

Côte d'Ivoire : Transferts monétaires pour les personnes vulnérables vivant avec le VIH et les populations clés

Enseignements tirés d'une initiative du Programme Alimentaire Mondial et du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida visant à atténuer l'impact de la COVID-19 en Afrique occidentale et centrale

Sommaire

- 2** Contexte
- 4** Piloter un programme de transferts monétaires pour les populations marginalisées en Afrique occidentale et centrale
- 5** L'approche contextualisée de la Côte d'Ivoire
- 6** Prise en compte des enseignements tirés d'initiatives similaires
- 9** Une approche centrée sur les personnes : enseignements tirés de l'expérience des bénéficiaires
- 10** Enseignement clé : associer plusieurs mesures pour promouvoir la responsabilité
- 11** Tirer parti de l'initiative pour soutenir la lutte globale contre le sida : mobilisation des partenaires
- 12** Principaux enseignements
- 13** Prochaines étapes vers la durabilité
- 14** Références

Contexte

La Côte d'Ivoire est le centre économique de l'Afrique de l'Ouest francophone et l'une des économies les plus dynamiques du monde. Toutefois, le développement socio-économique rapide du pays n'a toujours pas profité à l'ensemble de la population et le pays présente l'un des taux d'inégalité de genre les plus élevés au monde. On estime que 46 % de ses 25,5 millions d'habitants vivent dans la pauvreté. La sécurité alimentaire reste un défi important, notamment pour les ménages où les femmes sont le principal soutien économique de la famille. Le pays doit en outre faire face au triple fardeau de la malnutrition, carences en micronutriments, dénutrition et surnutrition, avec des disparités régionales importantes (1-4).

La prévalence du VIH chez les adultes de 15 à 49 ans en Côte d'Ivoire était de 2,1 % en 2020 et quelque 380 000 personnes (tous âges confondus) vivaient avec le VIH en 2020, dont 77 % connaissaient leur statut sérologique (5). Un meilleur accès au traitement antirétroviral (ARV) a contribué à une diminution de 69 % des décès liés au sida depuis 2010, mais la couverture est nettement plus élevée chez les femmes adultes (83 %) que chez les hommes adultes (61 %), et seuls 49 % des enfants âgés de 0 à 14 ans sont sous ARV. Les populations clés présentent une prévalence du VIH plus élevée, estimée à 4,8 % chez les travailleurs et travailleuses du sexe, 7,7 % chez les hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et 3,4 % chez les usagers de drogues injectables. Les actions de prévention combinée ont permis de réduire les nouvelles infections de 72 % au cours de la dernière décennie (5). La sensibilisation des travailleurs et travailleuses du sexe au VIH est élevée, tout comme le taux de dépistage, mais il est nécessaire d'accroître la couverture des services de prévention et de traitement pour d'autres populations marginalisées, notamment les hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les usagers de drogues injectables. Malgré des progrès considérables enregistrés dans la lutte contre le VIH, la Côte d'Ivoire doit encore s'attaquer aux défis que représentent la stigmatisation persistante et le manque d'accès équitable aux services pour atteindre les objectifs nationaux et mondiaux en matière de VIH.

Ces inégalités ont été aggravées par la pandémie de coronavirus (COVID-19), les populations vulnérables et mal desservies ayant été les plus durement touchées. Une enquête rapide réalisée par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) en avril 2020 a permis d'identifier trois grandes catégories de besoins immédiats pour les personnes vivant avec le VIH et celles appartenant aux populations clés : 1) des informations sur la COVID-19 ; 2) des informations sur la disponibilité et l'accès aux antirétroviraux ; 3) des informations sur l'accès aux soins médicaux, aux kits de protection contre la COVID-19, aux préservatifs et à l'assistance sociale. Une enquête ultérieure réalisée avec le soutien de l'ONUSIDA en partenariat avec le Réseau ouest-africain des personnes vivant avec le VIH a révélé que 79 % des personnes vivant avec le VIH avaient rencontré des difficultés à assurer leur subsistance du fait de la pandémie. Bien qu'une variété de services de soutien soit disponible, 55 % des personnes vivant avec le VIH avaient besoin d'une aide financière et alimentaire. La pandémie a également entraîné des

ruptures de stock et des difficultés de déplacement, qui, associés aux craintes de contracter le virus, ont fait que 4 % des personnes vivant avec le VIH ont vu leur accès au ARV perturbé et que 20 % d'entre elles ont dû changer la manière dont elles se procuraient leurs médicaments ou l'endroit où elles les obtenaient (6).

Les couvre-feux et les restrictions de mouvement liés à la pandémie de COVID-19 ont été particulièrement éprouvants pour les communautés marginalisées et vulnérables, y compris les populations clés et notamment pour les travailleurs et travailleuses du sexe, et les hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, entravant leur capacité à travailler et à interagir avec leurs pairs. Comme dans d'autres pays, les conséquences socio-économiques des restrictions de mouvement, associées à la stigmatisation de ces populations et les accusations régulièrement portées à leur rencontre, n'ont fait qu'accroître leur vulnérabilité pendant la pandémie, beaucoup d'entre elles et leurs familles ayant du mal à assurer leurs besoins essentiels en matière de nourriture, de logement et d'éducation (7).

Conscient des défis auxquels sa population est confrontée, le Gouvernement a annoncé le versement par transferts ou *mobile money* de 25 000 francs CFA (44 dollars des États-Unis) à 177 000 ménages au début de la pandémie de COVID-19. Il convient également de saluer les efforts de la Côte d'Ivoire pour mettre en place un régime de sécurité sociale destiné à atteindre 80 % des travailleurs du secteur informel. Toutefois, il demeure urgent de compléter ces mesures par des efforts ciblés visant à soutenir les populations les plus vulnérables et marginalisées actuellement laissées pour compte.

Carte de la Côte d'Ivoire



- ▶ 46 % de pauvreté
- ▶ 21,6 % des enfants âgés de 2 à 5 ans souffrent de malnutrition chronique
- ▶ 2,4 % de prévalence du VIH (adultes de 15 à 49 ans)
- ▶ 380 000 personnes vivant avec le VIH (tous âges confondus)
- ▶ 340 000 orphelins rendus vulnérables par le sida
- ▶ Statistiques relatives aux populations clés en 2020
 - » 87 900 travailleurs et travailleuses du sexe (4,8 % de prévalence du VIH)
 - » 56 000 hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (7,7 % de prévalence du VIH)
 - » 2 600 usagers de drogues injectables (3,4 % de prévalence du VIH)
- ▶ 73 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique
- ▶ 63 % des personnes vivant avec le VIH sont sous ARV
- ▶ 50 % des personnes vivant avec le VIH présentent une charge virale indétectable
- ▶ Environ 64 % des personnes vivant avec le VIH ont un niveau d'éducation ne dépassant pas le primaire
- ▶ 52,8 % de la population est analphabète (2018)
- ▶ 16 047 cas d'infection et 102 décès dus à la COVID-19 au 31 juillet 2020
- ▶ Classé 154e sur 162 pays selon l'indice d'inégalité de genre en 2019
- ▶ Classé 162e sur 189 pays selon l'indice de développement humain en 2020

Sources : AIDSinfo, PNUD, PAM, Banque mondiale, Worldometer

Piloter un programme de transferts monétaires pour les populations marginalisées en Afrique occidentale et centrale

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19 en Afrique occidentale et centrale, et avec le soutien du Grand-Duché de Luxembourg, l'ONUSIDA et le PAM ont lancé en juillet 2020 une initiative rapide ciblant 5 000 ménages composés de personnes vivant avec le VIH et de personnes issues des populations clés, consistant en des transferts monétaires directs et ponctuels sans restriction dans quatre pays prioritaires de la région : Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire et Niger. L'initiative pilote a pris appui sur les résultats de différentes recherches internationales ayant démontré le caractère crucial des programmes de transferts monétaires en tant qu'outils de protection sociale, notamment dans le cadre de crises humanitaires (8, 9). L'initiative visait à démontrer comment de tels programmes pouvaient être mis en œuvre efficacement pour atténuer l'impact socio-économique et psychosocial du VIH et de la COVID-19 parmi les populations particulièrement marginalisées et stigmatisées. Il répondait également aux informations et aux préoccupations partagées par les associations et les réseaux de personnes vivant avec le VIH ou appartenant aux populations clés quant aux conséquences de la pandémie sur le bien-être socio-économique et l'accès aux services.

Bien que les quatre pays aient suivi une stratégie de mise en œuvre similaire, chacun d'eux a contextualisé son approche selon les réalités et les situations locales. Il en est ressorti des pratiques et des modalités quelque peu différentes pour atteindre le même objectif global, à savoir atténuer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les populations vulnérables afin de ne laisser personne de côté, tout en respectant l'ensemble des mesures nationales d'hygiène et de sécurité liées à la pandémie. Parallèlement, tous les pays ont été confrontés à un dilemme commun : trouver un équilibre entre l'urgence de l'action et le contrôle du processus, tout en travaillant dans des contraintes extrêmes de temps et de mouvement.

Mise en œuvre de l'initiative pilote



L'approche contextualisée de la Côte d'Ivoire

Le Grand Abidjan ayant été le plus sévèrement touché par la pandémie de COVID-19, l'initiative de transferts monétaires s'est concentrée sur les ménages des quartiers vulnérables de la ville. L'ONUSIDA et le PAM se sont associés à des organisations non gouvernementales (ONG) de populations clés œuvrant en faveur des hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des personnes transgenres et des travailleurs et travailleuses du sexe (Alternative Côte d'Ivoire, Gromo, Bléty, COVIE), le réseau des femmes vivant avec le VIH (COFCI), ENDA Santé ainsi que des partenaires de réalisation financés par le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) : EGPAF, ARIEL, Population Services International Côte d'Ivoire, FHI 360 et Save the Children. Ces organisations ont entrepris l'identification et la sensibilisation des bénéficiaires en faisant appel à leurs pairs éducateurs et conseillers communautaires. Le Ministère de la santé et de l'hygiène publique a été informé et associé dès le début, et a prononcé un discours lors de la première des sessions d'information virtuelles destinées aux partenaires.

Une procédure fiable d'identification et de vérification a été mise en place en s'appuyant sur l'application Open Data Kit (ODK) qui a été installée sur les smartphones utilisés par les conseillers communautaires formés par le PAM et les partenaires. Les conseillers communautaires et les pairs-éducateurs ont reçu des kits de protection contre la COVID-19 et ont bénéficié du soutien financier de l'ONUSIDA pour leurs frais de déplacement et de communication. Plusieurs sessions de renforcement des capacités ont été organisées par l'ONUSIDA et le PAM afin de s'assurer que tous les partenaires comprennent l'action menée, connaissent les critères de sélection et soient conscients des implications de la fraude. Un soutien technique individuel à l'intention de certains partenaires a enfin été assuré tout au long de l'initiative. Une enquête préalable à la distribution a été réalisée par le PAM dans le but d'évaluer la vulnérabilité des bénéficiaires et d'établir leur situation de référence, mais également pour les sensibiliser à la procédure de transfert et leur communiquer le numéro de la ligne d'assistance en cas de problème. Les transferts monétaires ont été distribués en plusieurs vagues et une enquête post-distribution a été réalisée par téléphone huit semaines plus tard auprès d'un sous-ensemble de bénéficiaires.

MTN Mobile Money a été sélectionné comme prestataire de services financiers étant donné sa présence dans toutes les régions et la facilité d'accès à ses services. Les bénéficiaires ont fourni leur numéro de téléphone lors du processus d'identification via l'application ODK pour faciliter le paiement, mais aucune autre donnée permettant de les identifier n'a été fournie à MTN Mobile Money, garantissant ainsi la confidentialité du statut sérologique.



Prise en compte des enseignements tirés d'initiatives similaires

La Côte d'Ivoire était le seul des quatre pays participant à l'initiative pilote de transferts monétaires à avoir déjà mené une opération similaire plusieurs mois plus tôt. Le PAM et l'ONUSIDA ont collaboré avec une ONG locale juste après le début de la pandémie de COVID-19 pour soutenir 1 000 ménages du Grand Abidjan, dont 100 ménages comprenant une personne vivant avec le VIH, grâce à un transfert monétaire de 50 000 francs CFA et à la distribution de kits de protection contre la COVID-19. Cette action a permis de souligner l'ampleur des besoins des personnes marginalisées et vulnérables vivant avec le VIH dans le Grand Abidjan et de tirer d'importantes leçons sur le risque de fraude lors de l'identification des bénéficiaires ainsi que sur les mesures à prendre pour renforcer le principe de responsabilité. Elle a également permis d'établir de solides relations de travail entre l'ONUSIDA et le PAM, de mieux comprendre les rôles et les contributions de chacun à l'initiative, ainsi que les éléments opérationnels à mettre en place. Enfin, elle a permis de recueillir de précieux enseignements pratiques qui ont été intégrés dans l'initiative pilote de plus grande envergure, notamment la prise en compte d'un temps suffisant pour garantir de manière fiable l'identification et la vérification des bénéficiaires tout en préservant la confidentialité, ainsi qu'une formation approfondie et le renforcement des capacités des OSC et des organisations communautaires. L'approche et les résultats de l'initiative pilote de la Côte d'Ivoire témoignent de l'internalisation de ces enseignements.



Visite de terrain sur la sensibilisation à la prévention du VIH, de la COVID-19 et au respect des mesures barrières © ONUSIDA

Résultats de la Côte d'Ivoire

Bénéficiaires des transferts monétaires	Localisation géographique	Montant du transfert	Accès aux fonds	Utilisation des fonds
<p>7 698 personnes ont reçu une aide dans 1 328 ménages comprenant des personnes vivant avec le VIH, la taille moyenne des ménages étant de 6 personnes, dont un nombre important d'enfants et de personnes âgées.</p> <p>Sur le nombre total de ménages, 437 étaient dirigés par une personne vivant avec le VIH appartenant également à une population clé (travailleur du sexe ou homme gay et autre homme ayant des rapports sexuels avec des hommes).</p> <p>Sur les 402 chefs de famille interrogés, 59 % avaient un niveau d'éducation ne dépassant le primaire et 54 % étaient des femmes, dont 80 % étaient soit veuves soit célibataires</p>	Grand Abidjan	<p>51 000 francs CFA, dont 1 000 francs CFA pour couvrir les frais de transfert conformément au montant du programme du Gouvernement</p> <p>Kits de protection contre la COVID-19</p> <p>Couvre deux mois de besoins alimentaires pour un ménage moyen</p>	97,3 % ont eu accès à l'argent dans un délai de 8 semaines, et 84 % l'ont reçu en un unique paiement. 68 % des transferts ont été encaissés par des femmes.	<p>Sur les 402 ménages interrogés : 35 % des fonds ont été utilisés pour l'alimentation ; 18 % pour des activités génératrices de revenus ; 15 % pour les frais de scolarité ; 11 % pour des frais de santé ; 12 % pour les services d'utilité publique ; 8 % pour les autres frais, y compris le remboursement des dettes.</p> <p>Les transferts monétaires ont contribué à une augmentation du nombre de ménages tirant leur principale source de revenus de l'exploitation d'une petite affaire, passant de 34,1 % à 40,7 %. Il a également contribué à réduire le niveau de stress des ménages lié au manque de nourriture (rCSI 20,7 % à 13,1 %). Toutefois, 85,1 % des ménages continuent à utiliser des stratégies de subsistance.</p>

Source : Rapport de suivi post-distribution PAM/ONUSIDA, décembre 2020

Adopter une approche centrée sur les personnes

STRATÉGIE	APPROCHE EN CÔTE D'IVOIRE	ENSEIGNEMENTS ET RÉSULTATS
METTRE EN PLACE ET RENFORCER LA COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRES CLÉS	<ul style="list-style-type: none"> Le PAM et l'ONUSIDA ont travaillé avec des réseaux de personnes vivant avec le VIH et de populations clés ainsi qu'avec des partenaires d'exécution du PEPFAR Le Gouvernement (Ministère de la santé et de l'hygiène publique) a été étroitement associé L'ONUSIDA a accompagné toutes les OSC et les partenaires de réalisation en prenant en charge les frais de déplacement et de communication ainsi que les équipements de protection individuelle 	<ul style="list-style-type: none"> Les OSC et les organisations communautaires partenaires ayant des niveaux différents en matière de capacités, une attention ciblée et un soutien individualisé ont été nécessaires Les partenaires ont demandé une communication plus fréquente et cohérente dans les deux sens, de la phase d'élaboration à celle de mise en œuvre, de manière à ce qu'ils puissent assurer eux-mêmes le suivi et de se sentir pleinement impliqués Porter l'information au Gouvernement dès le début a maintenu l'intérêt et favorisé la participation
CHOISIR LE PRESTATAIRE DES SERVICES FINANCIERS ET LES MODALITÉS	<ul style="list-style-type: none"> Les transferts monétaires ont été assurés par MTN Mobile money, sur la base des relations de travail et des accords existants avec le PAM. 	<ul style="list-style-type: none"> Certains bénéficiaires ont été mis en difficulté par manque de téléphone, de carte d'identité ou de carte SIM MTN, mais des aménagements ont été trouvés. Il est recommandé d'envisager la distribution de téléphone aux bénéficiaires qui n'en ont pas pour tout exercice futur Les bénéficiaires ont pu facilement récupérer leur argent en fournissant leur numéro de téléphone, un code et, de manière générale, leur carte d'identité
IDENTIFIER LES BÉNÉFICIAIRES LES PLUS VULNÉRABLES	<ul style="list-style-type: none"> Les OSC et les ONG partenaires du PEPFAR ont mis leurs pairs-éducateurs et conseillers communautaires à contribution pour identifier les bénéficiaires sur la base de critères de vulnérabilité précis en utilisant l'application ODK La liste a été revue et analysée en vue de la finaliser Enquête de suivi préalable à la distribution pour évaluer la vulnérabilité et informer de l'ouverture d'une ligne verte d'assistance téléphonique 	<ul style="list-style-type: none"> Une technologie simple (l'application ODK) a favorisé un processus rigoureux d'identification et de vérification des bénéficiaires vulnérables en utilisant la géolocalisation Certains partenaires, dont Save the Children, ont utilisé leurs propres outils d'évaluation de la vulnérabilité, garantissant ainsi la complémentarité avec d'autres programmes d'aide sociale Les responsables des OSC ont noté que certains bénéficiaires n'étaient pas à l'aise avec la manière dont l'enquête de suivi préalable à la distribution avait été menée et ont estimé qu'ils auraient pu apporter leur soutien à travers une formation à la sensibilité ou en réalisant eux-mêmes l'enquête
INFORMER ET SENSIBILISER LES PARTIES PRENANTES ET LES BÉNÉFICIAIRES	<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs sessions d'information conjointes ont été organisées avec l'ensemble des partenaires et la participation du Ministère de la santé et de l'hygiène publique Sessions de formation sur l'application ODK pour le processus d'identification. Sensibilisation des bénéficiaires via les pairs-éducateurs ainsi que des échanges réguliers par SMS 	<ul style="list-style-type: none"> Les sessions d'information ont été bien suivies et le format interactif a permis à tous les participants de poser des questions et de faire part de leurs préoccupations. Les ONG et certains pairs-éducateurs ont été formés à l'application ODK et sur les risques de fraude, la formation initialement prévue des conseillers communautaires – pourtant utile – n'a pu avoir lieu par manque de temps Les bénéficiaires ont utilisé la ligne verte d'assistance téléphonique pour signaler les tentatives de fraude et y répondre, soulignant l'importance de les sensibiliser directement et de veiller à ce qu'ils soient pleinement informés du type de soutien et du montant
PRÉSERVER LA CONFIDENTIALITÉ	<ul style="list-style-type: none"> Seuls les pairs connus et les conseillers communautaires avaient un contact personnel avec les bénéficiaires Utilisation de l'application ODK pour garantir la transmission directe des données Utilisation d'un code patient dans toutes les listes afin de préserver l'anonymat des bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> La confidentialité a été respectée et aucun problème n'a été relevé, à l'exception du malaise créé par certaines questions ainsi que l'approche retenue par l'enquête de suivi préalable à la distribution Souligne l'importance d'une collaboration étroite avec des organisations et les conseillers communautaires L'application ODK a permis de garantir la confidentialité et de répondre rapidement aux tentatives de fraude puisqu'elle permettait de géolocaliser les conseillers communautaires

Source : Entretien à distance avec les administrateurs, les bénéficiaires et les informateurs clés du programme.

ÉVALUER LES RÉSULTATS	<ul style="list-style-type: none"> • Enquête de référence réalisée pour les résultats préliminaires • Enquête de suivi post-distribution auprès d'un sous-ensemble de bénéficiaires (402 ménages) 	<ul style="list-style-type: none"> • 99,3 % des ménages interrogés avaient reçu leur transfert et 90 % d'entre eux savaient combien ils allaient recevoir. • 25 % ne savaient pas pourquoi ils avaient été sélectionnés et 31 % n'étaient pas en mesure de contacter l'ONUSIDA ou le PAM pour obtenir des informations ou se plaindre • Les principales sources de revenus n'ont pas changé, mais une augmentation du nombre de petites affaires (de 34,1 % à 40,7 %) a été observée • Légère augmentation du taux de comportements alimentaires acceptables (de 90,3 % à 91,5 %), mais également augmentation des comportements alimentaires inadaptés parmi les populations clés (de 6,9 % à 10 %) • 7 ménages sur 402 (1,7 %) ont confirmé avoir subi une extorsion d'une partie de leurs fonds (entre 3 000 et 20 000 francs CFA) • 38 % des ménages ont estimé que le montant des transferts monétaires était suffisant, 61 % l'ont jugé moyen ou insuffisant.
------------------------------	---	---

Une approche centrée sur les personnes : enseignements tirés de l'expérience des bénéficiaires

JM, 29 ans, est un pair-éducateur pour une organisation de la société civile qui accompagne les populations clés et vit à Abobo Belleville à Abidjan. La pandémie de COVID-19 a entravé sa capacité à subvenir à ses besoins et à ceux de sa fille de huit ans. Il s'est montré très reconnaissant pour le soutien reçu, mais a souligné que la lutte se poursuivait et que les temps étaient toujours durs.

Expérience des bénéficiaires

IDENTIFICATION

JM a été identifié par l'OSC Alternative et a dû fournir son nom et son numéro de téléphone. On lui a dit que le PAM prendrait contact avec lui.

SENSIBILISATION

JM a reçu des informations sur l'aide alimentaire par Alternative et savait qu'il s'agissait d'un appui financier. Il a été appelé à deux reprises par le PAM et a trouvé que certaines questions étaient relativement intimes, ce qui l'a mis mal à l'aise.

MONTANT DU TRANSFERT

JM connaissait le montant du transfert à l'avance et savait qu'il arriverait par *mobile money* mais ne savait pas quand il le recevrait.

ACCÈS

JM a pu récupérer immédiatement son soutien financier dans un point de vente MTN proche et n'a eu qu'à fournir son numéro de téléphone et le code reçu.

UTILISATION DE L'ARGENT

JM a utilisé 25 000 francs CFA pour acheter de la nourriture et le reste a servi à payer les frais de scolarité de sa fille. Il les a répartis 50/50.

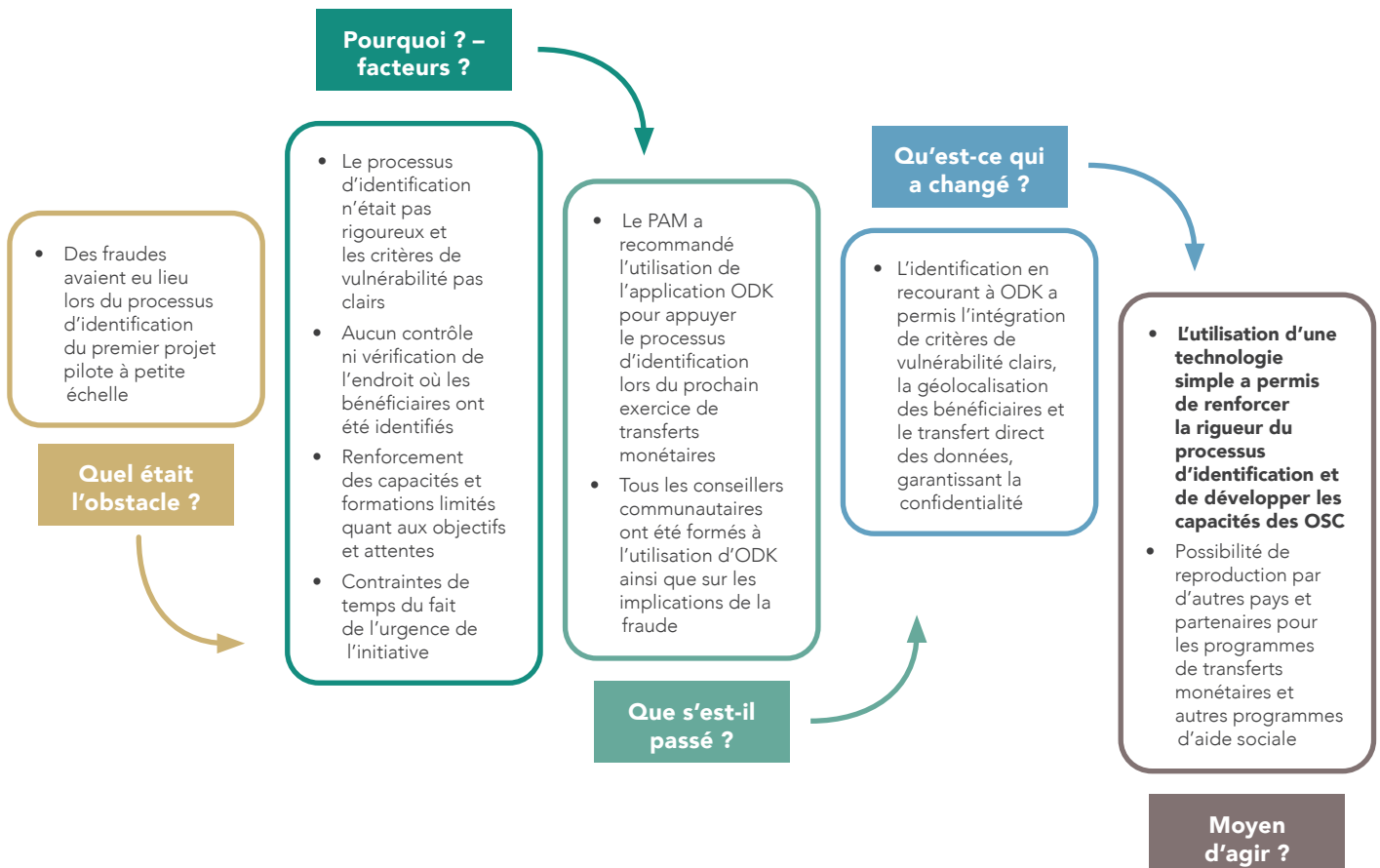
SUIVI

JM n'a pas été contacté car il ne figurait pas dans la liste des bénéficiaires retenus pour le suivi post-distribution.

Enseignement clé : associer plusieurs mesures pour promouvoir la responsabilité

L'ONUSIDA et le PAM ont été sensibles aux problèmes de fraude rencontrés lors du premier exercice avec une ONG locale, non seulement en raison des pertes financières mais également des risques quant à la réputation et la crédibilité des organisations de la société civile (OSC) et de l'impact sur leur propre capacité à plaider efficacement auprès du Gouvernement. Il était clair que différentes mesures étaient nécessaires pour promouvoir et faciliter l'obligation de rendre des comptes : 1) l'utilisation de technologies modernes grâce à l'application ODK pour la collecte de données sur téléphone portable intégrant des critères précis de vulnérabilité, la géolocalisation des bénéficiaires identifiés et le suivi en temps réel du processus ; 2) plusieurs réunions de sensibilisation et d'information collectives et individuelles avec les OSC et organisations communautaires partenaires ; 3) la sensibilisation des bénéficiaires grâce à un numéro d'assistance téléphonique « ligne verte » ; 4) un soutien financier et en nature (équipement de protection individuelle et désinfectant) aux conseillers communautaires et pairs-éducateurs qui ont accompagné le processus. Dans un environnement où de larges pans de la population, y compris les organisations communautaires et les conseillers communautaires eux-mêmes, étaient en difficulté, il était nécessaire que les partenaires les accompagnent et les soutiennent dans la compréhension et la protection de leur rôle de sauvegarde du contrat social et de garantie de la responsabilité.

De l'obstacle au moyen d'agir : renforcer les systèmes communautaires pour accroître leur résilience



Tirer parti de l'initiative pour soutenir la lutte globale contre le sida : mobilisation des partenaires

En Côte d'Ivoire, les parties prenantes ont souhaité placer l'initiative de transferts monétaires dans un cadre plus large de la lutte nationale contre le VIH. Ainsi, les partenaires essentiels, tels que le PEPFAR et le Ministère de la santé et de l'hygiène publique, ont été associés dès le début et ont été accompagnés à différents titres. Le PEPFAR a fait appel à plusieurs de ses partenaires de réalisation pour soutenir le processus d'identification et de sensibilisation, et le Ministère a joué un rôle de premier plan en mobilisant les partenaires lors de son allocution dans le cadre des sessions d'information et de sensibilisation et en mettant à disposition du personnel des organismes publics pour le processus d'identification. Le Programme des Nations Unies pour le développement a également été mis à contribution dans le cadre du suivi de cette initiative en distribuant, en collaboration avec l'ONUSIDA, des kits alimentaires et d'hygiène aux femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH. Ces collaborations montrent comment une telle initiative peut être utilisée pour exploiter les partenariats existants et en établir de nouveaux, favorisant ainsi l'appropriation, l'investissement et la responsabilité communs pour des objectifs à plus long terme.



Les responsables des organismes des Nations Unies collaborant dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 © ONUSIDA

« NOUS AVONS TOUJOURS LE MÊME PROBLÈME. LE SOUTIEN FINANCIER NOUS A AIDÉ UN PEU, MAIS ENSUITE, IL N'Y A RIEN QUI NOUS PERMETTE D'AVANCER. NOUS AVONS BESOIN D'UN SOUTIEN À LONG TERME, OU D'UNE AIDE PLUS IMPORTANTE, POUR POUVOIR CRÉER UNE PETITE AFFAIRE. »

Leti, veuve vivant avec ses deux enfants à Abidjan

Principaux enseignements

L'expérience de la Côte d'Ivoire, comme celle des autres pays pilotes, a permis de tirer d'importants enseignements sur la manière de mettre efficacement en œuvre des programmes de transferts monétaires destinés aux personnes vulnérables et marginalisées vivant avec le VIH ou appartenant aux populations clés. Ces enseignements concernent l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de l'initiative pilote et ont pour objet de servir de base à la reproduction et l'élargissement des mesures de protection sociale et de transferts monétaires inclusifs dans le pays.

- ▶ **Mobiliser la société civile dès le début et promouvoir le dialogue ainsi que la communication de mises à jour à toutes les étapes.**
 - » La collaboration et la communication étroites avec les OSC dès le début ont permis de soulever et de traiter immédiatement les préoccupations spécifiques, comme le soutien financier pour les déplacements et la communication et les kits de protection pour les conseillers communautaires et les pairs-éducateurs.
 - » Faciliter l'appropriation commune de l'initiative par les partenaires de réalisation grâce à des séances d'information et d'échanges régulières avant et pendant la mise en œuvre dans le but de favoriser la sensibilisation adéquate des bénéficiaires et de s'assurer qu'ils peuvent accéder à un soutien en cas de soutien.
- ▶ **Utiliser les technologies modernes et consacrer suffisamment de temps à la sensibilisation et au renforcement des capacités des OSC et des organisations communautaires partenaires ainsi que des bénéficiaires.**
 - » L'expérience des deux exercices de transferts monétaires en Côte d'Ivoire a démontré l'avantage d'utiliser une technologie simple (l'application ODK) et de consacrer du temps à la formation approfondie et le renforcement des capacités des OSC et des organisations communautaires partenaires. Il convient de prévoir une formation consolidée régulière des conseillers communautaires dans le but de préparer le terrain pour une mobilisation communautaire durable sur les questions de protection sociale.
 - » S'assurer que les bénéficiaires et les conseillers communautaires aient une connaissance et une compréhension suffisantes de leur rôle dans la promotion du principe de responsabilité dans le cadre de l'initiative permet de réduire le risque de fraude et d'extorsion de fonds.
- ▶ **Inclure le Gouvernement et les autres acteurs clés dès le début afin d'exploiter les synergies, de promouvoir une appropriation commune et de conforter la durabilité.**
 - » Une collaboration étroite avec le Ministère et le PEPFAR a permis de s'assurer une coalition de soutien pour le plaidoyer et la reproduction de ces actions d'assistance sociale à l'intention des populations vulnérables et marginalisées.
 - » Il conviendrait d'inclure d'autres activités, telles que la sensibilisation à la nutrition, dans les mesures de lutte contre la COVID-19 à l'intention de ces populations.
- ▶ **Développer des approches délibérées qui répondent aux sensibilités particulières des différentes populations.**
 - » L'identification des ménages bénéficiaires par les conseillers communautaires des ONG et des réseaux de personnes vivant avec le VIH et de populations clés est nécessaire pour la gestion de la confidentialité.

- » Bien que les usagers de drogues injectables n'aient pu être associés à cet exercice du fait des modalités, ils sont incontestablement dans le besoin et il conviendrait d'élaborer des stratégies d'assistance à leur intention ainsi que celle d'autres populations extrêmement marginalisées telles que les travailleurs et travailleuses du sexe migrants.
- ▶ **Contribuer à des retombées positives plus durables grâce à des approches à plus long terme centrées sur les personnes.**
 - » Si tous les partenaires ont salué l'initiative, le message clair des parties prenantes et des bénéficiaires était que, sans remettre en cause l'utilité des initiatives ponctuelles, un soutien à plus long terme et plus important était nécessaire pour aider les ménages très vulnérables à mettre en place des activités indépendantes génératrices de revenus de manière durable, dans un contexte où seuls 7,5 % d'entre elles recevaient une aide quelconque.

Prochaines étapes vers la durabilité

- ▶ Partager les résultats et les enseignements tirés de cette initiative avec toutes les parties prenantes, et étudier les possibilités d'initiatives similaires avec le PAM, le PEPFAR, le Fonds mondial et d'autres acteurs tels que le Conseil national du sida, les groupes de femmes, les chambres de commerce, les acteurs de l'industrie et autres qui peuvent aider à soutenir les personnes vulnérables qui n'ont pas pu être incluses dans les deux premiers exercices.
- ▶ Poursuivre le dialogue avec le Gouvernement national (Ministère de la protection sociale et de la solidarité), l'Organisation des Nations Unies (ONU) et les autres partenaires, et plaider, de concert avec les OSC et les communautés, pour l'inclusion délibérée des populations vulnérables et marginalisées dans des programmes de filets de protection sociale et de sécurité sociale de plus grande envergure, en veillant à ce que leurs besoins spécifiques soient pris en compte.
- ▶ Plaider en faveur de l'intégration des efforts de renforcement des systèmes communautaires dans des plans de préparation aux crises et aux pandémies et mobiliser le soutien des OSC afin de renforcer leurs capacités et d'améliorer la résilience des communautés.
- ▶ Explorer la possibilité de mener une évaluation nationale du VIH et de la protection sociale pour évoluer vers une protection sociale inclusive et sensible au VIH au niveau national.
- ▶ Mobiliser des fonds pour aborder la dimension sociale des attentes des personnes vivant avec le VIH ou appartenant aux populations clés, y compris pour plaider en faveur de mesures de soutien pour aider les ménages vulnérables à créer des activités génératrices de revenus viables.

Références

1. Global Nutrition, Country nutrition profiles, Côte d'Ivoire, 2020 (<https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/africa/western-africa/c%C3%B4te-divoire/>) [en].
2. PNUD, Rapport sur le développement humain 2020 : La prochaine frontière : Le développement humain et l'anthropocène, Note d'information pour les pays sur le Rapport 2020 sur le développement humain (<http://hdr.undp.org/sites/default/files/Country-Profiles/CIV.pdf>) [en].
3. La Banque mondiale en Côte d'Ivoire, 2020 (<https://www.banquemondiale.org/fr/country/cotedivoire/overview>).
4. PAM, Dossier pays Côte d'Ivoire, 2019 (<https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000112273/download/>) [en].
5. ONUSIDA 2021, Estimations épidémiologiques. Fiches d'information pays AIDSINFO (<https://aidsinfo.unaids.org/>) [en].
6. SONDAGE RST
7. ONUSIDA, Droits en cas de pandémie. Genève, 2020 (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/rights-in-a-pandemic_fr.pdf).
8. Ali, A., *Doing cash differently How cash transfers can transform humanitarian aid Report of the High Level Panel on Humanitarian Cash Transfers*. ODI Centre for Global Development, 2015 (<https://www.cgdev.org/sites/default/files/HLP-Humanitarian-Cash-Transfers-Report.pdf>) [en].
9. Bastagli, F., Hagen-Zanker, J., Harman, L., Barca, V., Sturge, G., Schmidt, T., & Pellerano, L., *Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*. ODI, 2016 (<https://odi.org/en/publications/cash-transfers-what-does-the-evidence-say-a-rigorous-review-of-impacts-and-the-role-of-design-and-implementation-features/>) [en].
10. Worldometer, Cas de coronavirus au Côte d'Ivoire, 2020 (<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/cote-d-ivoire/>) [en].

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), 2022.

Certains droits réservés. Cet ouvrage est mis à disposition sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'Utilisation Commerciale – Partage dans les Mêmes Conditions 3.0 Organisations Internationales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO) accessible à l'adresse suivante : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>.

Selon les termes de cette licence, vous êtes autorisé-e à copier, redistribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, à condition que l'œuvre soit correctement citée, comme indiqué ci-dessous. Toute utilisation de cette œuvre ne doit jamais laisser entendre que l'ONUSIDA soutient une organisation, des produits ou des services spécifiques. L'utilisation du logo de l'ONUSIDA n'est pas autorisée. Si vous adaptez l'œuvre, vous devez diffuser votre œuvre en utilisant la même licence Creative Commons ou une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, vous devez ajouter la clause de non-responsabilité suivante ainsi que la citation suggérée : « Cette traduction n'a pas été réalisée par l'ONUSIDA. L'ONUSIDA n'est pas responsable du contenu ou de l'exactitude de cette traduction. La version originale en anglais est la version contraignante et authentique. ».

Toute médiation relative à des litiges découlant de la licence sera menée conformément au règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. Côte d'Ivoire : Transferts monétaires pour les personnes vulnérables vivant avec le VIH et les populations clés. Genève, Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida, 2022.
Licence : CC BY-NC-SA 3.0 Organisations Internationales.

Matériel tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel de cette œuvre qui est attribué à un tiers, par exemple des tableaux, des chiffres ou des illustrations, il vous incombe de déterminer si vous avez besoin d'une autorisation pour le réutiliser et d'obtenir le cas échéant l'autorisation du ou de la titulaire du droit d'auteur. Le risque de réclamations suite à une violation d'un élément appartenant à un tiers dans le cadre de l'œuvre incombe exclusivement à l'utilisateur ou l'utilisatrice.

Les désignations utilisées et la présentation du matériel dans la présente publication n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part de l'ONUSIDA concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une région ou de ses autorités, ni la délimitation de ses frontières ou de ses limites. Les lignes pointillées sur les cartes représentent des limites approximatives pour lesquelles il n'y a peut-être pas encore d'accord définitif.

La mention d'entreprises spécifiques ou de produits de certains fabricants n'implique pas que l'ONUSIDA les approuve ou les recommande par rapport à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreurs et omissions, les noms des produits déposés ou brevetés sont identifiables, car ils commencent par une majuscule.

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par l'ONUSIDA pour vérifier les informations contenues dans cette publication. Toutefois, le matériel publié est distribué sans garantie de quelque nature que ce soit, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation du matériel incombe au lecteur ou à la lectrice. L'ONUSIDA ne pourra en aucun cas être tenue responsable des dommages résultant de son utilisation.





ONUSIDA
Programme commun des
Nations Unies sur le VIH/sida

20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

+41 22 791 3666

unaids.org