaires à inclure dans la demande au-delà d'allocation (PAAR) et les étapes finales d'examen pour s'assurer que leurs interventions prioritaires ne sont ni dépriorisées ni reléguées dans le budget au-delà de la demande de financement.

### 4. Engagement communautaire et dialogue avec les pays

- Le FM définit le dialogue national comme « une conversation ouverte et inclusive entre les différentes parties prenantes qui sont engagées dans la réponse aux maladies dans le pays et qui sont affectées par celles-ci ». (Rapport du dialogue avec les pays, le FM, juillet 2022). Un engagement communautaire significatif est défini comme suit : « où le rôle des populations touchées est reconnu de façon constante et continue dans la prise de décisions et les processus et où l'expertise, les points de vue et les

#### Les considérations des communautés affectées par la tuberculose à prendre en compte pour le dialogue pays du FM :

- Inclure les survivants de la TB, les populations touchées par la TB et les PCV de la tuberculose
- Plaider en faveur d'une liste d'interventions prioritaires du CRG lié à la tuberculose
- Inclure dans les priorités du CRG, les priorités pour le renforcement des systèmes communautaires dans le cadre des SRPS
- Si nécessaire, opter pour un dialogue pays hybride alternant des rencontres physiques et des rencontres virtuelles pour atteindre les non-membres de l'ICN, les communautés rurales et les communautés cachées de la réponse à la TB.
- Identifier les lacunes et les défis programmatiques de la tuberculose en matière obstacles liés à la disponibilité, à l'accessibilité, l'acceptabilité et à la qualité des services de lutte contre la tuberculose ainsi que les interventions pour surmonter les défis identifiés
- Utiliser les données secondaires provenant de sources nationales, régionales et internationales pour soutenir les interventions prioritaires.
- Recommander les priorités pour les populations clés et vulnérables de la tuberculose, les systèmes communautaires de santé et les priorités du programme de lutte contre la tuberculose en matière d'équité, d'obstacles liés aux droits humains et au genre.

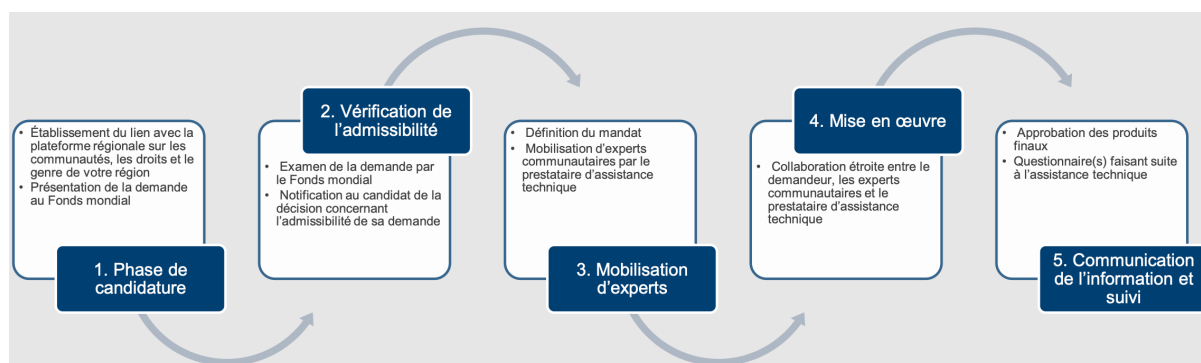
expériences vécues uniques des personnes touchées sont recherchés et valorisés ».

- L'engagement communautaire et le dialogue avec les pays sont éclairés par certains des principes fondamentaux du FM, à savoir que :
  - les programmes devraient refléter l'appropriation nationale et renforcer la participation des personnes touchées par les trois maladies, viser à éliminer la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes touchées par les trois maladies, y compris les populations clés et vulnérables touchées par la tuberculose.
  - les ICN doivent satisfaire à six critères minimum d'admissibilité (CMA): le premier CA stipule que les ICN ont la responsabilité de «coordonner l'élaboration de toutes les demandes de financement au moyen de processus transparents et documentés qui engagent un large éventail d'intervenants, y compris les membres et les non-membres de l'ICN dans l'identification et la sélection des activités à inclure dans la demande de financement et de documenter clairement les efforts visant à faire participer les populations clés à l'élaboration des demandes de financement<sup>1</sup>.
- Les ICN sont tenues de fournir deux annexes supplémentaires dans le cadre de leurs demandes de financement, à savoir :
  - **L'annexe sur les interventions prioritaires de la société civile** et des populations touchées, qui « énumère les besoins et les demandes identifiés lors de l'élaboration des demandes de financement, et indique si celles-ci ont été classées par ordre de priorité pour inclusion dans le financement d'allocation ou dans le PAAR<sup>2</sup>». Ce rapport est soumis par demande de financement.
  - **L'annexe du rapport du dialogue pays**, qui comprend « les descriptions de la structure et de la participation au dialogue de pays utilisées pour éclairer l'élaboration des demandes de financement<sup>3</sup> ».
- Il est important de noter que l'annexe sur les priorités de la société civile et des communautés affectées doit contenir une liste consolidée de 20 interventions prioritaires recommandées par la société civile et les communautés les plus touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Aucune priorité spécifique à une maladie ne sera annexée à la demande de financement.
- Le soutien pour entreprendre l'engagement communautaire dans le processus de demande de financement et le dialogue pays peut être obtenu en sollicitant une assistance technique (AT) auprès du département de [l'Initiative Stratégique sur les Communautés, les droits et le genre \(CRG-SI\)](#) du Fonds mondial CRG. En outre, [l'Initiative d'Expertise France](#) et BACKUP Santé de GIZ de l'Allemagne. Le Partenariat Halte à la tuberculose disposent également de programmes d'assistance technique et de soutien, notamment par le biais du mécanisme de subvention Challenge Facility for Civil Society. .
- L'Initiative Stratégique sur les Communautés, les droits et le genre (CRG-SI) du Fonds mondial a défini un processus de demande d'appui technique en 5 étapes ([cliquer ici pour plus d'informations](#)).

<sup>1</sup> Politique de l'ICN, le Le, 2018

<sup>2</sup> Instructions de demande de financement, examen complet, période d'allocation 2025, Le Le, juillet 2022

<sup>3</sup> Ibid.



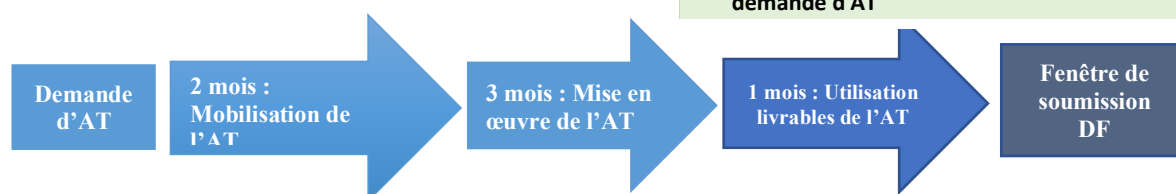
**Figure 3 : Synthèse du processus d'assistance technique au CRG-SI du Fonds mondial**

- Le CRG-SI a également publié le calendrier que les demandeurs d'assistance technique CRG doivent prendre en compte afin d'obtenir un soutien opportun et significatif pour leurs demandes de financement au Fonds mondiale.

	Calendrier de soumission de la demande de financement pour le CS 7	Calendrier de demande d'assistance technique pour le CS 7 (6 mois avant la soumission de la DF chaque fenêtre)
1	20-mars-23	30-sept-22
2	30-mai-23	30-nov-22
3	21-août-23	28-févr-23

- S'il vous plaît, soumettez votre demande d'assistance technique pour le CS7, au moins 6 mois avant la date de soumission de la demande de financement**

- Date X : Soumission de la demande de financement du CS7**
- Date X : Au moins 1 mois: Soumission finale des livrables de l'AT**
- Date X : Au moins 4 mois: Début de la mise en œuvre de l'AT**
- Date X : Au moins 6 mois: Soumission de la demande d'AT**



**Nota bene:** L'AT CRG-SI du FM pour le CS7 ne prendra en charge qu'une seule AT par pays et cette AT devrait couvrir les trois maladies.

## 5. Participation significative aux équipes de rédaction

- La rédaction de différentes parties des demandes de financement de la tuberculose commencera en même temps que le dialogue pays. Il est donc important pour les organisations de la société civile engagées dans la lutte contre la tuberculose et les populations touchées par la TB d'avoir une représentation capable et compétente dans l'équipe de rédaction qui recevra continuellement les contributions des parties prenantes engagées et des dialogues en cours, pour alimenter la rédaction des versions initiales.
- Il est important que la communauté engagée dans la TB désigne des représentants compétents et dévoués pour participer à la rédaction de sections précises de la demande de financement.

- Une assistance technique pour soutenir une participation significative de la société civile dans le comité de rédaction de la demande de financement est disponible et peut être demandée auprès de Stop TB partnership.

## 6. Plaidoyer et influence pour la prise en compte des interventions prioritaires de CRG dans la demande et les budgets

Pour réussir à identifier et à inclure les interventions prioritaires du CRG liées à la tuberculose, il sera essentiel de s'engager et de faire un plaidoyer. Ce plaidoyer et cet engagement nécessiteront d'impliquer des partenariats solides avec le PNLT, la société civile et les partenaires communautaires touchés par la TB. Il devra également se concentrer sur l'ICN, l'équipe de rédaction, les groupes de travail thématiques, l'équipe de pays du FM, les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires nationaux, et bien d'autres partenaires. Cette démarche doit commencer avant le dialogue avec le pays et se poursuivre par le biais de consultations et de réunions de rédaction de la demande de financement, cela inclut un engagement avant la soumission et au moment de la réception des commentaires du TRP, puis continuer le processus d'implication lors des négociations de la négociation de la subvention des plans de travail par les bénéficiaires principaux.

### Le plaidoyer et l'influence devraient chercher à soutenir :

- Identifier les priorités de la société civile et des populations touchées à travers un dialogue inclusif.
- Inclusion de toutes les interventions prioritaires
- Allocation d'un financement adéquat aux interventions
- Sélection des partenaires d'exécution appropriés pour les interventions.

## 7. Participation significative à la phase d'octroi de la subvention

Le Grant making est la phase de négociation stratégique de la subvention du CS7 qui aboutit à la transformation de la demande de financement en accord de subvention. Au cours de la phase de négociation de la subvention, les membres de l'équipe de pays du FM, le(s) bénéficiaire(s) principal(aux) sélectionné(s), sous la supervision de l'ICN, élaborent et/ou finalisent le cadre de performance, les modalités de mise en œuvre, le plan de gestion des approvisionnements pour les produits de santé (GAS), le budget, etc. Au cours de cette période, le comité technique d'examen des propositions (TRP) aura publié ses commentaires sur les demandes de financement soumises. Assurez-vous participer aux réponses aux commentaires liés au CRG par l'intermédiaire des membres de votre ICN respectif. Les pays finaliseront également les accords de subvention et la hiérarchisation des interventions à financer dans le budget alloué de la subvention et de celles à inclure dans la « demande prioritaire au-delà de l'allocation » (PAAR). Faire un Plaidoyer en faveur de l'inclusion des interventions hautement prioritaires de CRG liées à la TB dans le budget de de l'allocation de la subvention et toutes autres priorités dans le budget du PAAR<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> On s'attend à ce que les pays incluent dans leur demande de financement une demande de financement prioritaire qui devrait être entièrement financée dans le budget alloué mais qui ne peut l'être en raison de ressources limitées et sera dans –

Tout cela figurera dans des budgets détaillés à inclure dans les accords de subvention.

Dans ce cadre, il est important de veiller à ce que les interventions prioritaires en matière CRG lié à la TB et le renforcement du système communautaire reçoivent des allocations budgétaires adéquates et, dans de nombreux cas, soient placées sous le récipiendaire principal du volet communauté communautaire de la subvention. Cela s'étend aux interventions relatives aux PCV – en veillant à ce qu'elles soient dirigées aux endroits où ces populations vivent et travaillent.

---

une « demande prioritaire au-delà de l'allocation » – dans la demande de financement. Ces demandes sont examinées par le Comité technique d'examen des propositions, et les interventions jugées stratégiques et techniquement solides sont enregistrées comme « demande de qualité non financée ». Ces investissements sont souvent financés par des économies ou des gains d'efficacité lors de l'établissement des subventions, mais peuvent également être financés par des ressources supplémentaires qui peuvent être disponibles au cours du cycle de mise en œuvre, comme l'optimisation du portefeuille, [Swaps de créances contre les produits de santé](#) ou [Contributions du secteur privé](#). <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/grant-making/unfunded-quality-demand/>