

Burkina Faso : 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 du Burkina Faso
- 8** Une approche centrée sur les personnes : enseignements tirés de l'expérience des bénéficiaires
- 9** Enseignement clé : il est essentiel de sensibiliser les partenaires et les bénéficiaires au processus dans son intégralité
- 10** Soutien aux individus et contribution à l'économie locale
- 11** Principaux enseignements
- 14** Références

Contexte

Le Burkina Faso est un pays sahélien à faible revenu qui compte plus de 20 millions d'habitants, dont 40 % vivent sous le seuil de pauvreté national (1). Malgré d'importants progrès au cours des deux dernières décennies, le Burkina Faso est confronté à des défis considérables en matière de développement, notamment dans les domaines de la santé et de l'éducation. L'insécurité dans le nord et l'est du pays a provoqué une augmentation spectaculaire du nombre de personnes déplacées à l'intérieur du pays (de 50 000 en janvier 2019 à plus d'un million en décembre 2020). Cette situation a engendré une crise humanitaire sans précédent qui a entraîné des perturbations dans l'accès à l'éducation et aux services de santé que la pandémie de COVID-19 est venue aggraver.

La prévalence du VIH chez les adultes (15-49 ans) au Burkina Faso est estimée à 0,7 % et quelque 97 000 personnes, tous âges confondus, vivent avec le VIH (2). 73 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique et la disponibilité croissante des traitements antirétroviraux a contribué à une réduction de 54 % des décès liés au sida depuis 2010 (2). 77 % de toutes les personnes vivant avec le VIH sont sous traitement antirétroviral (ARV). Toutefois, il existe des différences significatives selon le groupe d'âge, avec seulement 17 % des enfants âgés de 0 à 14 ans sous ARV, et le sexe chez les adultes, avec plus de 95 % de femmes adultes sous ARV contre 62 % d'hommes adultes sous ARV. La réduction des nouvelles infections est due aux multiples actions de prévention combinée qui comprennent également l'intensification du ARV, en particulier parmi les populations clés et les femmes enceintes vivant avec le VIH. On constate notamment une réduction de 49 % des nouvelles infections au cours de la dernière décennie. Toutefois, il reste beaucoup à faire pour combler les écarts et atteindre les objectifs nationaux et mondiaux en matière de VIH.

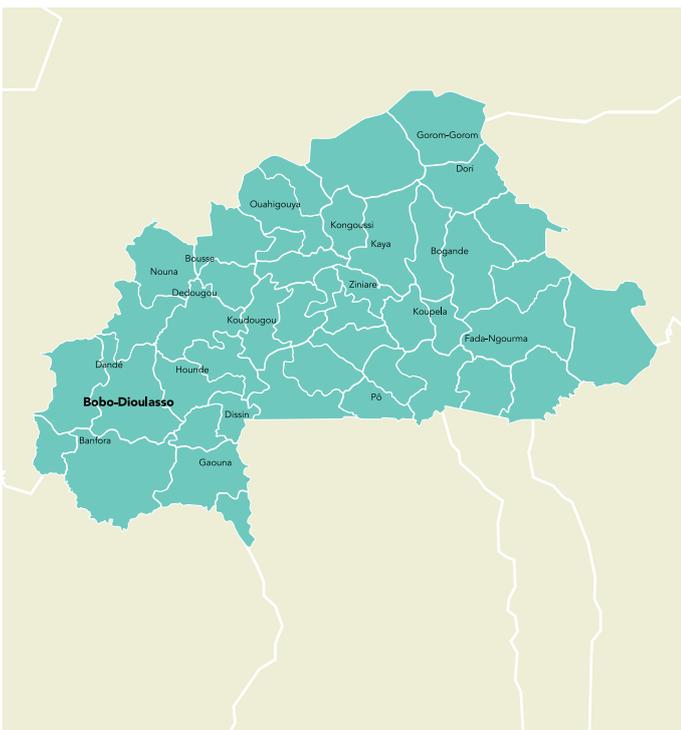
Le Burkina Faso a connu un nombre relativement limité d'infections et de décès liés à la COVID-19 en 2020. Toutefois, la pandémie a considérablement compromis la capacité des individus à avoir des entrées d'argent pour subvenir à leurs besoins quotidiens dans un pays déjà ébranlé par les conflits et les changements climatiques (3). Le Programme Alimentaire Mondial (PAM) et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) estiment que l'insécurité alimentaire a augmenté de 50 % depuis mars 2020 et a atteint quelque 3,3 millions de personnes pendant la période de soudure de l'année dernière. Le PAM a estimé en 2019 que 15 % des personnes vivant avec le VIH étaient atteints de malnutrition. Cette situation a vraisemblablement augmenté compte tenu des circonstances actuelles dans le pays (4). Une enquête rapide réalisée avec le soutien du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) en partenariat avec le Réseau ouest-africain des personnes vivant avec le VIH a révélé que 77 % des personnes vivant avec le VIH avaient rencontré des difficultés à assurer leur subsistance du fait de la pandémie et que 55 % avaient besoin d'une aide financière et alimentaire (5). Si seulement 2 % des personnes vivant avec le VIH ont connu une interruption de l'accès au ARV, près de 20 % d'entre elles ont dû changer la manière dont elles se procuraient leurs médicaments ou l'endroit où elles les obtenaient. Les difficultés de déplacement dues aux problèmes de sécurité, les restrictions de mouvement et la crainte de contracter la COVID-19

ont considérablement réduit la facilité d'accès. Les personnes ayant des enfants vivant avec le VIH ont signalé l'absence de personnel de santé et les longs délais d'attente comme des obstacles à l'obtention de médicaments antirétroviraux pédiatriques.

Les restrictions et les couvre-feux liés à la pandémie ont été particulièrement éprouvants pour les populations marginalisées, y compris les populations clés, notamment les travailleurs et travailleuses du sexe et les hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, car ils ont entravé leur capacité à travailler et à interagir avec leurs pairs et à soutenir leurs familles. Comme dans d'autres pays, la stigmatisation de ces populations et les accusations dont elles font régulièrement l'objet ont aggravé leur vulnérabilité socio-économique et leur vulnérabilité au VIH pendant la pandémie de COVID-19 (6). En effet, la nécessité de trouver un moyen de survivre semble avoir provoqué une augmentation des comportements à risque parmi les populations les plus vulnérables, mettant potentiellement en péril les récents progrès enregistrés en matière de prévention et entraînant une hausse éventuelle de nouvelles infections par le VIH.

Bien que l'enquête susmentionnée ait révélé qu'une minorité de personnes vivant avec le VIH interrogées avaient bénéficié d'une aide financière ou alimentaire grâce à différentes mesures, il n'existait pas d'aide sociale spécifiques pour les personnes appartenant aux populations clés ou vivant avec le VIH dans le cadre de la crise de la COVID-19 et ces dernières avaient un besoin crucial de soutien.

Carte du Burkina Faso



- ▶ 40,1 % de pauvreté
- ▶ 535 000 enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition
- ▶ 15 % des personnes vivant avec le VIH souffrent de malnutrition
- ▶ 0,7 % de prévalence chez les adultes de 15 à 49 ans
- ▶ 94 000 personnes vivant avec le VIH (tous âges confondus)
- ▶ 21 900 travailleurs et travailleuses du sexe
- ▶ 3 500 hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
- ▶ 76 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique
- ▶ 72 % des personnes vivant avec le VIH sont sous ARV
- ▶ Le pourcentage de personnes vivant avec le VIH présentant une charge virale indétectable est inconnu
- ▶ 3 % de couverture des filets de sécurité sociale (2014)
- ▶ Environ 1 million de personnes déplacées à l'intérieur du pays
- ▶ Environ 76 % des personnes vivant avec le VIH ont un niveau d'éducation ne dépassant pas le primaire
- ▶ 68 % de la population est analphabète
- ▶ Classé 182^e sur 189 pays selon l'indice de développement humain en 2020
- ▶ 1 150 cas d'infection et 53 décès dus à la COVID-19 au 31 juillet 2020

Sources : AIDSinfo, ONU Info, PNUD, USAID, 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 ou appartenant aux 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 (7, 8). 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

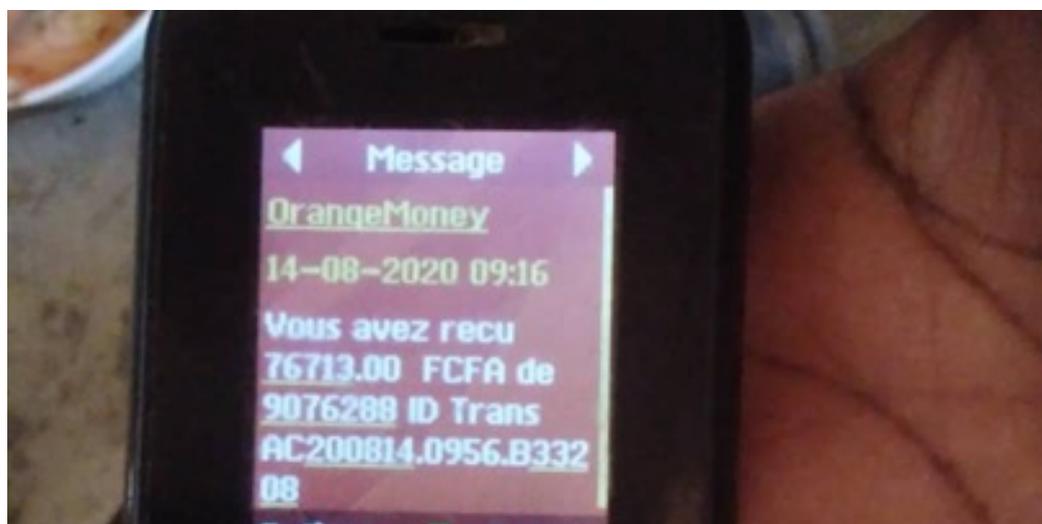


L'approche contextualisée du Burkina Faso

Au Burkina Faso, l'initiative pilote de transferts monétaires a été mise en œuvre dans les 13 régions du pays. La stratégie de mise en œuvre a été élaborée par l'ONUSIDA et le PAM en collaboration avec REGIPIV-BF, le réseau national des personnes vivant avec le VIH. Un mémorandum d'accord a été mis en place sous la direction de l'ONUSIDA. Le REGIPIV-BF a coordonné le processus d'identification et de sensibilisation des bénéficiaires, en collaboration avec quelque 60 associations locales de personnes vivant avec le VIH et 2 organisations partenaires travaillant avec les populations clés : Association African Solidarité (AAS) et SOS Jeunesse et Défis (SOS JD). Dans certains cas, les responsables des structures ont eux-mêmes réalisé l'identification sur la base de critères généraux de vulnérabilité et, dans d'autres cas, l'identification a été réalisée par les personnes référentes et les pairs-éducateurs.

Un effort particulier a été fait pour inclure les travailleurs et travailleuses du sexe qui n'étaient pas en mesure de travailler en raison des restrictions de mouvement liées à la pandémie, ainsi que les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui avaient été exclus de leur famille. La liste fournie par REGIPIV-BF a ensuite été examinée et contrôlée par le PAM, ce qui a conduit à la suppression de plusieurs personnes en raison d'informations insuffisantes ou erronées, ou du fait que leur situation ne correspondait pas entièrement aux critères de vulnérabilité ou aux objectifs de l'initiative pilote.

Orange Money a été sélectionné comme prestataire de services financiers du fait de sa collaboration existante avec le PAM et de sa présence relativement étendue à travers le pays. Les bénéficiaires ont d'abord reçu un premier transfert d'un montant relativement faible, soit 5 000 francs CFA (8 dollars des États-Unis) par membre du ménage, selon le nombre de personnes à charge vivant avec eux. Ce transfert correspondait à l'aide pour la sécurité alimentaire apporté par le PAM aux ménages vulnérables en période d'urgence dans le cadre de sa mission ordinaire. Il a ensuite été suivi d'un deuxième transfert monétaire plus important, accompagné d'activités de sensibilisation des communautés autour de la prévention de la COVID-19 et du soutien nutritionnel – dépistage de la malnutrition, formation aux principes de la nutrition et sensibilisation à la valeur nutritionnelle des produits alimentaires locaux – toutes ces activités étant assurées par des membres d'associations de personnes vivant avec le VIH qui avaient été formés avec le soutien de l'ONUSIDA et du PAM.



Résultats du Burkina Faso

Bénéficiaires des transferts monétaires	Localisation géographique	Montant du transfert	Accès aux fonds	Utilisation des fonds
<p>Environ 4 600 personnes ont reçu une aide dans 1 000 ménages, dont un nombre important d'enfants et de personnes âgées.</p> <p>641 personnes vivant avec le VIH, 319 travailleurs et travailleuses du sexe et 40 hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.</p> <p>95 % de résidents ; 5 % de déplacés.</p> <p>Environ 70 % de femmes, âge moyen de 40 ans.</p> <p><i>(Enquête de suivi post-distribution auprès de 153 ménages sélectionnés au hasard).</i></p>	<p>Des personnes vivant avec le VIH ont été identifiées dans les 13 régions. Les travailleurs et travailleuses du sexe dans 3 régions (Sahel, Centre-Nord et Boucle du Mouhoun). Les hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans le Centre (Ouagadougou) et les Hauts-Bassins (Bobo-Dioulasso).</p>	<p>76 000 francs CFA (133 dollars des É.-U.).</p> <p>Couvre les aliments nutritifs d'origine locale ainsi que les produits d'hygiène pour prévenir et se protéger contre la COVID-19 pendant une période d'environ 3 mois .</p>	<p>87 % des personnes interrogées n'ont pas rencontré de difficultés pour encaisser l'argent.</p> <p>Environ 200 bénéficiaires abonnés à des réseaux autres que le réseau Orange n'ont pu encaisser l'argent à temps en raison du délai trop court qui leur été accordé et ont dû être accompagnés pour pouvoir le faire ultérieurement.</p>	<p>62 % des fonds ont été utilisés pour l'alimentation</p> <p>8 % pour rembourser les dettes</p> <p>7 % pour des dons</p> <p>25 % pour d'autres dépenses dont les soins de santé, le loyer et l'épargne.</p>

Source : Rapport de suivi post-distribution PAM/ONUSIDA – Août 2020

Adopter une approche centrée sur les personnes

STRATÉGIE	APPROCHE AU BURKINA FASO	ENSEIGNEMENTS ET RÉSULTATS
<p>METTRE EN PLACE ET RENFORCER LA COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRES CLÉS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le PAM et l'ONUSIDA ont travaillé en étroite collaboration avec REGIPIV sur la base d'un mémorandum d'accord établi à cet effet. REGIPIV a collaboré avec les associations régionales de personnes vivant avec le VIH ainsi qu'AAS et SOS JD pour atteindre les populations clés. Le gouvernement (SP/CNLS) a été informé et a soutenu l'initiative. 	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'une collaboration fonctionnelle entre le PAM/ ONUSIDA et REGIPIV. Meilleure compréhension des réalités contextuelles des personnes vulnérables vivant avec le VIH et des populations clés, ainsi que des lacunes en matière de capacités organisationnelles au sein des organisations communautaires. Un temps de préparation suffisant est nécessaire pour garantir une meilleure communication dans les deux sens, une compréhension et des attentes communes quant au processus dans son ensemble ainsi qu'aux rôles et responsabilités de tous les partenaires.

CHOISIR LE PRESTATAIRE DES SERVICES FINANCIERS ET LES MODALITÉS	<ul style="list-style-type: none"> Les transferts monétaires ont été effectués par <i>mobile money</i> par le prestataire de services financiers Orange-Money. 	<ul style="list-style-type: none"> Environ 20 % des bénéficiaires n'ont pu encaisser leur transfert en raison du délai trop court accordé aux détenteurs de cartes SIM autres que celles du réseau Orange (4 jours contre 30 jours pour les abonnés Orange) – ce qui a exigé une action complémentaire et des remboursements. 13 % des personnes interrogées ont rencontré des difficultés pour accéder à leur transfert du fait raison de problèmes de sécurité, de la distance et de demandes de pots-de-vin ou de contributions de la part de certains membres de l'association et du personnel du prestataire de services financiers. La majorité des personnes qui se sont déplacées pour encaisser l'argent sont des femmes (65 %), alors que les hommes représentaient 55 % des chefs de famille. La nécessité de disposer d'une carte d'identité et d'un numéro de téléphone a conduit près de 10 % des bénéficiaires à faire appel à des « agents » pour recevoir l'argent à leur place.
IDENTIFIER LES BÉNÉFICIAIRES LES PLUS VULNÉRABLES	<ul style="list-style-type: none"> Les réseaux et OSC ont utilisé les personnes référentes et les pairs-éducateurs de leurs associations pour établir la liste des bénéficiaires sur la base des critères de vulnérabilité convenus et leur bases de données. La liste initiale a été examinée et contrôlée. 	<ul style="list-style-type: none"> D'importantes contraintes de temps, la complexité de l'outil de recueil des données d'identification et la crainte de la stigmatisation parmi les personnes vivant avec le VIH et les populations clés ont rendu difficile l'identification des personnes les plus vulnérables. 14 % des bénéficiaires interrogés ont déclaré que 2 personnes de leur foyer avaient reçu le transfert et 15 % ont estimé que certaines personnes de la liste n'étaient pas vraiment en situation de vulnérabilité. 14 % des bénéficiaires interrogés ont déclaré que 2 personnes de leur foyer avaient reçu le transfert et 15 % ont estimé que certaines personnes de la liste n'étaient pas vraiment en situation de vulnérabilité. Des erreurs dans les données recueillies ont conduit à la suppression de nombreuses personnes de la liste, à la nécessité de procéder rapidement à des remplacements et à des tensions au sein des communautés, car beaucoup pensaient à tort qu'ils recevraient une aide. Il est donc nécessaire de renforcer les capacités des personnes référentes des associations impliquées dans l'exercice.
INFORMER ET SENSIBILISER LES PARTIES PRENANTES ET LES BÉNÉFICIAIRES	<ul style="list-style-type: none"> L'ONUSIDA a fourni des informations aux réseaux d'OSC qui les ont partagé avec les personnes référentes – sans préciser toutefois qu'il s'agissait d'un appui financier. Les bénéficiaires ont été sensibilisés par l'intermédiaire des associations et des pairs-éducateurs mais souvent trop tard. 	<ul style="list-style-type: none"> En raison de contraintes de temps et de financement, la sensibilisation des parties prenantes, des partenaires et des bénéficiaires n'a pu être achevée au moment où les transferts monétaires ont été initiés. La méconnaissance du processus dans son intégralité a contribué aux difficultés d'accès aux fonds, ainsi qu'au malaise et à la réticence des bénéficiaires à s'exprimer librement lorsque la PAM les a appelé pour le suivi. Les OSC partenaires avaient besoin de plus d'informations pour accompagner et répondre efficacement aux plaintes des bénéficiaires qu'elles avaient retenus.
PRÉSERVER LA CONFIDENTIALITÉ	<ul style="list-style-type: none"> Le statut sérologique et l'appartenance à une population clé ont été supprimés de la matrice d'identification du PAM lorsque cette dernière a été transmise à Orange Money. 	<ul style="list-style-type: none"> Les bénéficiaires avaient besoin d'un numéro d'identification et d'un numéro de téléphone pour encaisser l'argent, mais leur statut sérologique ou leur appartenance à une population clé n'ont pas été divulgués.
ÉVALUER LES RÉSULTATS	<ul style="list-style-type: none"> Enquête de suivi post-distribution réalisée par le PAM Consultation des bénéficiaires pour recueillir des témoignages. 	<ul style="list-style-type: none"> Des résultats explicites ont été obtenus pour les bénéficiaires primaires. Des informations ou données supplémentaires sont nécessaires pour les bénéficiaires secondaires. Certains bénéficiaires se sont sentis mal à l'aise avec la façon dont l'enquête de suivi a été menée. Les plaintes et les cas de fraude et d'extorsion font actuellement l'objet d'une enquête.

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

Aïcha est une mère célibataire de 36 ans qui vit dans la région orientale du Burkina Faso. Elle avait un petit commerce de grillons et de parfums qu'elle achetait au Niger et revendait dans sa ville. En raison de la pandémie de COVID-19 et des problèmes de sécurité, elle n'est toutefois plus en mesure de s'éloigner de son domicile ou de traverser la frontière, et bien que l'aide en espèces ait été un soulagement bienvenu, elle tente toujours désespérément de trouver une source de revenu pour elle et sa famille.

Expérience des bénéficiaires

IDENTIFICATION

Aïcha a été identifiée par son association locale de personnes vivant avec le VIH TodiYaba et il lui a été demandé de fournir son nom et son numéro de téléphone

SENSIBILISATION

Aïcha avait été informée du fait qu'elle recevrait une aide pour les dépenses de la vie quotidienne et la nourriture, mais elle ne savait ni ce quoi cela consisterait ni comment elle le recevrait. Elle a reçu quelques informations sur la COVID-19 et la malnutrition.

MONTANT DU TRANSFERT

Aïcha a reçu deux transferts de 15 000 et de 76 000, ce qui a été une surprise pour elle, surtout le fait qu'elle les a reçus sur son téléphone portable.

ACCÈS

Comme Aïcha savait lire, elle savait qu'elle devait rapidement aller chercher l'argent (dans les 4 jours). Elle a partagé l'information à son association et auprès des 20 autres bénéficiaires sélectionnés dans sa région qui étaient analphabètes.

UTILISATION DE L'ARGENT

Aïcha a utilisé le soutien financier qu'elle a reçu pour acheter des produits alimentaires (riz, maïs, condiments) pour elle et son fils et a donné un peu de nourriture à des amis vivant avec le VIH qui n'avaient pas reçu le même soutien. Elle a également acheté de la marchandise pour sa petite affaire.

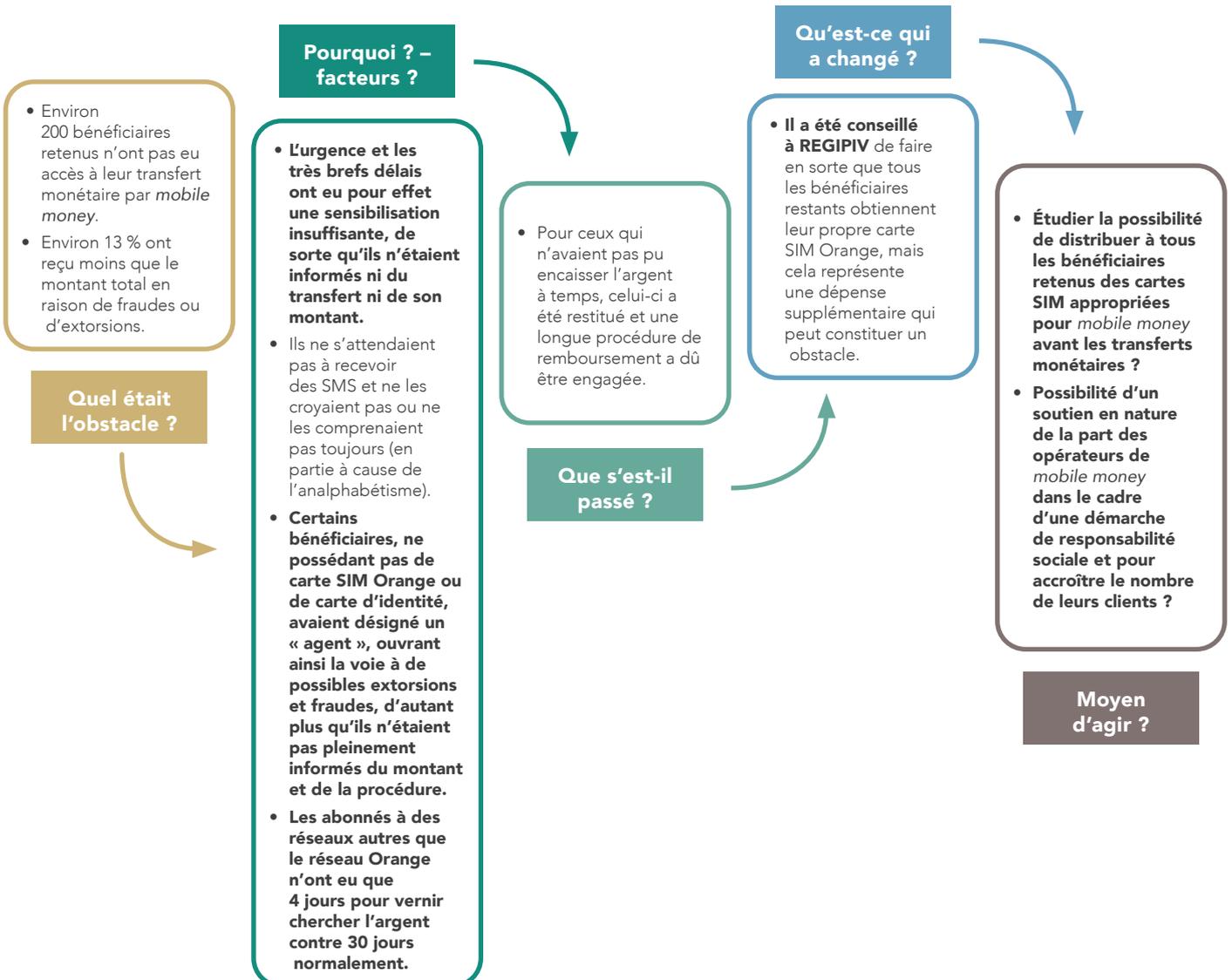
SUIVI

Aïcha a été appelée par le PAM et on lui a demandé de fournir des informations sur son expérience qui, selon elle, a été positive. Elle a également reçu un soutien pour fournir son témoignage lors d'une entretien réalisé par le PAM.

Enseignement clé : il est essentiel de sensibiliser les partenaires et les bénéficiaires au processus dans son intégralité

L'urgence de l'initiative, les contraintes extrêmes de temps, des lacunes en matière de capacités organisationnelles et des difficultés dues aux restrictions de mouvement liées à la pandémie de COVID-19 ont empêché un échange adéquat d'information entre partenaires et associations de la société civile. Il en a résulté une connaissance et une compréhension insuffisantes de la procédure de transfert monétaire dans son intégralité, de l'identification des bénéficiaires à la réception des fonds, en passant par le suivi. Cela a également eu pour effet de limiter la capacité des partenaires à communiquer des informations précises et à sensibiliser efficacement leurs bénéficiaires, ouvrant ainsi la voie à d'éventuelles tensions, un risque réputationnel pour les organisations de la société civile (OSC) et des possibilités d'extorsion et de fraude, voire de la frustration chez certaines organisations qui ont eu le sentiment de ne pas être suffisamment impliquées. L'échange d'information et la sensibilisation à l'ensemble du processus (montant des fonds, utilisation prévue et procédure de dépôt de plaintes) prennent beaucoup de temps mais sont essentiels pour toutes les parties prenantes et tous les bénéficiaires. Celle-ci doit également avoir lieu avant l'opération effective de transfert monétaire, permettant aux bénéficiaires d'anticiper l'arrivée de leur SMS sans craindre qu'il puisse s'agir d'un canular et de prévoir de se rendre en priorité au point de distribution itinérant dès que possible.

De l'obstacle au moyen d'agir : argumentaire pour un soutien en nature de la part des opérateurs de *mobile money*



Soutien aux individus et contribution à l'économie locale

En accompagnant les transferts monétaires sans restriction d'informations et d'une sensibilisation sur les produits alimentaires locaux nutritifs selon leur disponibilité saisonnière, l'initiative pilote a contribué à renforcer la demande de produits cultivés localement et à l'investissement dans l'économie locale. Elle est également venue en aide aux personnes d'une manière qui a évité de susciter la suspicion ou la stigmatisation – qui peuvent accompagner la distribution de produits secs aux ménages vulnérables – puisqu'elle était discrète et a permis aux bénéficiaires de choisir ce qui leur convenait. Si une préparation importante était nécessaire pour les activités complémentaires de nutrition, les résultats de l'enquête de suivi post-distribution ont révélé que 56 % des répondants avaient un niveau acceptable de diversité dans leur alimentation tandis que 14 % avaient un niveau faible. Il convient de noter que ce chiffre est considérablement plus élevé que la moyenne nationale de personnes ayant un niveau faible de diversité dans leur alimentation qui était de 6,5 % en 2019, ce qui témoigne à nouveau de la vulnérabilité de ces populations (7).



Bénéficiaire à Fada qui a pu reprendre son petit commerce de vente de produits alimentaires faits maison © REGIPIV-BF

Principaux enseignements

L'expérience du Burkina Faso, 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.

► **Une collaboration étroite et transparente avec les partenaires communautaires doit être assurée dès le départ et doit inclure le renforcement de leurs capacités et de leur résilience.**

- » Il est nécessaire de consacrer suffisamment de temps et d'effort pour garantir une communication claire dans les deux sens, une compréhension commune à toutes les étapes, ainsi que des attentes et des rôles et responsabilités claires parmi les partenaires de la société civile, les personnes référentes, les pairs-éducateurs et les bénéficiaires. Cela a été facilité par l'élaboration du mémorandum d'accord entre l'ONUSIDA et le REGIPIV-BF, mais plus de précisions ainsi que des consignes générales sont nécessaires, en particulier lorsqu'une organisation doit coordonner et informer les autres.
- » Toutes les OSC et organisations communautaires partenaires doivent recevoir à l'avance des indemnités pour les frais de communication et de déplacement, et une provision peut être éventuellement allouée pour les imprévus qui surviennent lorsqu'on s'adresse à des populations difficiles à atteindre.
- » L'ensemble de l'exercice reposant sur leur participation, une formation et un renforcement des capacités adéquats des organisations communautaires sont essentiels. La reconnaissance et l'accompagnement de leurs actions favorisent la responsabilisation et la résilience, tout en atténuant les risques de fraude et d'extorsion.

► **Pour atteindre efficacement les populations clés, il est nécessaire d'adopter des approches délibérées et participatives qui tiennent compte de leur situation souvent complexe.**

- » Certaines personnes appartenant aux populations clés, comme les travailleurs et travailleuses du sexe marginalisés (notamment ceux qui travaillent dans les bars ou qui sont des réfugiés ou des déplacés), n'ont souvent pas de carte d'identité ou n'ont pas accès à un téléphone personnel. Bien que le fait d'autoriser des « agents » ou des *mandataires* à servir d'intermédiaires soit une solution, cela a créé également des possibilités de fraude et d'extorsion.
- » Une sensibilisation concertée des bénéficiaires et un dialogue proactif sont nécessaires pour s'assurer que les bénéficiaires de transferts monétaires tirent le meilleur parti de ce qu'ils reçoivent. D'autres stratégies qui pourraient leur convenir doivent également être identifiées.

► **La diversité des contextes et des environnements nationaux et locaux (insécurité, conflits humanitaires, normes et pratiques culturelles, restrictions liées à la COVID-19) doit être comprise et une adaptation efficace de l'action doit être réalisée en conséquence.**

- » Les défis sécuritaires et les crises humanitaires qui prévalent dans certaines régions du Burkina Faso nécessitent des approches et une attention spécifiques. Il convient en outre de prendre davantage en considération les besoins particuliers des populations itinérantes qui représentent seulement 5 % des bénéficiaires dans cette initiative.

« JE SUIS TRÈS HEUREUX QU'IL Y AIT EU CETTE INITIATIVE ET QUE VOUS AYEZ PENSÉ À NOUS TOUS, À LA COMMUNAUTÉ MARGINALISÉE À LAQUELLE J'APPARTIENS. C'ÉTAIT UNE GRANDE SURPRISE. JE SOUHAITE QUE CELA CONTINUE – ET QUE NOUS PUISSIONS ÉGALEMENT ATTEINDRE LES PERSONNES QUI SE CACHENT ET S'AUTO-STIGMATISENT. JE VEUX QU'ENSEMBLE NOUS TROUVIONS UNE SOLUTION POUR LES ENCOURAGER À SORTIR ET À NOUS REJOINDRE... »

Un bénéficiaire de 41 ans faisant partie du groupe d'hommes gay et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, vivant avec un handicap physique à Ouagadougou. Il cherche à ouvrir sa propre blanchisserie.

- ▶ **Des transferts monétaires sans restriction en période de crise renforcent l'autonomie des bénéficiaires et leur permettent de subvenir aux besoins qui sont les plus urgents pour eux.**
 - » Les bénéficiaires et les OSC qui les ont accompagnés étaient reconnaissants de l'appui financier reçu. Toutefois, ils auraient préféré savoir au préalable en quoi consistait cette aide afin de pouvoir planifier en conséquence, gérer les attentes et veiller à la responsabilité des parties prenantes.
- ▶ **Une meilleure coordination et des capacités accrues des services sociaux et de santé sont nécessaires pour garantir un soutien global aux personnes vulnérables vivant avec le VIH.**
 - » Il est nécessaire d'assurer la présence de travailleurs sociaux dans les centres de traitement du VIH et de leur donner les moyens de conserver des données actualisées sur la vulnérabilité socio-économique des personnes vivant avec le VIH d'une part et de faciliter un accompagnement adéquat en matière de protection sociale d'autre part.



Bénéficiaire de l'initiative de transferts monétaires
© REGIPIV-BF

Prochaines étapes vers la durabilité

- ▶ Partager les enseignements de l'initiative pilote et explorer les possibilités de programmes de transferts monétaires similaires avec le PAM, le Gouvernement national et d'autres partenaires afin de soutenir idéalement les personnes vulnérables qui n'ont pas pu être incluses dans l'initiative pilote, en veillant à ajuster les procédures selon les besoins afin de surmonter les défis rencontrés au cours de l'initiative pilote.
- ▶ Renforcer la collaboration avec le Gouvernement national et les partenaires de l'Organisation des Nations Unies (ONU), tels que le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, et plaider en faveur de l'inclusion délibérée de ces populations vulnérables et marginalisées dans des programmes de filets de protection sociale de plus grande envergure, en tenant compte de leurs besoins spécifiques.
- ▶ Soutenir les OSC et les organisations communautaires dans le but de renforcer leurs capacités en matière de gouvernance et de gestion de projet afin qu'elles soient encore mieux en position de soutenir des initiatives similaires à l'avenir.
- ▶ Explorer la possibilité de mener une évaluation nationale du VIH et de la protection sociale afin de contribuer à renforcer la protection sociale sensible au VIH sur l'ensemble du territoire du Burkina Faso.
- ▶ Plaider en faveur d'un changement dans la politique sociale et économique et mobiliser les décideurs politiques en faveur d'actions visant à promouvoir la protection sociale inclusive comme un droit pour tous les résidents du Burkina Faso.

Références

1. Banque mondiale. Poverty and equity brief, Burkina Faso, Avril 2020. (https://databank.worldbank.org/data/download/poverty/33EF03BB-9722-4AE2-ABC7-AA2972D68AFE/Global_POVEQ_BFA.pdf) [en].
2. Estimations épidémiologiques de l'ONUSIDA, 2021. Fiches d'information pays AIDSINFO, 2021 (<https://aidsinfo.unaids.org/>) [en].
3. Scaling up Nutrition, Urgent action is needed to address worsening food and nutrition insecurity in Burkina Faso, août 2020, (<https://scalingupnutrition.org/news/urgent-action-is-needed-to-address-worsening-food-and-nutrition-insecurity-in-burkina-faso/>) [en].
4. Banque mondiale, août 2020, The Socio Economic Impacts of COVID -19 in Burkina Faso, (<http://documents1.worldbank.org/curated/en/492101598297943489/pdf/The-Socio-Economic-Impacts-of-COVID-19-in-Burkina-Faso-Results-from-a-High-Frequency-Phone-Survey-of-Households.pdf>) [en].
5. Analyse régionale des enquêtes de pays sur la situation et les besoins des personnes vivant avec le VIH pendant la pandémie de COVID-19. ONUSIDA et NAP+, 2021. [Regional analysis Situation and needs of PLHIV in WCA](#) [en].
6. ONUSIDA. Droits en cas de pandémie, Genève, 2020. (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/rights-in-a-pandemic_fr.pdf)
7. 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].
8. 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].
9. Ministère de l'agriculture et des aménagements hydro-agricoles. Enquête nationale intégré de sécurité alimentaire et nutritionnelle au Burkina Faso (ENISAN BF), février 2020.
10. 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 mondial sur le développement humain 2020, Burkina Faso, 2020 (<https://hdr.undp.org/sites/default/files/Country-Profiles/BFA.pdf>) [en].
11. ONU Info, Burkina Faso : plus de 535 500 enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition aiguë, un niveau sans précédent, septembre 2020, (<https://news.un.org/fr/story/2020/09/1076652>)
12. USAID, Burkina Faso : Profil nutritionnel, mai 2021 (<https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/tagged/Burkina-Faso-Nutrition-Profile.pdf>) [en].
13. Worldometer, Cas de coronavirus au Burkina Faso, 2020 (<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/burkina-faso/>) [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. Burkina Faso : 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