

RAPPORT, D'ACTIVITÉ 2017



INITIATIVE 5%
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

 **EXPERTISE
FRANCE**

SOMMAIRE

Tuberculose, paludisme, VIH/sida

Saluer les progrès, connaître les défis P. 2

Fonds mondial

Investir pour mettre fin aux trois pandémies P. 4

France

Un engagement renouvelé en faveur de la santé P. 6

Initiative 5%

« Un cadre stratégique optimisé », par Stéphanie Seydoux P. 8

Mandat

Au service de la lutte contre les pandémies P. 12

« Un dispositif clé d'Expertise France », par Antoine Peigney P. 14

L'Initiative 5% évolue P. 16

Nos actions en 2017 P. 18

Nos équipes P. 20

Canal Expertise

Des missions d'appui de court à moyen terme P. 24

Une approche transversale et inclusive P. 26

Une expertise adaptée à tous les contextes P. 28

Canal Projets

Financer des initiatives de long terme P. 32

11 nouveaux projets sélectionnés en 2017 P. 34

ANNEXES P. 92

Bilan financier 2017 P. 94

Missions d'expertise engagées en 2017 P. 96

Projets de long terme en cours en 2017 P. 98



STRATÉGIES P. 2



L'INITIATIVE 5% P. 10



NOS MODES D'ACTION P. 22



LES TROIS PANDÉMIES P. 78



POPULATIONS CLÉS ET GROUPES VULNÉRABLES P. 62



NOTRE APPROCHE P. 36

Tuberculose

Systématiser le dépistage à toutes les échelles P. 80

Paludisme

Encourager la recherche opérationnelle P. 84

VIH pédiatrique

Prévenir la transmission du VIH aux enfants P. 88

Personnes en situation de handicap

Élargir la lutte contre le VIH P. 64

Adolescent-e-s et jeunes filles

Miser sur l'éducation par les pairs P. 66

Usager-ère-s de drogues

Prévenir les risques liés à l'addiction P. 72

Accès aux financements

Des missions à chaque étape des subventions P. 38

L'appui aux CCM au cœur du mandat de l'Initiative 5% P. 42

Systèmes de santé

Mieux gérer les produits de santé P. 46

Financer la lutte contre les pandémies P. 50

Société civile

Renforcer les capacités des acteurs associatifs P. 54

Appuyer le développement des observatoires communautaires P. 58

TUBERCULOSE, PALUDISME, VIH/SIDA

SALUER LES PROGRÈS, CONNAÎTRE LES DÉFIS

Depuis 2000, les taux de mortalité liés à la tuberculose et au paludisme ont chuté respectivement de 42 % et de 60 %. En 2017, 59 % des personnes vivant avec le VIH suivaient un traitement antirétroviral, qui réduit de 97 % le risque de transmission. L'effort collectif doit être maintenu pour éliminer durablement ces trois pandémies qui tuent encore 6 millions de personnes par an.

En 2017, la tuberculose a tué 1,6 million de personnes, dont 300 000 co-infectées au VIH : c'est la maladie infectieuse la plus mortelle au monde. 1,8 million de personnes ont également été contaminées par le VIH et on observait, fin 2016, une recrudescence du nombre d'infections au paludisme. Pour lutter efficacement contre ces pandémies, des approches stratégiques ciblées sont indispensables.

Tuberculose Atteindre les malades

Chaque année, environ 10 millions de personnes contractent la tuberculose. Plus d'un tiers d'entre elles ne sont ni diagnostiquées, ni traitées. Pourtant, une fois diagnostiquée, cette maladie qui se transmet par la toux se soigne dans la plupart

des cas avec succès. Pour mettre fin à l'épidémie, il est impératif de systématiser les diagnostics en dotant les pays concernés des bons outils (radios, kits de prélèvement...). D'autant que l'émergence de formes de tuberculose résistantes aux médicaments amène de nouveaux défis : 558 000 nouveaux cas résistants ont été dénombrés en 2017. Cela appelle donc le développement de nouveaux traitements et d'outils de diagnostic adaptés.

Paludisme Ranimer l'intérêt d'investir dans la lutte

La lutte contre le paludisme implique d'allier approches préventives et curatives : sensibilisation, distributions de moustiquaires imprégnées et pulvérisations intradomiciliaires

Malawi.

Des enfants vivant avec le VIH pris en charge par le centre de soins Children's Corner de Salima.





17,5

**MILLIONS DE PERSONNES
sous traitement
antirétroviral
contre le VIH**



197

**MILLIONS
DE MOUSTIQUAIRES
distribuées**

Source : rapport
2018 du Fonds
mondial

**EN 2017,
GRÂCE AUX
PROGRAMMES
SOUTENUS PAR
LE FONDS
MONDIAL**



5

**MILLIONS DE PERSONNES
atteintes de tuberculose
prises en charge**

pour neutraliser les moustiques vont de pair avec l'administration de traitements prophylactiques ou curatifs.

Pourtant, les bailleurs de fonds semblent avoir baissé la garde. Les investissements stagnent alors que la résistance aux insecticides et aux antipaludiques s'accroît dans la région du Grand Mékong, et que le changement climatique et les migrations favorisent la propagation de la maladie. Seuls 2,7 milliards de dollars ont été investis en 2016 dans la lutte contre le paludisme sur les 6,5 milliards qui seraient nécessaires chaque année pour éliminer la maladie d'ici 2030. Dans son rapport 2017 sur le paludisme dans le monde, l'OMS s'inquiète que l'objectif de réduction d'au moins 40 % de l'incidence du paludisme et de la mortalité associée ne soit pas encore atteint et souligne que si certains pays sont en bonne voie, d'autres, déjà très touchés, signalent des cas en forte hausse.

VIH/sida Cibler les populations clés

Depuis les années 1990, l'action coordonnée des gouvernements, des ONG, des agent-e-s de santé et des bailleurs tels que le Fonds mondial ont permis de réduire de moitié le nombre de décès liés au VIH/sida. Cependant, à ce jour, près de 30 % des personnes vivant avec le virus ignorent leur statut sérologique. Des inégalités socio-économiques favorisent toujours l'infection par le VIH : certaines des populations les plus exposées sont marginalisées, discriminées voire criminalisées, et n'ont accès ni à la prévention ni aux soins. Les jeunes filles notamment sont très touchées : en Afrique subsaharienne, 75 % des nouvelles infections les concernent.

Pour éradiquer le VIH, il est primordial de lutter contre les inégalités de genre, de construire des plaidoyers efficaces contre la criminalisation des groupes marginalisés, et de démedicaliser le dépistage grâce aux acteurs communautaires pour toucher les populations les plus difficiles d'accès. ○

FONDS MONDIAL

INVESTIR POUR METTRE FIN AUX TROIS PANDÉMIES

Plus de 27 millions de vies ont été sauvées grâce au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme depuis 2002. Pour renforcer l'impact de ses subventions, il lance en 2017 sa nouvelle stratégie, élaborée en concertation avec ses partenaires et les personnes touchées par les maladies.

En 2000, tout laissait penser que rien ne pouvait arrêter le sida, la tuberculose et le paludisme. En réponse à cette crise, la communauté internationale a réagi et créé le Fonds mondial, un partenariat novateur qui rallie les autorités publiques, la société civile, le secteur privé et les personnes touchées par les maladies autour d'une ambition commune : mettre fin aux trois maladies. Ce modèle de partenariat a été conçu pour promouvoir des solutions de financement innovantes et investir stratégiquement dans des programmes efficaces.

Des impacts concrets sur tous les fronts

L'effort collectif a permis de sauver plus de 27 millions de vies et d'étendre l'accès aux soins de santé

aux communautés les plus touchées par ces trois maladies. Ainsi, 11 millions de personnes bénéficient aujourd'hui d'un traitement antirétroviral. Les décès imputables au paludisme, qui touchaient essentiellement de jeunes enfants, ont diminué de moitié. 17,4 millions de personnes atteintes de tuberculose ont pu être diagnostiquées et traitées, notamment grâce à des nouveaux systèmes de diagnostic. Ces résultats impressionnants ont contribué à renforcer les systèmes de santé locaux et à redynamiser des communautés entières, tant d'un point de vue social qu'économique.

Répondre aux nouveaux enjeux de santé mondiale

Pour préserver les résultats obtenus et accélérer la réalisation de nouveaux progrès, le Fonds mondial a adopté une stratégie pour 2017-2022 qui s'adapte et répond aux nouveaux enjeux de

**LA STRATÉGIE
DU FONDS MONDIAL
POUR LA PÉRIODE
2017-2022**



**Optimiser
l'impact des actions menées
contre le VIH, la tuberculose
et le paludisme**





Cambodge.
Sensibilisation
de communautés rurales
à la lutte contre
le paludisme. Août 2015.



**Mettre en place
des systèmes résistants
et pérennes
pour la santé**

la santé mondiale. Cette feuille de route pluriannuelle est le fruit d'un vaste processus consultatif avec les partenaires publics et privés et les personnes touchées par les maladies. Elle vise à maximiser l'impact des investissements du Fonds mondial pour que la riposte aux pandémies à l'échelle mondiale et dans les pays soit inclusive, efficace et durable.



**Promouvoir
et protéger les droits
humains et l'égalité
de genre**



**Mobiliser
des ressources
accrues**

Avec la mise en œuvre de cette stratégie, le Fonds mondial contribue et aligne pleinement son action sur les Objectifs de développement durable. Plus particulièrement, les subventions octroyées par son intermédiaire aideront considérablement les pays à atteindre l'objectif 3, notamment une des cibles qui lui est associée : mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose et de paludisme d'ici 2030.

Expertise France : un partenaire incontournable

Comme par le passé, Expertise France continuera de jouer un rôle crucial dans la mise en œuvre et le suivi des subventions du Fonds mondial. L'appui de l'agence sur les thèmes cruciaux que sont le renforcement des systèmes de santé et des chaînes d'approvisionnement ou encore l'accès aux soins pour les populations clés reste un aspect indispensable du partenariat pour progresser vers les Objectifs de développement durable. 🔄

FRANCE

UN ENGAGEMENT RENOUVELÉ EN FAVEUR DE LA SANTÉ

L'année 2017 a été marquée par le renouvellement de la stratégie française en santé mondiale. En cohérence avec les Objectifs de développement durable, elle vise à renforcer les systèmes de santé dans leur ensemble et à appuyer les pays dans la mise en place de la couverture santé universelle. L'Initiative 5% est au cœur de cette stratégie.

Modalité de contribution de la France au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Initiative 5% est un outil de l'action de la France en santé mondiale. Son innovation majeure consiste à mieux articuler modalités de fonctionnement bi et multilatérales au service de l'atteinte des objectifs français. À ce titre, l'Initiative 5% s'inscrit dans le cadre plus global des priorités françaises en santé mondiale.

Une vision transversale de la santé

Selon une démarche inclusive associant société civile, ministères et agences publiques, la France a renouvelé sa stratégie en santé mondiale pour la période 2017-2021. Son ambition est de relever les grands défis de la santé dans le monde en s'appuyant sur les valeurs et le savoir-faire français.

Conformément aux Objectifs de développement durable, la France promeut une approche intersectorielle,



LES PRIORITÉS DE LA FRANCE POUR LA PÉRIODE 2017-2021

pluriacteurs, coordonnée et concertée. Grâce à une vision transversale de renforcement des systèmes de santé dépassant les approches par maladie, cet engagement renouvelé doit permettre d'accompagner les pays dans la mise en place de la couverture santé universelle (CSU).

Des engagements globaux

Au cours des précédentes décennies, la France s'est distinguée par son engagement dans la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, comme par la promotion de la santé maternelle et infantile et la poursuite de l'objectif de couverture santé universelle. Elle joue également un rôle moteur dans les innovations en santé. L'attractivité de son modèle hospitalo-universitaire ainsi que la notoriété et l'expertise de sa société civile constituent des points forts.

Son action repose sur quatre principes directeurs clés : la promotion des droits humains, l'équité et la solidarité, l'attractivité et l'influence, la réactivité et l'efficacité. ○

***Sénégal.** Une dispensatrice de soins à domicile près du village de Kayar. Novembre 2016.*



1

Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies

La France promeut des systèmes de santé accessibles, pérennes, résilients et de qualité, pour atteindre la CSU. Elle défend une approche intégrée de la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles.

2

Accroître la sécurité sanitaire au niveau international

La France s'engage à lutter contre les maladies émergentes et à promouvoir la mise en œuvre du Règlement sanitaire international, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

3

Garantir la santé des populations

L'action sur les déterminants de la santé, le continuum entre la prévention et le traitement, et la prise en charge de certains types de populations comme les femmes, les enfants, les adolescent·e·s, les jeunes et les personnes en situation de vulnérabilité reste essentielle pour l'action de la France.

4

Promouvoir l'expertise, la formation, la recherche et l'innovation françaises

En valorisant l'expertise, la formation, la recherche, l'offre et l'innovation françaises en santé, la France fait de l'attractivité un des enjeux clés de son action.

INITIATIVE 5%

“UN CADRE STRATÉGIQUE OPTIMISÉ”

De 2017 à 2019, la contribution indirecte de la France au Fonds mondial passera de 5 à 7 %. Cette montée en puissance se traduit par la révision du cadre stratégique de l'Initiative 5%.

Par **STÉPHANIE SEYDOUX**,
ambassadrice pour la santé mondiale

L'Initiative 5% est un acteur central de la politique française de coopération internationale dans le domaine de la lutte contre les pandémies. Plusieurs travaux stratégiques ont été entrepris en 2017 pour garantir l'efficacité et la pertinence de ce dispositif vis-à-vis des besoins des populations et accompagner sa montée en puissance à 7 % du montant total de la contribution française au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme sur le triennium 2017-2019.

Une évaluation externe pilotée par le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères a permis de mettre en évidence les forces de l'Initiative 5% (pertinence, cohérence avec le Fonds mondial, efficacité pour renforcer les systèmes de santé des pays bénéficiaires...) et des marges de progression. Les recommandations issues de ce travail ont servi de base à la révision du cadre stratégique de l'Initiative 5%, visant à réaffirmer le cadre d'intervention du dispositif et à affiner ses modalités de fonctionnement.

La bonne exécution des missions de l'Initiative 5% pendant cette année de transition a été rendue

possible grâce au professionnalisme et à l'engagement quotidien des équipes d'Expertise France, qui ont notamment permis de répondre aux nombreuses demandes d'appui technique dans le cadre de la nouvelle période d'allocation des subventions du Fonds mondial.

Le président de la République Emmanuel Macron a réaffirmé en novembre 2017 à Ouagadougou la priorité donnée à la santé et l'engagement français dans le Fonds mondial. Il a également insisté sur l'importance du renforcement des systèmes de santé, champ sur lequel l'Initiative 5% est fortement engagée auprès de nos partenaires francophones.

L'année 2018 devra permettre un développement ambitieux de ces actions, à travers la mise en œuvre du nouveau cadre stratégique et l'augmentation du budget dédié à l'Initiative 5%. ○



« *Garantir
l'efficacité
et la pertinence
de l'Initiative 5%
pour répondre
aux besoins
des populations.* »

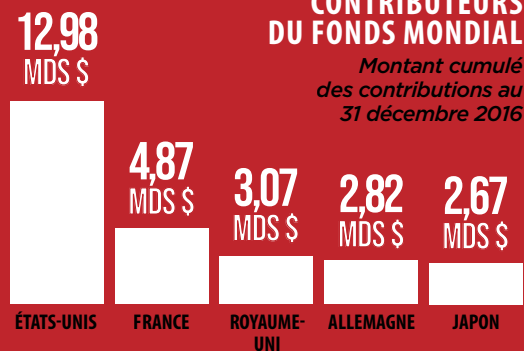
LA FRANCE, PARTENAIRE PRIVILÉGIÉ DU FONDS MONDIAL

*Après avoir accompagné la création
du Fonds mondial en 2002, la France
en est l'un des principaux soutiens
politiques et financiers.*

Outre l'importance de sa contribution financière, qui lui permet de bénéficier d'un siège à part entière au conseil d'administration, la France apporte un soutien politique constant au Fonds mondial, notamment en contribuant à faire vivre ses valeurs fondatrices : importance du rôle des communautés affectées et de la société civile, interventions dans les pays fragiles et soutien des populations clés, approche par les droits humains. Elle est également

LES PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS DU FONDS MONDIAL

*Montant cumulé
des contributions au
31 décembre 2016*



active dans les pays bénéficiant de subventions où elle est représentée dans 35 instances de coordination nationale, notamment au travers de ses conseillères régionales en santé mondiale et de son réseau diplomatique. La France contribue activement à l'orientation stratégique du Fonds mondial et à son évolution.

360 millions d'euros par an

Lors de la cinquième conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial (Montréal, septembre 2016), les donateurs se sont engagés à contribuer à hauteur de 13 milliards de dollars pour le triennum 2017-2019. Deuxième pays contributeur historique avec une contribution directe cumulée d'environ 4,8 milliards de dollars, la France a renouvelé son engagement annuel de 360 millions d'euros par an pour cette période. Le secrétaire d'État chargé du Développement et de la Francophonie, André Vallini, a annoncé à cette occasion le passage à 7 % de la contribution indirecte de la France au Fonds mondial. Le budget de l'Initiative 5% passe donc de 18 à 25 millions d'euros par an en moyenne sur 2017-2019.

A group of people, including men and women, are seated around a long table in a meeting room. Several individuals are using laptops. The room has large windows on the left and orange patterned curtains in the background. An air conditioner is mounted on the wall. The text 'L'INITIATIVE 5%' is overlaid in large white letters across the center of the image.

L'INITIATIVE 5%

L'Initiative 5% est la contribution indirecte de la France au Fonds mondial. Depuis sa création en 2011, elle s'est affirmée comme un acteur clé de la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Dispositif d'assistance technique reconnu par ses bénéficiaires et ses administrations de tutelle, elle entame une montée en puissance en 2017.



MANDAT

P. 12

**Au service de la lutte
contre les pandémies**

P. 14

**« Un dispositif clé
d'Expertise France »**

P. 16

L'Initiative 5% évolue

P. 18

Nos actions en 2017

P. 20

Nos équipes

Congo. Réunion
de l'instance de coordination
nationale pour la rédaction
d'une requête de subvention
auprès du Fonds mondial,
2017.

MANDAT

AU SERVICE DE LA LUTTE CONTRE LES PANDÉMIES

L'Initiative 5% contribue à construire une réponse plus efficace face aux pandémies et à en renforcer l'impact pour les populations. Mise en place en 2011, elle accompagne les bénéficiaires pour accéder aux financements du Fonds mondial et améliorer l'efficacité des subventions, principalement dans les pays francophones.

DES MOYENS FINANCIERS RENFORCÉS

Budget annuel
moyen
de l'Initiative 5%



L'Initiative 5% intervient en amont et en aval de l'allocation des subventions, à la demande des bénéficiaires des financements du Fonds mondial. Elle se consacre également à l'appui et au renforcement des capacités de structures de la société civile, de programmes nationaux ou encore d'organisations régionales. Mise en œuvre par Expertise France, elle mobilise une expertise française et francophone adaptée aux besoins des pays éligibles. Elle contribue à renforcer la complémentarité des modalités d'action multilatérale et bilatérale de l'aide française en matière de lutte contre les trois pandémies.

Deux modalités d'action

L'Initiative 5% se décline en deux modalités complémentaires, un canal d'assistance technique et

Côte d'Ivoire. *Intervenant-e-s du symposium « Populations clés en zone urbaine » organisé par l'Initiative 5% lors de la conférence ICASA en décembre 2017.*



un canal de financement de projets. Le premier consiste en une mise à disposition, sur une période de court à moyen terme, d'une ou plusieurs expert·e·s techniques pour l'appui à l'accès et à la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial. Le second canal d'action permet quant à lui de financer des projets complémentaires des programmes du Fonds mondial par le biais d'appels à propositions annuels.

Une montée en puissance

Modalité de contribution indirecte de la France au Fonds mondial, l'Initiative 5% se voit confier chaque année 5 % de la contribution française au Fonds mondial, soit 18 millions d'euros. Face au succès rencontré par ce dispositif dans les pays bénéficiaires, la France a annoncé en septembre 2016 l'augmentation du budget qui lui est alloué : il atteindra 7 % en moyenne de la contribution française au Fonds mondial sur le triennum 2017-2019. ○

L'ASSISTANCE TECHNIQUE EN DÉBAT

En tant qu'acteur de l'écosystème de l'aide au développement, l'Initiative 5% prend part aux réflexions sur la pertinence de l'assistance technique en lien avec d'autres pourvoyeurs de ce type de soutiens et avec ses partenaires. Lors de la conférence ICASA en décembre 2017, elle a pris part à une rencontre organisée par le Dispositif d'appui technique pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre d'Onusida et ICI Santé. L'occasion d'évaluer l'efficacité et la pérennité de l'assistance technique face à la demande accrue des institutions récipiendaires. Plusieurs pistes ont été identifiées pour favoriser l'appropriation des appuis techniques mis en œuvre par les pays bénéficiaires. Les participant·e·s se sont engagé·e·s à prolonger cette réflexion et à accompagner l'évolution de l'assistance technique vers une « formule 3.0 ». L'objectif : garantir des résultats durables et permettre aux acteurs de la riposte aux pandémies de bénéficier de compétences solides.



MANDAT

“UN DISPOSITIF CLÉ D'EXPERTISE FRANCE”

Expertise France, agence de coopération technique internationale, s'est vu confier en janvier 2015 la gestion de l'Initiative 5%. Celle-ci est assurée par une équipe dédiée au sein du département Santé.

Par **ANTOINE PEIGNEY**,
directeur du département
Santé d'Expertise France

En 2017, la stratégie du département Santé d'Expertise France s'est résolument inscrite en miroir de la stratégie française en santé mondiale pour la période 2017-2021. À ce titre, notre priorité est de mettre en œuvre des projets pour renforcer les systèmes de santé, contribuer à la sécurité sanitaire internationale, promouvoir la santé des populations et porter l'expertise française et francophone. Dans ce cadre, nous administrons l'Initiative 5%, dont le budget évolue de 5 à 7 % de la contribution de la France au Fonds mondial.

L'année 2017 s'est clôturée par un quitus de bonne gestion rendu par le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE) suite à l'évaluation de l'Initiative 5% (voir pages 16-17). Des termes de référence ont été définis par le ministère afin de guider le dispositif jusqu'à fin 2019. Anticipant le passage de 18 à 25 millions d'euros d'engagements, l'Initiative 5% s'est réorganisée : deux coordinateur-ices techniques ont été recruté-es et le



ACTIVITÉ DU DÉPARTEMENT SANTÉ D'EXPERTISE FRANCE EN 2017

Projets hors Initiative 5%



En raison
des arrondis,
le total n'est pas
égal à 100 %

**« Les perspectives
pour Expertise France
sont à considérer
à l'aune
de son intégration
au groupe AFD. »**

fonctionnement se fait désormais en trinômes (un-e assistant-e de projets pour deux chargé-e-s de projets). Deux nouvelles modalités d'action ont été lancées : un appel à propositions spécifique sur la recherche opérationnelle et un financement dédié aux projets pilotes (voir pages 32-33). Afin de valoriser davantage les résultats des projets, le suivi-évaluation et la communication de l'Initiative 5% ont également été renforcés, et une chargée de capitalisation a été recrutée.

Les perspectives pour Expertise France sont à considérer à l'aune de son intégration en 2019 au sein du groupe AFD. Par ailleurs, la France aura alors achevé son engagement financier envers le Fonds mondial pour le triennum 2017-2019 et se sera prononcée sur ses engagements futurs, en re-définissant le périmètre de l'Initiative 5%. ○

EXPERTISE FRANCE



L'Initiative 5% est gérée par Expertise France, l'agence publique de la coopération technique internationale française. Expertise France intervient autour de quatre axes prioritaires :

- gouvernance économico-financière ;
- sécurité et stabilité des pays en situation de crise et post-crise ;
- développement durable ;
- renforcement des systèmes de santé, protection sociale et emploi.

Dans ces domaines, Expertise France assure des missions d'ingénierie et de mise en œuvre de projets de renforcement des capacités, mobilise de l'expertise technique et joue un rôle d'ensemblier de projets faisant intervenir de l'expertise publique et des savoir-faire privés. Avec un volume d'activité de 127 millions d'euros pour 63 000 jours d'expertise et plus de 400 projets dans 80 pays, Expertise France inscrit son action dans le cadre de la politique de solidarité, d'influence et de diplomatie économique de la France.

UN DÉPARTEMENT DÉDIÉ À LA SANTÉ

Fin 2017, le département Santé d'Expertise France était présent dans 15 pays : dans 10 d'entre eux, une équipe est présente sur place. Le département intervient également directement dans 5 pays où il n'a pas de représentant-e (Algérie, Kenya, Sénégal, Tanzanie, Tunisie). Il s'appuie en tout sur 66 collaborateur-ice-s sur le terrain.



MANDAT

L'INITIATIVE 5% ÉVOLUE

En 2017, le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères a commandité une évaluation stratégique de l'Initiative 5%, qui a conduit à faire évoluer le dispositif et à augmenter son budget sur la période 2017-2019.

Après sept ans de mise en œuvre et plus de 92 millions de fonds engagés, le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE) a fait évaluer l'Initiative 5%. Il a associé à cette démarche Expertise France, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, les ministères de la Santé et de la Recherche, les parlementaires et les partenaires engagés dans la lutte contre les pandémies, dont la société civile.

Un premier bilan salué

L'évaluation, qui couvre la période d'activités 2011-2016, a souligné la pertinence de l'action de

l'Initiative 5%, sa forte cohérence avec les programmes du Fonds mondial et son efficacité quant au renforcement des systèmes de santé des pays bénéficiaires. Elle a également formulé plusieurs recommandations pour optimiser et pérenniser son efficacité dans les années à venir.

Un cadre stratégique optimisé

Sur la base de ces recommandations et dans la perspective de la montée en puissance du dispositif de 5 à 7 % du montant total de la contribution française au Fonds mondial, le MEAE a souhaité lancer une révision du cadre stratégique de l'Initiative 5%. Le renouvellement d'Expertise France en tant que

France. L'équipe de l'Initiative 5% et les participant-e-s au « Séminaire experts », Paris, juillet 2018.



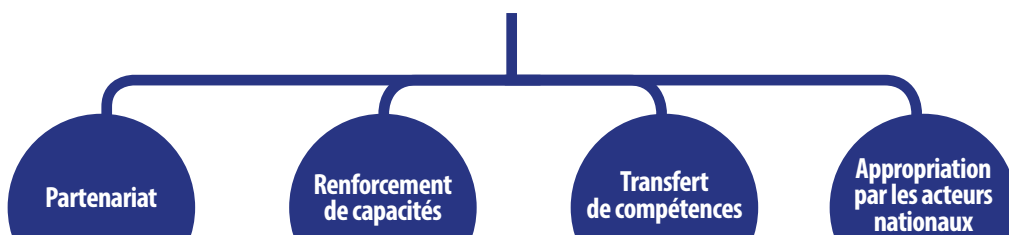
gestionnaire du dispositif s'est accompagné d'une refonte de ses modes d'intervention et d'un recentrage de son action sur l'amélioration de l'efficacité des subventions du Fonds mondial dans les pays francophones.

Des modalités d'action qui évoluent



Ce travail a également permis d'explicitier et de réaffirmer les principes d'intervention de l'Initiative 5%. Les évolutions apportées ne modifient pas substantiellement les objectifs tels que menés jusqu'à présent mais entendent recentrer l'Initiative 5% sur son rôle d'appui à l'élaboration et à

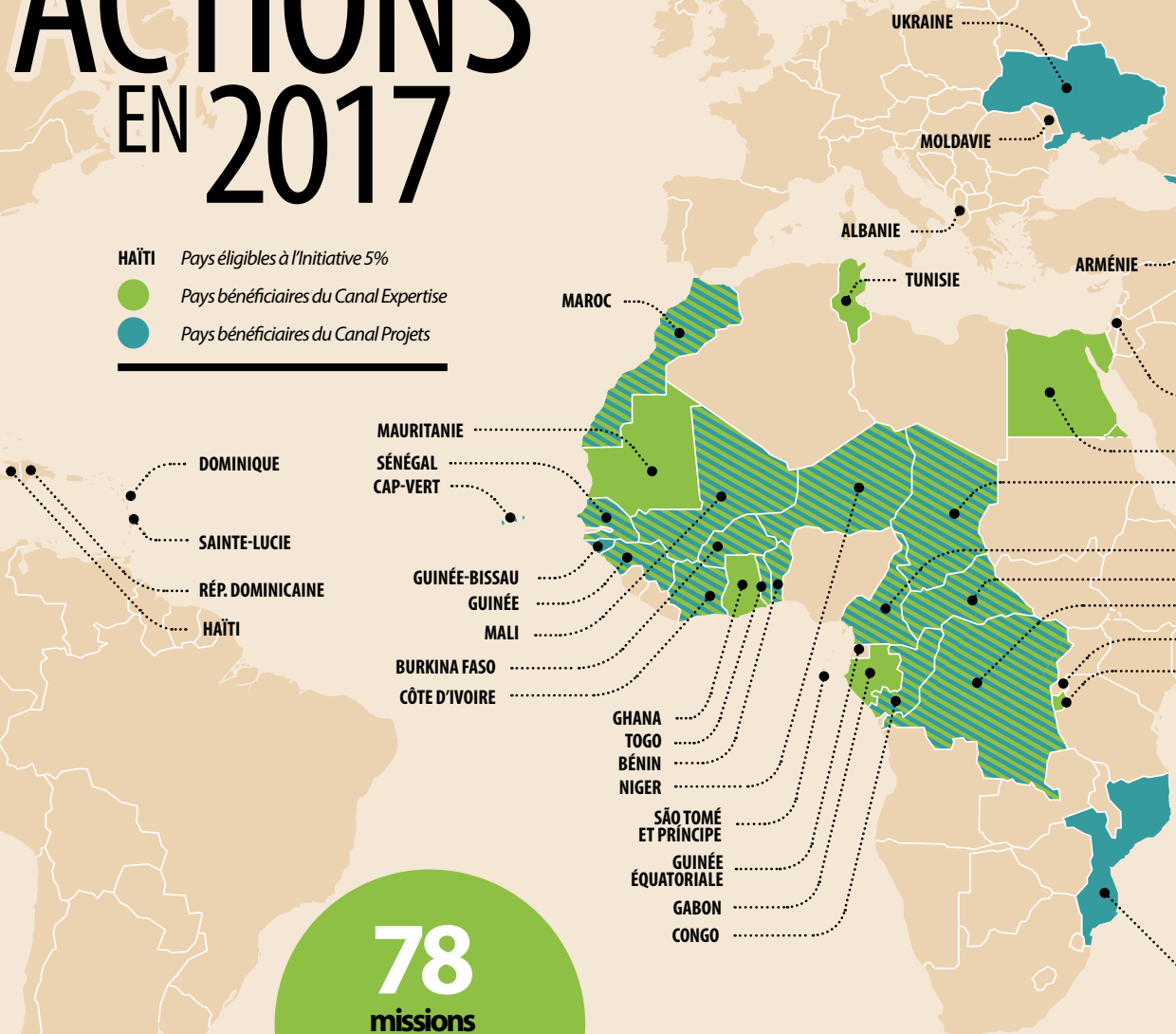
la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial. La déclinaison des activités de l'Initiative 5% continue à s'appuyer sur ses deux canaux spécifiques : le Canal Expertise (appelé précédemment Canal 1) et le Canal Projets (appelé précédemment Canal 2). À compter de 2018, le deuxième canal s'enrichit d'un appel à projets spécifique dédié à la recherche opérationnelle ainsi que d'une modalité de financement pilote. L'enveloppe dédiée au financement de projets pilotes intervient sur des sujets prioritaires mais ne rentrant pas *stricto sensu* dans les critères des canaux classiques pour faciliter la réponse à des problématiques spécifiques. ○

NOS PRINCIPES D'INTERVENTION



NOS ACTIONS EN 2017

- HAÏTI** *Pays éligibles à l'Initiative 5%*
-  *Pays bénéficiaires du Canal Expertise*
-  *Pays bénéficiaires du Canal Projets*



78
missions
d'expertise
engagées

52
projets
de long terme
en cours

169
expertes
mobilisés

NOS CONTREPARTIES

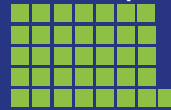
Missions Canal 1 engagées en 2017 Projets Canal 2 en cours en 2017

ONG locales



20 missions et projets

Instances de coordination nationales (CCM)



36 missions

Structures publiques



36 missions et projets

ONG internationales



23 missions et projets

Instituts de recherche, écoles et universités

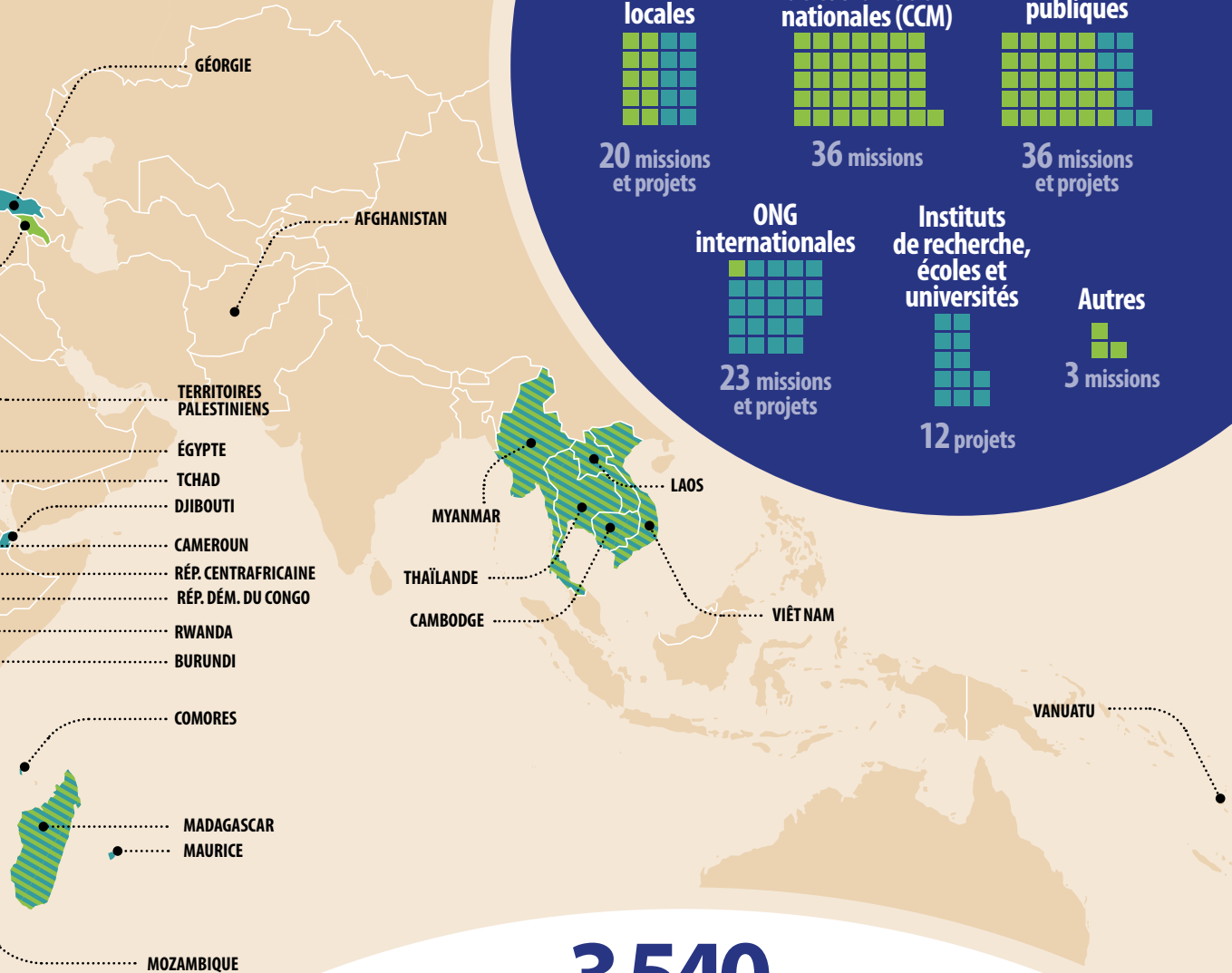


12 projets

Autres



3 missions



3 540
JOURS D'EXPERTISE DONT :



Renforcement des systèmes de santé

2 357



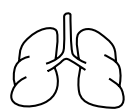
VIH/sida

627



Paludisme

297



Tuberculose

259



CHRISTELLE BOULANGER
Directrice technique

**PÔLE
PANDÉMIES/
INITIATIVE 5%**



ELSA MARCONNET
Coordinatrice administrative et financière

**PÔLE
RENFORCEMENT
DES SYSTÈMES
DE SANTÉ**

DIONKÉ FOFANA
Responsable

**PÔLE
PRIORITÉ DE
SANTÉ PUBLIQUE**

SANDRA PERROT
Responsable



ANTOINE PEIGNEY
Directeur du département Santé d'Expertise France

**PÔLE D'APPUI TECHNIQUE
ET TRANSVERSAL**



CAROLINE COMITI
Responsable



NEMDIA DACÉNEY
Chargée de suivi-évaluation



ELSA GOUJON
Chargée de suivi-évaluation



ANABEL RODRIGUEZ
Chargée de suivi-évaluation



PERRINE DUROYAUME
Chargée de capitalisation



LISA HUANG
Experte médicale santé publique



ANNE BEUGNY
Experte ingénierie de la formation



AURÉLIE BONFILS
Experte pharmacie/médicament



MAMADOU DIENG
Coordonateur technique

CHARGÉ-E-S DE PROJETS



ANNE-LAURE ANNIC
Bénin, Cap-Vert, Géorgie, Mauritanie



JOSÉ BOFF
Comores, Côte d'Ivoire, Djibouti, Haïti



ISABELLE CARTOUX
Myanmar, Burkina Faso, Ghana



MARIE MARTIN
Arménie, Guinée-Bissau, Niger, Ukraine



AMANDA MUNOZ
Cameroun, RCA, RDC



SOUMEÏYA RAHLI
Guinée, Sénégal, Togo

ASSISTANTES DE PROJETS



GABRIELLE HERSENT



YOANA PAVLOVA



SOADE LATRACH

**COORDINATION
COMMUNICATION**



LOUISE VIRAULT
Coordinatrice communication



JULIEN DIJOUX
Assistant de communication

Nous remercions Yann Illiaquer, Néra Khamwonga, Lucie Smaniotta et Clarisse Veylon-Hervet qui ont quitté l'Initiative 5% pour une nouvelle aventure professionnelle après avoir occupé respectivement les postes d'assistant-e-s de projets et de chargée de projets. Les résultats de ce rapport d'activité sont aussi le fait de leur implication et de la qualité de leur travail. Nous leur souhaitons une bonne continuation dans leur carrière professionnelle.



ÉLODIE ANTHONIOZ
Coordinatrice
technique

CHARGÉ-E-S DE PROJETS



INTISSAR BEL-HADJ
Égypte, Liban, Mali,
Maroc, Tunisie



JÉRÉMY FRÈRE
Burundi, Tchad



ADELINE LAUTISSIER
Cambodge, Laos,
Thaïlande, Viêt Nam



REBECCA GILLARD
Congo-Brazzaville,
Gabon, Madagascar

ASSISTANTES DE PROJETS



CÉCILE ALIMI



HASSIBA LOUNIS

NOS ÉQUIPES

L'Initiative 5% est pilotée par le ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE). Ses orientations stratégiques sont mises en œuvre par Expertise France, l'agence publique de la coopération technique internationale française.

LES COMITÉS

Les comités de l'Initiative 5% regroupent des représentant-e-s des ministères, d'ONG, d'agences de développement et de recherche. Ils reflètent dans leur composition la dimension plurielle et multi-acteur propre à l'esprit du Fonds mondial.

LE COMITÉ DE PILOTAGE

Il étudie et émet un avis sur les demandes d'assistance technique présentées dans le cadre du Canal Expertise (voir page 24) et valide les budgets en cas d'avis favorable. Il s'est réuni dix fois en 2017. Pour répondre aux demandes urgentes, 16 consultations à distance des membres du comité ont également été réalisées durant l'année par voie électronique.

LE COMITÉ DE PRÉSÉLECTION DES PROJETS

Il peut être amené à définir les thématiques des appels à propositions publiés dans le cadre du Canal Projets (voir page 32) et leurs critères de sélection. Il émet un avis sur les projets présentés et valide leur sélection finale suite à leur évaluation. Il rassemble les membres du comité de pilotage, du Fonds mondial et les évaluateur-ice-s des projets.

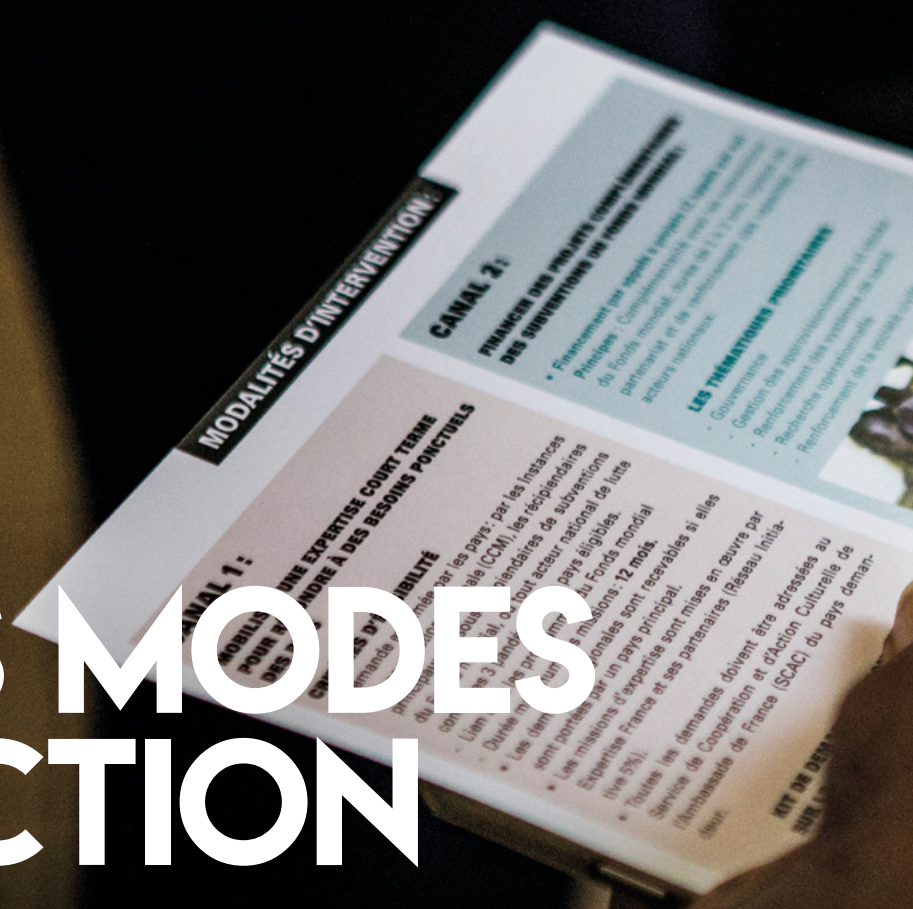
LE COMITÉ STRATÉGIQUE

Il fixe les orientations stratégiques de l'Initiative 5% et propose les évolutions nécessaires à l'atteinte de ses objectifs, dans le cadre de la stratégie définie par le MEAE. Il définit les thématiques des appels à propositions, examine les propositions de financement pilote et réfléchit aux modalités d'actions, aux actions menées et aux enjeux du dispositif.



NOS MODES D'ACTION

Pour améliorer l'efficacité des subventions du Fonds mondial, l'Initiative 5% intervient dans les pays récipiendaires, en particulier dans les pays francophones. Elle déploie son action à travers deux modalités d'intervention et de financement complémentaires : le Canal Expertise et le Canal Projets.





CANAL EXPERTISE

P. 24
Des missions d'appui de court à moyen terme

P. 26
Une approche transversale et inclusive

P. 28
Une expertise adaptée à tous les contextes

CANAL PROJETS

P. 32
Financer des initiatives de long terme

P. 34
11 nouveaux projets sélectionnés en 2017

Congo. Échanges entre les représentant-e-s de la société civile et la chargée de projets de l'Initiative 5% en marge d'une réunion du CCM.

CANAL EXPERTISE

DES MISSIONS D'APPUI DE COURT À MOYEN TERME

Le Canal Expertise de l'Initiative 5% (ancien Canal 1) permet de lancer des missions d'assistance technique tout au long de l'année. D'une durée maximale de douze mois, ces interventions visent à appuyer les acteurs de la lutte contre les pandémies dans l'accès et la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial.

Le Canal Expertise s'adresse à l'ensemble des parties prenantes des programmes financés par le Fonds mondial dans les pays éligibles à l'Initiative 5%. Ces bénéficiaires sont les instances de coordination nationale (ou *Country Coordinating Mechanisms* - CCM), les récipiendaires principaux, sous-réceptaires et sous-sous-réceptaires du Fonds mondial, les programmes nationaux de lutte contre les pandémies, les organismes publics et les acteurs de la société civile.

Une expertise sur mesure

Les missions d'expertise de l'Initiative 5% ont pour objectif de faciliter l'accès des bénéficiaires aux subventions du Fonds mondial et de renforcer leur mise en œuvre. Elles permettent de répondre rapidement aux besoins des structures éligibles à chaque étape du cycle de financement : conduite du dialogue au niveau du pays, élaboration des demandes de financement, mise en œuvre et suivi stratégique des subventions... Dans les pays prioritaires de l'aide publique française au développement, ces interventions peuvent prendre la forme d'un accompagnement renforcé. Cet appui est mené sur la base d'une planification stratégique des besoins, effectuée en amont avec les pays bénéficiaires.

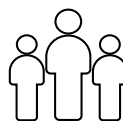
Un accompagnement à toutes les échelles

Les demandes d'appui doivent être exprimées directement par les structures des pays bénéficiaires de la mission d'expertise. Les demandes régionales peuvent être considérées si elles sont portées par un seul organisme demandeur (instance de coordination régionale par exemple) et si tous les pays concernés par cette demande sont éligibles à l'Initiative 5%. ◯

LE CANAL EXPERTISE DE 2011 À 2017



346
missions
mises
en œuvre



803
expert-e-s
mobilisé-e-s



37
pays
bénéficiaires
dans le
monde

LANCEMENT D'UNE MISSION D'EXPERTISE : LES ÉTAPES CLÉS

Les missions de l'Initiative 5% sont déployées après étude et approbation de la demande des bénéficiaires par le comité de pilotage

1

Envoi de la demande à l'ambassade de France

L'organisme bénéficiaire adresse sa demande au service de coopération et d'action culturelle de l'ambassade de France de son pays.



2

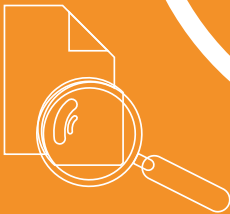
Avis du-de la conseiller-ère régional-e en santé mondiale

Le-a conseiller-ère en santé mondiale émet un avis d'opportunité sur la demande et recueille les avis d'autres parties prenantes (Fonds mondial, AFD, COCAC).

3

Instruction du dossier

Le-a chargé-e de projet de l'Initiative 5% en charge du pays concerné vérifie l'éligibilité de la demande, prépare le budget, rassemble les éléments de contexte manquants et la présente au comité de pilotage



4

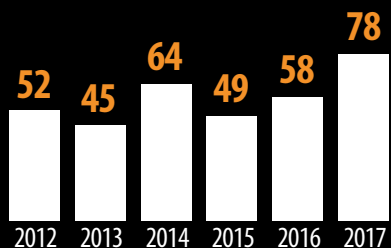
Approbation de la demande

Le comité de pilotage étudie la demande. Si son avis est favorable, les termes de référence sont élaborés, complétés et discutés entre le-a chargé-e de projets et l'organisme bénéficiaire. En cas d'avis défavorable, le demandeur peut prendre en compte les recommandations du comité et retravailler sa demande.



UN NOMBRE CROISSANT D'INTERVENTIONS

Nombre de missions mises en œuvre



CANAL EXPERTISE

UNE APPROCHE TRANSVERSALE ET INCLUSIVE

En 2017, l'essentiel des expert-e-s ont été mobilisé-e-s pour des missions de renforcement des systèmes de santé. Cette approche transversale est au cœur de la stratégie de l'Initiative 5%, au même titre que la féminisation du pool d'expertise et la promotion de l'expertise communautaire.

Pour répondre à des demandes d'appui en hausse en cette première année de cycle de financement, l'Initiative 5% a mobilisé près de 50 expert-e-s de plus qu'en 2016 et le nombre de jours de missions a augmenté. L'Initiative 5% fait de plus en plus appel à l'expertise locale et régionale pour améliorer la connaissance des enjeux dans les pays et favoriser la circulation des savoir-faire et des visions régionales.

NOS MISSIONS D'EXPERTISE EN 2017



61%

des expert-e-s mobilisé-e-s sur des missions transversales



62%

des missions menées par un-e expert-e régional-e ou national-e



Conduire une action transversale

En 2017, en ligne avec les nouvelles orientations du Fonds mondial et la dynamique globale de déverticalisation de la lutte contre les pandémies, l'Initiative 5% a mobilisé en majorité ses expert-e-s sur le renforcement des systèmes de santé. 24 % de jours d'expertise supplémentaires ont été consacrés à cette thématique par rapport à 2016. Ce sont principalement des missions de renforcement de capacités et d'appui aux instances de

coordination nationale (CCM) pour l'élaboration des notes conceptuelles.

Favoriser le transfert de compétences

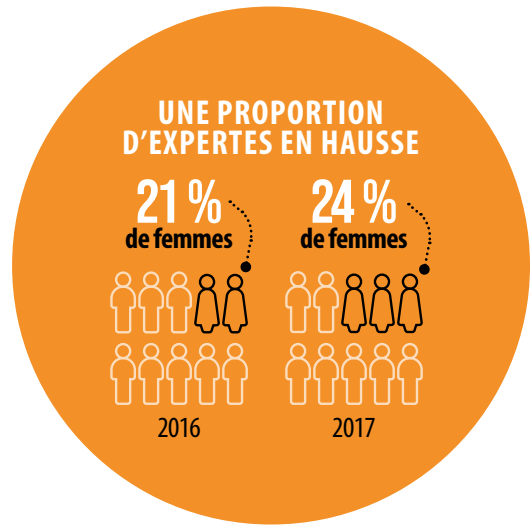
En 2017, l'Initiative 5% a réaffirmé sa volonté de renforcer l'expertise nationale et régionale : 62 % des missions ont été menées par des expert·e·s nationaux·ales ou par un·e expert·e issu·e d'un pays de la région. Les missions associent donc généralement par binôme une expertise locale ou régionale à une expertise internationale.

Le choix des expert·e·s au niveau local et régional répond à deux priorités : combiner les expertises et promouvoir les réflexions régionales d'une part, et de l'autre, construire des réseaux d'expertise locale pour renforcer les compétences dans les pays d'intervention.

Miser sur l'expertise communautaire

En plaçant les acteurs de la société civile dans une situation de dialogue et d'appui, l'Initiative 5% promeut l'expertise communautaire. En 2017, elle a favorisé le transfert de compétences entre deux acteurs communautaires : le Réseau nigérien des personnes vivant avec le VIH/sida (RENIP+) et l'association ARCAD-Sida.

Sous-réциpiendaire de la subvention VIH/sida, le RENIP+ réunit 27 associations communautaires de lutte contre le sida et compte 88 médiateur·rice·s spécialistes de l'accompagnement psychosocial des personnes vivant avec le VIH/sida. Ayant des problèmes de coordination et des besoins de montée en compétences, il a sollicité un appui technique auprès de l'Initiative 5% et demandé que la mission soit réalisée par ARCAD-Sida, structure malienne de prise en charge communautaire ayant développé des compétences en renforcement Sud-Sud. L'Initiative 5% a répondu favorablement à cette requête. Grâce à cet échange, la subvention du RENIP+ a été renouvelée pour le cycle de financement 2018-2020. Le plan de renforcement des compétences issu du diagnostic technique mené par ARCAD-Sida sera mis en œuvre durant cette période et permettra au RENIP+ de jouer pleinement son rôle d'acteur communautaire de la lutte contre le sida. ○



FÉMINISER NOTRE RÉSEAU D'EXPERTISE

L'Initiative 5% promeut une meilleure représentation de toutes et de tous au sein du corps des expert·e·s et fait de la féminisation de l'expertise un objectif important depuis plusieurs années. En 2017, 24 % des expert·e·s mobilisé·e·s par l'Initiative 5% étaient des femmes, contre 21 % un an plus tôt. Cette évolution répond aux priorités 2017-2022 d'égalité de genre et de représentativité du Fonds mondial, et à la stratégie française pour la santé mondiale, adoptée et promue par Expertise France. Depuis 2015, le recrutement d'expertes par l'Initiative 5% a permis d'augmenter le ratio femmes-hommes de 35 %, preuve que la stratégie se traduit sur le terrain et dans les équipes.

CANAL EXPERTISE

UNE EXPERTISE ADAPTÉE À TOUS LES CONTEXTES

L'Initiative 5% adapte ses missions aux besoins spécifiques de ses bénéficiaires. Qu'elles répondent à un besoin ponctuel ou qu'elles visent à appuyer les acteurs locaux dans la durée, toutes accompagnent les bénéficiaires au cas par cas.

La majorité des missions de l'Initiative 5% sont des missions courtes réalisées à la demande du bénéficiaire ayant un besoin précis. L'experte peut se rendre sur le terrain plusieurs fois pendant une dizaine de jours pour établir un diagnostic et proposer des solutions.

En 2017, suite à un audit réalisé à mi-parcours dans le cadre du Canal Projets, le Réseau d'accès aux médicaments essentiels (RAME) en Afrique de l'Ouest et l'association camerounaise Positive-Generation ont bénéficié de missions de ce type. Ils ont ensuite été accompagnés pour améliorer



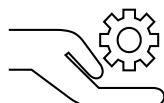
leurs capacités de gestion financière. Grâce à cet appui, ils gèrent aujourd'hui des subventions supérieures et bénéficient du soutien d'autres bailleurs comme le Fonds mondial et l'Union européenne. Bénéficiaires d'une nouvelle subvention de l'Initiative 5%, ces porteurs de projets peuvent désormais assurer la phase 2 de leurs projets au Cameroun, en RCA et au Tchad pour Positive-Generation, au Burkina Faso, au Niger et en Guinée pour le RAME.

NOS MISSIONS D'EXPERTISE EN 2017



27

pays
bénéficiaires
dans le monde



78

missions
mises
en œuvre

Renforcer les compétences sur le long terme

Plus rares et pouvant durer jusqu'à un an, les missions résidentielles mettent l'accent sur le renforcement des capacités et le transfert des responsabilités tout au long de la présence de l'experte sur le terrain. Au Burkina Faso, en 2017, un expert résidentiel a ainsi été mobilisé pour aider le bénéficiaire principal à améliorer le décaissement et le taux d'absorption de la subvention VIH dans le pays (voir ci-contre). ○



Côte d'Ivoire.
*Sensibilisation
des enfants
à la santé
sexuelle et
reproductive.
École primaire
du village de
Melekoukro,
février 2016.*

**TAUX
DE DÉCAISSEMENT
DE LA SUBVENTION VIH/
TB AU BURKINA FASO**

97,32%

37,4%

DÉCEMBRE 2015

DÉCEMBRE 2017

En 2015, le Fonds mondial a mis en place l'initiative Implementation Through Partnership pour accélérer le décaissement et la mise en œuvre des subventions par les bénéficiaires des pays d'Afrique francophone.

Renforcer les bénéficiaires des subventions

Dans ce cadre, deux expert·e·s ont été mandaté·e·s auprès de l'association Initiative privée et communautaire pour la santé (IPC), bénéficiaire principal de la subvention VIH/TB au Burkina Faso. En 2016, un diagnostic a tout d'abord été réalisé pour identifier les goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des ressources. Puis, pendant 11 mois, un expert a travaillé avec IPC et les associations sous-bénéficiaires pour renforcer leurs capacités opérationnelles. Un appui qui permettra un meilleur décaissement et donc une mise en œuvre plus efficace des subventions.

Un travail en complémentarité avec la Backup Initiative

En complémentarité de l'action de l'Initiative 5%, l'initiative Backup, son homologue allemande, a mis 33 personnes-ressources à disposition des sous-bénéficiaires de la subvention VIH/TB. Tout au long du processus, les initiatives Backup et 5% ont travaillé de concert pour une meilleure mise en œuvre de la subvention. ○

Burkina Faso

Améliorer le décaissement des subventions grâce à l'expertise résidentielle

Février 2017-janvier 2018



*Au Burkina Faso,
l'Initiative 5%
a mobilisé un expert
résidentiel auprès
du bénéficiaire principal*

*pendant près d'un an. Sa mission :
améliorer les taux de décaissement
de la subvention VIH/TB.*

Multipays

Au-delà des frontières : lutter contre le paludisme à l'échelle régionale

Septembre 2013-septembre 2017



Pour éliminer durablement le paludisme dans la sous-région du Mékong, cinq pays agissent ensemble avec l'aide conjuguée

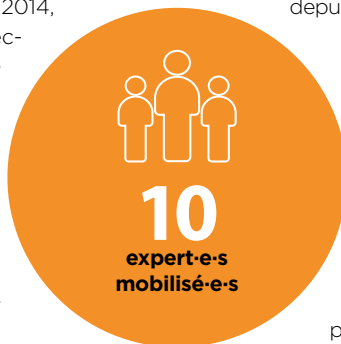
du Fonds mondial et de l'Initiative 5%.

Entre 2012 et 2015, la mortalité liée au paludisme a baissé de 84 % dans la sous-région du Mékong, en particulier grâce à un meilleur accès à la prévention et aux soins. Cependant, ces progrès sont compromis par une montée de la résistance à l'artémisinine, molécule de base des médicaments antipaludiques les plus efficaces.

Une approche globale indispensable

Pour faire face à cette menace, le Fonds mondial finance l'Initiative régionale de lutte contre la résistance à l'artémisinine (RAI) dans cinq pays : le Cambodge, le Laos, le Myanmar, la Thaïlande et le Viêt Nam. D'un montant total cumulé de 343 millions de dollars depuis 2014, elle poursuit un double objectif : prévenir la propagation de la résistance à l'artémisinine et éliminer le paludisme.

De 2013 à 2017, l'Initiative 5% a conduit plusieurs missions d'appui à la subvention RAI : rédaction d'une note conceptuelle régionale, mise en œuvre



« Le paludisme ne peut être éliminé durablement dans un pays de la sous-région du Mékong que si les pays voisins l'éliminent également. »

ROBERTO GARCÍA,
consultant international

de la subvention et suivi des résultats. Ses appuis réguliers en ont fait le partenaire privilégié de la RAI depuis 2014.

Des résultats sur le long terme

Plusieurs autres missions ont été menées par l'Initiative 5% pour appuyer la gouvernance de l'instance de coordination régionale et accompagner la mise en œuvre de la subvention. Le rapport d'évaluation des missions a en outre servi à développer une vision stratégique pour la période 2018-2020 et la mise en œuvre de la RAI2-Elimination. Les récents rapports nationaux indiquent que la résistance à l'artémisinine demeure bien contenue à la sous-région : aucun autre pays n'a été touché, notamment grâce à l'action conjuguée des acteurs locaux, de la RAI et de l'Initiative 5%. ○



Myanmar.
Une moustiquaire imprégnée d'insecticide protège des enfants du bidonville de Khamaukgyi durant la nuit.



349

jours d'assistance technique sur l'ensemble des missions

DES STRATÉGIES RÉGIONALES POUR DES RÉPONSES MUTUALISÉES

Mise en place de mécanismes conjoints de distribution des ressources financières, ou organisation d'un forum sous-régional de partage des savoirs, les missions menées à l'échelle régionale cherchent à améliorer l'impact des programmes en couvrant plusieurs pays. Ce type d'approche est essentiel par exemple dans les zones très exposées aux phénomènes migratoires : les populations migrantes, plus vulnérables, ont un accès réduit aux services

de prévention et aux soins de santé et sont davantage exposées aux pandémies. De nombreuses initiatives transnationales ont vu le jour pour lutter contre les trois pandémies, mises en place par des réseaux formels ou informels d'organisations de la société civile (OSC) ou institutionnelles. Pour les acteurs publics d'une même zone, la mise en œuvre de politiques communes est structurante et permet d'optimiser des ressources.

Quant aux OSC, elles se renforcent mutuellement en mettant en lumière des enjeux de droits humains ou de genre qui leur sont communs : elles bénéficient des expériences de chacune pour relever les défis auxquels elles font face. Les expert-e-s de l'Initiative 5% ont en 2017 appuyé la rédaction de deux requêtes régionales de financement en Asie du Sud-Est et ont accompagné la mise en œuvre d'activités transnationales dans plusieurs pays.

CANAL PROJETS

FINANCER DES INITIATIVES DE LONG TERME

À travers son Canal Projets (ancien Canal 2), l'Initiative 5% subventionne des projets structurants sur une période de deux à trois ans. Les initiatives soutenues répondent à des enjeux prioritaires. Elles sont financées dans une logique de complémentarité avec les programmes du Fonds mondial.

Trois types d'initiatives sont financées via le Canal Projets : des projets d'intervention, des projets de recherche opérationnelle et des projets pilotes. Ils contribuent tous à leur manière à lutter contre les pandémies et à renforcer l'efficacité des subventions du Fonds mondial.

Deux appels à propositions par an

L'Initiative 5% attribue ses subventions suivant un mécanisme concurrentiel d'appel à propositions. Deux sont publiés chaque année. Ils permettent aux

LE CANAL PROJETS DE 2012 À 2017



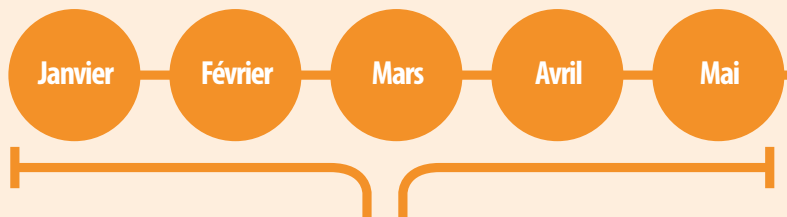
62
structures
bénéficiaires



79
projets
sélectionnés

COMMENT SE DÉROULENT LES APPELS À PROPOSITIONS ?

En 2018, le processus d'appel à propositions de l'Initiative 5% change : il se déroule désormais en deux phases.



Phase 1 : rédaction des notes conceptuelles


Les appels sont publiés en janvier. Fin mars, les porteurs de projet soumettent leur note conceptuelle (document d'une dizaine de pages). Après étude de leur éligibilité, elles sont notées par des sous-comités de sélection. En mai, les notes conceptuelles les mieux évaluées sont envoyées au comité de pilotage qui sélectionne les meilleures. Les porteurs de projet sélectionnés sont alors invités à rédiger leur projet en totalité.

organisations des pays éligibles et aux organisations françaises de soumettre leurs projets. Les propositions doivent être le fruit d'un partenariat entre plusieurs organismes et inclure des partenaires locaux. La complémentarité avec les programmes du Fonds mondial, la pertinence et l'authenticité de ces partenariats et l'appropriation du projet par les bénéficiaires sont les critères de sélection principaux.

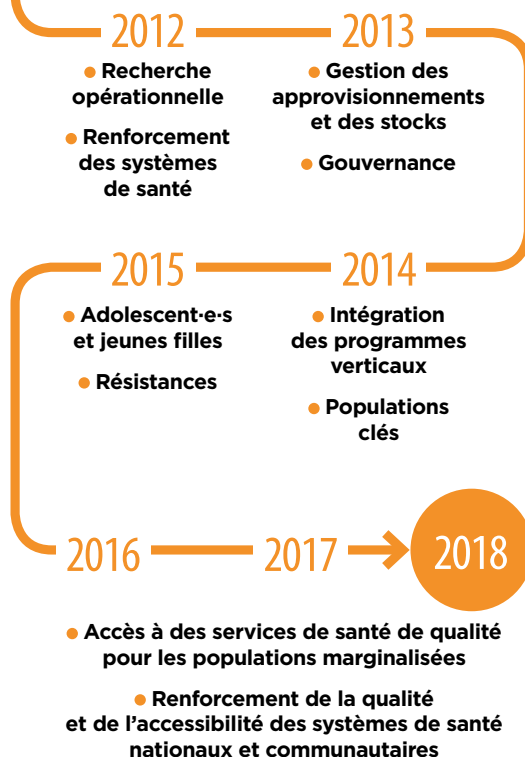
Des thématiques prioritaires par cycle

Les appels à propositions de l'Initiative 5% ciblent des thématiques prioritaires identifiées en dialogue avec le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE). Depuis 2016, un format d'appel à propositions triennal a été mis en place. L'objectif est double : permettre aux soumissionnaires de mieux préparer leurs propositions et enrichir progressivement le portefeuille de projets de l'Initiative 5%.

Un appel spécifique pour la recherche opérationnelle

En 2017, une évaluation transversale a été menée pour mesurer l'impact des projets de recherche opérationnelle financés par l'Initiative 5%. Elle a confirmé l'intérêt de ce type de projets pour améliorer durablement la prise en charge des pandémies. Forte de ces résultats, l'Initiative 5% lancera chaque année, à compter de 2018, un appel à propositions dédié à la recherche opérationnelle. 

NOS APPELS À PROPOSITIONS



Juin

Juillet

Août

Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

Phase 2 : développement des projets

Les porteurs de projet dont la note conceptuelle a été retenue développent leur proposition et la transmettent à l'Initiative 5%. Les projets sont envoyés aux conseiller-ère-s régionaux-ales en santé mondiale, au Fonds mondial et aux évaluateur-ric-e-s. Après évaluation et vérification des rapports d'instruction, un comité rassemblant le MEAE, le comité de pilotage, l'équipe de l'Initiative 5% et les évaluateur-ric-e-s présélectionne les projets. Il peut poser certaines conditions à la sélection des projets. Après discussion avec les porteurs de projets et la levée des conditions, la sélection finale est réalisée lors d'un ultime comité de sélection.

Appel « Renforcement des systèmes de santé »

1 Renforcement du suivi stratégique à base communautaire des interventions de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida en Afrique de l'Ouest à l'aide des TIC

- Porteur de projet : RAME
- Partenaires : REGAP, RENIP +

2 CORAQ-LAB : coopération renforcement assurance qualité des laboratoires nationaux

- Porteur de projet : CHMP
- Partenaires : OMS, Solthis

3 FORSS - Former, suivre, soutenir : mobilisation communautaire pour lutter contre le VIH en région MENA

- Porteur de projet : Solidarité Sida
- Partenaires : AGD, Al Sehab, ATP+, ITPC-MENA, M-Coalition, RdR-Maroc

4 LabMyNet : vers la réalisation du 3^e objectif de l'initiative 90-90-90 au Myanmar

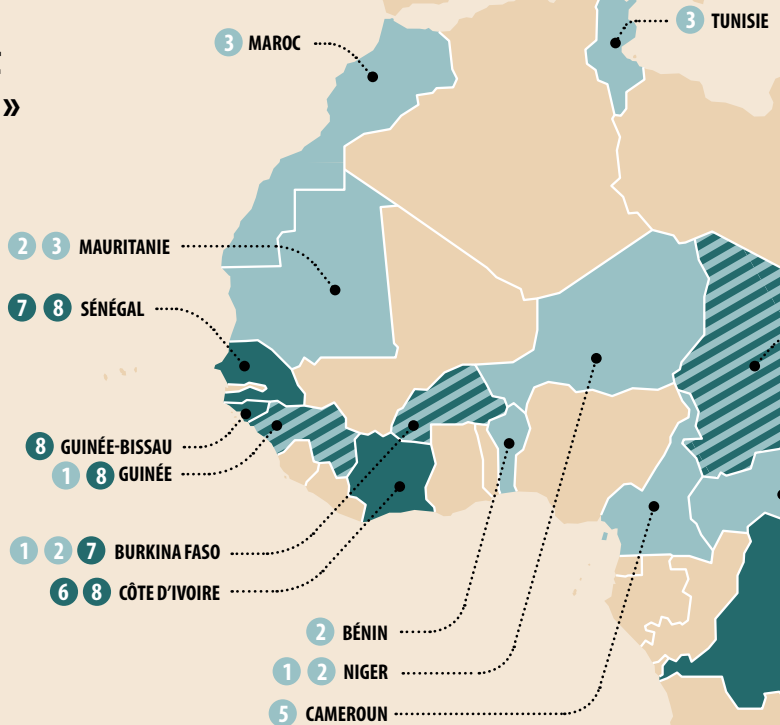
- Porteur de projet : Fondation Mérieux
- Partenaire : NHLS

5 Gouvernance, droits humains et accès aux soins : renforcement et mise en place d'observatoires communautaires de suivi de l'accès aux soins

- Porteur de projet : Positive-Generation
- Partenaires : ADN (Tchad), ANUFAS (Centrafrique)

6 Consolidation d'une offre de soins de santé adaptés, intégrés et accessibles en direction des usager·ère·s de drogues précaires et vulnérables aux trois pandémies de manière conjointe à Abidjan

- Porteur de projet : MDM France
- Partenaires : ASAPSU, Croix Bleue Côte d'Ivoire, Espace Confiance

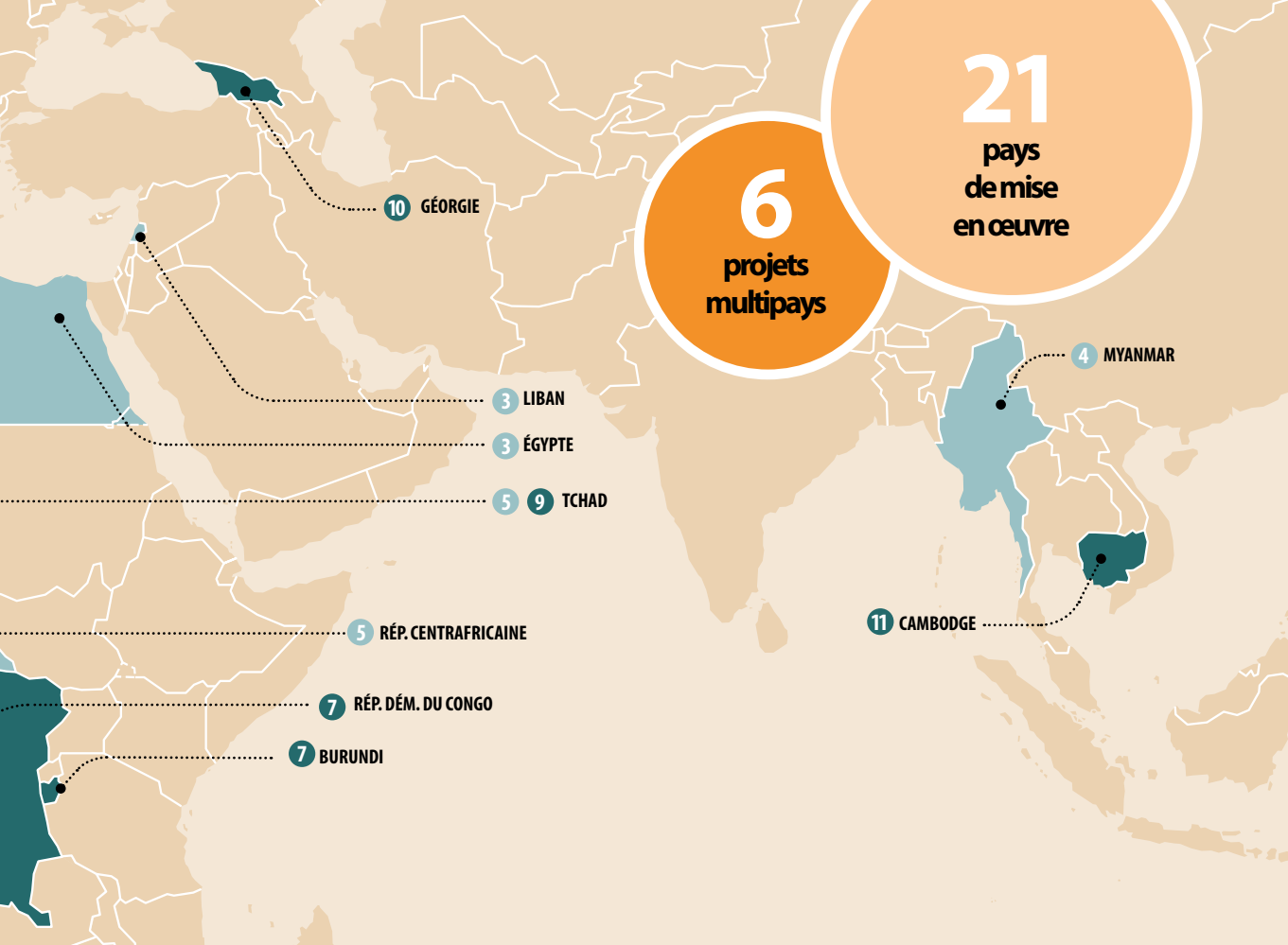


11 NOUVEAUX PROJETS SÉLECTIONNÉS EN 2017

Plus de 130 propositions ont été présentées à l'Initiative 5% dans le cadre du Canal Projets en 2017. Les initiatives sélectionnées contribueront à la lutte contre les trois pandémies dans 21 pays.

21
pays
de mise
en œuvre

6
projets
multipays



Appel « Populations marginalisées »

7 KORA-DUB : pour l'amélioration des services VIH, santé sexuelle et reproductive et des droits humains des jeunes populations clés en Afrique de l'Ouest et du Centre

- Porteur de projet : ANCS (Sénégal)
- Partenaires : ABS (Burundi), ACS/AMO Congo, ANCS (Sénégal), IPC (Burkina Faso), RAES (Sénégal), RNJ + (Burundi), UNESCO (Sénégal)

8 L'expertise locale au service des populations clés en Afrique de l'Ouest : localiser, innover et capitaliser l'expérience pour une meilleure prise en charge du VIH chez les HSH, les TS et les UDI

- Porteur de projet : ENDA Santé Sénégal
- Partenaires : ENDA Santé Côte d'Ivoire, ENDA Santé Guinée-Bissau, FMG (Guinée), Johns Hopkins University – Programme sur les populations clés (États-Unis), UGB – département de géographie (Sénégal)

9 Communication sociale, TIC et médias pour le renforcement du système de santé communautaire au Tchad

- Porteur de projet : RAES
- Partenaires : AMASOT (Tchad), ADES, ONG BASE

10 Georgia Syringe Vending Machine Trial : améliorer l'accès aux équipements d'injection stériles pour les PVVIH par la mise en place de machines à distribuer des seringues en Géorgie

- Porteur de projet : ALTGEO
- Partenaire : GHRN

11 Stopper la transmission du paludisme au sein des populations forestières vulnérables : une action clé pour aller vers l'élimination de la maladie au Cambodge

- Porteur de projet : Institut Pasteur du Cambodge
- Partenaire : Partners for Development



NOTRE APPROCHE

L'Initiative 5% agit en complémentarité avec les programmes du Fonds mondial. Ses missions d'assistance technique et ses financements de projets visent à renforcer l'accès et la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial, à améliorer les systèmes de santé et à accompagner les acteurs de la société civile.



ACCÈS AUX FINANCEMENTS

P. 38

Des missions à chaque étape des subventions

P. 42

L'appui aux CCM au cœur du mandat de l'Initiative 5%

SYSTÈMES DE SANTÉ

P. 46

Mieux gérer les produits de santé

P. 50

Financer la lutte contre les pandémies

SOCIÉTÉ CIVILE

P. 54

Renforcer les capacités des acteurs associatifs

P. 58

Appuyer le développement des observatoires communautaires

***Mali.** Réunion de travail du projet JADES, destiné à sensibiliser les jeunes à la santé sexuelle et reproductive (voir pages 69-71), 2016.*

ACCÈS AUX FINANCEMENTS

DES MISSIONS À CHAQUE ÉTAPE DES SUBVENTIONS


Accompagner les instances de coordination nationale (CCM) à tous les stades des subventions du Fonds mondial : c'est l'objectif des missions d'aide à l'accès aux financements. Emblématiques de l'action de l'Initiative 5%, elles ont triplé entre 2016 et 2017 et représentent 80 % des missions.

Comme tous les trois ans, le Fonds mondial a lancé en 2017 une nouvelle période d'allocation. Ce début de cycle a entraîné une hausse significative du nombre de missions d'aide à l'accès aux financements par rapport à 2016, en particulier les missions d'appui à la rédaction de notes conceptuelles. Ces missions du Canal Expertise consistent à mobiliser des expert-e-s pour aider les acteurs du pays à préparer la demande de financement

soumise au comité technique d'examen des propositions du Fonds mondial.

Un accompagnement adapté aux cycles de financement du Fonds mondial

En 2017, 22 demandes de financement ont été soumises au Fonds mondial grâce à l'appui des expert-e-s de l'Initiative 5%. Parallèlement, l'Initiative 5% a continué à consacrer des missions d'assistance technique aux modalités de mise en œuvre des subventions et à l'accompagnement des bénéficiaires dans le suivi des projets. Des missions dont le nombre augmentera en 2018, une fois les subventions attribuées.

Parfaitement complémentaire du Fonds mondial, l'Initiative 5% s'adapte aux moments forts du cycle de financement. Elle répond aux besoins des structures en demande d'expertise et les accompagne à chaque étape, de la structuration du dialogue national à la construction d'outils de suivi des impacts des subventions. 

NOS AIDES À L'ACCÈS AUX FINANCEMENTS EN 2017



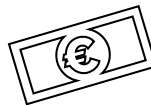
2356

jours
d'expertise



101

expert-e-s
mobilisé-e-s



136 M€

attribués par le Fonds mondial pour 2018-2020
grâce aux missions d'accès aux financements

1 Soutenir le processus de dialogue pays entre les acteurs de la santé

30 jours
d'expertise
en 2017

Avant même l'élaboration de la demande de subvention, des missions d'appui sont organisées pour coordonner et faciliter le processus de dialogue entre tous les acteurs publics, privés et de la société civile impliqués dans la lutte contre les pandémies. Cet accompagnement a lieu jusqu'à la présentation de la requête de financement au Fonds mondial.

2 Fournir des données pour nourrir les documents de la demande de subvention

538 jours
d'expertise
en 2017

Pour pouvoir déposer une demande de subvention, il faut structurer un plan stratégique national de lutte contre les trois maladies et documenter la situation épidémiologique du VIH, de la tuberculose ou du paludisme. Cette phase permet au comité de rédaction de la note conceptuelle de mieux cibler les interventions pour accroître l'impact des programmes financés par le Fonds mondial. L'Initiative 5% peut financer et assurer la conduite d'études épidémiologiques.

5 Accompagner la mise en œuvre des subventions

En aval d'une subvention, des missions portant entre autres sur le suivi stratégique peuvent être organisées sur le terrain auprès des instances de coordination nationale. Elles les aident à développer des indicateurs, des outils et des processus pour que leurs membres, notamment le comité chargé du suivi stratégique, puissent suivre la mise en œuvre effective des subventions par les différents bénéficiaires dans le pays.

4 Faciliter la négociation d'une subvention

237 jours
d'expertise
en 2017

Lors de l'établissement d'une subvention (phase appelée grant-making), une mission d'expertise peut aider la structure bénéficiaire à mettre en place tous les outils dont elle a besoin pour recevoir la subvention et la décliner en stratégie opérationnelle.

3 Accompagner la rédaction des demandes de financement

1 551 jours
d'expertise
en 2017

L'Initiative 5% mobilise des équipes d'expert-e-s aux compétences spécifiques qui, ensemble, appuient au mieux les acteurs du pays dans la rédaction des demandes de financement afin d'accéder aux subventions du Fonds mondial.

FACILITER L'ACCÈS AUX SUBVENTIONS : LES PHASES D'INTERVENTION

Les missions relatives à l'accès aux financements menées par l'Initiative 5% prennent différentes formes selon l'étape à laquelle les expert-e-s interviennent auprès de la structure bénéficiaire.

Burkina Faso

Mettre en œuvre la subvention VIH/TB

Mai-juin 2017



Au Burkina Faso, l'association IPC a mis en place les outils nécessaires à la bonne mise en œuvre

d'une subvention grâce à l'appui technique de deux expert-e-s mandaté-e-s par l'Initiative 5%.

En 2017, grâce à la simplification des procédures du Fonds mondial, le Burkina Faso a demandé un appui technique à l'Initiative 5% pour aider le récipiendaire principal de la subvention TB/VIH, l'association Initiative privée des communautaires (IPC), à accueillir les fonds.

Une double expertise pour améliorer les outils de suivi

Plus de 400 organisations à base communautaire ont bénéficié de l'appui d'IPC depuis sa création en 1995.

Deux expert-e-s ont été mobilisé-e-s pendant cette phase de grant-making sur les volets programmatiques et financiers. Il-elle-s ont travaillé de concert avec IPC et une équipe de plusieurs expert-e-s. L'experte

programmatique a aidé IPC à améliorer sa documentation pour administrer la subvention, à élaborer des outils de suivi de performances et à revoir certains outils stratégiques. L'expert financier a quant à lui défini des outils de budgétisation et



Congo.
Réunion du CCM pour la rédaction d'une requête de subvention. Brazzaville, mai 2017.

d'estimation des coûts. Ce travail a permis de créer un mécanisme de suivi financier efficace et performant pour la mise en œuvre de la subvention. Grâce à ces nouveaux outils, l'association a su convaincre le comité d'approbation du Fonds mondial de reconduire sa subvention TB/VIH pour 2018-2020. ☉

Cameroun

Renforcer l'impact des subventions

Juillet-août 2017



L'objectif de la mission conduite au Cameroun était de garantir l'intégration effective des priorités des populations clés dans

la demande nationale de financement de la lutte contre le VIH et la tuberculose (subvention VIH/TB).

L'implication de la société civile et des organisations communautaires dans l'élaboration du plan stratégique préalable à une demande de financement est fondamentale. Cela garantit

une plus grande efficacité des subventions et leur impact réel pour les personnes touchées par le VIH et la tuberculose. Au Cameroun, l'implication de la société civile se traduit notamment par la participation de l'ONG CAMNAFAW (Cameroun National Association for Family Welfare), bénéficiaire principal communautaire de la subvention, au processus national de construction de la demande.

Accompagner la participation des acteurs communautaires

Le travail d'expertise a consisté à renforcer la mobilisation des acteurs communautaires et à identifier les actions à fort impact en capitalisant sur la mise en œuvre de la subvention allouée durant le cycle précédent. La méthodologie mise en place a porté ses fruits et a permis de valoriser la contribution technique des populations clés et des acteurs communautaires. Explications ci-contre avec Dieudonné Bassonon, expert mandaté pour appuyer l'association CAMNAFAW au Cameroun. ○

Cameroun.

Des membres de la CAMNAFAW lors d'un atelier de travail pour la rédaction de la demande de financement. Kribi, juillet 2017.



“ Un dialogue continu avec les populations clés



DIEUDONNÉ BASSONON
consultant international

Quel a été votre travail avec la CAMNAFAW, récipiendaire de la subvention VIH ?

Nous avons identifié les priorités de la société civile pour les prendre en compte dans la requête grâce à un cadre de dialogue continu avec les populations clés. Pour cela, nous avons lancé une consultation dans les organisations locales, ce qui a permis d'établir un agenda commun à tous les acteurs communautaires. Puis un processus transparent et inclusif a permis de choisir des expert-e-s et des leaders communautaires ayant une bonne renommée, et à l'expertise nationale et internationale reconnue.

Comment avez-vous fait pour que les organisations communautaires soient intégrées au processus de requête ?

Avec la CAMNAFAW et les leaders de la société civile, nous avons identifié les freins à la participation effective de la société civile au processus. Puis nous avons mis en œuvre des stratégies pour limiter ces blocages. Nous avons utilisé des données scientifiques pour étayer les argumentaires, et appliqué les directives du Fonds mondial en matière d'implication et de participation des acteurs communautaires et des populations clés dans le processus d'élaboration des requêtes.

Quels ont été les principaux résultats de cette mission ?

Le guide de plaidoyer qui a été élaboré est très important. Tout comme le guide technique de l'expert-e communautaire qui permet à chacune de connaître son rôle à chaque étape de la requête de financement et d'harmoniser les contributions. ○

ACCÈS AUX FINANCEMENTS

L'APPUI AUX CCM

AU COEUR DU MANDAT DE L'INITIATIVE 5%

Véritables relais nationaux du Fonds mondial et représentatifs de tous les acteurs de la lutte contre les pandémies, les CCM sont les interlocuteurs privilégiés de l'Initiative 5%. Depuis 2012, 43 % des missions d'expertise leur ont été consacrées.

Pouvoirs publics, secteur privé, partenaires techniques, société civile, ONG, populations touchées par les maladies... Les instances de coordination nationale (ou *Country Coordinating Mechanisms - CCM*) regroupent en comités nationaux l'ensemble des acteurs de la lutte contre les pandémies. Ils soumettent des demandes de financement au Fonds mondial et reçoivent des subventions qu'ils ont à charge de redistribuer au bénéficiaire principal avant d'en suivre la mise en œuvre.

Une spécificité de l'Initiative 5%

L'Initiative 5% a fait de l'appui aux CCM le cœur de son action. Cette singularité a été renforcée en

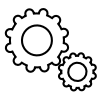
septembre 2017 par l'annonce de la dissolution de Grant Management Solutions (GMS), structure d'assistance technique américaine spécialisée dans l'appui aux CCM.

L'Initiative 5% aide les CCM à améliorer leur gouvernance, à accéder aux financements ou encore à renforcer leurs capacités de gestion. Elle adapte sa démarche et ses missions aux besoins de chacun des comités qu'elle assiste. Elle s'éloigne ainsi des procédures standardisées.

À l'horizon 2022, renforcer le transfert des compétences

Dans le cadre de sa stratégie 2017-2022, le Fonds mondial prévoit une évolution du fonctionnement des CCM et récolte leurs contributions. Lors d'un atelier régional organisé par l'Initiative 5% en septembre 2017, 80 représentant·e·s des CCM de 21 pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale ont débattu de la représentativité effective de la société civile au sein de ces instances, et de l'importance de la formation et de la transmission de compétences entre membres des CCM. Ces discussions s'inscrivent dans la lignée des principes que l'Initiative 5% s'attache à défendre : s'assurer que tous les acteurs ont la parole et qu'ils sont entendus au plus haut niveau, à l'échelle nationale comme à l'échelle du Fonds mondial. ○

NOTRE SOUTIEN AUX CCM EN 2017



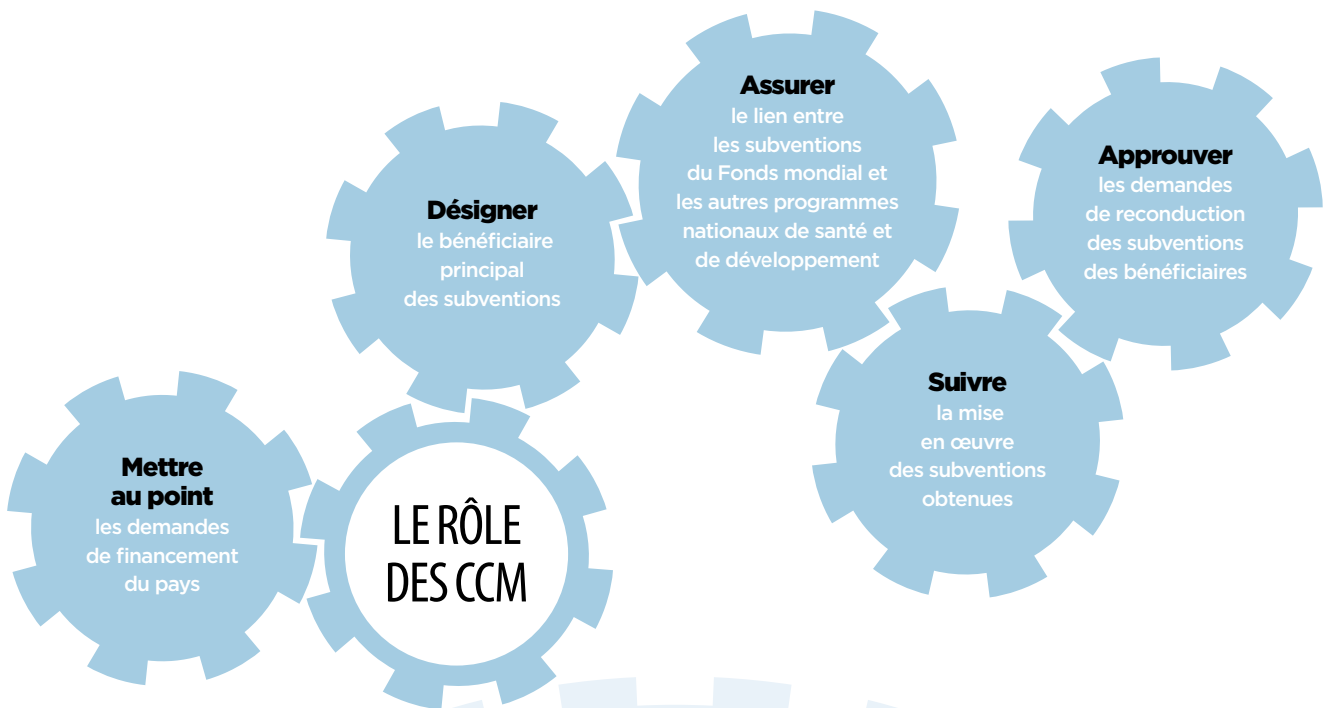
36
missions



1833
jours d'expertise

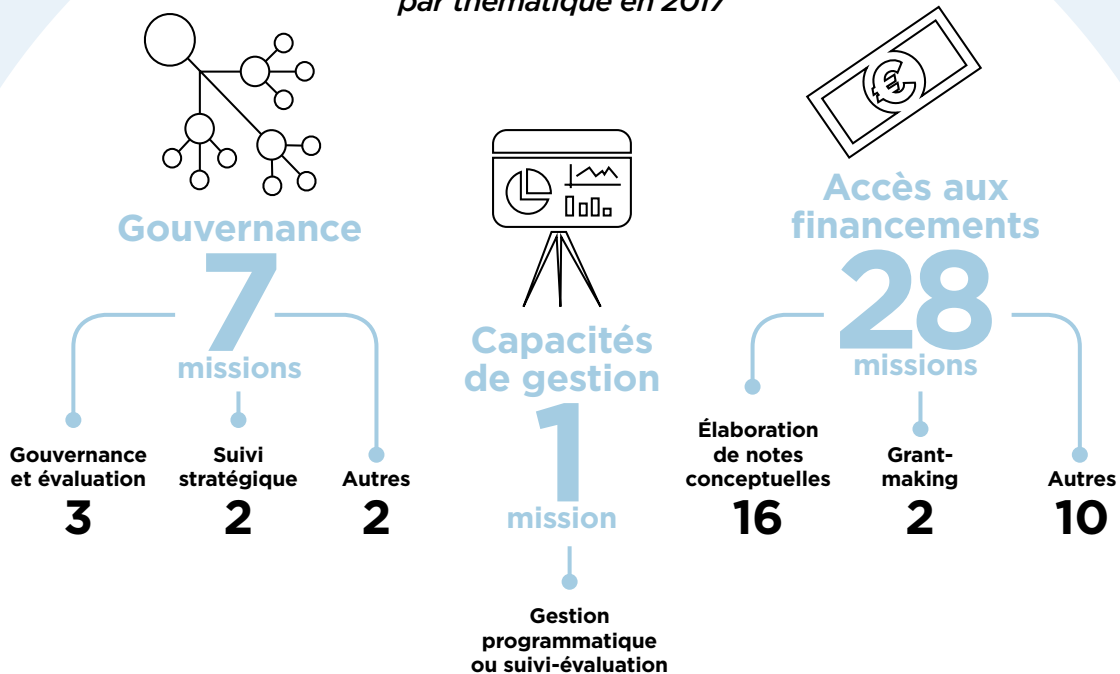


60
expert·e·s
mobilisé·e·s



L'APPUI DE L'INITIATIVE 5%

Nombre de missions d'accès aux financements par thématique en 2017





Côte d'Ivoire. *Dramane Koné (à droite) et Chaibou Samalia (à gauche), représentants respectifs des CCM du Mali et du Niger, lors d'une réunion de travail aux côtés de Daniel Sarr, directeur exécutif de l'ONG Santé développement (centre), et de Simon Kaboré, directeur exécutif du RAME.*

République démocratique du Congo

Améliorer le suivi stratégique

Mission en cours depuis septembre 2017



Le suivi stratégique peut révéler des besoins en outils organisationnels ou financiers, mais aussi des problèmes plus globaux comme la lenteur des décaissements. Il permet en effet aux CCM de garantir la bonne utilisation des ressources humaines et financières au bénéfice des populations.

C'est pour renforcer ce suivi que le CCM de la RDC a sollicité l'Initiative 5% en 2017, afin de mieux appuyer les bénéficiaires principaux et secondaires des subventions.

Un expert international a travaillé au renforcement des compétences des membres du CCM de la RDC pour les aider à mettre en place et à utiliser des outils de suivi. Ces derniers facilitent notamment la transmission des informations entre les membres du CCM et garantissent la continuité du suivi de la mise en œuvre des subventions. Le bénéficiaire principal, quant à lui, suit la mise en œuvre des subventions par les sous-bénéficiaires. ☺

Mali

Gérer les nouvelles subventions

*Juillet 2016-
octobre 2017*



En 2016, le Mali a obtenu trois nouvelles subventions du Fonds mondial pour un montant global de plus de 111 millions d'euros. Une perspective qui a mis au jour un besoin d'appui au CCM. Cinq expertes ont effectué huit missions courtes au Mali. L'objectif : améliorer l'efficacité globale et la gouvernance du CCM pour qu'il dispose des outils nécessaires à l'accueil des trois subventions allouées pour le cycle 2017-2020.

Ces visites ont permis de renforcer les capacités des membres à travers des formations, d'élaborer un plan de communication et de renforcer le suivi stratégique des subventions. Les expertes ont aussi fourni des outils facilitant l'évaluation de l'éligibilité et de la performance du CCM pour en assurer la conformité avec les critères du Fonds mondial. ☺



Côte d'Ivoire.

Atelier régional des instances de coordination nationale en Afrique francophone organisé par l'Initiative 5%. Abidjan, septembre 2017.

et de l'assemblée générale du CCM aux nouveaux outils. Cette approche participative et inclusive est au cœur des actions de l'Initiative 5%.

Quels types d'outils avez-vous proposés ?

Les tableaux de bord qui servaient à suivre la performance de la mise en œuvre des subventions auprès des bénéficiaires principaux ne permettaient pas de rendre compte des visites de sites faites par les membres du CCM. Il a fallu de nouveaux outils pour documenter ce qui se passait sur le terrain et permettre des remontées d'informations organisées, systématiques et informatisées. Le but était d'identifier et de mieux gérer les problèmes des sous-réceptaires, des populations bénéficiaires des services et des prestataires publics ou communautaires.

“ Avoir un comité de suivi stratégique est essentiel ”

JEAN NDUWIMANA
Consultant international



Jean Nduwimana a aidé le CCM de la Côte d'Ivoire à améliorer le suivi stratégique des subventions du Fonds mondial d'avril

à novembre 2017. Cela a nécessité la mise en place de nouveaux outils et la création d'un comité de suivi stratégique.

Vous avez appuyé la création d'un comité de suivi stratégique. Quel sera son rôle ?

Cela répond à une directive du Fonds mondial : les CCM doivent se doter d'un organe de suivi des performances des bénéficiaires pendant la mise en œuvre d'une subvention. Ce comité analyse toutes les données d'un projet : atteinte des objectifs, disponibilité des fonds, accessibilité des intrants et des médicaments. Avant cette mission, les comités du CCM (tuberculose, VIH, gestion des stocks, gestion financière, etc.) traitaient les données de terrain. Il manquait une structure capable de porter une vision globale de la mise en œuvre effective des subventions sur le terrain. Avoir un comité de suivi stratégique doté de compétences techniques est essentiel. Il aide le CCM à analyser les données de mise en œuvre, à suivre la mise en œuvre des recommandations, et éclairer ses décisions : on comprend pourquoi le Fonds mondial en a fait une exigence. ○

Quelle méthodologie avez-vous adoptée lors de ces deux missions ?

J'ai d'abord procédé à la revue de la documentation pour cerner les besoins et connaître les outils du CCM. J'ai aussi conduit des entretiens avec des membres du CCM. Puis j'ai proposé un plan de suivi stratégique et des scénarios de création du comité de suivi stratégique au bureau exécutif du CCM. Une fois ces propositions validées, des ateliers m'ont permis de former les membres du secrétariat permanent

SYSTÈMES DE SANTÉ

MIEUX GÉRER LES PRODUITS DE SANTÉ

Garantir un accès constant à des produits essentiels de santé sûrs et efficaces, c'est un des objectifs de l'Initiative 5%. Grâce à des missions d'expertise et des subventions, elle soutient le renforcement des systèmes pharmaceutiques et de gestion des approvisionnements et des stocks.

La gestion des approvisionnements et des stocks est un volet essentiel du renforcement des systèmes de santé. Pénuries, falsifications, faible coordination des acteurs nuisent en effet à l'accessibilité des produits de santé.

Agir sur chaque maillon de la chaîne

L'Initiative 5% prend en compte chaque maillon de la chaîne d'approvisionnement et de distribution pharmaceutique pour la consolider dans son ensemble. Son action comprend le renforcement des systèmes d'assurance qualité, l'amélioration de la dispensation des médicaments, l'informatisation de la gestion de l'information logistique et sanitaire, la sécurisation de l'accès aux médicaments, et bien sûr le renforcement des compétences des acteurs.

Évaluer la pertinence des projets

Outre le lancement de deux nouveaux projets (MEDTIC et PERF-APPRO) et la mise en place de neuf missions d'expertise, 2017 a été marquée par l'évaluation de six projets financés par l'Initiative 5% à la suite de l'appel à projets « Gestion des approvisionnements et des stocks » lancé en 2013. Ces derniers ont été jugés complémentaires des autres projets en santé et des politiques nationales.



NOS APPUIS EN 2017



6
projets
en cours



137
jours
d'expertise



12%
des missions
du Canal Expertise



Espace de stockage de la Nouvelle Pharmacie de la santé publique de Côte d'Ivoire.

L'audit a aussi vérifié la cohérence du positionnement de l'Initiative 5% par rapport à tous les acteurs : populations touchées, acteurs nationaux, autres bailleurs de fonds, Fonds mondial. Cette évaluation a permis d'identifier des axes de perfectionnement. Elle recommande en particulier le montage de projets à plus petite échelle pour faire la preuve de leur pertinence, avant de s'attaquer au système et d'opérer une mise à l'échelle qui pourrait être financée par d'autres bailleurs. Elle conseille aussi une action au niveau décentralisé ou périphérique, souvent moins bien loti que le niveau central sur lequel agissent déjà de nombreux acteurs. ○

Burkina Faso

Vers des agences du médicament autonomes

Avril 2017



Pour plus de transparence et d'efficacité des services, les directions de la pharmacie et du médicament (DPM)

évoluent pour devenir des agences du médicament autonomes dans les pays de l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA).

Cette transformation structurelle passe en particulier par la séparation des activités d'agence réglementaire et de celles de conception et de mise en œuvre des politiques en matière de pharmacie et de médicament. L'Initiative 5% accompagne la DPM du Burkina Faso dans ce processus.

Appuyer la réorganisation institutionnelle

Dans ce contexte, le ministère de la Santé du Burkina Faso a sollicité l'Initiative 5% pour étudier la faisabilité du projet et élaborer un cadre juridique et institutionnel.

L'Initiative 5% a mobilisé quatre experts en système de santé, droit et inspection pharmaceutiques, ainsi qu'en économie de la santé. Ils ont réalisé une étude de faisabilité économique et proposé une réorganisation institutionnelle détaillée du système pharmaceutique national : définition des missions de l'agence autonome, répartition des rôles et des responsabilités, création d'un cadre juridique, institutionnel et organisationnel adapté au contexte burkinabé. Ils ont présenté leurs recommandations le 20 avril 2017 à Ouagadougou, lors d'un atelier de fin de mission. ○

Côte d'Ivoire

Des médicaments plus sûrs grâce au numérique

Septembre 2017-septembre 2019



En Côte d'Ivoire, le projet MEDTIC mise sur le développement de solutions numériques pour lutter contre les médicaments falsifiés et garantir la qualité des produits.

Le projet MEDTIC est porté par la centrale d'achat, la Nouvelle Pharmacie de la santé publique de Côte d'Ivoire (Nouvelle PSP CI), en collaboration avec les autres acteurs de la chaîne ivoirienne du médicament : la direction de la Pharmacie et du Médicament, le Laboratoire national et le Programme national pharmaceutique.

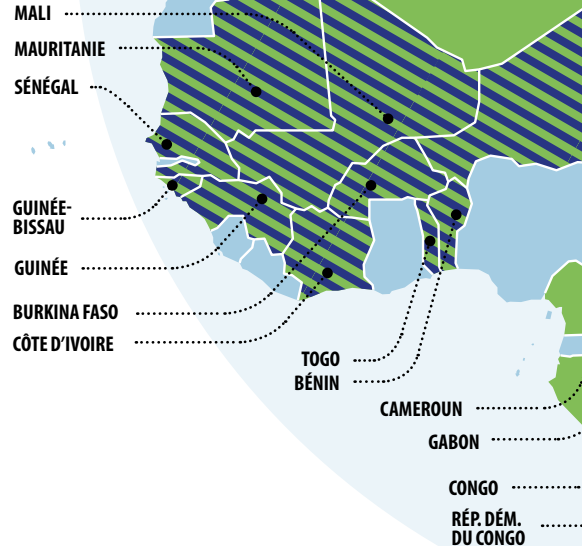
Lancé en septembre 2017 avec le soutien de l'Initiative 5%, il vise à garantir la traçabilité des antipaludiques, à améliorer le contrôle des médicaments essentiels et à renforcer la pharmacovigilance. Il

est mis en œuvre pour cela sur l'utilisation de technologies comme le QR code (code-barres sur les boîtes de médicaments) ou la radio-identification (RFID) pour localiser les produits. Une application numérique et des formations en ligne seront proposées aux professionnels de santé et aux agents du secteur public pour renforcer leurs compétences.

965 921 €

Subvention octroyée dans le cadre du projet MEDTIC

Ces chantiers sont fondamentaux dans la perspective de l'adhésion de la Côte d'Ivoire à la convention MédiCrime. Élaborée par le Conseil de l'Europe, cette convention internationale criminalise la fabrication et la distribution de médicaments de qualité inférieure ou falsifiés. ○



Multipays

Des centrales d'achats toujours plus performantes

Juillet 2017-juillet 2020



Les centrales d'achats de médicaments sont les piliers des systèmes nationaux de distribution pharmaceutique.

En 2017, l'Initiative 5% a renouvelé son engagement aux côtés de ces structures clés. L'objectif : renforcer leurs performances dans 14 pays africains.

En juillet 2017, l'Association des centrales d'achats de médicaments

TUNISIE

TCHAD

RÉP. CENTRAFRICAINE

DJIBOUTI

BURUNDI

COMORES

MADAGASCAR

- Pays membres de l'ACAME
- Pays bénéficiaires du projet PERF-APPRO

966 000 €

Subvention octroyée dans le cadre du projet PERF-APPRO

mettre en conformité avec le Système modèle d'assurance de la qualité pour agences d'approvisionnement (MQAS) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Une condition nécessaire à l'attribution des subventions du Fonds mondial.

Le projet améliore par ailleurs la coordination entre les acteurs de la chaîne d'approvisionnement et de distribution pharmaceutique. Il permettra d'harmoniser les procédures de présélection de sept centrales d'achats et les critères d'homologation des directions de la pharmacie et du médicament. Cela évitera les blocages lors de l'octroi des autorisations de mise sur le marché.

Enfin, un dispositif d'achats groupés sera mis en place entre huit centrales d'achats. Il concerne les médicaments essentiels pour lesquels les centrales rencontrent des difficultés récurrentes d'approvisionnement.

essentiels (ACAME) a lancé le projet PERF-APPRO. Financé par l'Initiative 5%, il vise l'amélioration de l'approvisionnement en médicaments essentiels de qualité pour 14 centrales membres de l'ACAME.

Se doter d'outils et de référentiels communs

Le projet PERF-APPRO prévoit d'abord de renforcer les systèmes d'assurance qualité pharmaceutique de sept centrales d'achats pour les

UN RÉSEAU COUVRANT 22 PAYS D'AFRIQUE

L'ACAME est un partenaire incontournable pour l'Initiative 5%. Cette association réunit 22 centrales d'achats réparties sur tout le continent et contribue à asseoir leur rôle dans les systèmes nationaux d'approvisionnement et de distribution pharmaceutique. Depuis sa création en 2006, ses membres ont bénéficié de deux subventions de l'Initiative 5% et de six missions d'assistance technique.

SYSTÈMES DE SANTÉ

FINANCER LA LUTTE CONTRE LES PANDEMIES

Dans un contexte de réduction des subventions du Fonds mondial, les pays doivent fournir plus d'efforts pour maintenir et améliorer leurs systèmes de santé. Dans la lignée de la politique du Fonds mondial, l'Initiative 5% soutient le renforcement des systèmes de santé et le plaidoyer pour une hausse de la part des ressources domestiques dans les budgets nationaux.

En 2001, 2005 et 2008, les déclarations d'Abuja, de Paris et de Kampala ont posé les bases pour un accès universel à la santé. Les pays bénéficiaires se sont notamment engagés à consacrer 15 % de leurs budgets nationaux au financement de la santé, à s'approprier les outils fournis par l'aide au développement et à consacrer davantage de ressources aux personnels de santé.

Réussir à mobiliser des ressources domestiques

Ces engagements peinent à être appliqués et les bailleurs financent aujourd'hui près de la moitié du budget des systèmes de santé des pays à faibles revenus. Ceux-ci sont particulièrement dépendants de l'aide pour la lutte contre les pandémies : le Fonds mondial finance en effet 50 % de la lutte contre le VIH/sida, 80 % de la lutte contre la tuberculose et 50 % de la lutte contre le paludisme. À titre d'exemple, la Côte d'Ivoire ne consacre que 6 % de ses ressources domestiques à la santé. La pérennité des activités financées par l'aide internationale n'est donc pas acquise malgré les efforts consentis par les pays et les exigences des bailleurs qui demandent un financement de contrepartie obligatoire.

*Malgré
les efforts consentis
par les pays
et les exigences
des bailleurs,
la pérennité
des activités
financées par l'aide
internationale
n'est pas acquise.*

Pérenniser la lutte contre les pandémies

Le Fonds mondial encourage les pays à revenus faibles et intermédiaires à s'affranchir progressivement des financements internationaux. C'est le sens de la stratégie « Pérennité, transition et cofinancement » adoptée en 2016. Elle pose les jalons d'une participation croissante des pays



DE QUOI AVEZ-VOUS BESOIN POUR ÊTRE EN BONNE SANTÉ?

POUVEZ-VOUS CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ QUALIFIÉ ?



POUVEZ-VOUS OBTENIR UN TRAITEMENT DE QUALITÉ QUI VOUS AIDE À ALLER MIEUX ?



POUVEZ-VOUS VOUS PROCURER LES MÉDICAMENTS ET LES AUTRES PRODUITS DONT VOUS AVEZ BESOIN ?



QUI DOIT PAYER ?



EXISTE-T-IL DES POLITIQUES PERMETTANT À CHACUN D'AVOIR ACCÈS À TOUT MOMENT À DES SERVICES DE QUALITÉ ?



VOTRE GOUVERNEMENT A-T-IL LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES POUR PRENDRE LES BONNES DÉCISIONS POUR L'ENSEMBLE DU SYSTÈME DE SANTÉ ?



L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ TRAVAILLE DANS LE MONDE ENTIER POUR QUE TOUTES LES PERSONNES ET TOUTES LES COMMUNAUTÉS BÉNÉFICIENT DES SERVICES DE QUALITÉ DONT ELLES ONT BESOIN SANS SUBIR DE DIFFICULTÉS FINANCIÈRES.

C'EST CE QUE NOUS APPELONS LA

COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

WWW.WHO.INT/UHC/FR

récipiendaires à l'effort financier indispensable à la poursuite de la lutte contre les pandémies en cas de retrait des financements internationaux.

La pérennité des actions de lutte contre les pandémies dépend de la capacité des pays à intégrer ces actions dans le système de santé de routine, à conserver les ressources humaines formées, à contractualiser avec les organisations de la société

civile qui fournissent une partie des services, à préparer les conditions nécessaires à l'approvisionnement en médicaments, et à lever les barrières légales empêchant certaines interventions. L'Initiative 5% accompagne les pays dans la mise en œuvre de ces mesures. Elles permettent de s'acheminer vers la couverture universelle en santé, priorité affichée de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour un accès équitable à la santé pour toutes et tous. ○

LES SIX PILIERS DES SYSTÈMES DE SANTÉ

Le renforcement des systèmes de santé permet de délivrer une offre de soins complète, structurée dans toutes ses composantes et centrée sur les usager·ère·s. Cette approche nécessite d'agir simultanément sur les six piliers des systèmes de santé définis par l'OMS :

- l'offre de soins,
- les ressources humaines en santé,
- les systèmes d'information,
- les produits médicaux, vaccins et autres technologies,
- le financement,
- le leadership et la gouvernance.

Sénégal

Plus de ressources domestiques pour la santé

Octobre-novembre 2017



Deux experts mobilisés par l'Initiative 5% ont participé à l'élaboration d'un Forum national sur le financement du secteur de la santé au Sénégal.

Son objectif : accroître la mobilisation des acteurs publics et du secteur privé.

Pour favoriser le dialogue entre les acteurs de la santé, le ministère de la Santé et de l'Action sociale du Sénégal a organisé un Forum national en novembre 2017. Des initiatives similaires avaient déjà été prises au Bénin, au Togo et au Cameroun.



33

jours d'expertise



Sénégal.

Un assistant social du centre de santé de Bignona échange avec un patient séropositif ensituation de handicap. Janvier 2016.



2

experts mobilisés

Encourager les investissements dans la santé

Les experts de l'Initiative 5% sont intervenus à deux reprises pour accompagner l'élaboration d'un plaidoyer de haut niveau qui vise à inciter les représentants nationaux à engager plus de ressources domestiques pour la santé. Ils ont appuyé le comité national d'organisation et la direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques dans l'élaboration de l'argumentaire. Ils ont facilité les échanges entre les différents groupes de travail lors du pré-forum et ils ont aidé à la rédaction du rapport final sur le dialogue national.

Présent au forum, le président Macky Sall a annoncé l'augmentation des moyens alloués à la santé : 300 postes devraient être créés dans le secteur, et la santé représentera 15 % du budget national dans les années à venir. Les représentants du secteur privé se sont quant à eux engagés à mobiliser 200 milliards de francs CFA d'investissements tous les quatre ans. ☺



Ukraine. Inauguration d'une clinique du All-Ukrainian network of PLWH, dédiée aux personnes vivant avec le VIH/sida. Kiev, mai 2018.

Ukraine

Créer des cliniques à base communautaire

Septembre 2017-septembre 2020



L'Ukraine conduit actuellement une réforme de son système

de santé. Celle-ci comprend la révision de son modèle de financement des soins et l'introduction du paiement à l'acte. Elle vise notamment à préparer la transition du financement de la prise en charge du VIH/sida par le Fonds mondial vers des financements nationaux.

En Ukraine, l'accès aux soins est entravé par la lourdeur des procédures administratives et la centralisation des soins, ainsi que par la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH. Pour pallier ces

difficultés, l'ONG All-Ukrainian Network of People Living with HIV/AIDS (The Network) innove avec le projet « Sustainable community-based solutions in HIV care » financé par l'Initiative 5%. Il s'agit de créer cinq cliniques à base communautaire permettant une prise en charge décentralisée et globale des patient-e-s. Dépistage, prise en charge médicale et soutien psychosocial

seront menés dans un environnement non discriminant et non stigmatisant.

Favoriser le suivi communautaire

Le modèle économique de ces cliniques vise l'autonomie financière par rapport aux bailleurs de fonds grâce à leur intégration au système de sécurité sociale, la fourniture de soins diversifiés et enfin l'ouverture des cliniques à toutes et tous. L'accès aux traitements sera renforcé grâce à un observatoire communautaire ayant à charge de surveiller l'approvisionnement des intrants médicaux et des antirétroviraux sur l'ensemble du territoire. Depuis le lancement fin 2017, une première clinique a ouvert et l'observatoire communautaire est déjà fonctionnel. ☺



SOCIÉTÉ CIVILE

RENFORCER LES CAPACITÉS DES ACTEURS ASSOCIATIFS

Les acteurs de la société civile établissent un lien fondamental entre les structures de santé et les populations. Présents dans les institutions publiques, les CCM et les ONG locales, ils sont un partenaire indispensable de l'Initiative 5% dans le cadre de la lutte contre les trois grandes pandémies.

Ce sont des organisations non gouvernementales (ONG), des groupes communautaires, des réseaux de personnes vivant avec les maladies ou des organisations confessionnelles. Leur mobilisation et leur plaidoyer ont mené à la création du Fonds mondial en 2002. En 2017, les acteurs de la société civile continuent d'être des acteurs primordiaux de la lutte contre les trois pandémies.

En aidant les populations clés et vulnérables, en les représentant au sein des instances de coordination nationale du Fonds mondial (ou *Country Coordinating Mechanisms* - CCM), ils font le lien entre les autorités publiques et internationales et les problématiques de terrain. L'Initiative 5% les appuie à son tour en leur apportant une assistance technique sur la gestion financière, la gouvernance de leur structure et la mobilisation de ressources.

Un accompagnement reconnu

En 2017, l'Initiative 5% a mené un sondage auprès de 29 de ses bénéficiaires issus de la société civile. Plusieurs d'entre eux ont changé de statut après son intervention et sont devenus sous-sous-récepteur,



LE SOUTIEN À LA SOCIÉTÉ CIVILE EN 2017



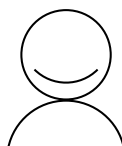
23%

des récepteurs
du Fonds mondial



15%

des missions
de l'Initiative 5%



80%

des structures bénéficiaires
de l'Initiative 5% satisfaites



Bénin.
Équipe
de l'ONG
Racines,
mai 2018.



*« Les autorités
publiques et le
secteur privé sont
certes des acteurs
essentiels de la
santé mondiale,
mais c'est la société
civile qui met
de l'huile dans
les rouages. Sa
participation est un
gage de progrès. »*

PETER SANDS,
directeur exécutif du
Fonds mondial

sous-réceptaire, voire réceptaire principal. La plupart associent ce changement de statut aux missions menées par les expert-e-s mandaté-e-s par l'Initiative 5%.

Grâce à leur meilleure compréhension du cycle de financement du Fonds mondial, certaines structures ont intégré le CCM de leur pays. D'autres, comme l'ONG béninoise Racines, sont progressivement passées du statut de centre de prise en charge spécifique au VIH à celui de centre médico-social ouvert à toutes et tous : une démarche inclusive permettant de réduire la stigmatisation des patient-e-s atteint-e-s du VIH. ○

Burkina Faso

Induire les membres de l'association dans l'audit d'ALAVI

Octobre 2017



L'association Laafi La Viim (ALAVI) prend en charge les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et conduit des actions de prévention auprès des populations clés au Burkina Faso. Elle prend en charge plus de 1 000 PVVIH chaque année. Sous-sous-réceptaire des subventions VIH, tuberculose et paludisme du Fonds mondial, elle a sollicité l'Initiative 5% pour un appui structurant.

Deux experts en développement des associations ont été mobilisés pour mener un diagnostic organisationnel. Ils ont adopté une approche participative, incluant au maximum les membres de l'association à tous les stades de la mission. Le plan de renforcement auquel ils ont abouti a permis à l'association de prioriser ses actions et a servi à construire une demande complémentaire d'expertise dans les domaines identifiés. ○

Côte d'Ivoire

Assister le COLTMR dans ses nouvelles missions

Mars-mai 2017



En 2016, le COLTMR est devenu sous-réceptaire de l'association Alliance Côte d'Ivoire

pour la subvention tuberculose du Fonds mondial. Une nouvelle responsabilité qui a impliqué de renforcer son fonctionnement et induit une réorganisation.

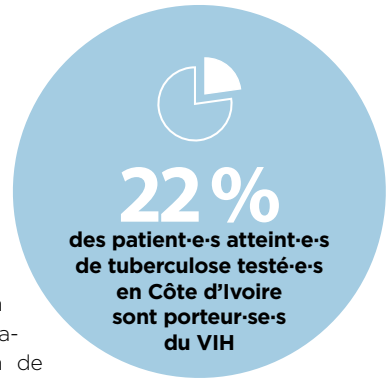
Le Collectif d'organisations de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires (COLTMR) réunit environ soixante organisations ivoiriennes de base communautaire. L'Initiative 5 % a

Atelier du réseau AGCS sur l'analyse des stratégies adaptées aux populations clés élaborées et mises en œuvre lors des différentes étapes du cycle de financement du Fonds mondial.



apporté un appui technique au collectif pour élaborer un manuel détaillant les procédures administratives et financières. La mission a aussi permis la construction d'un plan de suivi-évaluation, ainsi que d'un plan de communication et de mobilisation des ressources qui cartographie d'autres bailleurs publics et privés potentiels à mobiliser en vue d'une expansion.

Grâce à cette intervention, le suivi de la subvention au niveau des sous-sous-réceptaires est optimal. Alliance Côte d'Ivoire est désormais pleinement satisfaite de la mise en œuvre de la subvention par le COLTMR. ○



“ Les associations doivent s’unir pour parler d’une seule voix ”



D^{re} HÉLÈNE ROSSERT
médecin, experte
en santé communautaire

Hélène Rossert a mené une mission d’appui à la gouvernance de l’Alliance globale des communautés pour

la santé et les droits (AGCS)

en novembre et décembre 2017. Ce réseau d’associations africaines œuvre pour les droits des populations clés.

Que doivent faire les associations membres de l’AGCS pour être plus efficaces dans la lutte contre le VIH ?

Ces associations connaissent très bien les droits humains et les cadres légaux de leurs pays mais elles doivent encore se structurer pour mieux se faire entendre. Dans de nombreux pays, les CCM sont prêts

à intégrer les groupes communautaires. Pourtant, ces groupes n’y sont pas toujours bien représentés. Chaque association doit aboutir à un plaidoyer clair pour pouvoir peser dans la lutte contre le VIH, et les associations d’un même pays doivent s’unir pour parler d’une seule voix à leur gouvernement et au Fonds mondial. Il faut aussi qu’elles professionnalisent leurs démarches. Les besoins des associations doivent être formalisés d’une manière appréhendable par le système. Cela passe par un usage plus systématique de l’écrit. Il n’y a qu’à cette condition que le Fonds mondial peut les reconnaître.

Vous incitez les associations à sortir de l’axe droits humains du Fonds mondial pour s’intégrer plus globalement dans la lutte contre le VIH. Pourquoi ?

En Angleterre, en France ou aux États-Unis, les groupes communautaires ont commencé à peser contre le VIH quand ils se sont rendus indispensables à la lutte. On a reconnu leur capacité technique. Le même travail doit être mené par ces groupes en Afrique, où ils sont encore très stigmatisés.

Ces populations clés doivent être reconnues par les systèmes de santé comme des acteurs communautaires indispensables. Les cantonner à une composante droits humains, c’est reproduire une marginalisation qui leur nuit.

Comment les associations gèrent-elles la criminalisation de l’homosexualité dans de nombreux pays d’Afrique ?

Même dans les pays qui criminalisent l’homosexualité, on compte un nombre très important d’associations ouvertement homosexuelles. Les autorités de santé n’ont pas intérêt à ce que le dialogue avec une population clé dans la lutte contre la pandémie soit rompu, ce qui serait le cas si les lois stigmatisantes et discriminantes étaient appliquées à la lettre. La justice le prend en compte, même dans ces pays. Toutefois, la possibilité d’une répression reste une épée de Damoclès pour ces associations. Leur professionnalisation et l’appui du Fonds mondial peuvent être une solution. ○



SOCIÉTÉ CIVILE

APPUYER LE DÉVELOPPEMENT DES OBSERVATOIRES COMMUNAUTAIRES

En 2014, l'Initiative 5% est devenue l'un des premiers partenaires techniques à soutenir les organisations issues de la société civile qui animent et développent des observatoires communautaires de l'accès aux soins. En 2017, une évaluation a confirmé l'efficacité de ces dispositifs innovants.

Les observatoires communautaires proposent un modèle alternatif de suivi des systèmes de santé. Des collecteur-rices recueillent des informations auprès des usager-ère-s dans les centres de santé ; ces dernier-ère-s peuvent également faire remonter des dysfonctionnements grâce à une ligne verte. Quand un dysfonctionnement est signalé, les pouvoirs publics et les autorités sanitaires sont interpellés. C'est ainsi qu'en République démocratique du Congo, en 2015, l'alerte sur une rupture de stock d'antirétroviraux chronique dans certains centres de santé est remontée jusqu'aux autorités sanitaires.

Burkina Faso. Des collecteurs de la région de la Boucle du Mouhoun aux côtés de membres de l'OCASS et de l'association Heere Kadi. Septembre 2015.



L'Initiative 5% finance depuis 2014 le développement d'observatoires portés par Médecins du monde, le Centre de réflexions et d'actions pour le développement intégré et la solidarité (CeRADIS), le Réseau d'accès aux médicaments essentiels (RAME) et Positive-Generation.

Une meilleure remontée des informations

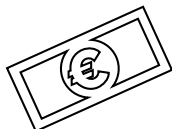
De plus en plus reconnus pour leur efficacité, les observatoires communautaires sont considérés par le Fonds mondial comme un modèle de suivi pertinent car ils contribuent à une plus grande redevabilité de tous les acteurs de santé. Cette veille sur le terrain responsabilise les patient-·es, les prestataires de soins et les pouvoirs publics quant à leurs droits et devoirs. Dans les pays où ils ont été mis en place, on observe une baisse des ruptures d'intrants et de médicaments, l'arrêt de la tarification de prestations censées être gratuites, l'amélioration de l'accueil et du suivi des usager-ère-s ainsi qu'une plus grande efficacité de la lutte contre les discriminations.

L'INITIATIVE 5% ET LES OBSERVATOIRES COMMUNAUTAIRES DE 2014 À 2017



5

projets d'observatoires
communautaires
financés



3,7M€

de subventions
allouées à ces
structures



CAPITALISATION COLLECTIVE

Un apport de plus en plus reconnu

Ces observatoires peuvent être perçus comme des contre-pouvoirs, du fait de leur rôle de plaider et de leur fonction revendicative vis-à-vis des autorités sanitaires. Néanmoins, certains sont déjà intégrés aux organes de gouvernance : en RDC, le concept d'observatoire communautaire a été adopté par le CCM et intégré à la demande de financement du pays dès 2014. Le Fonds mondial, à travers son département Communautés, droits et genre, encourage le développement du suivi à base communautaire, notamment sur le modèle des observatoires.

Un rayonnement à renforcer

L'évaluation menée en 2017 a confirmé l'efficacité et la pertinence de ces dynamiques citoyennes. Elle a préconisé d'améliorer la qualité des données, notamment grâce aux recours aux TIC, et de développer des stratégies de plaidoyer tout en accentuant la communication, pour faire davantage reconnaître ces dispositifs et les intégrer au système de santé. ○

En avril 2018, une capitalisation collective réunissant six organisations portant des observatoires communautaires a été menée durant la conférence internationale francophone VIH/Hépatites (AFRAVIH) à Bordeaux. L'occasion pour elles d'échanger sur leurs expériences et d'identifier des problématiques et des solutions communes. La question de la place des observatoires dans l'écosystème sanitaire a été soulevée : s'ils doivent être reconnus par les pouvoirs publics, le maintien de leur indépendance est le gage de leur succès.

Ces échanges ont permis de préciser les défis opérationnels d'un observatoire communautaire afin que les organisations souhaitant développer ce type de dispositif disposent des repères méthodologiques nécessaires. Convaincues de l'utilité de ces échanges pour renforcer leurs projets respectifs, les organisations porteuses d'observatoires ont décidé de se rencontrer chaque année pour capitaliser sur leurs avancées.

Madagascar

Veiller sur le parcours de soins VIH des populations clés

Mai 2017-mai 2019



Peu de données sont disponibles sur les populations clés de Madagascar.

Pour évaluer leurs difficultés d'accès aux soins et suivre les discriminations dont elles peuvent être victimes, Médecins du Monde lance un projet de veille avec le soutien de l'Initiative 5%. Depuis 2017, des pair-éducateurs et éducatrices de quatre ONG (AFSA, Ainga Aides, MAD'AIDS et Solidarité des MSM) mènent une enquête dont les résultats doivent nourrir un nouveau plaidoyer en faveur de ces populations. Le photographe malgache Rijasolo les a suivis quelques jours en mai 2018.



Antananarivo. Réunion entre l'Initiative 5% et les représentant-e-s de MAD'AIDS, réseau malgache d'associations de lutte contre le VIH/sida.



Analavory. Une affiche sensibilise les habitant-e-s de la ville au dépistage du VIH.



Antananarivo. Maraudes dans le centre-ville, organisée par Médecins du Monde en collaboration avec l'Association des femmes samaritaines (AFSA), ONG malgache.



787 500 €

Subvention octroyée
dans le cadre
du projet



Une jeune travailleuse du sexe échange avec une pair-éducatrice de l'AFSA. Des préservatifs lui sont distribués.

A group of African women are gathered in what appears to be a community center or a public space. They are dressed in colorful, traditional-style clothing. Some women are holding up vibrant, patterned fabrics, possibly for a display or a craft project. The women have various expressions, some looking towards the camera, others looking at each other. The background shows a simple building structure with wooden beams and a motorcycle parked nearby. The overall atmosphere is one of community and activity.

POPULATIONS CLÉS ET GROUPES VULNERABLES

Les populations clés sont les groupes les plus touchés par les maladies. Pour améliorer leur accès aux services de santé, souvent entravé par la discrimination et la criminalisation, l'Initiative 5% s'attache à favoriser leur inclusion dans la définition et la mise en œuvre des programmes du Fonds mondial. Elle soutient également les réseaux représentant les populations clés et les groupes vulnérables.



PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

P. 64
**Élargir la lutte
contre le VIH**

ADOLESCENT·E·S ET JEUNES FILLES

P. 66
**Miser sur l'éducation
par les pairs**

USAGER·ÈRE·S DE DROGUES

P. 72
**Prévenir les risques
liés à l'addiction**

Congo. Jeunes filles
en situation de vulnérabilité
accueillies au sein
du centre de l'ONG
Actions de solidarité
internationale avec
le soutien de l'Initiative 5%,
2017.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

ÉLARGIR LA LUTTE CONTRE LE VIH

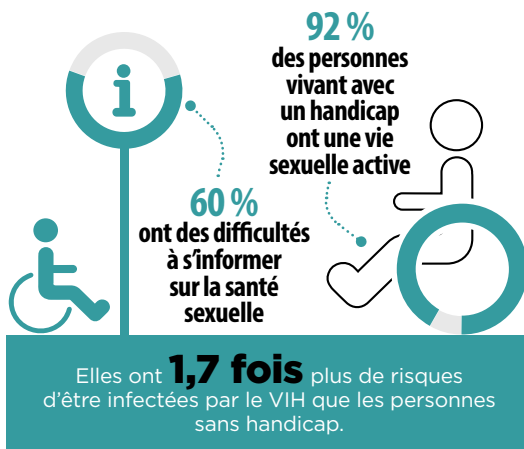
Longtemps exclues des stratégies d'actions ciblées, les personnes en situation de handicap sont de plus en plus reconnues comme groupe particulièrement vulnérable aux infections par le VIH. L'Initiative 5% soutient des projets visant à améliorer leur accès aux informations et aux soins.

Les personnes en situation de handicap sont particulièrement vulnérables au VIH, notamment parce qu'elles ne bénéficient pas du même accès aux informations et aux soins. Pour pouvoir les aider spécifiquement, il faut prendre la mesure de leur situation : celle-ci est encore assez méconnue des bailleurs de fonds et, de manière générale, des acteurs de la lutte contre le VIH/sida. Depuis 2015, l'Initiative 5% s'as-



socie à l'Institut de formation et de recherches démographiques (IFORD) pour évaluer la prévalence du virus chez les personnes vivant avec un handicap et identifier les facteurs de leur vulnérabilité.

HANDICAP ET SANTÉ SEXUELLE AU CAMEROUN



Collecter des données pour élaborer des interventions ciblées

Baptisée HandiVIH, cette mission épidémiologique a permis de mener en 2014 une étude biocomportementale au Cameroun, la première mondiale sur le sujet. 1 600 personnes dont 800 vivant avec un handicap (physique, auditif, visuel ou mental) ont été interrogées par 20 binômes composés d'une infirmière et d'un-e enquêteur-ric. Cette enquête a mis en lumière les barrières d'accès aux informations et aux soins rencontrées par ces personnes : leur degré de connaissance de la maladie est moindre tout comme leur recours aux tests de dépistage.

Les résultats issus de cette étude ont mené au lancement d'une initiative similaire au Burundi. Lancée en août 2017, la mission Handi-SSR se déroulera jusqu'en mai 2018. Elle met l'accent sur la santé sexuelle et reproductive des jeunes personnes handicapées de 15 à 24 ans. ○



Sénégal.

Une représentante des organisations de personnes handicapées à la suite d'une réunion de bilan dédiée au projet ACCESS. Ziguinchor, janvier 2016.

“ **Initier une prise de conscience à tous les niveaux** ”



DR AÏDA ZERBO
Cheffe de projets Handicap International jusqu'en 2016

Porté par Handicap International et la Society for Women and Aids in Africa (SWAA), le projet ACCESS visait à améliorer la prise en compte

du handicap, à sensibiliser les malades et à élargir leur accès aux soins au Sénégal. Il a été financé à hauteur de 886 120 euros par l'Initiative 5% pour la période 2013-2016.

Les personnes en situation de handicap sont-elles prises en compte dans les projets de lutte contre le VIH/sida ?

La reconnaissance de la vulnérabilité des personnes handicapées par les bailleurs de fonds et les États est

toujours en cours. Même si l'AFD a financé un projet sur le sujet en 2010-2011, en 2016, cette reconnaissance ne s'était toujours pas concrétisée dans les stratégies nationales. Le Fonds mondial ne compte pas les personnes vivant avec un handicap parmi les populations clés, mais les reconnaît comme population vulnérable. Avec le projet ACCESS, nous avons souhaité pousser plus loin cette reconnaissance.

Quelles actions ont été menées sur le terrain dans le cadre du projet ACCESS ?

Nous avons conduit des actions de prévention et d'amélioration de la prise en charge. Les acteurs locaux de la santé n'avaient pas conscience des besoins spécifiques de ces personnes, qu'ils ne percevaient pas comme particulièrement vulnérables au VIH. Une campagne de dépistage et deux études biocomportementales ont mis au jour l'urgence de la situation.

En parallèle, nous avons formé les organisations communautaires de base et leur avons fourni des outils comme des textes en braille ou un lexique et des messages clés en langue des signes. Les personnes sourdes ou malentendantes connaissent très peu la langue des signes. Il a donc fallu élaborer un langage commun pour qu'elles puissent comprendre et recevoir les informations. Dans un second temps, nous avons appris ce langage aux personnels de santé. En fin d'intervention, il était devenu naturel pour un-e assistant-e social-e d'apporter son médicament à une personne avec un handicap moteur. Ce qui n'était pas le cas avant la mise en œuvre du projet.

Comment menez-vous le plaidoyer au niveau international ?

La prise de conscience est indispensable. Nous avons donc rencontré des responsables du Fonds mondial pour leur présenter les enjeux et les résultats du projet ACCESS, afin de leur rappeler la nécessité de débloquer des fonds spécifiques pour les personnes handicapées dans la lutte contre le VIH. ○



ADOLESCENT·E·S ET JEUNES FILLES

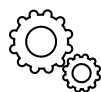
MISER SUR L'ÉDUCATION PAR LES PAIRS

Pour limiter la vulnérabilité des jeunes face au VIH/sida, les projets financés par l'Initiative 5% mettent l'accent sur l'éducation à la santé sexuelle et reproductive et sur la sensibilisation. Un moyen de réduire l'incidence du VIH chez les adolescent·e·s et les jeunes filles en les plaçant au cœur de leur prise en charge.

La forte prévalence du VIH chez les adolescent·e·s et les jeunes filles s'explique surtout par leur manque de connaissance du virus et des facteurs de transmission. En 2015, dans le cadre de son appel à projets « Adolescent·e·s et jeunes filles », l'Initiative 5% a choisi de financer notamment des projets éducatifs dans les zones où accéder à une information fiable est parfois difficile. Dans des contextes

socioculturels où subsistent des tabous sur la sexualité et où les inégalités de genre sont très marquées, les dépistages sont également peu fréquents et les mesures préventives méconnues. De plus, les protocoles nationaux de prise en charge, les services de santé et les structures de soins sont peu adaptés aux jeunes.

L'INITIATIVE 5% ET LES JEUNES EN 2017



6

projets
en cours



1,8

million
d'adolescent·e·s
vivent avec
le VIH dans le
monde en 2017



4,7

millions
d'euros
de budget

Améliorer la communication entre les acteurs de terrain et les jeunes

Les parcours éducatifs et la formation des différents acteurs en santé doivent être adaptés pour que la santé sexuelle des adolescent·e·s et des jeunes filles soit intégrée aux dispositifs de prévention et de soins. L'Initiative 5% a donc organisé deux formations pour cinq de ses porteurs de projets en novembre 2016 et février 2017. Ces formations ont eu des effets positifs : les agent·e·s formé·e·s se sentent désormais mieux outillé·e·s et plus à l'aise face aux questions de santé sexuelle et d'égalité femmes-hommes. Les offres de services





Niger. Dans les rues et les écoles de Niamey, des pair-éducateurs et éducatrices sensibilisent les jeunes aux enjeux de santé sexuelle et reproductive. Le photographe Gaël Turine les a suivis en mai 2018 dans le cadre du projet JADES (voir pages 69-71).




PAIR-ÉDUCATION

L'adolescent·e doit être l'artisan·e de sa propre prise en charge.

sont plus adaptées et la fréquentation des structures accueillant les jeunes filles et adolescent·es a augmenté. Forte de ce succès, l'Initiative 5 % a mené un atelier de capitalisation en septembre 2018 à Dakar regroupant l'ensemble des personnes formées.

Inclure les jeunes dans la prévention

Certains acteurs de la lutte contre le VIH/sida mettent les jeunes au cœur de leur projet de prévention et de sensibilisation, et en font les acteurs de leur propre prise en charge. C'est ce qu'on appelle l'éducation par les pairs ou la pair-éducation ; l'association Solthis en fait le cœur de son projet JADES (voir pages 69-71), financé par l'Initiative 5%. Formé·es pour intervenir sur les questions de santé sexuelle et reproductive, les jeunes sensibilisent leurs camarades, à l'école et ailleurs. Cela favorise une meilleure assimilation des informations, notamment parce que ces échanges peuvent se faire en dehors du cadre scolaire. 

Outil permettant de créer un espace d'échanges sécurisé visant la transmission d'informations justes et complètes et de favoriser un accompagnement par les pairs. Elle permet également de créer un lien avec les familles, l'État et les structures régaliennes. Enfin, elle a pour finalité de porter des questions et des propositions par des stratégies de plaidoyer.

Multipays

Prendre en charge les adolescent·e·s infecté·e·s et affecté·e·s

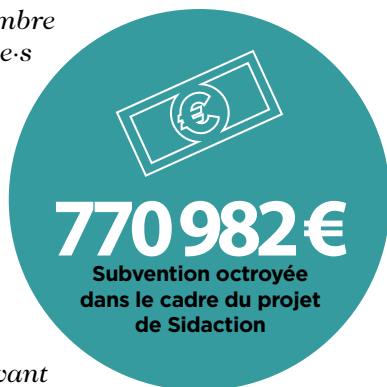
Janvier 2017-décembre 2019



En Afrique subsaharienne, le nombre d'adolescent·e·s vivant avec le VIH a augmenté de 30 % depuis 2005. En 2016, un tiers des nouvelles infections concernaient des jeunes de 15 à 19 ans. L'association française Sidaction accompagne l'empowerment des jeunes vivant avec le VIH auprès de dix associations dans six pays africains : le Burkina Faso, le Burundi, le Congo, la Côte d'Ivoire, le Mali et le Togo.

La prise en charge des adolescent·e·s et des jeunes vivant avec le VIH présente de nombreux défis : l'annonce de leur statut sérologique, l'inobservance des traitements voire l'abandon thérapeutique volontaire, le déni de la maladie, les pratiques sexuelles à risque, le passage difficile des services pédiatriques aux services pour adultes...

Grâce à des formations en cascade et des supervisions formatives, ce projet d'empowerment des jeunes vise à renforcer les capacités des personnels soignants des associations qui interviennent sur les sites décentralisés. Il a aussi pour objectif la plus grande implication des adolescent·e·s et des jeunes filles dans leur parcours de soins VIH, notamment à travers la pair-éducation. ○



Niamey. Grâce à la pair-éducation, les jeunes parlent plus facilement de leur sexualité et de leur santé entre eux.

Ukraine

Informers les adolescent·e·s des facteurs de transmission

Décembre 2017-décembre 2019



Dans les zones reculées des régions ukrainiennes de Kharkiv ou d'Odessa, l'association AIDS Foundation East-West (AFEW) mène un projet de prévention depuis décembre 2017. Des éducateurs·rices et jeunes formé·e·s à la pair-éducation se rendent dans les lieux de vie des adolescent·e·s pour les sensibiliser aux dangers de l'usage de drogues. La consommation de drogues injectables, cause majeure de transmission du VIH, découle souvent de celle de drogues non injectables, dont la première utilisation remonte généralement à l'adolescence. La subvention allouée par l'Initiative 5% financera pendant trois ans l'action d'AFEW en zone rurale : des opérations de sensibilisation ont déjà eu lieu dans 27 villes de province. ○



Mali et Niger

Sensibiliser grâce à la pair-éducation

Janvier 2016-mars 2019



En Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, plus de 100 000 jeunes sont infectés par le VIH chaque année. Deux sur trois sont des jeunes filles. Pour agir face à l'ampleur de la situation, le projet JADES mise sur une sensibilisation pensée avec et pour les jeunes.

Le projet Jeunes et adolescent-e-s en santé (JADES), porté par l'ONG française Solthis en collaboration avec Équilibres et Populations, Lafia Matassa, Walé et Asdap, vise à prévenir le VIH, les infections sexuellement transmissibles et les grossesses précoces. Son pari : former des lycéens et lycéennes à la pair-éducation pour qu'il-elle-s animent des formations, des tutorats et

des séances de sensibilisation. Il-elle-s partagent avec leurs camarades des informations fiables et complètes.

Mettre les jeunes au cœur du processus de prévention crée les conditions d'un dialogue ouvert, susceptible de se poursuivre en dehors du cadre scolaire, c'est une manière plus informelle d'aborder des questions souvent taboues.





Niamey.
Au collège-lycée
Mariama,
deux jeunes
formé-e-s
à la pair-éducation
sensibilisent leurs
cadet-te-s
de troisième à la
lutte contre le VIH.



+ de 3 600
jeunes sensibilisé-e-s
au Niger grâce aux
pair-éducateurs
et pair-éducatrices



*Un élève du collège Mariama
échange avec une conseillère
psychosociale avant une
séance de dépistage
volontaire.*



Les clichés qui illustrent cette partie sont extraits d'une exposition photo réalisée dans le cadre du projet JADES, porté par Solthis en collaboration avec Équilibres et Populations, les ONG locales Lafia Matassa, Walé et Asdap.

« Les filles ont droit à une éducation sexuelle. Les gens ont vraiment besoin de ces informations au Niger. »

AÏSSATA,
pair-éducatrice, élève
du lycée Mariama



Non loin de l'établissement, de jeunes mères de famille assistent à une séance d'information autour de la parentalité responsable.

USAGER·ÈRE·S DE DROGUES

RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS À L'ADDICTION

Les usager·ère·s de drogues injectables, inhalées ou de synthèse ont 22 fois plus de risques d'être contaminé·e·s par le VIH que les non-consommateur·rice·s. Fortement marginalisé·e·s, même dans les parcours de soins, il·elle·s font partie des populations clés ciblées par le Fonds mondial. L'Initiative 5% défend pour ces groupes une prise en charge globale, en Afrique de l'Ouest et en Asie du Sud-Est.

Échange de seringues, utilisation de matériels non stérilisés, rapports sexuels à risque : les usager·ère·s de drogues sont très exposé·e·s au VIH et à l'hépatite C (VHC). Pour réduire la transmission de ces virus au sein de cette population, la prise en charge médicale de l'addiction et les politiques de réduction des risques doivent primer sur la criminalisation.

Privilégier les approches médicales et préventives

Pour encourager le plaidoyer en faveur de la prise en compte des usager·ère·s de drogues dans les politiques de santé publique nationales,

L'INITIATIVE 5% ET LA PRISE EN CHARGE DES USAGER·ÈRE·S DE DROGUES



5

missions
organisées
depuis 2011



6

projets
en cours

l'Initiative 5% finance des projets spécifiques. Elle soutient par exemple des organisations qui facilitent l'accès à des seringues stériles et aux traitements de substitution aux opiacés (TSO). Ces démarches, qui contribuent à réduire les risques de transmission, sont de plus en plus appuyées par les gouvernements. L'adhésion de ces derniers à ces pratiques préventives est essentielle pour agir contre les maladies transmissibles.

Les nouvelles drogues présentent de nouveaux défis

Depuis quelques années, la consommation de drogues inhalées comme le crack et l'héroïne prend de l'ampleur en Afrique de l'Ouest, tandis que les drogues de synthèse se répandent chez les jeunes d'Asie du Sud-Est. Ces drogues sont consommées par des publics jusqu'alors sous-représentés dans les programmes de réduction des risques et les services de dépistage, en particulier les femmes et les adolescent·e·s.

L'émergence de ces nouveaux modes de consommation prescrit une adaptation des interventions et des prises en charge différenciées. Les consommateurs de drogues inhalées sont très vulnérables à la tuberculose, tandis que les jeunes usager·ère·s de drogues de synthèse sont particulièrement exposé·e·s au VIH du fait de pratiques sexuelles à risque. ○





PARTICIPATION À LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE IAS 2017

Pour mettre en commun les données épidémiologiques et comportementales recueillies sur le terrain et présenter les méthodes d'intervention développées par ses partenaires auprès des usager·ère·s de drogues, Expertise France a organisé un symposium lors de la 9^e conférence scientifique sur le VIH/sida (IAS 2017) à Paris. Cet échange a permis de capitaliser sur les actions menées par l'agence en faveur des jeunes et des femmes usagères de drogues en Afrique de l'Ouest, en Asie du Sud-Est et en Europe de l'Est.

***Sénégal.** Ameth, ancien usager de drogue, aujourd'hui membre de l'équipe d'auto-support du CEPIAD, se prépare à partir à la rencontre des usager·ère·s de drogues dans les rues de Dakar. Janvier 2016.*

Sénégal

Le CEPIAD : un centre de prise en charge intégrée

Janvier 2016-mai 2017



Le Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar (CEPIAD), premier en son genre en Afrique de l'Ouest, initié grâce à l'ap-

pui de l'opérateur historique Esther (Ensemble pour une solidarité thérapeutique en réseau), a bénéficié de plusieurs missions d'expertise de l'Initiative 5%. Depuis son inauguration en décembre 2014, plus de 200 personnes ont bénéficié du traitement de substitution aux

opiacés par méthadone. L'approche adoptée par le CEPIAD combine réduction des risques et activités liées à l'autonomisation des consommateurs de drogues : prise en charge médicale, psychologique et sociale,

délivrance quotidienne de méthadone et activités de convivialité (art-thérapie, jardinage, alphabétisation, théâtre, etc.). En 2017, le Sénégal est encore le seul pays d'Afrique de l'Ouest à autoriser le recours aux produits de substitution aux opiacés comme la méthadone. ○

*« **Le Sénégal est disposé à ouvrir d'autres centres au sein du pays.** »*

D^R KARIM DIOP,
assistant technique
du CEPIAD

Côte d'Ivoire

Orienter la politique nationale pour l'accès aux soins

Janvier 2015-décembre 2017



Le projet « Y'a pas drap » porté par Médecins du Monde vise à améliorer l'accès aux soins des usager·ère·s de drogues précaires à Abidjan. Il a été financé par l'Initiative 5%.

En plus du déploiement de personnels de santé et de pair-éducateurs et éducatrices sur le terrain, une action au niveau national est nécessaire en Côte d'Ivoire pour permettre une meilleure prise en charge de l'addiction des usager·ère·s de drogues. Le projet « Y'a pas drap » a permis de faire converger les actions des ONG nationales, des acteurs communautaires et du ministère de la Santé et de l'Hygiène publique en vue d'ouvrir des centres de prise en charge spécifiques. Notamment grâce au plaidoyer nourri par les données et les informations récoltées dans le cadre du projet, la ministre ivoirienne de la Santé a annoncé en février 2017 l'introduction de traitements de substitution aux opiacés dans le pays. Les nouveaux centres de prise en charge proposeront bientôt ces traitements : une première en Côte d'Ivoire. Dans cette optique, les besoins en méthadone ont été intégrés à la prochaine demande de financement au Fonds mondial pour le VIH. ○

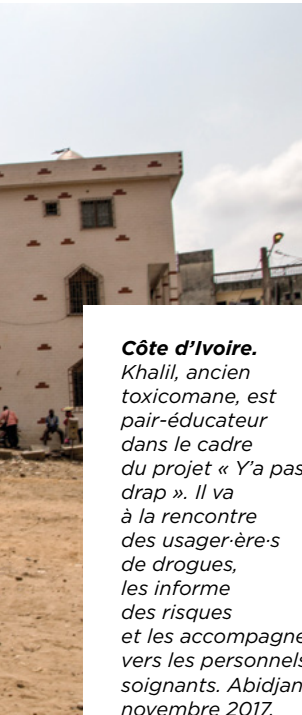


840 000 €

Subvention octroyée au projet « Y'a pas drap » pour la période 2015-2017. Soutien renouvelé pour la phase II du projet, de 2018 à 2020, pour un budget de 2 millions d'euros.



Une infirmière reçoit un usager de drogues sur le site mobile de prévention mis en place par Médecins du Monde pour un test de dépistage rapide du VIH.



Côte d'Ivoire. Khalil, ancien toxicomane, est pair-éducateur dans le cadre du projet « Y'a pas drap ». Il va à la rencontre des usager-ère-s de drogues, les informe des risques et les accompagne vers les personnels soignants. Abidjan, novembre 2017.



Ukraine Réduire les risques sexospécifiques

Mars 2015-mars 2018

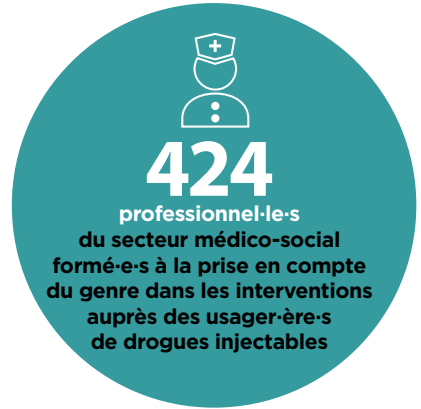


L'Ukraine connaît l'une des épidémies de VIH les plus graves en Europe.

Les usager-ère-s de drogues injectables sont parmi les plus touché-e-s, avec un taux de prévalence de 21,9%. Ce taux atteint 22,5% chez les femmes. L'Initiative 5% a financé le projet Profigender qui place la question du genre au centre de sa démarche.

Porté par Alliance for Public Health Ukraine, le projet Profigender vise un égal accès aux soins et aux activités de prévention pour les femmes et les hommes usager-ère-s de drogues injectables. L'ONG a mis en place une plateforme d'e-learning et des formations *in situ* pour former les professionnel-le-s de santé aux questions d'égalité. Des centaines d'intervenant-e-s et d'éducateur-ric-e-s ont ainsi pu être formé-e-s.

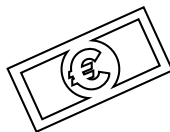
L'intégration des questions de genre dans les stratégies de réduction des risques passe également par l'inclusion



des femmes dans les projets de prévention. En les mettant au centre des activités du projet, Alliance for Public Health Ukraine les rend actrices de leur propre santé.

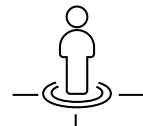
Favoriser le dialogue entre pairs

Enfin, des ateliers d'échanges entre professionnel-le-s du secteur médico-social organisés en 2016 et 2017 ont permis un partage des connaissances et une capitalisation des bonnes pratiques de prise en compte du genre : 169 professionnel-le-s y ont participé. Fin 2017, Alliance for Public Health Ukraine a par ailleurs publié un manuel de recommandations à l'usage des professionnel-le-s, en partenariat avec le ministère de la Santé, le ministère de la Politique sociale et l'Association of Family Medicine. L'objectif : que la prise en compte du genre dans les actions de prévention et de réduction des risques ciblant les usager-ère-s de drogues se généralise en Ukraine. ○



994 275 €

subvention octroyée
dans le cadre du projet
Profigender



+ de 4 000

bénéficiaires

Viêt Nam

S'adresser aux jeunes usager·ère·s de drogues

Juin 2016-juin 2019



Le projet « Saving the future » de l'ONG Centre for Supporting Community Development Initiatives Vietnam (SCDI) contribue à sensibiliser

les jeunes consommateur·rice·s de drogues aux pratiques à risque, notamment sexuelles. Dans le cadre de son appel à projets 2015, l'Initiative 5% finance ce programme innovant.

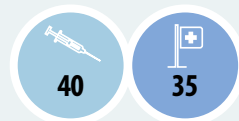
Les Vietnamiens de moins de 20 ans consomment surtout des méthamphétamines, drogues principalement ingérées ou inhalées. « Saving the future » vise à répondre aux besoins réels de ces jeunes, oubliés des programmes d'aide qui s'adressent surtout aux usager·ère·s de drogues par voie intraveineuse. À terme, le projet sensibilisera 8 000 jeunes de 8 provinces parmi les plus exposées au VIH.

Favoriser le développement de la pair-éducation

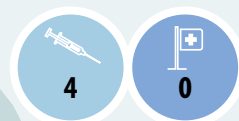
En 2017, 38 travailleur·se·s communautaires ont été formé·e·s à la réduction des risques liés à la prise de méthamphétamines. 17 organisations sont intervenues dans 4 villes. Leurs actions de sensibilisation et sessions de communication hebdomadaires ont encouragé les jeunes consommant des drogues à prendre leur santé en main. Après avoir été dépisté·e·s et pris·es en charge, il·elle·s participeront à la création et à la mise en œuvre d'activités de prévention. ○



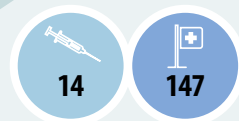
MYANMAR



LAOS



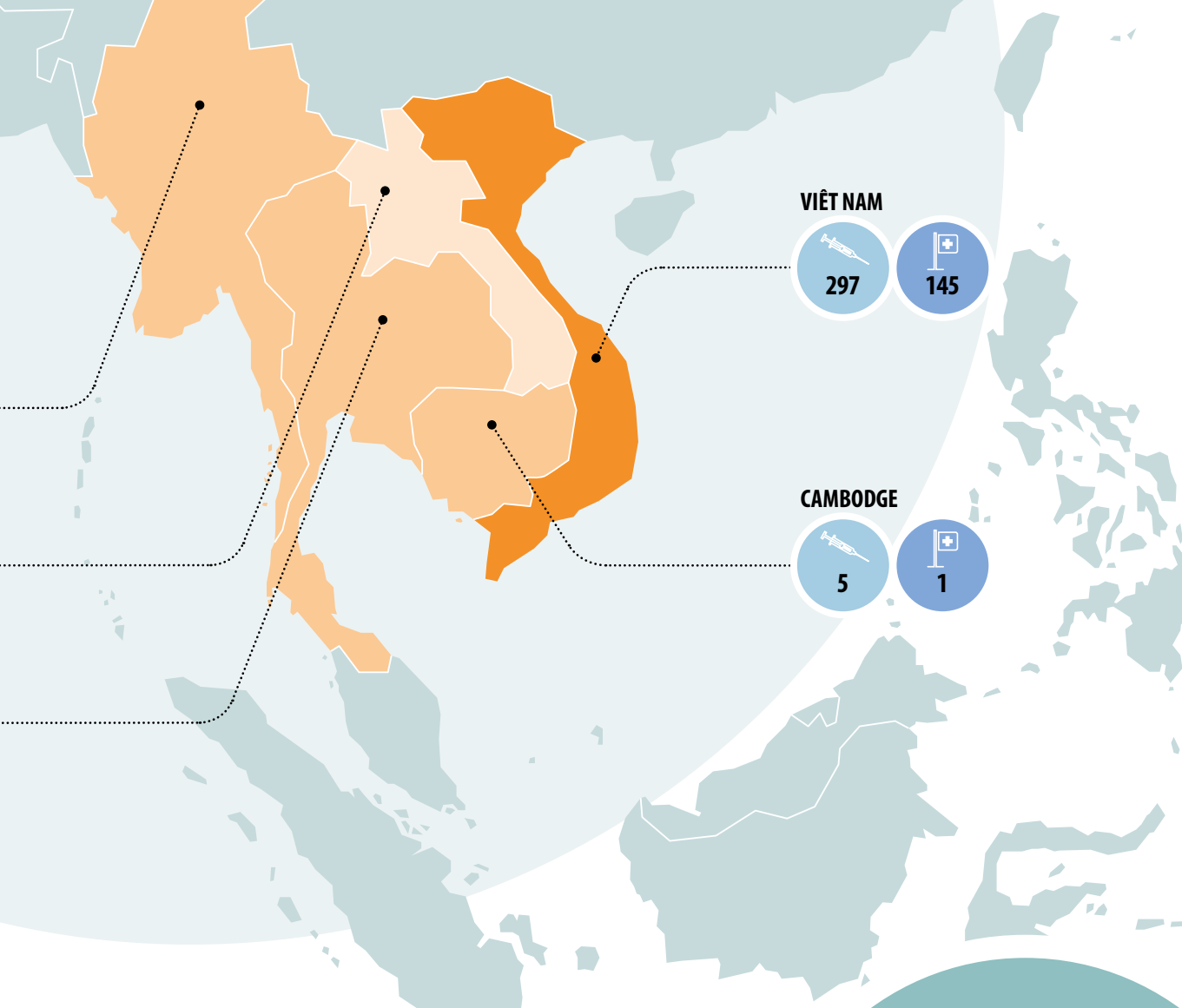
THAÏLANDE



RÉDUIRE LES RISQUES DANS CINQ PAYS D'ASIE DU SUD-EST*

Au Myanmar, au Cambodge, au Laos, en Thaïlande et au Viêt Nam, les besoins spécifiques à la prise en charge des usager·ère·s de drogues injectables (UDI) sont criants. La distribution d'équipements d'injection et l'administration de traitements de substitution aux opiacés sont rares et les compétences des personnels traitants doivent être renforcées. Selon l'Onusida, dans ces cinq pays, les besoins d'investissements ne sont couverts qu'à hauteur de 13 %

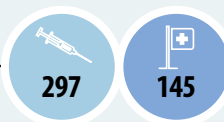
* Rédigé à partir d'un texte de Pascal Tanguay, consultant international.



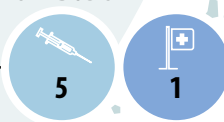
même s'ils concentrent environ 37 % du total de l'enveloppe financière des bailleurs consacrée aux UDI. Cela se traduit notamment par un manque alarmant de matériel. Au Cambodge, par exemple, à peine cinq seringues et aiguilles stérilisées sont distribuées par personne chaque année, contre les 200 recommandées par les Nations unies. Au Laos, la distribution de matériel est interrompue depuis fin 2017. La prévention est très peu présente dans les programmes nationaux de réduction des

risques, insuffisamment pour subvenir aux besoins. Les financements proviennent principalement des fonds internationaux et les États déploient très peu de mesures de prévention des risques de transmission auprès des populations concernées. La criminalisation de la consommation de drogues est en partie responsable de ce fléau. Les interventions de santé nécessaires restent donc largement financées par des organisations internationales.

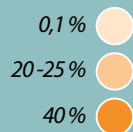
VIËT NAM



CAMBODGE



Prévalence du VIH parmi les usager·ères de drogues injectables



Site de distribution de seringues stérilisées

Site de diffusion de traitements de substitution aux opiacés

Source : Harm Reduction International, 2016

A hand in a white glove is shown in the upper right corner, holding a microscope slide. Below it, a large grid of many similar microscope slides is visible, arranged in rows and columns. The slides are slightly tilted, creating a sense of depth. The background is dark and textured, possibly a wooden surface.

LES TROIS PANDEMIES

L'Initiative 5% appuie tous les acteurs qui contribuent à la prévention et au traitement des trois pandémies. En 2017, elle finance des études épidémiologiques et accompagne notamment des projets de recherche opérationnelle qui améliorent les interventions et mettent à jour les connaissances disponibles sur ces trois maladies.



TUBERCULOSE

P. 80

**Systematiser
le dépistage à toutes
les échelles**

PALUDISME

P. 84

**Encourager
la recherche
opérationnelle**

VIH PÉDIATRIQUE

P. 88

**Prévenir
la transmission
du VIH aux enfants**

Côte d'Ivoire. *Le technicien du projet REACT colore les lames sur lesquelles ont été faites les gouttes épaisses pour les conserver et identifier plus facilement les parasites recherchés au microscope.*

TUBERCULOSE

SYSTÉMATISER LE DÉPISTAGE À TOUTES LES ÉCHELLES

10 millions de personnes contractent la tuberculose chaque année dans le monde. Néanmoins, la maladie peut être soignée avec succès si le dépistage a lieu à temps. Pour favoriser les diagnostics précoces, l'Initiative 5% aide tous les acteurs de santé à s'équiper et à améliorer les stratégies de dépistage et de prise en charge.

Pour que le diagnostic et les soins soient accessibles au plus grand nombre, l'Initiative 5% accompagne aussi bien les programmes nationaux que le secteur privé et les acteurs du monde de la recherche. Les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose (PNLT) sont souvent récipiendaires ou sous-récipiendaires de la subvention Tuberculose du Fonds mondial dans les pays. Relais essentiels au niveau national, ils sont un interlocuteur privilégié de l'Initiative 5% dans la lutte contre la tuberculose.

Burkina Faso.
Une famille suivie par le centre de soins de Kokoun dans le cadre du projet TITI (voir pages 82-83).
Septembre 2017.

Pour assurer un maillage étroit des territoires, l'Initiative 5% soutient aussi des projets visant à mobiliser le secteur privé de la santé pour en faire un acteur de l'éradication de la maladie. C'est le cas en Côte d'Ivoire, où une mission d'expertise a appuyé le PNLT pour l'intégration de dix cliniques privées d'Abidjan dans la lutte contre la tuberculose (voir ci-contre).

L'INITIATIVE 5% ET LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE EN 2017



5

missions mises en œuvre



4

projets en cours

Traitements préventifs et dépistages innovants

En parallèle, l'Initiative 5% appuie la recherche de nouveaux outils de diagnostic et de prévention pour contrer l'émergence de formes résistantes de tuberculose et cibler les populations très vulnérables. Dans le cadre du Canal Projets, une subvention de près de 1,3 million d'euros a ainsi été octroyée aux PNLT du Bénin, de la Guinée et du Sénégal pour déterminer la meilleure méthode de dépistage de la tuberculose chez les patient-e-s séropositif-ve-s et diabétiques. ☺



Côte d'Ivoire

Impliquer les cliniques privées dans la lutte

Avril-mai 2017



En 2017, pour aider la Côte d'Ivoire à déployer plus largement la lutte contre la tuberculose, l'Initiative 5 % a mené

une mission d'expertise auprès du PNLT afin d'impliquer dix cliniques privées d'Abidjan dans la lutte contre cette maladie.

Près de 22 000 cas de tuberculose ont été notifiés en Côte d'Ivoire en 2016, dont 98 % de rechutes et 62 % de tuberculose pulmonaire bacillifère, forme la plus contagieuse de la maladie. La persistance de la tuberculose est en partie due au trop faible nombre de structures de diagnostic et de prise en charge dans le pays : certain-e-s

patient-e-s parcourent jusqu'à 200 kilomètres pour se rendre en centre de santé. La couverture du territoire en services de lutte antituberculeuse est donc une priorité du PNLT en Côte d'Ivoire : la demande de financement soumise au Fonds mondial par le pays en 2016-2017 révélait l'absence d'implication des cliniques privées dans cette lutte, alors que celles-ci reçoivent 52 % de la population urbaine.

L'expert mandaté par l'Initiative 5 % a visité plusieurs établissements privés et travaillé avec les acteurs locaux pour construire une grille d'évaluation des cliniques. Cela a permis de mettre en place un projet pilote de 15 mois, lancé en juin 2017. Il implique dix cliniques d'Abidjan dans le suivi du traitement, le suivi bactériologique, la gestion des médicaments antituberculeux et l'organisation d'actions de sensibilisation. En parallèle, l'ONG Alliance Côte d'Ivoire, récipiendaire principal du volet communautaire de la subvention TB, recherche les patient-e-s perdu-e-s de vue dans les aires urbaines des cliniques et mobilise des agent-e-s de santé communautaire pour effectuer le suivi des malades. ○

Multipays

Des traitements préventifs pour protéger les enfants

Mars 2016-mars 2019



L'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires s'est associée aux PNLT du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun et de la République centrafricaine pour améliorer le dépistage et la prévention de la tuberculose chez les enfants de moins de 5 ans. Particulièrement vulnérables, les tout jeunes enfants risquent d'être infecté·es au contact de malades contagieux·ses.

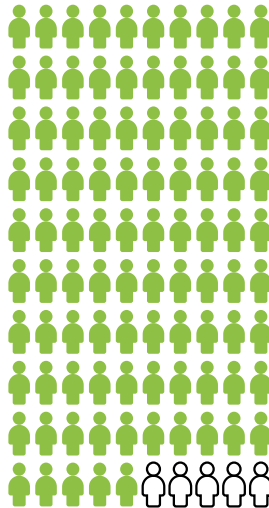
L'étude Transmission investiguée des tuberculoses infantiles (TITI) est financée par l'Initiative 5% dans le cadre de l'appel à projets 2014 « Renforcer les réponses nationales relatives aux populations clés et/ou aux groupes vulnérables ». Elle a mis en place une investigation systématique des foyers de patient·es atteint·es de tuberculose et contagieux·ses pour mettre les enfants de moins de 5 ans sous traitement préventif. Dans trois pays, le traitement préventif administré est basé sur les nouvelles formulations pédiatriques recommandées par l'OMS. ◉



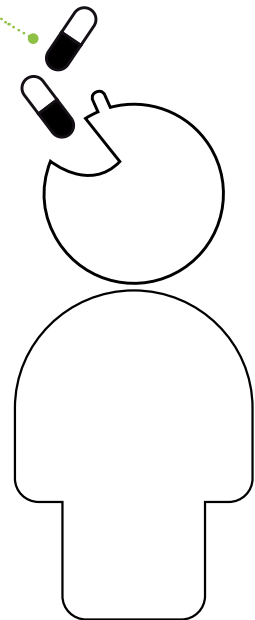
Burkina Faso. La tante d'Emmanuela, un an et demi, a la tuberculose. La petite fille a été mise sous traitement préventif. Sa mère l'accompagne au centre de soins pour des examens de contrôles. Kokoun, septembre 2017.

LES IMPACTS DE L'ENQUÊTE TITI

90 % des enfants participant à l'étude ont été mis·es sous traitement préventif



5 % ont été diagnostiqué·es d'une tuberculose active



700 000 €

Subvention octroyée dans le cadre du projet TITI



1 499 904 €

Subvention octroyée
au projet TB-Speed

“ Lutter contre la mortalité infantile due à la tuberculose



DR OLIVIER MARCY, directeur du projet TB-Speed, université de Bordeaux

De 2017 à 2020, l'Initiative 5% cofinance avec Unitaïd le projet TB-Speed. Mis en œuvre par un consortium international coordonné par l'université

de Bordeaux, ce projet de recherche vise à systématiser le diagnostic de la tuberculose chez les enfants vulnérables et à faciliter leur accès au traitement dans sept pays d'Afrique et d'Asie.

Quels sont les obstacles spécifiques au traitement de la tuberculose chez les enfants ?

L'OMS estime que 67 % des adultes souffrant de tuberculose sont pris-es en charge, contre seulement 45 % des enfants. La tuberculose de l'enfant est en effet plus difficile à reconnaître et le diagnostic nécessite des examens invasifs, comme des aspirations gastriques, ou relativement sophistiqués, comme une radiographie. Ces méthodes sont peu disponibles dans les centres de santé de proximité.

Que propose le projet TB-Speed pour contrer ces obstacles ?

Tout d'abord, il s'agit de décentraliser le diagnostic en formant les acteurs de santé et en mettant en place des techniques de diagnostic moins exigeantes. Par exemple, le dépistage symptomatique (des questions très simples aux parents permettant de repérer les symptômes alarmants) et la radiographie pulmonaire digitalisée avec une interprétation simplifiée. Le test Xpert Ultra permet aussi de dépister les enfants de manière moins invasive grâce à des aspirations nasopharyngées ou à des prélèvements de selles.

En quoi consiste TB-Speed Pneumonia, volet du projet que soutient l'Initiative 5% ?

La deuxième thématique majeure de recherche de notre projet est de systématiser le diagnostic chez les enfants très vulnérables : enfants infecté-e-s par le VIH, enfants souffrant de malnutrition sévère ou présentant une pneumonie grave. Chez ces dernier-ère-s, on observe des cas de tuberculoses aiguës, qui peuvent être confondues avec des pneumonies. L'objectif de notre axe de travail

TB-Speed Pneumonia est de tester tous les enfants qui présentent ce type de symptômes à la recherche de tuberculose par le test Xpert Ultra. Un-e enfant bénéficiant tôt du bon diagnostic et du traitement adéquat pour sa tuberculose a de grandes chances de survivre. ○

« Plus de 600 enfants meurent chaque jour de la tuberculose. 95 % ont moins de 5 ans. Cela est dû à une absence de diagnostic. »



France. Réunion de lancement du projet TB-Speed en présence des membres du consortium, des bailleurs et des partenaires techniques. Bordeaux, décembre 2017.

PALUDISME

ENCOURAGER LA RECHERCHE OPERATIONNELLE

La recherche opérationnelle aide à concevoir les outils les mieux adaptés aux défis posés par la lutte contre le paludisme. Elle est particulièrement pertinente pour répondre aux résistances aux médicaments et aux insecticides qui émergent en Asie du Sud-Est et en Afrique subsaharienne.

Les programmes de lutte contre le paludisme reposent presque exclusivement sur la distribution de moustiquaires imprégnées. Malgré l'efficacité de ce type de réponse, on continue d'observer des phénomènes de transmission résiduelle. De plus, au vu des évolutions rapides du virus, les données collectées perdent vite de leur actualité. Pour répondre à ces défis, l'Initiative 5% soutient des projets de recherche qui documentent les

particularités de l'épidémie zone par zone, forment de nouvelles générations de chercheur-e-s et testent de nouveaux outils de lutte.

Améliorer les interventions

La recherche opérationnelle consiste à recueillir des données scientifiques sur le terrain en étudiant les moustiques vecteurs de la maladie et en examinant les patient-e-s porteur-se-s de la maladie.

Les connaissances issues de ces travaux permettent d'améliorer concrètement les stratégies et les interventions des programmes de lutte au fur et à mesure de leur mise en œuvre : les modes d'intervention peuvent être ajustés grâce aux résultats de la recherche.

Étayer les demandes de financement

Les résultats de la recherche opérationnelle permettent par ailleurs d'appuyer les demandes de financements des pays et de les étayer avec des faits scientifiques. C'est pourquoi le Fonds mondial estime que 5 à 10 % du volume des subventions doivent être dédiés à un suivi-évaluation incluant des projets de recherche. ○

L'INITIATIVE 5% ET LE PALUDISME EN 2017



5
projets
en cours



6
missions
d'expertise
menées



Côte d'Ivoire.
Culture des moustiques vecteurs du paludisme dans l'insectarium du projet REACT (voir pages 86-87). Napié, décembre 2017.

Mauritanie

Collecter des données et former des chercheur·e·s

Janvier 2014-décembre 2017



Entre 150 000 et 320 000 cas de paludisme sont enregistrés chaque année en Mauritanie. Pourtant, à ce jour, peu d'études épi-

démiologiques ont été menées dans le pays et les données dont les chercheur·e·s disposent sont datées. Mettre à jour les données épidémiologiques en s'appuyant sur des outils de diagnostics fiables et des études

entomologiques récentes était indispensable.

Grâce à un projet porté par l'Institut de recherche pour le développement (IRD) et mis en œuvre par l'université de Nouakchott Al Aasriya, les données sur le paludisme en Mauritanie ont pu être mises à jour. Le projet a permis d'identifier les moustiques vecteurs de la maladie par région, d'évaluer la prévalence de l'épidémie et des parasites résistants aux médicaments antipaludiques, mais aussi de former des chercheur·e·s dans le pays : six doctorant·e·s mauritanien·e·s ont soutenu ou préparé leur thèse

sur le paludisme et sept étudiant·e·s ont été formé·e·s au niveau master. Un volet essentiel pour assurer la poursuite de la lutte à l'échelle nationale et régionale après le projet. ◉



334814€

Subvention octroyée dans le cadre du projet de l'IRD en Mauritanie



1700

cas de paludisme dépistés

Comprendre la transmission résiduelle du paludisme



D^R CÉDRIC PENNETIER,
coordonateur du projet REACT

Au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire, le projet REACT teste l'impact de quatre nouveaux outils complémentaires des moustiquaires imprégnées

sur la transmission du paludisme. L'Initiative 5% finance cette étude menée par l'IRD en partenariat avec l'institut Pierre Richet de Bouaké et l'IRSS à Bobo-Dioulasso, d'avril 2016 à mars 2019.

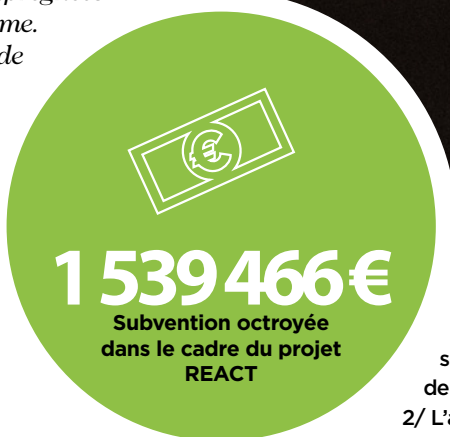
Quel est l'objectif de l'étude REACT ?

Les stratégies d'intervention des programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PNLP) reposent presque exclusivement sur la distribution de moustiquaires imprégnées. Malgré l'efficacité de cet outil, une transmission résiduelle persiste. Cela veut dire qu'un moustique qui a été en contact avec une moustiquaire imprégnée continue d'être dangereux : il a développé une résistance aux produits dont la moustiquaire est imprégnée, ou celle-ci n'est pas suffisante pour le neutraliser. Dans notre étude, il s'agit d'évaluer si des outils complémentaires des moustiquaires sont utiles pour lutter contre cette transmission résiduelle et de savoir lesquels sont les plus efficaces.

Quels sont ces outils complémentaires ?

Actuellement, nous en testons quatre dans une soixantaine de villages :

1/ La lutte antilarvaire consiste à déposer un insecticide d'origine biologique, non nocif pour



l'environnement, dans les eaux stagnantes où se développent les larves de moustiques.

- 2/ L'aspersion intradomestique permet de s'attaquer aux moustiques adultes en pulvérisant de l'insecticide sur les murs des maisons.
- 3/ Le traitement des animaux péri-domestiques à l'ivermectine : on a découvert que cette molécule utilisée dans la lutte contre les endoparasites rendait les moustiques inoffensifs en réduisant leur durée de vie.
- 4/ La sensibilisation et la communication pour encourager un changement des comportements et informer les populations sur les facteurs de transmission et les symptômes. Nous testons chaque outil en complément des moustiquaires dans un certain nombre de villages et, dans un groupe de contrôle, seules les moustiquaires imprégnées sont mises en place. Cela nous permet d'évaluer la pertinence de chaque outil.

La capture des moustiques se fait surtout de nuit, quand les moustiques porteurs du paludisme sont plus agressifs et piquent le plus les humains.



Côte d'Ivoire. Les captureurs utilisent une lampe torche pour attirer les moustiques. Ils relèvent les conditions environnementales (température, humidité, luminosité, pression atmosphérique) à chaque capture. Village de Yénésonkaha, décembre 2017.

Dans le village de Guefienkaha, trois cas de fièvres ont été recensés grâce aux tests de dépistage rapide en décembre 2017. Les patient-e-s ont été pris-es en charge et ont reçu gratuitement des antipaludiques.



Quels indicateurs utilisez-vous pour évaluer ces outils ?

Nous mesurons l'impact de chaque outil complémentaire sur l'incidence et la prévalence du paludisme et sur l'agressivité des moustiques par des prélèvements de moustiques et des examens des habitant-e-s de chaque groupe de villages. L'incidence mesure le nombre de personnes malades que nous recensons lors

de nos campagnes dans les villages. La prévalence, établie à l'aide du test de « la goutte épaisse » et qui requiert des analyses en laboratoire, indique quant à elle le taux de personnes porteuses du parasite qui n'ont pas déclaré la maladie. Enfin, pour mesurer l'agressivité des moustiques vecteurs du paludisme, nous capturons des moustiques et nous évaluons le taux de piqûres par personne et par nuit dont ils sont capables. ○

VIH PÉDIATRIQUE

PRÉVENIR LA TRANSMISSION DU VIH AUX ENFANTS

*En 2017, 1,8 million d'enfants vivaient avec le VIH.
Très vulnérables, ils sont difficiles à diagnostiquer et à traiter.
Plusieurs projets financés par l'Initiative 5% leur sont consacrés.*



La proportion d'enfants traité·e·s pour le VIH reste faible dans de nombreux pays : l'Onu-sida estime qu'un·e enfant séropositif·ve sur deux seulement a accès aux traitements antirétroviraux dans le monde.

Surmonter les difficultés de diagnostic et de soins

Le diagnostic et le traitement du VIH/sida sont moins faciles et moins efficaces chez les jeunes patient·e·s surtout durant la petite enfance et l'adolescence.

À cela s'ajoute une résistance infantile aux antirétroviraux : par exemple, d'après l'étude EnPrise financée par l'Initiative 5% en 2015, environ 60 % des enfants sous traitement étaient en échec thérapeutique au Sénégal.

Pourtant, de nouvelles techniques facilitant le dépistage et le suivi de la charge virale existent. Elles permettent d'obtenir des résultats en quelques heures pour prendre en charge les enfants plus rapidement. Un des enjeux majeurs est leur accessibilité et la mise à l'échelle au niveau national d'un suivi thérapeutique de qualité des enfants vivant avec le VIH : c'est un des objectifs que s'est fixés le réseau EVA (voir ci-contre). La formation des personnels de santé pour assurer un meilleur suivi des enfants est également fondamentale.

Prévenir la transmission des parents à l'enfant

Grâce aux nouvelles techniques de dépistage, de nombreux pays ne considèrent plus la transmission parent-enfant comme un problème de santé publique. L'éradication de la transmission du VIH pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement est en bonne voie. En 2017, 80 % des femmes enceintes séropositives ont suivi un traitement préventif : celui-ci fait passer le risque de transmission de 45 % à 5 %.

L'INITIATIVE 5% ET LE VIH PÉDIATRIQUE EN 2017



4

projets en cours



6

missions d'expertise





Bénin. Réunion communautaire de mères séropositives lors d'une formation de prévention de la transmission parent-enfant du VIH. Dangbo.

Multipays

Renforcer le suivi des enfants séropositif·ve·s

Octobre 2016-septembre 2019



Ce projet financé par l'Initiative 5% vise à prévenir la résistance aux

antirétroviraux chez l'enfant.

Il cible sept pays africains : le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Mali et le Sénégal.

Le projet est porté par le Centre régional de recherche et de formation à la prise

en charge clinique (CRCF) de Dakar en partenariat avec l'hôpital Necker Enfants malades et le réseau pédiatrique international Enfants VIH-Afrique (EVA), constitué grâce à un premier

financement de l'Initiative 5% en 2013. Élaboré dans le cadre de ce premier projet, un guide pratique de la prise en charge des enfants vivant avec le VIH a montré l'importance d'adopter une approche spécifique pour les enfants et les adolescent·e·s : les préconisations ont été insérées dans la plupart des plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et dans les programmes du Fonds mondial.

Lancée en octobre 2016, la deuxième phase du projet bénéficie aussi du soutien de l'Initiative 5%. Son but ? Généraliser l'accompagnement sur tout le territoire des enfants et des adolescent·e·s dans la prise de leur traitement, assurer l'accès effectif aux tests de charge virale et évaluer en contexte africain les risques possibles de résistance aux nouvelles molécules recommandées par l'OMS.

Favoriser une prise en charge de qualité sur tout le territoire

En 2017, pour améliorer le suivi thérapeutique des enfants et des adolescent·e·s, même des plus isolé·e·s, 21 centres de santé secondaires ont été équipés et 54 consultations pédiatriques délocalisées organisées hors des hôpitaux de référence. Le réseau EVA mise aussi sur la sensibilisation à l'importance du traitement : 534 adolescent·e·s et 433 mères d'enfants en bas âge ont participé à 70 groupes de parole. Quatre formations en suivi et annonce de diagnostic aux jeunes ont par ailleurs été dispensées à des professionnel·le·s de santé. ☺



1 524 544 €

Subvention octroyée dans le cadre de la phase 2 du projet EVA

325 733 €

Subvention octroyée
dans le cadre du projet
SNAC'S

“ Traiter ensemble malnutrition et VIH



CÉCILE CAMES, nutritionniste
épidémiologiste à l'IRD

Le projet Supplémentation nutritionnelle des enfants et adolescent-e-s en carence au Sénégal (SNAC'S) s'est déroulé d'avril 2015

à septembre 2017 à l'initiative de l'IRD. Portée par le CRCF de Dakar, l'étude a évalué le protocole OMS de récupération nutritionnelle des enfants et des adolescent-e-s suivi-e-s pour leur infection au VIH.

Pourquoi les enfants vivant avec le VIH souffrent-ils souvent de malnutrition ?

La malnutrition est due à un déficit alimentaire lié à la pauvreté. Ces enfants ont des besoins nutritionnels plus importants, mais rarement comblés, ce qui les met en danger.

Quelles solutions proposait ce projet de recherche opérationnelle ?

Nous voulions tester et évaluer le protocole de l'OMS, jusqu'à présent peu appliqué, surtout en Afrique de l'Ouest. Les enfants en situation de malnutrition aiguë recevaient des sachets d'aliments thérapeutiques selon un barème de prescription, fonction de leur âge, de leur poids et de la gravité de leur malnutrition. Il-elle-s étaient pesé-e-s, mesuré-e-s et interviewé-e-s toutes les deux semaines pour évaluer l'impact de l'intervention nutritionnelle. En parallèle, les centres de santé ont été équipés pour assurer un suivi spécifique des enfants et les personnels de santé formé-e-s pour assurer ce suivi. Il est important de systématiser le diagnostic de la malnutrition pour qu'elle soit traitée le plus tôt possible : les enfants jeunes et moins sévèrement atteint-e-s ont plus de chances de guérir.

Faut-il inclure un volet nutrition dans la prise en charge pédiatrique du VIH/sida ?

Oui. C'est pourquoi les recommandations pratiques du projet SNAC'S aux institutions et aux personnels vont dans ce sens. ○

« Un enfant vivant avec le VIH a au moins un parent qui vit avec le VIH et qui ne travaille pas. Les ressources de la famille baissent et, avec elles, les apports nutritionnels. »

DR SAFIATOU THIAM,
secrétaire exécutive
du Conseil national
de lutte contre le sida
du Sénégal



Sénégal. Distribution d'aliments thérapeutiques Plumpy'Nut à des enfants et adolescent-e-s vivant avec le VIH à l'Hôpital pour enfants Albert Royer. Dakar, février 2016.



Côte d'Ivoire. Les mères sont systématiquement dépistées pour le VIH et le VHB suite à leur accouchement. CHU Cocody, Abidjan.

Côte d'Ivoire

Dépister les nourrissons dès la naissance

Mars 2015-février 2019



Dans cinq maternités d'Abidjan, le projet Depistneo

a permis le dépistage systématique des virus du VIH et de l'hépatite B chez les jeunes mères et leurs nourrissons. En cas de résultats positifs, leur prise en charge est immédiate.

Porté par le Programme PACI en partenariat avec le Programme national de prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire, le CEDRES et l'ISPED, le projet Depistneo vise à améliorer l'accès au dépistage et au



traitement précoce du VIH et du virus de l'hépatite B (VHB).

Créer un continuum de soins

Depistneo mise sur la création d'un continuum de soins mère-enfant entre les lieux de naissance et les centres postnatals. Les dépistages de routine sont effectués sur les mères en salle d'accouche-

ment : les nourrissons exposés au VHB sont vaccinés le jour de la naissance, tandis que les nourrissons exposés au VIH sont dépistés à six semaines. Les bébés séropositifs à l'issue du test sont intégrés immédiatement dans un parcours de soins. Cette approche permet de prendre en charge les mères nouvellement dépistées. Mères et enfants entrent ainsi dans un même système de suivi et d'information, ce qui permet de les accompagner dans les soins et d'éviter de les perdre de vue trop tôt. Ce suivi du couple mère-enfant est assuré grâce à un système d'information développé dans le cadre du projet.

Les personnels des cinq cliniques ont également été formés spécifiquement au conseil et au dépistage du VIH et de l'hépatite B chez les enfants exposés et leurs mères. Des freins techniques à l'accès au dépistage précoce ont également pu être identifiés. ☺

AXES

P. 94

Bilan financier 2017

P. 96

**Missions d'expertise
engagées en 2017**

P. 98

**Projets de long terme
en cours en 2017**

ANNEXES

BILAN FINANCIER 2017

Dépenses globales 2017
16 713 901 €
 dont :

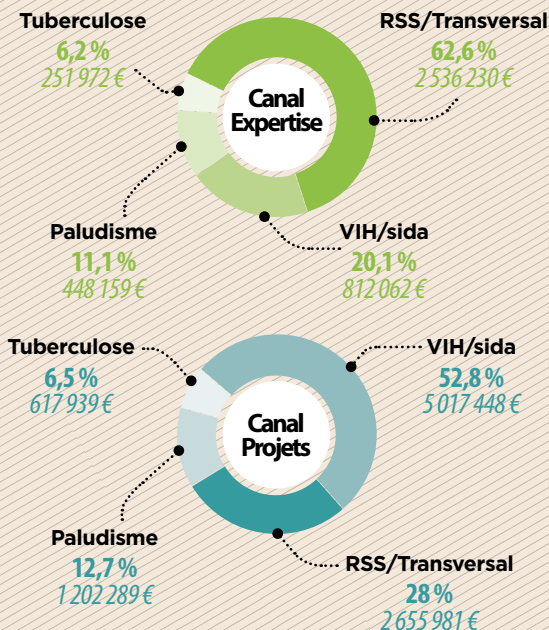
4M€
 pour le Canal Expertise

Ce chiffre représente la totalité des dépenses réalisées dans le cadre du Canal Expertise en 2017.

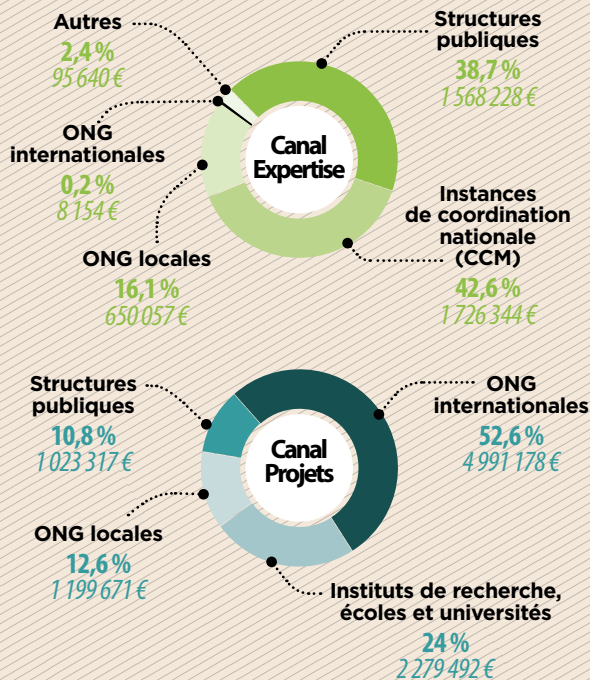
9,5M€
 pour le Canal Projets

Ce chiffre représente la totalité des dépenses réalisées en 2017 dans le cadre du Canal Projets, hors organisation du comité de présélection et mise à jour de la grille interne d'analyse des projets.

DÉPENSES PAR PANDÉMIES

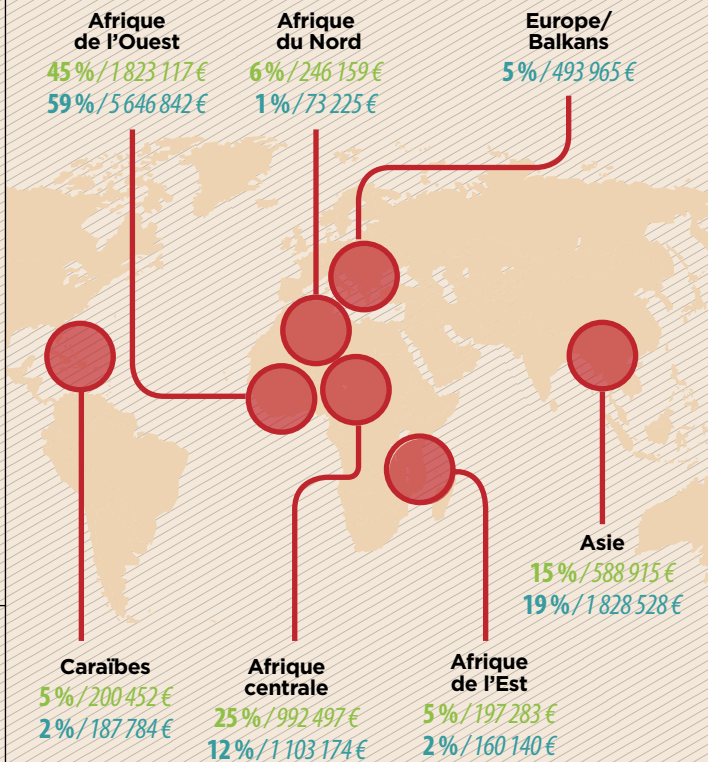


DÉPENSES PAR BÉNÉFICIAIRES



DÉPENSES PAR ZONES GÉOGRAPHIQUES

● Canal Expertise ● Canal Projets



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE MISSIONS ET DE PROJETS

● Canal Expertise ● Canal Projets ● Canal Ebola



346

missions d'expertise mises en œuvre depuis 2011

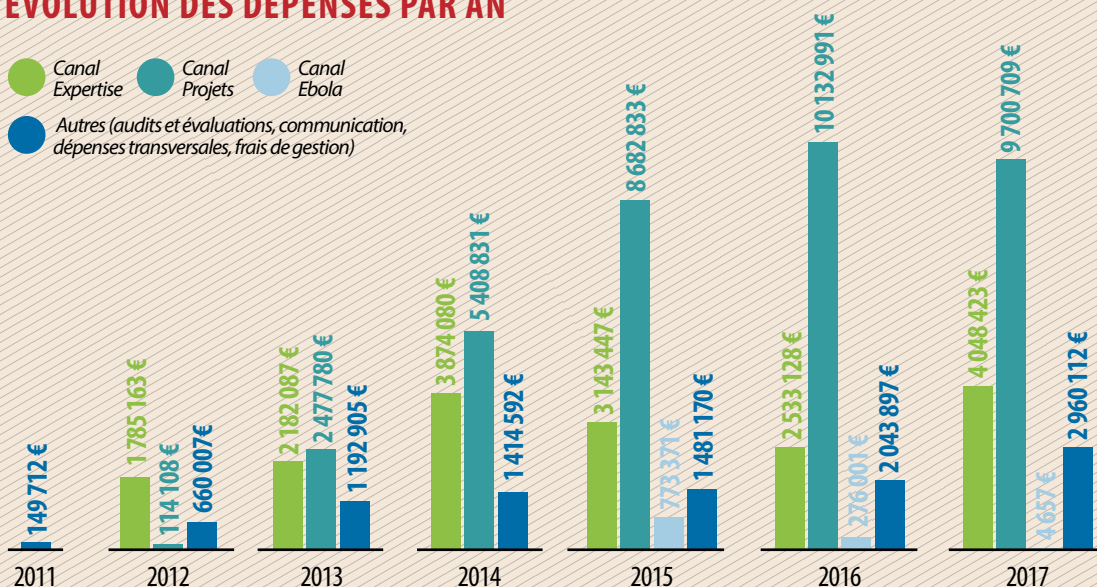


79

projets financés depuis 2012

ÉVOLUTION DES DÉPENSES PAR AN

● Canal Expertise ● Canal Projets ● Canal Ebola ● Autres (audits et évaluations, communication, dépenses transversales, frais de gestion)



ANNEXES

MISSIONS D'EXPERTISE ENGAGÉES EN 2017

Pays	Intitulé de la mission	Bénéficiaire	Statut du bénéficiaire	Budget engagé (€)
VIH/sida				
Arménie	Support and build up monitoring and evaluation capacity in the country through supporting the biological and behavioral surveillance survey among Armenian, male, seasonal labor migrants in urban communities	NCAP	Structure publique	118669
Bénin	Appui à l'organisation d'un atelier de revue des étapes du processus de quantification des intrants VIH	PNLS	Structure publique	33500
	Renforcer les capacités organisationnelles et de gouvernance de BESYP pour le rendre plus fonctionnel et performant pour assurer une meilleure coordination de ses activités	BESYP	ONG locale	62727
Burkina Faso	Appui au diagnostic organisationnel d'ALAVI	ALAVI	ONG locale	24293
	Appui au grant-making de la subvention TB/VIH communautaire	CCM	CCM	78465
Burundi	Appui technique à l'enquête sur la vulnérabilité des personnes handicapées par rapport au VIH et à la SSR — Handi-SSR	IFORD	Autre	109054
Centrafrique	Réaliser un diagnostic sur l'opportunité et la manière dont l'Initiative 5% pourra soutenir la mise en œuvre du plan de rattrapage VIH	CCM	CCM	10285
Congo	Appuyer le processus de réactualisation de la file active des personnes vivant avec le VIH (adultes et enfants) sous antirétroviraux au Congo	SE/CNLS	Structure publique	74461
Côte d'Ivoire	Appuyer la révision et l'élaboration de nouveaux outils de suivi stratégique du CCM	CCM	CCM	53533
	Réaliser une étude portant sur la mise en œuvre d'un outil de téléphonie mobile visant à améliorer l'interface entre les structures de santé et les patient-e-s et à responsabiliser le-a patient-e pour en faire un partenaire dans sa démarche de soins	PACCI	Autre	41713
Égypte	Appuyer et renforcer quatre organisations de la société civile dans la coordination de leurs activités et dans le S & E	SFCD	ONG locale	153908
Laos	Support to the development of a research protocol on people who inject drugs	CHAS	Structure publique	158806
Madagascar	Appui au renforcement des laboratoires pour améliorer l'accès à la charge virale VIH	CNLS	Structure publique	73515
	Appui au SE/CNLS pour l'élaboration des requêtes de financement	SE/CNLS	Structure publique	60920
	Appuyer la mise à jour de l'algorithme national de dépistage du VIH	CNLS	Structure publique	42728
	Appuyer la mise en œuvre d'un protocole de prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH	CNLS	Structure publique	121128
	Appuyer le plan stratégique 2016-2020 et la mobilisation de ressources de l'ONG	Réseau Madaida	ONG locale	48277
Niger	Appui au RENIP + dans son rôle de SR	RENIP +	Autre	52308
	Mission d'appui à la réalisation de l'audit de la file active des personnes vivant avec le VIH sous antirétroviraux au Niger et de l'inventaire des stocks de médicaments	CISLS	Structure publique	103925
Sénégal	Appui à la conception du volet populations clés de la subvention VIH	CNLS	Structure publique	49917
Tunisie	Appui à l'élaboration de la requête de financement VIH	CCM	CCM	80000
	Appui au renforcement des capacités d'ATP +	ATP +	ONG locale	29164
	Mise en œuvre du diagnostic sur les besoins d'ATP + relatif au renforcement de ses capacités de gestion, de suivi-évaluation, de communication et de gouvernance	ATP +	ONG locale	51658
Tuberculose				
Mali	Élaboration des documents normatifs pour la stratégie communautaire de lutte contre la tuberculose	PNLT	Structure publique	21953
Niger	Appui à l'élaboration de la nouvelle demande de financement tuberculose	CCM	CCM	142269
	Revue de la mise en œuvre des activités des stratégies de santé communautaire	PNLT	Structure publique	19260
Sénégal	Appui à l'élaboration de composante TB de la note conceptuelle TB-SSRP	PNLT	Structure publique	55751
Viêt Nam	Support the national tuberculosis control program in the preparation of its next funding request	NTCP	Structure publique	19200
Paludisme				
Cameroun	Appui au grant-making de la subvention paludisme	PNLP	Structure publique	50903
Côte d'Ivoire	Appui à la mise en œuvre du plan de renforcement des capacités du ROLPCI	ROLPCI	ONG locale	97534

Pays	Intitulé de la mission	Bénéficiaire	Statut du bénéficiaire	Budget engagé (€)
Laos	Assist the Center for Malariology, Parasitology and Entomology (CMPE) to complete the funding application to the Global Fund for the period 2018-2020	CMPE	Structure publique	74519
Madagascar	Appui au groupe technique national dans l'élaboration du budget des activités de la demande de financement	Ministère de la Santé publique	Structure publique	20475
Sénégal	Appui à la réalisation d'une cartographie des financements gérés par le PNLT	PNLT	Structure publique	15481
Multipays Asie	Assist the RAI Regional Steering Committee to develop the next Terms of Reference for the RAI2-E Calls for Proposals 2017 (regional component)	RAI Regional Steering Committee	CCM	59090
RSS/Transversal				
Bénin	Appui à l'organisation, l'animation et l'élaboration des recommandations d'un atelier de haut niveau sur le financement national de la santé	CNCO	CCM	16331
	Appuyer l'ICN dans l'élaboration de la demande de financement SRPS	ICN	CCM	155023
	Appuyer l'ICN dans le déroulement de la formation du personnel du SE/CNLS-TP, de l'ICN et des équipes de gestion des PR sur les procédures de gestion du Fonds mondial	ICN	CCM	20525
Burkina Faso	Renforcement de la gouvernance du secteur pharmaceutique à travers un appui à la mise en place d'une agence nationale de réglementation pharmaceutique	Ministère de la Santé	Structure publique	93591
Burundi	Renforcer la conformité de l'ICN Burundi aux critères d'admissibilité et de performance du Fonds mondial	ICN	CCM	40769
Cambodge	Support to the country dialogue process and preparation of the next funding request for malaria, TB, HIV and HSS	CCM	CCM	142619
Cameroun	Appui à l'élaboration de la note conceptuelle TB/VIH	CCM	CCM	30726
	Appui au développement de la requête de financement TB/VIH	CCM	CCM	199245
	Appui aux acteurs communautaires camerounais pour renforcer l'impact des subventions du Fonds mondial en direction des populations clés et des PVVIH dans le cadre du développement de la requête de financement TB/VIH	CAMNAFAW	ONG locale	39093
Centrafrique	Appui au CCM dans les différentes étapes du processus d'élaboration de la demande de financement conjointe TB/VIH	CCM	CCM	154546
	Audit de la file active des PVVIH en République centrafricaine	CCM	CCM	52782
Congo	Appui à l'élaboration des nouvelles demandes de financement à soumettre au Fonds mondial, pour les trois composantes VIH, tuberculose et paludisme	CCM	CCM	85207
	Renforcement des capacités organisationnelles et managériales des programmes nationaux de lutte contre le paludisme et la tuberculose	PNLP-PNLT	Structure publique	37278
Côte d'Ivoire	Appuyer le CCM-CI dans le suivi stratégique des subventions du Fonds mondial	CCM	CCM	42115
	Mission d'appui à l'organisation et à l'animation d'un atelier régional sur la santé communautaire	DSC	Structure publique	23184
	Renforcement de la gouvernance d'ITPC West Africa, ses capacités de gestion financière et appuyer le développement de son plan stratégique	ITPC West Africa	ONG internationale	90848
Gabon	Appui au CCM pour l'élaboration d'une stratégie et d'un plan de communication	CCM	CCM	22732
Ghana	Support to the development of the joint HIV/TB funding request	CCM	CCM	34545
	Support to the development of the RSSH component of Ghana financial requests	CCM	CCM	56631
Laos	Appui aux programmes VIH et TB sur le volet financier dans le cadre de leur prochaine requête de financement et d'un renforcement de capacité plus global sur ces aspects	CCM	CCM	118251
Maroc	Appui à l'élaboration des demandes de financement VIH et TB	CCM	CCM	98395
	Appui à l'établissement des subventions VIH et TB	CCM	CCM	80109
	Appui à la redéfinition du paquet minimal de services	Ministère de la Santé	Structure publique	149409
	Appui au CCM/ST dans le processus de renouvellement de ses membres	CCM	CCM	19847
Mauritanie	Appui à l'élaboration des requêtes de financement paludisme, VIH et tuberculose	CCM	CCM	61939
	Appui à l'opérationnalisation de l'unité de gestion du SENLS	SENLS	Structure publique	155263
	Appui au CCM dans la mise en œuvre des activités de son plan de renforcement élaboré dans le cadre de l'évaluation de son éligibilité et de sa performance	CCM	CCM	103565
Niger	Appui à l'élaboration de la nouvelle demande de financement pour le renforcement de système de santé à adresser au Fonds mondial	CCM	CCM	98773
RDC	Appui à l'organisation de l'atelier de réflexion sur l'intégration du CCM dans le comité national de pilotage du secteur de la santé, sous la tutelle du ministère de la Santé	CCM	CCM	10603
	Appui au renforcement de l'organisation de l'activité du comité de suivi stratégique, faisant suite à la réorganisation du CCM en 2016	CCM	CCM	72404
	Appuyer le CCM dans les différentes étapes du processus d'élaboration de la demande de financement conjointe TB/VIH et la demande de financement du paludisme	CCM	CCM	198220
Sénégal	Appui à l'élaboration de la composante RSS de la note conceptuelle TB/SSRP	DGS	Structure publique	59976
	Appui à l'élaboration des documents préparatoires et à l'animation de l'atelier national sur le financement de la santé	CCM	CCM	33394
Tchad	Appui à l'élaboration de la demande RSS/RSC	CCM	CCM	120968
	Appui à l'évaluation de l'éligibilité et la performance du HCNC dans le cadre du nouveau modèle de financement	HCNC Tchad	CCM	25253
	Appuyer techniquement le processus de rédaction de la demande de financement conjointe TB/VIH intégrant les interventions RSS/RSC dans le cadre de la nouvelle allocation 2017-2019 du Fonds mondial	CNLS	Structure publique	179129

ANNEXES

Pays	Intitulé de la mission	Bénéficiaire	Statut du bénéficiaire	Budget engagé (€)
Thaïlande	Support the Thai CCM regarding the eligibility and performance assessment	CCM	CCM	27 074
Togo	Appui à l'élaboration du plan stratégique national RSS	CCM	CCM	30 479
	Appui à la réalisation d'un diagnostic pour la réalisation d'une mission d'appui technique en matière de stockage industriel selon les bonnes pratiques de distribution	CAMEG	Structure publique	26 147
	Appui au renforcement des capacités de la CAMEG Togo en matière de gestion des ressources humaines	CAMEG	Structure publique	109 153
	Renforcement des compétences de l'UGP dans la gestion des ressources humaines	UGP	Structure publique	53 334
Multipays Afrique, océan Indien	Appui à l'ACAME pour la réalisation d'audit incendie dans sept centrales nationales d'achat	ACAME	Autre	13 125
	Renforcer les leaders des populations clés des associations membres d'AfricaGay contre le sida et renforcer les capacités structurelles et organisationnelles du réseau	AGCS	ONG locale	44 768
Multipays Asie	Support the development of a multi-country funding request on tuberculosis and migration in the greater Mekong sub-region	CCM	CCM	106 545

PROJETS DE LONG TERME EN COURS EN 2017

Pays	Année de lancement	Intitulé du projet	Porteur de projet	Nature du porteur de projet	Budget signé (€)
VIH/sida					
Cameroun	2015	Appui à la professionnalisation des OBC en charge de la prévention du VIH/sida auprès des populations vulnérables du mode de transport	MOTO ACTION	ONG locale	682 931
Congo	2017	Étude des résistances génotypiques du VIH 1 et de leurs facteurs de risque d'apparition	Croix-Rouge française	ONG internationale	474 200
Haïti	2015	Amélioration de la performance du dépistage du VIH par la mise en place d'un dispositif de dépistage communautaire auprès des HSH et des TS	VDH	ONG internationale	864 253
Madagascar	2017	Contribuer au renforcement des stratégies de prévention, dépistage, prise en charge et suivi du VIH/sida et de la co-infection VIH/TB, chez les populations clés: PS, HSH, UDI, notamment les jeunes, et les PVVIH	Médecins du Monde — France	ONG internationale	787 500
Myanmar	2015	Creation of a conducive environment for enhanced engagement of the key population to the HIV program supported by the Global Fund	Première Urgence Internationale	ONG internationale	1 000 000
Niger	2014	Appui à la coordination des activités de S & E et au renforcement du dispositif national de suivi et évaluation sur le VIH/sida au Niger dans le contexte de la mise en œuvre des activités subventionnées par le Fonds mondial	Coordination intersectorielle de lutte contre les IST/VIH/sida (CISLS)	Structure publique	680 259
RDC	2016	Programme de renforcement des stratégies de prévention, de dépistage et de prise en charge des jeunes de 10 à 24 ans, à Kinshasa et au Nord-Kivu	Médecins du Monde — France	ONG internationale	1 007 760
Sénégal	2017	INCLUSIPH : Inclusion des personnes handicapées dans la réponse face au VIH	Handicap International France	ONG internationale	1 448 689
	2016	Connecting4Life: utiliser des technologies innovantes et l'engagement des jeunes pour améliorer la SSR	OXFAM	ONG internationale	469 708
	2016	Prévention de la résistance aux antirétroviraux chez l'enfant: programme multithématique sur trois ans dans le réseau pédiatrique international africain EVA	Centre régional de recherche et de formation à la prise en charge clinique (CRCF)	Institut de recherche/ université/ école	1 524 544
	2015	Évaluer l'acceptabilité, la faisabilité et l'efficacité des protocoles de prise en charge nutritionnelle des enfants et adolescent-e-s vivants avec le VIH à Dakar: la recherche opérationnelle SNAC'S (Supplémentation nutritionnelle des enfants et adolescent-e-s en carence au Sénégal)	CRCF	Institut de recherche/ université/ école	325 733

Pays	Année de lancement	Intitulé du projet	Porteur de projet	Nature du porteur de projet	Budget signé (€)	
Thaïlande	2015	Expanding access to HIV counseling and testing for Thai and non-Thai high-risk populations in the public health system	Faculty of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University (PHPT International joint research unit)	Institut de recherche/ université/ école	632 763	
Ukraine	2017	Sustainable community-based solutions in HIV care	All-Ukrainian Network of People Living with HIV	ONG locale	1 023 900	
	2017	Underage, overlooked: Improving access to integrated HIV services for adolescents most at risk in Ukraine	AFEW Ukraine	ONG locale	990 030	
	2015	Capacity development for quality assured gender sensitive Harm Reduction Interventions in Ukraine	International Charitable Foundation « International HIV/AIDS Alliance in Ukraine »	ONG internationale	994 275	
Viêt Nam	2016	Saving the future – Innovative strategies to control HIV among young people who use drugs in Viêt Nam	Centre for Supporting Community Development Initiatives	ONG	860 830	
Multipays Afrique, océan Indien	2017	Accès à des services de santé de qualité pour les populations clés	Coalition PLUS	ONG internationale	1 488 599	
	2017	Accès à la prophylaxie pré-exposition au VIH pour les HSH : étude de l'acceptabilité et de la faisabilité dans des cliniques associatives d'Afrique de l'Ouest	Institut Bertrand Bouisson	Institut de recherche/ université/ école	1 349 906	
	2017	Formation et empowerment pour un accompagnement renforcé des adolescent-e-s et jeunes filles infecté-e-s ou affecté-e-s par le VIH	Sidaction	ONG internationale	770 982	
	2016	Intervention pilote de promotion de la santé sexuelle chez les adolescent-e-s pour réduire les nouvelles infections et la mortalité liées au VIH/sida	Solthis	ONG internationale	1 538 111	
	2015	Prévention de l'infection par le VIH chez les HSH en Afrique subsaharienne: faisabilité et intérêt d'une prise en charge globale préventive trimestrielle	Fondation-Institut Bertrand Bouisson	Institut de recherche/ université/ école	698 051	
	2014	Génération HSH sans sida	AfriCASO	ONG internationale	472 409	
	2014	Renforcer et étendre l'observatoire communautaire et le plaidoyer sur la mise en œuvre des financements du Fonds mondial pour revendiquer la qualité de l'accès aux soins et aux traitements aux PVVIH et aux groupes vulnérables au Bénin et au Niger	CeRADIS	ONG locale	769 875	
	2013	Réseau de formation à la prise en charge globale de l'infection VIH pédiatrique en Afrique francophone	GIP Esther	Structure publique	1 453 127	
	Multipays Asie	2016	Greater Mekong young MSM Internet survey	APCOM	ONG locale	1 369 558

Tuberculose

Géorgie	2017	Capacity building for diagnostic and clinical management of MDR and XDR tuberculosis in civil and penitentiary sector in Georgia in the context of new anti-TB drugs implementation and surveillance of X/MDR-TB transmission in Georgia	National Center for Tuberculosis and Lung Diseases (NCTLD)	Structure publique	610 796
Multipays Afrique, océan Indien	2017	TB-SPEED (TB in severe pneumonia – impact of early detection): impact of systematic early tuberculosis detection using Xpert MTB/RIF ultra in children with severe pneumonia in high tuberculosis burden countries	Université de Bordeaux, Inserm U1219	Institut de recherche/ université/ école	1 537 401
	2015	Renforcement des réponses nationales pour le dépistage et le diagnostic de la TB dans deux populations à risque: les patient-e-s infecté-e-s par le VIH et les patient-e-s diabétiques au Bénin, au Sénégal et en Guinée	PNLT	Structure publique	1 282 501
	2015	TITI : Transmission investiguée des tuberculoses infantiles	L'Union	ONG internationale	700 000

Paludisme

Mauritanie	2014	Mise à jour des données sur le paludisme dans trois faciès épidémiologiques en Mauritanie	IRD	Institut de recherche/ université/ école	334 814
Multipays Afrique, océan Indien	2016	REACT: gestion de la résistance aux insecticides au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire: recherche sur les stratégies de lutte antivectorielle	IRD UMR MIVEGEC (France)	Institut de recherche/ université/ école	1 539 466
	2014	Contribuer à l'augmentation de l'impact des PNLP par la participation effective des pharmaciens d'officine dans trois pays d'Afrique francophone	ReMeD	ONG internationale	720 690

ANNEXES

Pays	Année de lancement	Intitulé du projet	Porteur de projet	Nature du porteur de projet	Budget signé (€)
Multipays Afrique, océan Indien	2013	Projet PALEVALUT : Évaluation opérationnelle de la lutte intégrée contre le paludisme	Institut Pasteur de Madagascar	Institut de recherche/ université/ école	1 492 775
Multipays Asie	2016	Molecular and in vitro surveillance of ACT partner drug efficacy in the greater Mekong sub-region : MIVS-ACT	Mahidol-Oxford Tropical Medicine Research Unit (MORU) – Mahidol University	Institut de recherche/ université/ école	1 020 087
RSS/Transversal					
Cap-Vert	2014	Propositions pour le renforcement du système d'approvisionnement et de son environnement général	DGPM	Structure publique	580 505
Centrafrique	2017	Redynamisation de l'offre de formation paramédicale à Bangui et appui à la décentralisation de la formation dans la préfecture de la Mambéré-Kadéï	Croix-Rouge française	ONG internationale	1 023 810
Congo	2017	Renforcement de l'accès à des services de santé de qualité pour les jeunes filles en situation de vulnérabilité et les PS à Brazzaville et Pointe-Noire	Actions de solidarité internationale	ONG internationale	497 368
Côte d'Ivoire	2017	Amélioration de la qualité des services communautaires de lutte contre le VIH/sida et la tuberculose grâce à la documentation scientifique	Alliance Nationale contre le sida en Côte d'Ivoire	ONG locale	427 977
	2017	Développement de nouvelles technologies pour la surveillance du marché et de la lutte contre les faux médicaments	Nouvelle pharmacie de la santé publique de Côte d'Ivoire	Structure publique	965 921
	2015	Accès aux usager-ère-s de drogues précaires à Abidjan: vers une politique nationale adaptée aux besoins	Médecins du Monde – France	ONG internationale	840 000
Guinée-Bissau	2015	DEPISTNEO: mise en place d'un système d'information pour la mise en œuvre d'une stratégie de dépistage néonatal en routine du VIH-VHB et suivi du couple mère-enfant dans le continuum de soins à Abidjan	Programme PACCI	Institut de recherche/ université/ école	999 930
	2014	Sécurisation de l'accès aux médicaments et produits médicaux nécessaires à la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme	EMI	ONG internationale	999 394
Laos	2014	Promotion des mécanismes de bonne gouvernance dans le cadre de la réforme du CCM pour le rapprochement des acteurs étatiques avec ceux de la société civile	Croix-Rouge française	ONG internationale	690 000
RDC	2015	Projet de renforcement de l'intégration des programmes verticaux dans le système de santé	École de santé publique de Kinshasa	Institut de recherche/ université/ école	1 000 000
Multipays Afrique, océan Indien	2017	Adaptation des programmes et services de santé du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme pour les adolescent-e-s vivant dans les rues au Mali, au Congo-Brazzaville et au Sénégal	Samusocial International	ONG internationale	549 492
	2017	Amélioration des compétences des personnels intervenant dans la santé dans la prévention et la prise en charge conjointe diabète/tuberculose et diabète/VIH au Burkina Faso et au Mali	Santé Diabète	ONG internationale	862 523
	2017	Renforcement des performances de 14 centrales d'achats membres de l'ACAME dans l'approvisionnement des produits de santé essentiels de qualité	ACAME	Structure publique	966 000
	2015	Mutualisation des bonnes pratiques en GAS et renforcement du système d'information pharmaceutique	GIP Esther	Structure publique	851 054
	2015	Positionner six OSC de six pays africains comme acteurs de référence en gestion financière dans la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial	Coalition PLUS	ONG internationale	633 838
	2014	Gouvernance sanitaire par la mise en place d'un dispositif communautaire indépendant du suivi de l'accès aux soins	Positive-Generation	ONG locale	776 892
	2014	Mise en place des observatoires sur l'accès aux soins de santé en Afrique de l'Ouest	RAME	ONG locale	841 821

PAYS ÉLIGIBLES À L'INITIATIVE 5%

Pays prioritaires de l'aide publique au développement française

- Gambie
- Guinée
- Haïti
- Liberia
- Madagascar
- Mali
- Mauritanie
- Niger
- Sénégal
- Tchad
- Togo

Pays membres et observateurs de l'Organisation internationale de la francophonie et bénéficiaires de l'aide publique au développement française

- Afghanistan
- Albanie
- Arménie
- Bulgarie
- Cambodge
- Cameroun
- Cap-Vert
- Congo-Brazzaville
- Costa Rica
- Côte d'Ivoire
- République dominicaine
- Dominique
- Égypte
- Gabon
- Géorgie
- Ghana
- Guinée-Bissau
- Guinée équatoriale
- Kosovo
- Laos
- Liban
- Maroc
- Maurice
- Moldavie
- Monténégro
- Mozambique
- Myanmar
- Territoires palestiniens
- Roumanie
- Rwanda
- Sainte-Lucie
- São Tomé et Príncipe
- Serbie
- Thaïlande
- Tunisie
- Ukraine
- Vanuatu
- Viêt Nam

EXPERTISE FRANCE

Expertise France est l'agence publique de la coopération technique internationale française. L'agence intervient autour de quatre axes prioritaires : gouvernance démocratique, économique et financière ; sécurité et stabilité des pays en situation de crise/post-crise ; développement durable ; renforcement des systèmes de santé, protection sociale et emploi. Dans ces domaines, Expertise France assure des missions d'ingénierie et de mise en œuvre de projets de renforcement des capacités, mobilise de l'expertise technique et joue un rôle d'ensemblier de projets faisant intervenir de l'expertise publique et des savoir-faire privés. Avec un volume d'activité de 127 millions d'euros, plus de 400 projets en portefeuille dans 80 pays, et 63 000 jours d'expertise, Expertise France inscrit son action dans le cadre de la politique de solidarité, d'influence et de diplomatie économique de la France.

Directrice de la publication

Christelle Boulanger

Coordinatrice

Louise Virault

Remerciements

aux équipes du département Santé d'Expertise France et aux expert·es et porteur·se·s de projets

Conception éditoriale et graphique, rédaction, réalisation et fabrication

ANIMAL  PENSANT

Dans un souci de promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes, cet ouvrage a été rédigé selon les principes de l'écriture inclusive.

Crédits photographiques

P. 1: Anna Surinyach/Expertise France, Solthis | P. 2-5: John Rae/Fonds mondial | P. 6-7: Nana Kofi Acquah/Fonds mondial | P. 8-9: Judith Litvine | P. 10-11: Anna Surinyach/Expertise France | P. 12-13: Renaud Boulet | P. 14-15: Cecilia Nilsdotter | P. 16-17: Expertise France | P. 22-23: Anna Surinyach/Expertise France | P. 28-29: Georges Mérillon/Fonds mondial | P. 30-31: Jonas Gratzner/Fonds mondial | P. 36-37: Solthis | P. 40: Anna Surinyach/Expertise France | P. 41: CAMNAFAW | P. 44-45: CCM de Côte d'Ivoire | P. 46-47: Expertise France | P. 50-51: OMS | P. 52: Anna Surinyach/Expertise France | P. 53: Sergey Neznamov/All-Ukrainian Network of PLWH | P. 54-55: ONG Racines | P. 56: Expertise France | P. 58-59: OCASS | P. 60-61: Rijasolo | P. 62-65: Anna Surinyach/Expertise France | P. 66-71: Gaël Turine/MAPS | P. 72-75: Anna Surinyach/Expertise France | P. 78-79: Anna Surinyach/Expertise France | P. 80-82: Will Boase/The Union | P. 83: université de Bordeaux | P. 84-87: Anna Surinyach/Expertise France | P. 88-89: John Rae/Fonds mondial | P. 90-91: Anna Surinyach/Expertise France

Cet ouvrage a été imprimé sur du papier certifié FSC et 100 % ECF par HandiPRINT

La certification FSC garantit que le papier est issu de forêts gérées de manière durable sur le plan environnemental et social. Le label ECF garantit que la pâte à papier a été blanchie selon un procédé n'utilisant pas de chlore élémentaire ou gazeux. HandiPRINT est une entreprise adaptée créée en 2010. Sur 98 salariés, 88 sont en situation de handicap.

CONTACTS

INITIATIVE 5%
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

EXPERTISE FRANCE

73, rue de Vaugirard

75006 Paris

01 70 82 70 82

www.initiative5pour100.fr

www.expertisefrance.fr

Twitter: @Initiative5PC

Facebook: @Initiative.pc

 **Le Fonds mondial**



 **EXPERTISE
FRANCE**



INITIATIVE 5%
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME