



L'observateur indépendant
du Fonds mondial

Observateur du Fonds Mondial

LETTRE D'INFORMATION

Numéro 15: 23 juin 2015

OFM est une lettre d'information indépendante sur le Fonds mondial.

Pour télécharger les versions Word et PDF de ce numéro, cliquez [ici](#)

[Abonnez-vous](#) à l'OFM ou [ajoutez-le à votre abonnement](#).

Si votre logiciel de messagerie affiche mal ce courriel [visualisez-le comme une page web](#).

[OFM en direct >>](#)

[Site Aidspan >>](#)

[Ecrivez-nous >>](#)

AU SOMMAIRE:

1. ACTUALITES : Crise politique au Burundi : quel impact sur le système de santé ?

Depuis fin avril, le Burundi connaît une crise politique qui s'est accompagnée de manifestations violemment réprimées par la police dans la capitale, Bujumbura. L'opposition et la société civile contestent la volonté du président Pierre Nkurunziza de se présenter pour un troisième mandat. Depuis plusieurs semaines, le système de santé fonctionne au ralenti, sans que cela n'ait pour l'instant, de graves conséquences sur l'accès aux soins ni sur la chaîne d'approvisionnement des médicaments.

2. ACTUALITES : Dans le but d'adapter le programme de lutte contre le paludisme, le Kenya reçoit le feu vert pour reprogrammer 30 millions de dollars

Au Kenya, le mécanisme de coordination va reprogrammer les financements des subventions existantes pour répondre de manière plus stratégique aux priorités indentifiées dans le Plan National

Stratégie pour le paludisme de 2014 à 2018.

3. ACTUALITES : Des inquiétudes au sujet de la capacité du Malawi à gérer des fonds supplémentaires

Malgré des inquiétudes concernant la capacité du Malawi à absorber les subventions, le pays recevra 37 millions de dollars supplémentaires pour son programme VIH, portant le total de l'allocation dans le cadre du nouveau modèle de financement à un montant de plus de 611 millions de dollars.

4. ACTUALITES : Le Fonds mondial annonce la publication de certains documents relatifs aux notes conceptuelles

Le Fonds mondial publiera trois documents relatifs aux notes conceptuelles à la suite d'une requête d'Aidspan visant à améliorer l'accès aux documents concernant l'attribution de subventions. Aidspan salue cette décision mais ajoute que le Fonds doit aller plus loin dans sa volonté de transparence.

5. ACTUALITES : Au premier forum de partenariat du Fonds mondial, la voix de l'Afrique se fait entendre

Le Fonds mondial a organisé le premier d'une longue série de forums de partenariat à Addis-Abeba, la capitale éthiopienne les 7 et 8 mai afin de recueillir les avis des bailleurs de fonds et des maîtres d'œuvre pour la prochaine stratégie opérationnelle de 2017-2021.

6. COMMENTAIRE: Faire entendre sa voix de manière pertinente : la question de la professionnalisation des représentants des populations clés

Parmi les recommandations d'un rapport récent sur la représentation des populations clés (RPC) dans les instances de coordination nationale dans six pays africains, Aidspan souligne la nécessité de professionnaliser les représentants des populations clés. « Le fait de s'exprimer souvent ne signifie pas forcément une contribution significative », affirme Aidspan. « Les RPC ont souvent été considérés comme ayant une présence symbolique, leur capacité à contribuer et la qualité de leur participation dans ces instances ne sont pas claires ».

7. ACTUALITES : Aidspan lance sa plate-forme de données libres

Durant plusieurs années, Aidspan a récupéré ces informations et les a réorganisées pour qu'elles soient facilement accessibles et compréhensibles sur son site web. L'APW représente un progrès considérable dans la manière de rendre ces données disponibles et permet aux visiteurs de notre site de faire leur propre analyse.

8. COMMENTAIRE: Des contributions à l'échelle mondiale pour une meilleure stratégie de lutte contre la tuberculose

Les parties prenantes à travers le monde sont invitées à se faire entendre au sujet des leçons apprises et des défis à venir dans le cadre d'une consultation globale menée de manière virtuelle par le partenariat Stop TB afin d'élaborer son plan stratégique pour la période 2016-2020.

Voir plus bas, à la fin de cette lettre d'information, des [liens vers d'autres articles](#) disponibles sur le site web d'Aidsplan.

ARTICLES:

1. ACTUALITES : Crise politique au Burundi : quel impact sur le système de santé ?

Aurélie Fontaine 23 juin 2015

Les violents heurts entre manifestants et forces de l'ordre ont provoqué des déplacements de population et poussé plus de 100 000 à se réfugier dans les pays voisins. A Bujumbura, beaucoup préfèrent fuir les quartiers les plus touchés pour se réfugier dans les zones calmes. Résultat,

« Des centres de santé sont confrontés à une hausse de la demande en médicaments et en soins, sans que ces centres n'y soient préparés », déclare Ferdinand Niyonzima, adjoint au chef du Programme promotion de la santé chez Caritas Burundi, récipiendaire principal pour le paludisme et sous récipiendaire pour le VIH. « Certaines personnes se réfugient à l'intérieur du pays, ajoute-t-il et le même problème se pose pour ces centres de santé. Heureusement nous avons un petit stock d'antirétroviraux (ARV) et de médicaments contre les infections opportunistes. Dès que la situation se calme, nous en profitons pour nous réapprovisionner ».

La situation au Burundi illustre à quel point les maîtres d'œuvre des subventions du Fonds mondial doivent s'adapter rapidement en cas de crise. En ce sens, un rapport du groupe technique de référence en évaluation (TERG) a fait une série de recommandations l'année dernière concernant les environnements opérationnels difficiles afin de faire preuve de plus de souplesse dans les subventions et permettre aux prestataires de service de s'adapter au terrain difficile. Parmi ces recommandations, une approche par pays et l'analyse cas par cas de chaque urgence pour en comprendre les tenants et les aboutissants, ce qui permet de décider si les programmes perturbés par une crise doivent être adaptés ou pas.

A Bujumbura, le personnel de santé craint les violences et certains jours, il est préférable de ne pas sortir de

chez soi. Hôpitaux, centres de santé et institutions voient ainsi le nombre de leurs employés diminuer.

Pour prévenir ces problèmes, une entente a été conclue entre les manifestants et le ministère de la santé pour que le personnel puisse accéder sans soucis aux hôpitaux et aux centres de santé. Quand c'est nécessaire, des véhicules sont mis à disposition des employés pour les transporter jusqu'à leur lieu de travail, indique Thaddée Ndikumana, directeur du Programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT).

Un rapport, envoyé par le Conseil national de lutte contre le sida (CNLS) au Fonds mondial, précise que « des efforts sont faits pour maintenir les services ouverts quand la situation le permet mais le personnel est parfois bloqué dans les quartiers où se tiennent les manifestations. Les employés ne viennent pas tous les jours ou arrivent en retard. »

Baisse des activités de sensibilisation

Dans cette même note, le CNLS indique une baisse des activités de sensibilisation. « Le programme des activités qui devraient être menées au niveau des écoles secondaires et des universités a été perturbé par la fermeture momentanée de ces institutions. Les activités qui devaient être menées avec certains médias sont suspendues pour le moment car certains d'entre eux ne fonctionnent pas ».

Résultat, l'étude à l'échelle nationale sur les centres de santé qui devait être lancée en avril sur l'efficacité des médicaments anti-paludisme a dû être repoussée. Or, la dernière effectuée au Burundi remonte à 2006. D'autre part, « l'enquête démographique de santé, couplée à l'enquête sur les indicateurs du paludisme, tarde également car les agents ont des difficultés à aller au bureau et donc à organiser des réunions et des planifications. Certaines agences internationales avec qui nous travaillons ont rapatrié leurs expatriés donc la coordination est plus compliquée », affirme-t-il.

Cette instabilité a également eu un impact sur le décaissement du FM. « Sur la subvention paludisme, nous attendions depuis mars dernier un décaissement d'environ deux millions de dollars mais quand la crise a éclaté, le Fonds mondial nous a expliqué qu'ils souhaitaient limiter les liquidités au niveau des PR en raison de la crise dans le pays», souligne Ignace Bimenyimana, coordonnateur paludisme pour le FM.

Pas de rupture de stock en médicaments

Malgré ces ralentissements, les PR estiment que la crise burundaise n'a pour le moment pas affecté le fonctionnement du système de santé.

« Sur les 45 districts sanitaires du pays, seul trois sont situés dans Bujumbura », rappelle Thaddée

Ndikumana, du PNLT.

L'approvisionnement en médicaments vers les régions se poursuit sans problème. « Une des routes venant du Sud et qui rejoint trois districts passe par Musaga (un des quartiers de Bujumbura où ont lieu les manifestations NDLR). Mais comme le pays est petit, il est possible de trouver d'autres voies pour la contourner. Par ailleurs, ces routes sont débloquées les week-end, pendant les trêves », explique Ignace Bimenyimana.

Le rythme des commandes n'a pas été ralenti. Ainsi, 75 sites de prise en charge ont commandé des médicaments pour le mois de mai, sur une moyenne de 90 sites habituellement, peut-on lire dans le rapport du CNLS. Et tous ont été livrés, puisque les PR n'ont pas constatés de ruptures de stock.

Si les violences ont diminué, le Burundi est toujours dans l'impasse sur le plan politique et l'absence de dialogue suscite des préoccupations. Ferdinand Niyonzima, de Caritas, tout comme les autres PR burundais, préviennent : « Si cette situation persiste, le système de santé sera affecté, surtout si la crise atteint les provinces de l'intérieur du pays. Cela aura alors des conséquences sur l'accès aux soins et l'approvisionnement en médicaments».

[Cet article a été publié le 23 juin 2015.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

2. ACTUALITES : Dans le but d'adapter le programme de lutte contre le paludisme, le Kenya reçoit le feu vert pour reprogrammer 30 millions de dollars

Audrey Cheptoo 23 juin 2015

Le Kenya va reprogrammer près de 30 millions de dollars issus d'une subvention paludisme existante pour renforcer l'accès universel aux interventions antivectionnelles. Sur 30 millions de dollars, 22,5 proviennent de ce que le Kenya a reçu dans le cadre du nouveau modèle de financement et 7 millions qui restent d'une subvention précédente.

La requête faite en janvier a été révisée en intégrant les recommandations du comité technique d'examen des propositions (CTEP) formulées en mars. En mai, le comité d'approbation des subventions a décidé que la requête pouvait passer à l'étape de l'octroi de subventions. Cet octroi devrait être finalisé d'ici la fin juillet. Le plafond final pour cette subvention, qui inclue le financement existant et le nouveau, se monte à

environ 114 millions de dollars.

Le Kenya a demandé une reprogrammation de la série 10 de la subvention pour s'adapter aux changements du contexte national, notamment la décentralisation vers les comtés qui a débuté en 2013. La décentralisation a transformé la manière dont le système de santé absorbe et distribue les financements dans le pays, ce qui a contribué à des retards dans l'allocation des fonds pour les programmes existants.

Un autre facteur ayant eu des conséquences sur la mise en œuvre est le temps que le pays a mis pour actualiser son plan stratégique national pour 2014-2018 qui aurait dû être prêt au premier trimestre 2015. Il est actuellement dans sa phase finale de correction avant une publication prévue en août prochain.

La stratégie révisée met l'accent sur l'accès universel des interventions antivectérielles à travers la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD). La couverture universelle signifie qu'il y aura une moustiquaire pour deux personnes dans 25 comtés des régions de l'Ouest, de la Vallée du Rift et de la Côte.

Selon l'étude sanitaire et démographique de 2014, seulement 34% des foyers possèdent une MILD pour deux personnes.

Lors d'une conférence de presse à l'occasion de la journée contre le paludisme le 15 avril dernier, le ministre kenyan de la santé a loué la distribution de 3,2 millions de moustiquaires en 2014 dans six comtés à forte endémie et a estimé qu'elle prouvait l'engagement du pays vers une couverture universelle. Dans le cadre de la stratégie nationale, environ 54 millions de dollars seront dépensés d'ici 2018 pour élargir cette distribution à 25 comtés, ce qui impliquera la distribution de 6,6 millions de moustiquaires supplémentaires.

Une autre priorité est la gestion au niveau communautaire, en se basant sur les programmes existants pour les soins et le diagnostic dans les secteurs public et privé.

Ce nouvel objectif doit s'appuyer sur une amélioration de « l'exactitude en matière de collecte de données et le respect des directives pour la gestion des cas, ainsi que la formation d'un millier d'agents de santé dans le secteur privé », ainsi que le stipule la requête de reprogrammation.

Le solde des fonds servira à l'acquisition de tests de diagnostic rapides et de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine : le traitement le plus efficace contre le paludisme. Dans le secteur public, l'ACT est gratuit pour les enfants de moins de cinq ans et fortement subventionné pour les adultes.

Le Kenya vise à étendre sa gestion de surveillance des cas de paludisme aux 47 comtés : une approche qui s'écarte de l'objectif traditionnel visant les régions endémiques et les régions sujettes aux épidémies de

paludisme. Cette décision a été motivée par la nécessité d'améliorer la qualité de la gestion des cas en prenant des décisions fondées sur des données solides.

« Cette année, le ministère en conjonction avec les partenaires et les parties prenantes va entreprendre une étude nationale pour évaluer les progrès réalisés et définir la direction à prendre dans le futur dans la lutte contre le paludisme », a expliqué le ministre James Macharia.

Un représentant du Programme national de lutte contre le paludisme a expliqué que le nouvel objectif de la stratégie concernant la gestion des programmes, dont l'étude fait partie, mettra l'accent sur le développement au niveau des comtés pour mieux cibler et identifier les priorités et ainsi permettre de prendre de meilleures décisions.

La série 10 des subventions est censée s'achever en décembre 2016 mais le Kenya a demandé une extension jusqu'à décembre 2017. Les deux bénéficiaires principaux, le Trésor et Amref devront respecter leurs obligations contractuelles pour la phase 2 des subventions au cours de cette période.

La requête de reprogrammation des fonds garantira la continuité des programmes existants.

L'allocation du Kenya dans le cadre du Nouveau modèle de financement permettra de poursuivre la lutte contre une maladie qui menace annuellement 20 millions de personnes sur un total de 43 millions. Le paludisme est une des causes les plus importantes de la mortalité infantile. Il est responsable de 20% des décès chez les enfants de moins de cinq ans selon l'Organisation Mondiale de la Santé.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 23 juin 2015.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

3. ACTUALITES : Des inquiétudes au sujet de la capacité du Malawi à gérer des fonds supplémentaires

Owen Nyaka 23 juin 2015

Malgré des scandales récents impliquant le bénéficiaire principal paraétatique, le Malawi reçoit des ressources supplémentaires de la part du Fonds mondial

Malgré des inquiétudes concernant la capacité du Malawi à absorber les subventions, le pays recevra 37 millions de dollars supplémentaires pour son programme VIH, portant le total de l'allocation dans le cadre du nouveau modèle de financement à un montant de plus de 611 millions de dollars.

La décision, selon le directeur d'ONUSIDA, Michel Sidibé, est due aux objectifs ambitieux fixés par le gouvernement pour réduire sa charge de morbidité. Malawi a un taux de prévalence général de 10,6% et on estime à 500 000 le nombre de personnes sous traitement ARV.

Lors du sommet de l'Union africaine du 13 juin à Johannesburg, Michel Sidibé a loué les progrès du Malawi dans la lutte contre le VIH.

«Le Malawi a été le premier pays à introduire l'Option B+, mettant automatiquement sous traitement les femmes enceintes séropositives », a-t-il affirmé lors d'une réunion où le président Arthur Peter Mutharika était présent. « Vous avez été le premier à signer la cible 90-90-90 visant à éradiquer le SIDA d'ici 2030. Nous sommes très impressionnés par les risques que vous avez pris. Nous avons pu travailler de concert avec le Fonds mondial pour qu'il vous verse 611 millions de dollars ».

Si le Malawi poursuit ses progrès, Michel Sidibé prévoit qu'aucun nouveau-né ne sera infecté par le VIH d'ici la fin 2015.

« Nous avons réussi à réduire le taux de nouvelles infections de 65%. Je suis heureux de voir que nous sommes tout près d'atteindre un taux de 0% pour la transmission de la mère à l'enfant », a déclaré le président Mutharika. « Nous devons rester focalisés sur notre objectif et investir plus de ressources pour accélérer la réalisation de notre but ».

Si le Malawi est un pays à faible revenu avec un Produit National Brut par habitant de 750 dollars, il s'est pourtant engagé à acheter des ARV et autres produits à hauteur de 8,5 millions de dollars d'ici 2017. C'est la première fois que le gouvernement s'engage à payer des thérapies contre le VIH, ce qui vient en complément de son engagement à doubler sa contribution pour la volonté de payer, engagement qui passera de 30 à 60 millions pour les trois composantes de la maladie.

La réunion en Afrique du Sud fait suite à une visite de haut niveau par des responsables du Fonds mondial en mai. Cette visite avait pour objectif d'évaluer si le pays avait tourné la page des graves détournements de fonds qui ont eu lieu au sein de sa commission nationale sur le SIDA et d'une ONG gérée par la Première Dame et qui ont contraint le pays à rembourser plusieurs millions de dollars.

Fin mai, le comité d'approbation des subventions a décidé que la note conceptuelle pour le VIH pouvait passer à l'étape de l'octroi de subvention avec une somme plafonnée à 444 millions de dollars : soit une allocation de 296 millions de dollars et une requête d'allocation de 148 millions de dollars. Le budget final

pourrait être inférieur et dépendra du processus de l'octroi de subventions qui doit débiter le 1^{er} juillet.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 23 juin 2015.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

4. ACTUALITES : Le Fonds mondial annonce la publication de certains documents relatifs aux notes conceptuelles

David Garmaise 23 juin 2015

Cette décision fait suite à une requête d'Aidspan pour améliorer l'accès aux documents relatifs à l'attribution de subventions

Le Fonds mondial a accepté de publier trois documents relatifs aux notes conceptuelles qui n'avaient pas été rendus public. Il s'agit du document-type modulaire, de l'analyse des écarts financiers ainsi que du document de financement de contrepartie, et du document des écarts programmatiques.

La décision de rendre ces documents public a été communiquée le 4 juin par Seth Faison, le directeur de la communication pour le Fonds mondial, après une série d'échanges d'email avec Aidspan.

Une autre requête concernant la révision de la note conceptuelle et le formulaire de recommandations, la réponse du demandeur, la carte des modalités de mise en oeuvre, la feuille de route de mise en oeuvre des subventions et le budget détaillé de la mise en oeuvre des subventions a été refusée.

Tel qu'il est constitué actuellement, le budget de mise en oeuvre comporte des informations confidentielles telles que les salaires et la feuille de route de la gestion des subventions va être abandonnée. Ce sont les arguments avancés par Seth Faison pour justifier ce refus. Cependant, une version modifiée de ces budgets pourrait être rendue public une fois que les systèmes automatisés appropriés sont en place.

Le tableau suivant résume quels documents seront rendus publics et ceux qui ne le seront pas.

Tableau: Liste des documents relatifs aux notes conceptuelles et à l'attribution des subventions qui seront rendus public et ceux qui ne le seront pas

Categorie	Document	Sera rendu public?
note conceptuelle	Note succincte	✓
	Document type modulaire	✓ ¹
	Analyse des écarts financiers et document de financement de contrepartie	✓ ¹
	Tableau des écarts programmatiques	✓ ¹
Note conceptuelle et révision de l'octroi de subventions	Révision de la note conceptuelle et formulaire de recommandations	✗
	Formulaire de réponse du demandeur	✗
documents de convention de subventions	accord cadre	✓
	formulaire de confirmation (résumé de la description du programme, résumé du budget, cadre de gestion des résultats)	✓
	carte des modalités de mise en oeuvre	✗
	Feuille de route de gestion de la subvention (étapes de la mise en oeuvre, actions, mesures pour combler les lacunes)	✗
Mise en oeuvre de la subvention	Feuille de route ²	✗
	budget détaillé ³	✗

Notes:

1. Il s'agit des trois documents que le Fonds rendra public d'ici quelques mois.
2. Le Fond affirme que la feuille de route va être supprimée.
3. Une version modifiée du budget détaillé pourrait être rendu public dans le futur.

Le Fonds mondial est en train d'actualiser son site web et espère avoir une nouvelle présentation d'ici le 30 septembre, bien qu'il ne s'agisse pas d'une date ferme. Le Fonds vise à rendre ces trois documents publics

une fois que la nouvelle présentation est terminée.

La requête d'Aidspan a été discutée à la fin mai par les membres du comité exécutif, selon Seth Faison. En l'acceptant, le comité et le Fonds mondial dans sa globalité continuent à montrer leur engagement à travailler dans la plus grande transparence, « d'une part parce que c'est l'un des principes fondateurs du Fonds », mais également parce que « nous voyons les bienfaits de cette transparence et qu'elle sert une mission universelle en faveur de la santé dans le monde », affirme Seth Faison dans un email adressé à Aidspan.

REACTION D'AIDSPAN

La publication de ces trois documents relatifs à la note conceptuelle donnera aux parties prenantes et aux observateurs du Fonds mondial un aperçu relativement complet des requêtes des candidats. Cela fournira également des informations utiles concernant les engagements de contrepartie financière. Il s'agit d'un premier pas dans la bonne direction.

Cependant, ces documents ne fournissent pas le détail des programmes qui doivent être mis en œuvre. Aucun document ne contient de description détaillée de ces programmes. La note conceptuelle ne peut pas servir ce but car les programmes qu'elle propose évoluent constamment après les révisions du Comité technique d'examen des propositions, du Comité d'approbations des subventions et même dans les étapes ultimes de l'octroi de la subvention.

Le cadre de rendement inclus dans le formulaire de confirmation de la subvention, qui sera rendue publique, comprend les objectifs programmatiques, les objectifs et modules, les indicateurs et les cibles mais ne décrit pas les interventions qui seront mises en œuvre. Même chose pour le résumé de programme et le résumé de budget.

En conclusion, Aidspan salue la publication de ces documents relatifs à la note conceptuelle mais estime que cette démarche ne va pas assez loin. Aidspan va continuer à débattre de ces questions avec le Secrétariat.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 23 juin 2015.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

5. ACTUALITES : Au premier forum de partenariat du Fonds mondial, la voix de l'Afrique se fait entendre

Angela Kageni 23 juin 2015

Le Fonds mondial a organisé le premier d'une longue série de forums de partenariat à Addis-Abeba, la capitale éthiopienne les 7 et 8 mai afin de recueillir les avis des bailleurs de fonds et des maîtres d'œuvre pour la prochaine stratégie opérationnelle de 2017-2021.

La nouvelle stratégie est censée améliorer le mécanisme de décaissement des 4 milliards de dollars dépensés par le Fonds chaque année. Pour cette première année de mise en œuvre totale du Nouveau Modèle de Financement, un total de 146 notes conceptuelles ont été soumises et 92 autres sont attendues d'ici la mi-2016.

La nouvelle stratégie doit mettre en évidence les nouvelles approches du Fonds mondial et de ses partenaires pour résoudre les préoccupations soulevées par les maîtres d'œuvre et les bailleurs de fonds. A savoir : la durabilité des programmes au-delà des subventions du Fonds mondial, l'intégration des droits de l'homme, une meilleure prise en compte des femmes et des jeunes filles dans les interventions et une meilleure implication des communautés dans la mise en œuvre et le suivi des programmes.

Le but est à terme d'accélérer l'éradication des trois maladies et d'identifier et soutenir des programmes qui respectent et promeuvent les populations les plus vulnérables et les droits humains. La stratégie vise également à renforcer la résilience des systèmes de santé communautaires, à promouvoir les stratégies innovantes pour mesurer les résultats et encourager le financement national pour continuer à progresser dans la lutte contre le Sida, la TB et le paludisme.

Ce forum, le premier d'une série de consultations stratégiques lancées par le Fonds mondial au-delà des circonscriptions du Conseil d'administration, visait à donner plus de voix et obtenir un engagement plus important des parties prenantes africaines.

L'investissement du Fonds mondial pour les pays de l'Afrique sub-saharienne représente 65% de tous les décaissements annuels.

Ci-dessous, les priorités africaines qui ont été soulignées :

La durabilité signifie des systèmes plus forts.

Les coûts élevés en matière de santé contribuent à pousser les gens en dessous du seuil de pauvreté, ils

doivent en effet payer pour des soins qui sont censés être gratuits ou à tarif réduit. Les délégués du Forum ont recommandé plus de transparence dans le renforcement des systèmes de santé et une meilleure prise en compte du renforcement des systèmes communautaires afin d'améliorer la qualité et l'accès aux soins publics, aux médicaments et aux données.

« L'investissement dans les systèmes de santé requiert l'attention particulière du Fonds mondial dans sa nouvelle stratégie pour assurer leur durabilité » a affirmé Dr Kebede Worku, le Ministre éthiopien de la Santé.

Les priorités devraient inclure la mise en place de systèmes d'information nationaux avec un cadre réglementaire clair, des indicateurs pertinents pour mesurer et comparer les performances selon la démographie, la circonscription et la charge de morbidité, ainsi que des systèmes permettant la collecte de données au niveau communautaire.

Le travail au niveau communautaire devrait recevoir plus de soutien à la fois technique et financier afin de garantir un succès plus important. Que cela soit plus de souplesse dans les programmes qu'ils peuvent mettre en œuvre ou une meilleure assistance technique pour mettre en place des structures de gestion adaptées, accentuer l'effort sur les communautés garantit le meilleur résultat possible.

Souplesse et adaptation aux contextes changeants

Faire preuve de souplesse est une priorité pour la planification et l'investissement. Le nouveau président du Conseil d'administration, Norbert Hauser a déclaré aux plus de 130 délégués que le Fonds avait besoin d'évoluer et d'investir de manière plus stratégique afin de respecter le calendrier de l'après 2015 et de mieux refléter les forces et les faiblesses de chaque pays.

Cela inclue les pays qui sont dans la catégorie « conditions difficiles » où des conflits aigus, chroniques et des flambées de maladies infectieuses comme Ebola ont empêché un accès aux soins durables et ont détruit les infrastructures sanitaires.

« Ces pays subissent 17% de la charge totale de morbidité », a observé Harley Feldbaum qui dirige la section stratégie et politique au Secrétariat.

Les pays qui sont en transition entre revenus faibles et revenus intermédiaires ont également besoin d'une attention spécifique, selon lui, car la charge des maladies est concentrée dans les pays à revenus intermédiaires. Cette remarque fait écho aux préoccupations exprimées par de nombreux délégués pendant le Forum quant au besoin de guider les pays pendant des transitions qui semblent réussies sur le papier, mais qui risquent de laisser pour compte les populations pauvres. Quand on dit qu'un pays est en hausse économiquement et qu'il n'a a priori pas besoin d'une aide étrangère cela ne signifie pas que tous ses

citoyens bénéficient des richesses. Une meilleure approche consisterait à investir dans les programmes de santé qui mettent l'accent sur les droits de l'homme.

Droits de l'homme et populations clés

Les délégués ont rappelé aux représentants du Fonds que la charge de morbidité d'un pays baisse lorsque les personnes affectées par la maladie reçoivent une bonne prévention et des soins adaptés. Les programmes ciblant les populations vulnérables sont donc cruciaux pour combattre les maladies.

Les populations les plus à risque ont une prévalence bien supérieure à la moyenne nationale et ce, alors que la qualité des données les concernant est souvent faible, a déclaré Feldbaum.

Identifier ces populations nécessite un ensemble de données plus fiable qui allie les preuves épidémiologiques aux informations qualitatives à propos des droits de l'homme et les obstacles à l'accès aux soins. Sans cela, les pays risquent d'avoir des politiques incohérentes et des lacunes dans les soins fournis, ce qui réduit l'impact de l'investissement étranger et national dans la lutte contre la maladie.

« Un manque de clarté et de cohérence au niveau national concernant les populations clés, les droits de l'homme et de genre depuis l'élaboration de la note conceptuelle jusqu'à la mise en œuvre des programmes n'aboutit pas à des projets efficaces », a déclaré Nana Gleeson, membre de l'instance de coordination nationale du Botswana.

Réfléchir sur la manière d'améliorer l'interaction entre les ICN et les populations clés est difficile et délicat, mais le sujet ne doit pas être négligé. Un des moyens de renforcer ces relations pourrait être d'autoriser des organisations à représenter des individus que ce soit dans l'élaboration des notes conceptuelles ou dans la composition des ICN.

Dans les pays où les populations clés risquent des poursuites judiciaires simplement pour être ce qu'ils sont, comme dans les 34 pays d'Afrique subsaharienne où être gay est un crime, ce mécanisme pourrait garantir leur sécurité, comme l'a observé Vulindela Musibi de l'ICN du Swaziland.

[La procédure de plaintes concernant les droits de l'homme](#) du Fonds mondial lancée en avril 2015 pourrait aider mais changer les mentalités prend du temps.

Cela concerne les femmes et les jeunes filles

La plateforme [Women4GlobalFund \(W4GF\)](#) est une solution viable pour renforcer la mise en œuvre de la stratégie d'égalité des genres du Fonds mondial datant de 2008, son plan d'action pour 2014-2016 et la stratégie de l'orientation sexuelle et les identités de genre de 2009.

Les remarques du panel de révision technique sur la révision des notes conceptuelles ont concerné en priorité les interventions ciblées pour les femmes et les jeunes filles. Il a donc été recommandé que la stratégie 2017-2020 du Fonds mondial mette l'accent sur une gestion des cas différenciés pour répondre à la question de l'inégalité entre les genres.

Cela peut inclure les obstacles d'ordre structurel à l'accès aux soins, les interventions ciblant certaines communautés ou qui prennent en compte les violences à l'égard des femmes et la stigmatisation dont elles souffrent lorsqu'elles vivent avec le VIH ou la TB. Une meilleure représentation des femmes, des jeunes filles mais également des travailleuses du sexe, des femmes transgenres et des femmes usagères de la drogue a été recommandée.

Augmenter les investissements nationaux dans le domaine de la santé

Le succès de la reconstitution des ressources du Fonds mondial en 2016 dépendra de l'engagement des pays aux cofinancements. Même en Afrique subsaharienne qui comprend le plus grand nombre de pays à faible revenus, les gouvernements doivent apporter leurs contributions. Les pays africains à l'exclusion du Maroc ont promis en 2001 d'investir 15% de leurs ressources nationales dans le secteur de la santé publique d'ici 2015. En 2012, seuls six des 43 pays pour lesquels des données sont disponibles avaient rempli cet objectif ([2014 Data report](#)).

« Les pays doivent augmenter leur participation financières s'ils veulent pérenniser les acquis obtenus grâce au soutien du Fonds mondial », a déclaré le Ministre éthiopien de la Santé.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 23 juin 2015.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

6. COMMENTAIRE: Faire entendre sa voix de manière pertinente : la question de la professionnalisation des représentants des populations clés

Helene Rossert et Robert Bourgoing 23 juin 2015

Parmi les recommandations d'un rapport récent sur la représentation des populations clés (RPC) dans les instances de coordination nationale dans six pays africains, Aidsplan souligne la nécessité de

professionnaliser les représentants des populations clés. « Le fait de s'exprimer souvent ne signifie pas forcément une contribution significative », affirme Aidsplan. « Les RPC ont souvent été considérés comme ayant une présence symbolique, leur capacité à contribuer et la qualité de leur participation dans ces instances ne sont pas claires ».

Nous sommes convaincus qu'aider les représentants à contribuer à la gouvernance des programmes soutenus par le Fonds mondial est une condition centrale pour éradiquer le VIH, la tuberculose et le paludisme, maladies qui menacent la santé publique, d'ici 2030.

Les femmes, les jeunes filles, les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, les usagers de la drogue par injection, les personnes transgenres, les travailleurs du sexe, les prisonniers, les réfugiés et les migrants, les personnes vivant avec le VIH, les adolescents, les orphelins et les enfants vulnérables... Donner à ces groupes une voix véritable en ouvrant les portes des instances de coordination nationales à leurs représentants est un pas important dans la bonne direction. Mais pour développer leur potentiel et faire une différence, pour être entendus et devenir une vraie force de changement, ils ont besoin de développer de solides compétences.

Un processus d'apprentissage exigeant

Le Fonds mondial doit largement son succès dans la lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme aux extraordinaires contributions des représentants de la société civile à travers le monde. Grâce à leurs efforts incessants dans des environnements extrêmement difficiles, ces pionniers ont redéfini la santé publique internationale et mis les personnes vivant avec la maladie au centre des systèmes sanitaires.

Grâce aux nouvelles règles d'engagement dans les modèles de gouvernance du Fonds mondial, ces activistes très informés passent désormais le relai à une génération de représentants de la société civile dont le degré de préparation varie considérablement ainsi qu'Aidsplan le met en évidence dans son rapport. Ces nouveaux arrivants doivent absorber un volume d'informations et de données au sujet du Fonds, de ses partenaires des questions relatives à la santé qui est énorme et à une vitesse accélérée.

Un certain nombre de boîtes à outils, guides, directives, tutoriels et ateliers de formation ont d'ores et déjà été élaborés. Mais ces initiatives louables sont trop éparpillées, développées de manière isolées, écrites avant tout en anglais, parfois en français et en espagnol et ne mettent souvent pas assez l'accent sur les besoins spécifiques des groupes marginalisés et peu éduqués. Soyons honnêtes, combien de représentants de la société civile ont été formés efficacement après des ateliers de formation sporadiques de deux ou trois jours ? Combien d'entre eux ont une bonne connaissance et une compréhension de la mise en œuvre des programmes après des sessions d'orientation du Fonds mondial ? L'auto-apprentissage et les ateliers ne peuvent pas par eux-mêmes se substituer à un curriculum adapté et structuré à destination des RPC.

Comme cela a été noté par la délégation des communautés du conseil d'administration dans une étude sur l'implication dans onze pays des populations clés dans le modèle de financement, « *Dans les cas où les représentants des communautés avaient reçu un renforcement des capacités sur le long terme, les populations clés ont été à même de soulever des préoccupations, remettre en question les structures existantes du pouvoir et les processus de décision afin d'influencer les résultats finaux. Dans les cas où le renforcement des capacités n'avait pas été fait, les représentants des populations clés ne s'impliquaient que de manière symbolique et faisaient face à une stigmatisation, étaient considérés comme incompetents, ce qui renforçait les préjugés à l'égard des communautés affectées.* »

Nos suggestions

Les RPC sont immergés dans leur difficultés au quotidien. Ils ont accès à un large réseau et ont une connaissance intime des besoins et des priorités des communautés les plus difficiles à atteindre. Ils apportent une expertise unique que les autres membres des ICN, qu'ils soient docteurs, académiciens, représentants des gouvernements et autres hauts responsables n'ont pas. Mais pour être le plus efficaces possibles, pour être accepté dans les discussions des ICN et influencer les prises de décision en matière de santé publique de manière crédible, ils doivent apprendre à parler le langage parlé dans les ICN et dans les cercles consacrés à la santé publique. Ils doivent maîtriser les complexités techniques des procédures du Fonds mondial pour parler couramment le jargon des décideurs pour bien représenter les intérêts de leurs groupes. Et cela ne peut se produire qu'avec une stratégie de renforcement des capacités sur le long terme.

Nous voyons quatre composantes principales pour un tel curriculum, qui pourrait consister en un programme de formation des formateurs pour communiquer avec les membres des communautés marginalisées dans leur propre langage.

La gestion de programme depuis son élaboration jusqu'à l'évaluation est un secteur où les RPC et les communautés peuvent apporter une vraie innovation, notamment dans le suivi et l'évaluation de la qualité des programmes. La bonne gouvernance de leurs propres organisations est une autre composante essentielle de leur crédibilité. Le plaidoyer est une troisième dimension qui nécessite des compétences spécifiques, surtout dans le contexte de partenariats internationaux. Pour développer et mettre en œuvre des stratégies efficaces qui peuvent attirer l'attention ou jouer un rôle de surveillance constructif, les RPC doivent être capable de faire des évaluations des besoins basées sur des données solides, des évaluations des systèmes de prestation de service, notamment public.

La maîtrise de l'information est cruciale. Pour continuer à apprendre, les RPC doivent disposer de compétences indispensables pour se retrouver dans une vaste quantité de ressources (sites web, réseaux sociaux, listes courriel, bases de données, etc). Cela est crucial pour mettre en place leurs réseaux, comprendre où se situent leurs priorités et pour garder un œil sur les développements les plus importants

dans leur domaine d'intérêt, tout en évitant d'être submergés par ce flot d'information.

Comment faire

Par où commencer ? Quand les besoins sont tellement vastes, que les groupes en question sont si dispersés à travers le monde, parlant des langues différentes et ayant des niveaux d'éducation et une compréhension du Fonds mondial qui varient beaucoup, vivant dans des contextes culturels différents, former les RPC semble un défi énorme. De plus, en raison d'abus passés, le Fonds mondial et les donateurs internationaux sont, de manière compréhensible, réticents à se lancer dans de nouvelles initiatives de formation.

Nul besoin de réinventer ce qui existe déjà. Une partie de la solution réside dans le réseau Internet qui offre de manière peu coûteuse et fiable un moyen de fournir des formations certifiées dans de multiples langues sans que les participants n'aient à payer. Ces services, appelés cours ouverts et gratuits en lignes sont adaptés à une audience variée et globale et sont le moyen le plus souple pour atteindre des individus distants les uns des autres et leur permettre de suivre les cours à leur rythme, et la possibilité de leur offrir un espace pour discuter avec leurs pairs à travers le monde. Dans un contexte global, même si la formation face à face reste indispensable pour fournir un soutien plus ciblé, les cours en lignes constitue un moyen extraordinaire d'atteindre de larges groupes, de faire un suivi de leurs résultats et d'éviter les problèmes de formations trop coûteuses et peu efficace.

Dans un contexte global, même si la formation face à face reste indispensable pour fournir un soutien plus ciblé, les cours en ligne constituent un moyen extraordinaire pour fournir une formation à des groupes très larges, faire un suivi de leurs résultats sans les problèmes de coût et d'inefficacité. Des solutions peuvent être aisément trouvées aux lacunes de connaissance et de compétences des RPC ainsi que la manière d'élaborer un programme qui est adapté à leurs besoins. Pour le Fonds mondial et ses partenaires, c'est surtout une question d'en faire une priorité et d'investir dans le développement d'un curriculum qui ait un impact maximum et de manière coordonnée.

Les leaders communautaires et les RPC représentent des ressources humaines encore inexploitées pour les efforts présents et futurs en matière de santé publique. En réunissant des initiatives de renforcement des capacités et les possibilités qu'offre internet, la formation en santé publique pour les RPC est à notre portée. Si nous voulons vraiment combattre la maladie, ne nous arrêtons pas à mi-chemin et aidons les à renforcer leurs capacités afin qu'ils puissent se faire entendre.

Hélène Rossert, défenseuse du Fonds mondial depuis sa création est l'ancienne vice-présidente du Conseil d'administration (2004-2005), a été une organisatrice communautaire dans le domaine du SIDA/VIH pendant plus de vingt ans et fournit actuellement un soutien technique aux ICN. Elle est joignable sur hrcconsult@gmail.com. Robert Bourgoing, un ancien responsable des communications en ligne au Fonds mondial est un militant pour la transparence de l'aide, un formateur, un journaliste, un blogueur et un

avocat de formation. Il peut être joint à robert@bourgoing.com. Les opinions contenues dans ce commentaire sont uniquement les leurs.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 23 juin 2015.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

7. ACTUALITES : Aidsplan lance sa plate-forme de données libres

Kelvin Kinyua 23 juin 2015

Le portail « Aidsplan Portal Workbench » est un outil interactif qui peut être utile à toute personne intéressée par les données relatives aux subventions du Fonds mondial

Aidsplan lance sa plate-forme de données, appelée Aidsplan Portal Workbench (APW) disponible en anglais. L'APW est un outil interactif souple et puissant qui récupère les données des portefeuilles de subventions des services web fournis par le Fonds mondial et présente ensuite ces données de manière accessible et conviviale. Les instructions pour l'utiliser sont à la fin de cet article.

La plate-forme APW permet de faire des recherches avancées, avec des filtres de données et plusieurs entrées. Les résultats peuvent être triés, et des rapports produits et exportés via des formats courants comme Excel, CSV, XML, PDF et HTML pour une partage ou des analyses externes.

Ci-dessous une liste partielle des ensembles de données inclus dans la plate-forme:

- Grants details and grant agreements (détails des subventions et conventions de subventions)
- Grant budgets (budgets des subventions)
- Disbursement (décaissements)
- Grant expenditures (dépenses au titre des subventions)
- Grant ratings (évaluations des subventions)
- Performance indicators (indicateurs de résultat)
- NFM allocations to implementing countries (allocations du NMF dans les pays maîtres d'œuvre)

La plate-forme APW permet aux usagers de sélectionner les données par bénéficiaire principal, maladie,

région, pays, etc.

La transparence est l'un des piliers du Fonds mondial. L'une des manières pour le Fonds de démontrer son engagement est de fournir un large panel d'informations sur son site web. Le Fonds fournit également ce type d'informations à travers sa plate-forme de services interactifs.

Durant plusieurs années, Aidspan a récupéré ces informations et les a réorganisées pour qu'elles soient facilement accessibles et compréhensibles sur son site web. L'APW représente un progrès considérable dans la manière de rendre ces données disponibles et permet aux visiteurs de notre site de faire leur propre analyse.

L'accès à la plate-forme APW

L'APW est accueillie par les serveurs virtuels d'Aidspan et est accessible à toute personne qui a une connexion Internet. Pour y accéder, suivez ces étapes :

1. Ouvrez une nouvelle fenêtre dans le moteur de recherche.
2. Entrez l'URL suivant: <http://data.aidspan.org>
3. Si vous êtes abonné à la lettre de l'OFM, vous pouvez cliquer sur « Get/Forgot Password » afin de recevoir un mot de passe et accéder à l'application (Tous les abonnés peuvent accéder à cette plate-forme)
4. Si vous n'êtes pas abonné à l'OFM, cliquez sur l'onglet « Register », entrer votre adresse email et sélectionner un mot de passe.
5. Une fois que l'application est entièrement chargée, cliquez sur l'onglet « Video tutorial » en haut à droite et suivez le guide d'utilisation qui dure trois minutes.

En cas de problèmes ou de questions, écrivez à data@aidspan.org. Vos requêtes seront examinées le plus rapidement possible.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 23 juin 2015.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

8. COMMENTAIRE: Des contributions à l'échelle mondiale pour une meilleure stratégie de

lutte contre la tuberculose

Lauren Gelfand 23 juin 2015

Ces consultations en ligne succèdent à une opération similaire dans le cadre de la lutte contre le VIH

Les parties prenantes à travers le monde sont invitées à se faire entendre au sujet des leçons apprises et des défis à venir dans le cadre d'une consultation globale menée de manière virtuelle par le partenariat Stop TB afin d'élaborer son plan stratégique pour la période 2016-2020.

Le modèle de consultation en ligne est une nouvelle plateforme qui est en train d'être déployée avec des résultats variés par tout un panel d'organisations de santé publique. ONUSIDA a mené un exercice similaire au deuxième trimestre 2015 et le Fonds mondial lui-même a intégré une composante en ligne dans ses forums de consultations et de partenariat alors que les discussions pour la stratégie 2017-2021 ont débuté. Stop TB utilise le forum de partenariat du Fonds mondial du 24 et 25 juin pour solliciter des suggestions de la part des maîtres d'œuvre et de la société civile.

Une réunion similaire a été tenue avant le forum de partenariat à Addis en mai dernier et une autre est prévue pour l'Europe de l'Est et l'Asie Centrale à Istanbul en Turquie en juillet. Une troisième est enfin prévue pour l'Amérique latine et les Caraïbes début septembre à Panama.

L'organisation Stop TB a fixé le 10 août comme date limite pour les consultations qui se veulent « aussi inclusives que possibles et qui visent à refléter un champ varié de suggestions et à inclure la voix des groupes professionnels qui n'ont pas été atteints auparavant ».

Ces consultations en ligne visent à répondre aux frustrations fréquemment exprimées au niveau des maîtres d'œuvre qui se plaignent d'être consultés avec retard, renforçant le sentiment que les politiques de santé sont une imposition par les organisations internationales aux pays plutôt qu'une réflexion commune sur les priorités nationales ou régionales. Cependant, pour les pays ne disposant pas de système de télécommunications performants, les consultations en ligne ont mis en évidence le décalage entre là où les politiques sont élaborées et là où elles sont mises en œuvre.

Le plan provisoire de Stop TB contient huit sections où les parties concernées peuvent faire des commentaires. Chaque section vise à un investissement plus important et plus efficace dans la prévention de la tuberculose et la gestion des cas, et promeut des approches innovantes pour améliorer l'adhérence au traitement et prévenir la propagation de la TB MR (multirésistante) et de la TB UR (ultra résistante).

Le plan sur cinq ans est une stratégie avec un budget détaillé pour le partenariat Stop TB, incluant les coûts d'un travail de plaidoyer ainsi qu'un soutien technique spécifique à chaque pays. Le but est d'atteindre les

objectifs de la stratégie pour mettre fin à la TB d'ici 2035.

Le lancement du Plan Global est prévu pour la fin 2015 durant la 46ème conférence mondiale sur la santé respiratoire.

Les consultations en ligne de STOP TB sont sur <http://stoptbplan2020.org>.

Lire l'article [en anglais](#). Read this article [in English](#).

[Cet article a été publié le 23 juin 2015.]

Pour commenter cet article, cliquez [ici](#).

[HAUT](#)

DISPONIBLE SUR [OFM en direct](#):

Les articles suivants ont été publiés dans la section 'OFM en direct' du site web d'Aidspan. Cliquez sur le titre d'un article pour y accéder. Tous ces articles ne sont pas nécessairement reproduits dans la lettre d'information OFM.

ANNONCE : [Aidspan publie le rapport MENA](#)

Le 19 mars, Aidspan a publié [son tout premier rapport régional](#) qui dresse le portrait de dix pays de la région Moyen-Orient et Afrique du Nord (MENA, selon la dénomination du Fonds mondial).

NOUVELLES : [Allocations dans le cadre du nouveau modèle de financement : Une analyse d'Aidspan](#)

Le Fonds mondial a annoncé en mars 2014 les totaux du portefeuille existant et de nouvelles allocations pour tous les pays pouvant bénéficier de ses subventions. Cette annonce était au cœur du nouveau modèle de financement du Fonds mondial. Les pays n'exercent plus sans repères. Ils connaissent les limites de ce que le Fonds peut offrir. Et les notes conceptuelles en tiennent compte.

NOUVELLES : [68% des livraisons de produits de santé achetés par le Fonds mondial sont](#)

complètes et effectuées dans les délais fixés

L'équipe chargée des achats au Fonds mondial affiche presque deux fois plus de livraisons complètes et effectuées dans les temps du fabricant jusqu'aux ports d'entrée dans les pays en ce qui concerne les produits de santé achetés dans le cadre du mécanisme d'achat groupé, et ce, grâce à une rationalisation en amont de la chaîne d'approvisionnement et à une évaluation plus rigoureuse des performances par les fabricants et les fournisseurs.

Voici le numéro 15 de la lettre d'information de l'Observateur du Fonds Mondial (OFM). Pour nous faire parvenir des commentaires, des suggestions de sujets ou des remarques, vous pouvez écrire à la rédactrice en chef adjointe, Stéphanie Braquehais (stephanie.braquehais@aidspan.org). Pour vous abonner à l'OFM, rendez vous sur www.aidspan.org.

La lettre d'information indépendante de l'OFM couvre l'actualité du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme et offre analyses, commentaires et opinions (<http://www.theglobalfund.org/fr/>).

Aidspan (www.aidspan.org) est une ONG internationale basée à Nairobi, au Kenya, dont la mission est d'agir comme un observateur du Fonds et de fournir des services qui peuvent profiter à tous les pays désireux d'obtenir un financement du Fonds mondial et en faire un usage efficace. Aidspan se finance grâce aux subventions des gouvernements et des fondations. Aidspan n'accepte aucun financement de la part du Fonds mondial, ne fournit aucun travail rémunéré de consultance et son contenu est gratuit.

La reproduction des articles de la lettre d'information est autorisée avec la mention : « source : lettre d'information de l'Observatoire du Fonds Mondial (www.aidspan.org/gfo), un service d'Aidspan ».

Les archives de l'OFM sont accessibles sur www.aidspan.org/gfo

Pour vous désabonner, cliquez [ici](#).

Droits d'auteurs © 2015 par Aidspan. Tous les droits réservés.

[HAUT](#)