

Le Fonds Mondial, un instrument multilatéral pour des impacts au niveau local: le cas du Maroc

Amis du Fonds Mondial Europe

Petit-déjeuner d'échanges et d'information

12 juillet 2018

ALCS
association
de lutte
contre
le sida

Membre de la Coalition Internationale Sida



I. Contexte épidémiologique et financier

**II. Le Fonds Mondial: quelles interventions
pour quel impact?**

**III. Un modèle de gouvernance inclusive: les
CCM**

1- Le besoin de concentrer les efforts sur les populations clés

Une épidémie concentrée (TS 5%, HSH 5,7% et UDI 8%)

⇒ Besoin d'interventions ciblées

Une épidémie cachée (37% de personnes ignorant leur séropositivité)

⇒ Besoin d'interventions innovantes et communautaires

Les populations clés criminalisées

⇒ Obstacles à l'accès aux soins et besoin d'interventions de droits humains

2- Qui finance la lutte contre le sida au Maroc?

L'Etat à hauteur de 44%

⇒ Financement des traitements et des activités grand public

Le Fonds Mondial à hauteur de 40%

⇒ Les interventions ciblant les population clés

3- Enjeux et risques liés aux financements

- Baisse des financements internationaux et pressions budgétaires sur le Fonds Mondial,
- Qui a entamé une politique de « soutenabilité, transition et co-financement » => **vers le retrait progressif des pays à revenus intermédiaires**
 - Le cas de la Roumanie: résurgence de l'épidémie chez les PC après le départ du FM
 - MENA, Europe de l'Est, Amérique latine et Asie du Sud premiers concernés
 - Les pays plus pauvres notamment en AOC sous pression également

II. Que finance le Fonds Mondial? Quelques exemples d'interventions à haut-impact

1- Les interventions communautaires

Impliquer les agents de santé communautaire dans l'ensemble du continuum des soins

⇒ **Surmonter les obstacles liés à la stigmatisation et criminalisation**

Et mener des actions de prévention, dépistage et prise en charge dans les structures communautaires pour:

⇒ **Aller au plus près des populations clés**

Le dépistage communautaire

Etude pilote menée de 2014 à 2015 dans 4 villes pour la dispensation de tests de dépistage rapides par des ASC non-médecins

Des résultats probants:

- 95% des bénéficiaires satisfaits: **facilité accrue de communication, respect de la confidentialité et plus grande liberté à discuter de leurs pratiques sexuelles**
- **1,2% de taux de positivité, 1,7% chez les HSH (2017)**
- Des personnes ayant confirmé le test rapide positif par WB, **94% sont inscrites à la prise en charge.**

=> De 50% de personnes non-dépistées à 37% entre 2015 et 2017

Les cliniques de santé sexuelles

Le centre Al Borj à Marrakech: améliorer l'accès des HSH à la prévention, aux soins et à un soutien de qualité

Élargissement des services:

- Dépistage des IST, dermatologie, proctologie, consultations
- Suivi psychologique et appui psychosocial
- Aide sociale avec une caisse de solidarité pour faire face aux urgences
- Médiation thérapeutique
- Activités culturelles et conviviales

Besoins définis par les bénéficiaires et accompagnement individualisé:

- Meilleure implication des personnes dans la prise en charge de leur santé
- Fidélisation dans le circuit d'accompagnement

⇒ **Élargissement prévu aux TS et mise en place de 3 cliniques supplémentaires**

2- Les stratégies de prévention et dépistages innovantes

Financer des projets et stratégies innovantes
autrement souvent cantonnées au pays du Nord

La PrEP et l'étude PrEPare Morocco

La PrEP:

- L'utilisation préventive d'un traitement antirétroviral pour des personnes séronégatives avec une réduction du risque d'infection de 92% (IPREX, 2010)
- L'opportunité de ralentir l'épidémie chez les populations clés

PrEPare Morocco: mesurer l'acceptabilité de la PrEP auprès de 400 HSH et TS dans 4 villes

- 93% des PrEPeurs souhaitent continuer à l'utiliser
- 90% recommandent le service à leur entourage

“La première fois que j’ai entendu parler de la PrEP je n’étais pas convaincu. J’ai entendu dire qu’il s’agissait d’une expérimentation pour les HSH, mais après j’ai adhéré car parfois j’ai de rapports sexuels avec des personnes séropositives et je n’ai pas de préservatifs. Alors, pour moi la PrEP est la solution ».

⇒ **Une mise à l'échelle prévue à 1 000 personnes d'ici 2021 avec mise à disposition dans les cliniques de santé sexuelles**

3- Activités communautaires, stratégies innovantes et droits humains en danger

- La restriction des ressources pousse à des arbitrages, généralement en faveur de l'accélération de la mise sous traitement
- Au Burundi, les financements communautaires ont été réduits de 20% sur 2017-2019 par rapport à 2014-2016
- Le financement du plaidoyer et des droits humains encore très limité
 - Subvention régionale à venir intégrant Maroc, Tunisie, Jordanie, Egypte et Liban
 - Des interventions à très fort impact mais peu prioritaires dans les arbitrages

III. Un modèle de gouvernance inclusive: les CCM

1 - Le principe de fonctionnement des CCM

- Comités nationaux de coordination des financements, ils:
 - Présentent les demandes de financement au FM
 - Mettent en œuvre et font le suivi les subventions

- Une représentation multisectorielle:
 - Gouvernement
 - Société civile
 - Agences onusiennes
 - Secteur privé
 - **Populations clés**

2- Les représentants des populations clés

La création par le FM d'une fonction obligatoire aux CCM:
les RPC

Les RPC dans le CCM au Maroc:

- Un titulaire et co-titulaire pour chaque PC
- Une présence dans tous les comités de suivi

⇒ La seule interface de dialogue entre PC criminalisées et autorités

⇒ Un enjeu clé: le renforcement de la qualité de représentation des RPC

3- L'avenir des CCM incertain

En cas de retrait du Fonds Mondial, aucune garantie du maintien des CCM dans leur forme actuelle

Maroc, Algérie et Macédoine, 3 exemples qui illustrent l'enjeu du maintien des CCM:

- ⇒ Un CCM fonctionnel mais sans existence juridique au Maroc
- ⇒ Un CCM en transition en Algérie montrant de grandes difficultés à intégrer les associations communautaires
- ⇒ Une transition opérée au Macédoine avec le maintien d'un CCM opérationnel et inclusif

Conclusion

Le Fonds Mondial permet aux acteurs associatifs d'être **complémentaires du système public**:

- Interventions de proximité auprès des populations clés
- Innovation
- Interventions sur les droits humains et plaidoyer

En offrant un **cadre de gouvernance inclusif** de la société civile et des PC, il a le potentiel d'impulser le changement de l'intérieur