



# Observatoires communautaires en santé

## L'INITIATIVE 5%

---

Lancée en 2011, l'Initiative 5% est la contribution indirecte de la France au Fonds mondial. Sa mission : appuyer les pays éligibles, notamment francophones, dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes soutenus par le Fonds mondial. L'action de l'Initiative 5% prend trois formes : assistance technique « à la carte », financement de projets catalytiques et innovants, développement de projets pilotes répondant à des défis stratégiques. L'Initiative 5% est placée sous la tutelle du 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.

**4**  
projets évalués

---

**7**  
pays couverts  
par les projets

---

**7**  
partenaires  
d'exécution

---

# Sommaire

Introduction	6
Axe 1 / Pertinence des observatoires communautaires en santé	8
Axe 2 / Effets sur l'accès et la qualité des soins	10
Axe 3 / Impact sur la gouvernance des systèmes de santé	12
Axe 4 / Pérennité et reproductibilité des dispositifs	14
Conclusion	16
Acronymes	18

# L'évaluation transversale des projets long terme

Chaque année, l'Initiative 5% lance trois appels à proposition dans le cadre de son Canal Projets à l'issue desquels elle sélectionne une vingtaine de projets. Tous les projets financés font l'objet d'une évaluation finale externe.

Afin de tirer le meilleur parti de cet exercice exhaustif, l'Initiative 5% a mis en place un dispositif d'évaluation transversale thématique des projets permettant à la fois de rendre des comptes sur l'utilisation des fonds confiés par le MEAE, de valoriser les interventions de l'Initiative 5% et d'en tirer des apprentissages, afin d'améliorer les pratiques contribuant à la lutte contre les trois pandémies et d'orienter ses futures activités.

## CHIFFRES CLÉS

### de l'évaluation «Observatoires communautaires en santé»

Budget total des projets

**2 968 193 €**

THÉMATIQUES ÉVALUÉES :

- VIH : **2** projets
- Transversal : **2** projets

**4**

projets évalués

**7**

pays couverts  
par les projets

**7**

partenaires  
d'exécution

## Sommaire

Introduction	6
Axe 1 / Pertinence des observatoires communautaires en santé	8
Axe 2 / Effets sur l'accès et la qualité des soins	10
Axe 3 / Impact sur la gouvernance des systèmes de santé	12
Axe 4 / Pérennité et reproductibilité des dispositifs	14
Conclusion	16
Acronymes	18

# Les projets évalués

## Répartition des projets par pays et par porteur de projet

**MÉDECINS DU MONDE FRANCE**  
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE  
DU CONGO  
2013-2015

Renforcement et promotion du rôle de la société civile dans la coordination des programmes de lutte contre le VIH/sida financés par le Fonds mondial dans le Nord-Kivu

**PARTENAIRES**  
UCOP+, FOSI

**CERADIS**  
BÉNIN ET NIGER  
2014-2017

Renforcer et étendre l'observatoire communautaire et le plaider sur la mise en œuvre des financements du FM pour revendiquer la qualité de l'accès aux soins et aux traitements aux personnes vivant avec le VIH et les groupes vulnérables au Bénin et Niger

**PARTENAIRES**  
MVS, LASDEL

**RAME**  
BURKINA FASO, NIGER ET GUINÉE  
2014-2017

Mise en place des observatoires sur l'accès aux services de santé (OCASS) dans trois pays de l'Afrique de l'Ouest

**PARTENAIRES**  
REGAP+, RENIP+

**POSITIVE GENERATION**  
CAMEROUN, RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE  
2014-2018

Gouvernance sanitaire par la mise en place d'un dispositif communautaire indépendant du suivi de l'accès aux soins / Treatment Access Watch (TAW)

**PARTENAIRE**  
ANJFAS

# Introduction

En s'appuyant sur les Instances de Coordination Nationale, en ouvrant son Conseil d'administration à des organisations de la société civile ou même en privilégiant le financement à deux voies, le Fonds mondial a fait de la gouvernance plurielle l'un de ses principes fondateurs.

Compte tenu de l'importance de cette thématique et de l'engagement de la société civile à tous les niveaux de l'action et de la gouvernance du Fonds mondial, l'Initiative 5% a lancé un appel à projets en 2013 afin de subventionner des projets complémentaires des activités financées par le Fonds mondial visant à renforcer les acteurs nationaux en matière de gouvernance, dans l'objectif d'améliorer la coordination et le suivi des activités et des financements attribués.

Cet appel visait notamment à sélectionner des projets ayant pour objet d'améliorer ou de mettre en place des dispositifs et des circuits d'information sur l'accès aux soins afin d'améliorer la prise en charge des trois pandémies par les programmes du Fonds mondial (renforcer les dispositifs de veille et d'observatoire de l'accès aux soins, améliorer les conditions de la concertation...).

Dans le cadre de cet appel à projets, quatre projets ont été sélectionnés sur la thématique des observatoires communautaires en santé, qui font l'objet de l'évaluation transversale dont la synthèse est présentée ici.

## Glossaire

**Observatoire communautaire en santé** : dispositif de veille des systèmes de santé, fondé sur une implication communautaire, locale et citoyenne, visant à garantir la bonne application des politiques publiques en matière d'accès à des services de santé de qualité et à aboutir à des changements positifs et durables grâce à la remontée d'information et de données, la création de cadres de concertation et à l'émergence d'un sentiment de redevabilité chez l'ensemble des parties prenantes.



## MÉTHODOLOGIE

Cette évaluation a été réalisée par COTA entre avril 2017 et juillet 2018. Elle a mobilisé une équipe de deux experts internationaux (une experte en santé publique et un expert en évaluation de projets d'appui à la société civile), appuyés par deux experts régionaux (santé publique, société civile).

Elle comprenait :

- une évaluation individuelle de chaque projet sur le terrain afin de répondre à un objectif de redevabilité vis-à-vis de l'Initiative 5% ;
- un travail d'analyse transversale des résultats, permettant de dégager des leçons de l'expérience accumulée et d'en identifier les meilleures pratiques en ce qui concerne les observatoires communautaires en santé, dans un objectif d'apprentissage et d'amélioration de la qualité des projets financés par l'Initiative 5%.

# Axe 1 Pertinence des observatoires communautaires en santé

*Les projets d'observatoires communautaires permettent de suivre et de renforcer la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial grâce à une évaluation dynamique des résultats par les bénéficiaires eux-mêmes.*

Les observatoires communautaires s'appuient sur les usagers et bénéficiaires des systèmes d'accès aux soins, dans l'esprit de la Déclaration d'Alma Ata et de l'Initiative de Bamako.

Pour les évaluateurs, la mise en place de tels dispositifs est pertinente par rapport au contexte sanitaire et de gouvernance des pays ciblés par les projets. Dans chacun de ces pays perdurent en effet de nombreux dysfonctionnements à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et de la chaîne d'approvisionnement en médicaments, en particulier ceux permettant de lutter contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme, contre lesquelles est financièrement engagé le Fonds mondial. Les observatoires interpellent les décideurs concernés et exercent sur eux la pression nécessaire pour l'adoption et la mise en œuvre de mesures correctrices rapides.

Tout en demeurant des entités indépendantes, ces observatoires appuient les politiques sanitaires nationales, en produisant des données validées qui peuvent orienter la prise de décision. Ils se font les relais du cadre légal en matière de droits et de devoirs des usagers et des agents de santé. Ils suivent, par exemple, des indicateurs qualitatifs tels que l'accueil des patients, la perception du coût des médicaments ou le temps de consultation, qui ne font pas partie des systèmes de suivi existants. Les observatoires évalués ont d'ailleurs été plébiscités comme un outil important de plaidoyer et d'aide à la décision par tous les représentants des programmes de lutte contre les pandémies rencontrés.

Pertinence des observatoires

Effets sur l'accès et la qualité

Impact sur la gouvernance

Pérennité et reproductibilité



## UN OBSERVATOIRE COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ S'ARTICULE AUTOUR DE TROIS ACTIVITÉS CLÉS :

- Collecte de données sur l'accès et la qualité des services de santé en matière de soins de santé primaires, de soins VIH, tuberculose et/ou paludisme, qu'il s'agisse d'un dispositif de collecte ascendant (les usagers et agents de santé font remonter des informations à partir d'une ligne d'écoute par exemple) ou descendant (des personnes mandatées par l'observatoire mènent des entretiens à l'occasion de visites sur le terrain).
- Sensibilisation des usagers et des agents de santé sur une pluralité de thématiques comme la gratuité pour les patients de certains actes de soin, la question des discriminations, etc.
- Analyse, validation et remontée des informations à chaque niveau de la pyramide sanitaire par le biais d'un cadre de diffusion préalablement établi (rencontres régulières avec les autorités sanitaires et/ou simple publication des résultats en ligne)

Par ailleurs, tous les observatoires sont portés par des organisations de la société civile expérimentées dans la lutte contre le VIH/Sida et dans la lutte contre les autres pandémies, pleinement légitimes et reconnues dans leur pays respectif, et pour la plupart implantées au niveau communautaire sur l'ensemble de leur territoire national respectif, ce qui est également un gage de pertinence.

Si les dispositifs évalués s'organisent autour d'une structure-type (cf. encadré), il y a cependant des différences entre les observatoires à chaque étape : type de données collectées en fonction des maladies ciblées ; type de collecteurs (intégrés aux centres de santé et/ou externes) ; validation et remontée des informations (cadres de concertation locaux, régionaux...); production et diffusion des données ; plaidoyer (« pressions/dénonciations », manifestations publiques, contacts avec les autorités, prises de parole médiatique...); causeries éducatives avec les usagers de santé sur leurs droits et devoirs.

## Axe 2

# Effets sur l'accès et la qualité des soins

« Avant on nous montrait du doigt, une infirmière disait devant tout le monde "c'est celle-là qui est malade" et ça faisait trop mal. Maintenant c'est fini. »

Un usager du CHR de Koudougou au Burkina Faso/Observatoire OCASS

Les effets des observatoires évalués en termes d'accessibilité et de qualité des services sont positifs.

Dans les formations sanitaires ciblées par les différents observatoires, la qualité de l'accueil a été améliorée, avec une moindre stigmatisation des malades, et les files d'attente des patients diminuent. La disponibilité des médicaments (ARV en particulier) et des intrants a été nettement améliorée, la remontée d'informations concernant les ruptures permettant d'organiser des redistributions de stocks entre établissements. Grâce au plaidoyer réalisé par l'observatoire OCASS porté par le RAME au Burkina Faso, il a par exemple été possible d'organiser une distribution quotidienne de médicaments en semaine au centre médical de Koudougou, au Burkina Faso, contre trois fois par semaine auparavant. De même, l'action des observatoires a permis l'amélioration du matériel, et son renouvellement est désormais pris en considération plus rapidement, comme par exemple la réparation de la machine de comptage des CD4 au CHR Poudrière de Niamey, suite à l'action de l'OCASS. Certains collecteurs relèvent par ailleurs que les prestataires sont maintenant plus attentifs et les interpellent en cas de panne.

De manière générale, les résultats des observatoires ont permis aux prestataires et aux autres partenaires de lutte contre les pandémies d'être plus rigoureux au niveau du suivi de l'offre et de la qualité des services.

### Recommandation

→ Étendre le dispositif à l'ensemble du territoire de chaque pays et mettre en place un suivi des applications concrètes, afin que les observatoires puissent avoir un impact encore plus significatif sur la qualité des services. Ce travail sera d'autant plus facilité par la prise en compte de la multiplication des sources de collecte des données qui est devenue une nécessité au regard des canaux actuels utilisés par les populations (réseaux sociaux, radios et autres journaux).

Pertinence des observatoires

Effets sur l'accès et la qualité

Impact sur la gouvernance

Pérennité et reproductibilité



### RÉUSSITE

#### UN DISPOSITIF RÉELLEMENT INTÉGRÉ

Dans le cadre du projet OCASS/RAME, au Burkina Faso et au Niger, il existe une réelle volonté politique d'intégrer le dispositif « observatoire communautaire » à l'échelle globale du pays dans le système de santé. Au Burkina Faso, le dispositif OCASS (collecte, émissions radios, ligne verte...) a été intégré dans la dernière subvention du Fonds mondial, opérationnelle depuis janvier 2018.

## Axe 3 Impact sur la gouvernance des systèmes de santé

**La présence des trois axes (observatoire, renforcement organisationnel et plaidoyer) est indispensable pour atteindre un maximum d'impact.**

Selon les évaluateurs, les observatoires communautaires ont un impact sur l'amélioration de la gouvernance des systèmes de santé à différents niveaux. Au niveau de la société civile, en particulier pour les projets axés sur le renforcement des capacités, ils permettent un renouvellement des mandats dans les organisations et une meilleure représentativité. Du côté des prestataires de soins, ils contribuent à une meilleure transparence et à une rationalisation dans la gestion des intrants. On constate également une amélioration de la communication entre les organisations de la société civile et les structures sanitaires. Enfin, les pouvoirs publics témoignent dorénavant d'un souci de redevabilité et de transparence, même si les actions de plaidoyer entreprises dans le cadre des projets évalués ont eu un impact limité à ce niveau.

Cette approche multi-acteurs est l'une des clés de la réussite des observatoires, en impliquant concrètement dans le dispositif l'ensemble des parties prenantes qui interviennent dans la lutte contre les trois pandémies. Par exemple, les rapports d'observatoire sont généralement validés par un comité de pilotage qui regroupe de nombreux partenaires : représentants des programmes nationaux concernant les trois maladies, du ministère de la santé et du CCM, des OSC, d'ONG partenaires et d'organismes internationaux tels que l'ONUSIDA, etc.



Pertinence des observatoires	Effets sur l'accès et la qualité	Impact sur la gouvernance	Pérennité et reproductibilité
------------------------------	----------------------------------	---------------------------	-------------------------------

Les projets d'observatoire ont renforcé les liens entre la société civile et les autorités nationales, en augmentant la responsabilisation et l'implication de la société civile dans l'accès des communautés à des soins de qualité. Même dans des contextes politiques difficiles, l'observatoire augmente la visibilité du porteur en tant qu'acteur social incontournable localement ou nationalement. Même s'il fait ici ou là l'objet de critiques sur la forme ou la nécessité de renforcement des capacités, chaque observatoire a été plébiscité comme un outil important de plaidoyer et d'aide à la décision par tous les représentants des programmes sanitaires rencontrés par les évaluateurs dans chacun des pays ciblés.

L'observatoire est un outil qui donne de la visibilité aux dysfonctionnements et aux améliorations et des arguments au plaidoyer. Cependant pour les évaluateurs, sans une gouvernance sanitaire vertueuse, il ne suffira pas à faire changer durablement les choses. Il est donc nécessaire d'impliquer davantage les prestataires de soin dans le dispositif, via des cadres d'échange réguliers, afin de produire chez eux des changements de comportement pérennes.

Par ailleurs, l'impact des observatoires pourrait être renforcé via la mise en œuvre d'un véritable plan de plaidoyer, plus structuré, sur du plus long terme, et qui incite à plus d'adhésion et d'appropriation de la part des personnes concernées.

Si les structures d'observatoires parviennent à être pérennisées, et à condition que le plaidoyer soit renforcé, elles seront une des chevilles ouvrières de la mise en place de systèmes résistants et pérennes pour la santé. La veille attentive de l'accès aux services de santé au niveau des communautés est en effet une condition *sine qua non* de l'évolution des systèmes de santé et du maintien des progrès constatés.

### Recommandations

L'impact des observatoires sur l'amélioration de la gouvernance des systèmes de santé sera réellement significatif si un certain nombre de conditions sont réunies :

- Implication et responsabilisation des prestataires de soins dans le dispositif.
- Mise en œuvre d'un plan de plaidoyer plus structuré et soutenu dans la durée.
- En complément de l'action des observatoires, renforcement organisationnel de l'ensemble du système de santé et existence d'une réelle volonté politique de faire effectivement bouger les lignes.

### BONNE PRATIQUE

#### UN PARTENARIAT OBSERVATOIRE / INSTITUT DE RECHERCHE

L'observatoire qui a été porté par CeRADIS au Bénin et au Niger a mis en place un dispositif pilote : le partenariat avec l'institut de recherche du Lasdel, qui a permis de fournir des informations qualitatives étayées et analysées par des ethno-anthropologues. Ces travaux de recherche, y compris les mémoires produits par les étudiants impliqués dans les enquêtes, permettent d'avoir une analyse documentée des types de dysfonctionnements et de leurs mécanismes. Cela peut ainsi nourrir un plaidoyer étayé et donc plus fort à plus long terme, et permet de réfléchir à la construction d'indicateurs de suivi des dysfonctionnements.

## Axe 4 Pérennité et reproductibilité des dispositifs

« Les causeries éducatives sont un plus pour moi, pour les patients et pour toute la population. Les patients savent qu'ils ont droit à des traitements pour les trois maladies et qu'on ne doit pas les faire payer pour cela. Maintenant, le personnel fait plus attention. »

Une observatrice en République centrafricaine (observatoire TAW)

L'évaluation a mis en avant les éléments suivants permettant de favoriser la pérennité et la reproductibilité des observatoires communautaires en santé.

### Des collecteurs concernés et intégrés dans les centres de santé

Les données produites par les observatoires communautaires concernant l'accès aux soins sont collectées par des collecteurs intégrés aux centres de santé, par exemple en tant que conseillers psycho-sociaux (médiateurs de santé formés à l'accompagnement des malades) et/ou par des collecteurs externes, par exemple des bénévoles d'associations de personnes vivant avec le VIH. Elles peuvent être complétées par des enquêtes qualitatives, des remontées d'usagers ou de prestataires (alors qualifiés de « veilleurs » ou de « sentinelle ») ou encore des informations collectées auprès d'interlocuteurs-clés, voire des journalistes.

Pour les évaluateurs, le choix de collecteurs concernés par les maladies et/ou intégrés dans les centres de santé est le plus pertinent. Les premiers sont particulièrement sensibilisés aux conséquences des ruptures de médicaments et plus à même de recueillir le vécu de leurs pairs. Les conseillers psycho-sociaux eux sont habitués à la médiation entre les usagers et le personnel de santé et sont engagés de longue date dans une démarche d'amélioration de l'accès aux soins. Leur intégration dans les centres de santé facilite l'intrusion de l'observatoire dans le milieu hospitalier, l'acceptation de la collecte par les agents et de santé et les usagers. En s'appuyant sur des personnes volontaires, non rémunérées et mobilisées dans le cadre de leur activité professionnelle, l'observatoire assure la pérennité de ses activités au-delà du financement du projet.

Pertinence des observatoires

Effets sur l'accès et la qualité

Impact sur la gouvernance

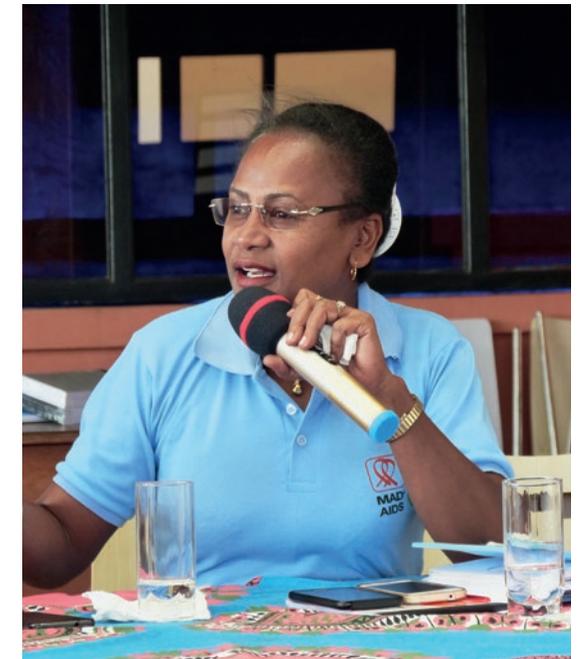
Pérennité et reproductibilité

### Adaptation des outils aux capacités du porteur d'un observatoire

Dans le cadre du développement d'un observatoire dans un autre pays que celui d'origine, il est important de bénéficier d'une bonne étude de base du terrain d'implémentation et d'une concertation solide permettant au porteur d'observatoire du nouveau pays de participer à l'adaptation des stratégies et des outils. Le retour d'expérience de l'observatoire de Positive Generation existant au Cameroun depuis plusieurs années, qui bénéficie d'une qualité de collecte et d'analyse des données reconnue, a été très utile pour implémenter avec succès l'observatoire en République centrafricaine. L'ANJFAS, le partenaire centrafricain, a ainsi simplifié les procédures d'analyses des données utilisées par Positive-Generation et a diminué la fréquence de publication des rapports, ce qui lui a permis d'être rapidement fonctionnel. Cette stratégie d'adaptation s'est révélée pertinente dans le contexte d'une organisation qui n'a pas encore les capacités d'opérer une analyse fine.

### Recommandations

- Renforcer la performance des observatoires en termes de recueil de données, de fiabilité de leur analyse et de rapidité de diffusion des rapports.
- Renforcer la formation et la supervision des collecteurs par le biais d'un plan structuré comprenant sessions de formation initiale et continue, coaching post-formation in situ alliant apports théoriques et mises en situation concrètes.
- Envisager, selon les ressources dont dispose l'observatoire, l'utilisation d'une technologie mobile et d'un logiciel informatique de saisie de données, qui permet un gain de temps précieux quand il s'agit de lancer des alertes et qui favorise l'uniformisation des protocoles de collecte, nécessaire à l'amélioration de la justesse de l'analyse.
- Organiser, instituer et/ou intégrer des cadres d'échanges, tant au niveau des centres de prise en charge avec les agents de santé qu'avec les autorités sanitaires.



### BONNE PRATIQUE

#### LES CAUSERIES ÉDUCATIVES, POUR UNE PRISE DE CONSCIENCE DURABLE DES USAGERS SUR LEURS DROITS ET DEVOIRS

Les causeries éducatives sont des rencontres avec des usagers de santé organisées dans le cadre de certains projets. Elles sont animées par des membres d'OSC formés pour informer les usagers sur leurs droits, par exemple l'accès aux services de santé, mais aussi sur leurs devoirs, comme le respect des prestataires ou la propreté des lieux. Ces causeries peuvent aussi aborder différentes thématiques d'éducation thérapeutique, comme le suivi des femmes enceintes vivant avec le VIH. Grâce à ces rencontres, les usagers ont pris conscience de manière durable de leurs droits à une meilleure qualité de soins.

Les causeries sont ainsi à la fois l'occasion de susciter chez les usagers un engagement citoyen au service de l'amélioration de leur système de santé – qu'ils s'investissent concrètement dans la collecte ou qu'ils modifient simplement leurs comportements – et à la fois un moyen d'accroître la visibilité et la légitimité des observatoires.

# Conclusion

Les observatoires évalués permettent grâce au système de collecte, d'analyse et de diffusion d'informations, au plaidoyer et à des actions d'alerte, de lutter efficacement (même si ponctuellement) contre les ruptures d'approvisionnement de médicaments et d'intrants pour le suivi biologique, de sensibiliser certains décideurs ainsi que de dénoncer des situations de discrimination. De manière générale, les résultats des observatoires ont permis aux prestataires et aux autres partenaires de lutte contre les pandémies d'être plus rigoureux au niveau du suivi de l'offre et de la qualité des services.

## RÉUSSITE

Suite au projet de Médecins du Monde, le concept d'« Observatoire communautaire » a été adopté par l'Assemblée générale de l'Instance de Coordination Nationale des subventions du Fonds mondial de la République démocratique du Congo et a fait partie intégrante des propositions suivantes du pays au Fonds mondial dans le cadre de la note conceptuelle, laquelle a été acceptée depuis.



## PERSPECTIVES

Les observatoires communautaires bénéficient d'un soutien continu de la part de l'Initiative 5%. Certains projets évalués ont obtenu un nouveau financement pour la poursuite et l'extension de leur dispositif et de nouveaux observatoires ont été mis en place. Un travail important de capitalisation collective a également été mené en 2018/2019 avec les porteurs d'observatoires, afin de documenter les pratiques et favoriser l'émergence de nouveaux dispositifs. Cette démarche a abouti à la production d'une publication et de fiches méthodologiques (disponibles sur le site internet de l'Initiative 5%), ainsi qu'à des présentations notamment auprès du Fonds mondial et à la Conférence Internationale sur le Sida en Afrique en 2019 (ICASA).

## ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

<b>APS</b>	Assistants psycho-sociaux
<b>ARV</b>	Médicaments antirétroviraux
<b>CCM</b>	Country Coordinating Mechanism
<b>FM</b>	Fonds mondial
<b>MEAE</b>	Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>OCASS</b>	Observatoires communautaires sur l'accès aux services de santé
<b>OSC</b>	Organisation de la Société Civile
<b>PG</b>	Positive Generation (Cameroun)
<b>PVVIH</b>	Personnes vivant avec le VIH
<b>RAME</b>	Réseau d'accès aux médicaments essentiels (Burkina Faso)
<b>RCA</b>	République centrafricaine
<b>RDC</b>	République démocratique du Congo
<b>REGAP+</b>	Réseau guinéen des personnes affectées par le VIH
<b>RENIP+</b>	Réseau nigérien des personnes vivant avec le VIH
<b>VIH/SIDA</b>	Virus de l'immunodéficience humaine / Syndrome d'immunodéficience acquise
<b>TAW</b>	Treatment Access Watch
<b>UCOP+</b>	Union congolaise des personnes vivant avec le VIH



Cette évaluation transversale a été réalisée par Stéphane Vancutsem et Sylvie Sargueil (cabinet COTA) entre avril 2017 et juillet 2018.

Elle a été coordonnée à Expertise France par Elsa Goujon-Migue, chargée de suivi-évaluation au département Santé.

Les analyses et conclusions de ce document sont formulées sous la responsabilité de ses auteurs. Elles ne reflètent pas nécessairement le point de vue officiel d'Expertise France.

Le rapport d'évaluation transversale complet, ainsi que les rapports d'évaluation des projets concernés, sont disponibles auprès de l'Initiative 5% et sur son site internet.

Crédits photos : Couverture : Rijasolo / Expertise France • Page 7 : Anna Surinyach / Expertise France • Page 9 : Ammy Fiadanana / Médecins du Monde • Page 11 : Domaine public • Page 12 : Anna Surinyach / Expertise France • Page 15 : François de Monge / Médecins du Monde • Page 17 : François de Monge / Médecins du Monde • Page 19 : DR



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

**Initiative 5% sida, tuberculose, paludisme**

Expertise France  
73, rue de Vaugirard  
75006 Paris  
01 70 82 70 82  
[www.initiative5pour100.fr](http://www.initiative5pour100.fr)

