



Résistances

L'INITIATIVE

L'Initiative est une facilité mise en œuvre par Expertise France et complémentaire du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Elle apporte une assistance technique et un appui à l'innovation aux pays récipiendaires du Fonds mondial pour améliorer l'efficacité de ses subventions et renforcer l'impact sanitaire des programmes financés. Les évolutions récentes de L'Initiative amplifient son effet catalytique en renforçant les capacités des acteurs de la santé et de la société civile, en améliorant les cadres institutionnels, politiques et sociaux, et en soutenant des approches innovantes contre les pandémies.

4

projets évalués

13

pays couverts
par les projets

12

partenaires
d'exécution

Sommaire

Introduction	6
Axe 1 / Renforcement de la lutte contre les résistances grâce à l'application des connaissances issues de la recherche	8
Axe 2 / Renforcement des systèmes de santé grâce aux dispositifs mis en place par la recherche opérationnelle	12
Conclusion et perspectives	16
Acronymes	18

L'évaluation transversale des projets long terme

Chaque année, L'Initiative publie trois appels à projets dans le cadre de son Canal Projets, à l'issue desquels elle sélectionne une vingtaine de projets. Tous les projets financés par L'Initiative font l'objet d'une évaluation finale réalisée par des expert.e.s indépendant.e.s. Afin de tirer le meilleur parti de cet exercice exhaustif, L'Initiative a mis en place un dispositif d'évaluation transversale thématique des projets, qui permet à la fois de rendre des comptes sur l'utilisation des fonds confiés par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, de valoriser les interventions de L'Initiative 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 « Résistances »

Budget total des projets :

4 458 809 euros

PANDÉMIES CONCERNÉES :

VIH : **2** projets

Paludisme : **2** projets

4

projets évalués

13

pays couverts
par les projets

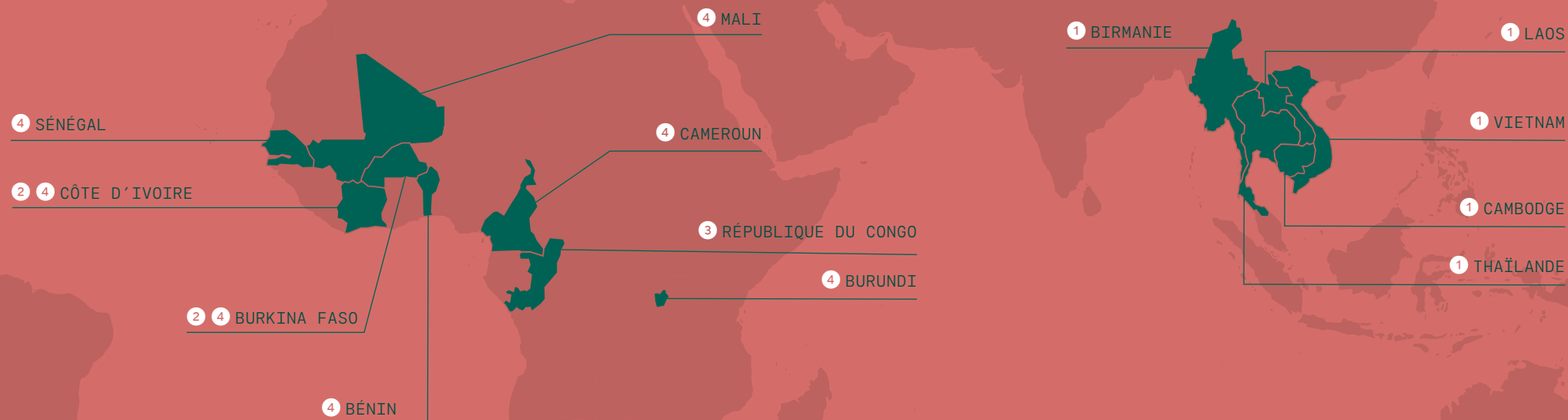
12

partenaires
d'exécution

Sommaire

Introduction	6
Axe 1 / Renforcement de la lutte contre les résistances grâce à l'application des connaissances issues de la recherche	8
Axe 2 / Renforcement des systèmes de santé grâce aux dispositifs mis en place par la recherche opérationnelle	12
Conclusion et perspectives	16
Acronymes	18

Les projets évalués



① THAÏLANDE, LAOS, CAMBODGE, BIRMANIE, VIETNAM DE 2016 À 2019

Surveillance moléculaire et in vitro de l'efficacité de la thérapie combinée à base d'artémisinine dans la sous-région du Grand Mékong (MIVS-ACT)

PORTEUR

MAHIDOL-OXFORD TROPICAL MEDICINE RESEARCH UNIT (MORU) - MAHIDOL UNIVERSITY

PARTENAIRES

INSTITUT PASTEUR DU CAMBODGE; WORLDWIDE ANTIMALARIAL RESISTANCE NETWORK, UNIVERSITY OF OXFORD

② BURKINA FASO, CÔTE D'IVOIRE DE 2016 À 2019

Gestion de la résistance aux insecticides au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire : recherche sur les stratégies de lutte anti-vectorielle (REACT)

PORTEUR

IRD UMR MIVEGEC

PARTENAIRES

RCI : UNIVERSITÉ AO BOUAKÉ, UNIVERSITÉ FHB ABIDJAN, PNL, IPR; BURKINA FASO : PNL, CIRDES BOBO-DIOULASSO, IRSS

③ RÉPUBLIQUE DU CONGO DE 2017 À 2019

Étude des résistances génotypiques du VIH 1 et de leurs facteurs de risque d'apparition au Congo-Brazzaville

PORTEUR

CROIX ROUGE FRANÇAISE

PARTENAIRES

LABORATOIRE NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU CONGO; DIRECTION DES MALADIES TRANSMISSIBLES ET VIH-SIDA / MS DU CONGO; CHU DE NANTES

④ SÉNÉGAL, BURKINA FASO, MALI, BÉNIN, CAMEROUN, BURUNDI, CÔTE D'IVOIRE DE 2016 À 2020

La prévention de la résistance aux antirétroviraux chez l'enfant : programme multithématique sur 3 ans dans le réseau pédiatrique international africain « EVA »

PORTEUR

CENTRE RÉGIONAL DE RECHERCHE ET DE FORMATION À LA PRISE EN CHARGE CLINIQUE (CRCF)

PARTENAIRES

RÉSEAU ENFANTS ET VIH EN AFRIQUE (EVA), DAKAR; HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (SERVICE D'HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE ET UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE/CENTRE D'INVESTIGATION)

Introduction

Cette synthèse présente les résultats de l'évaluation transversale de quatre projets de recherche opérationnelle (RO) financés par L'Initiative portant sur la thématique des résistances et mis en œuvre dans treize pays d'Afrique et d'Asie du Sud-Est.

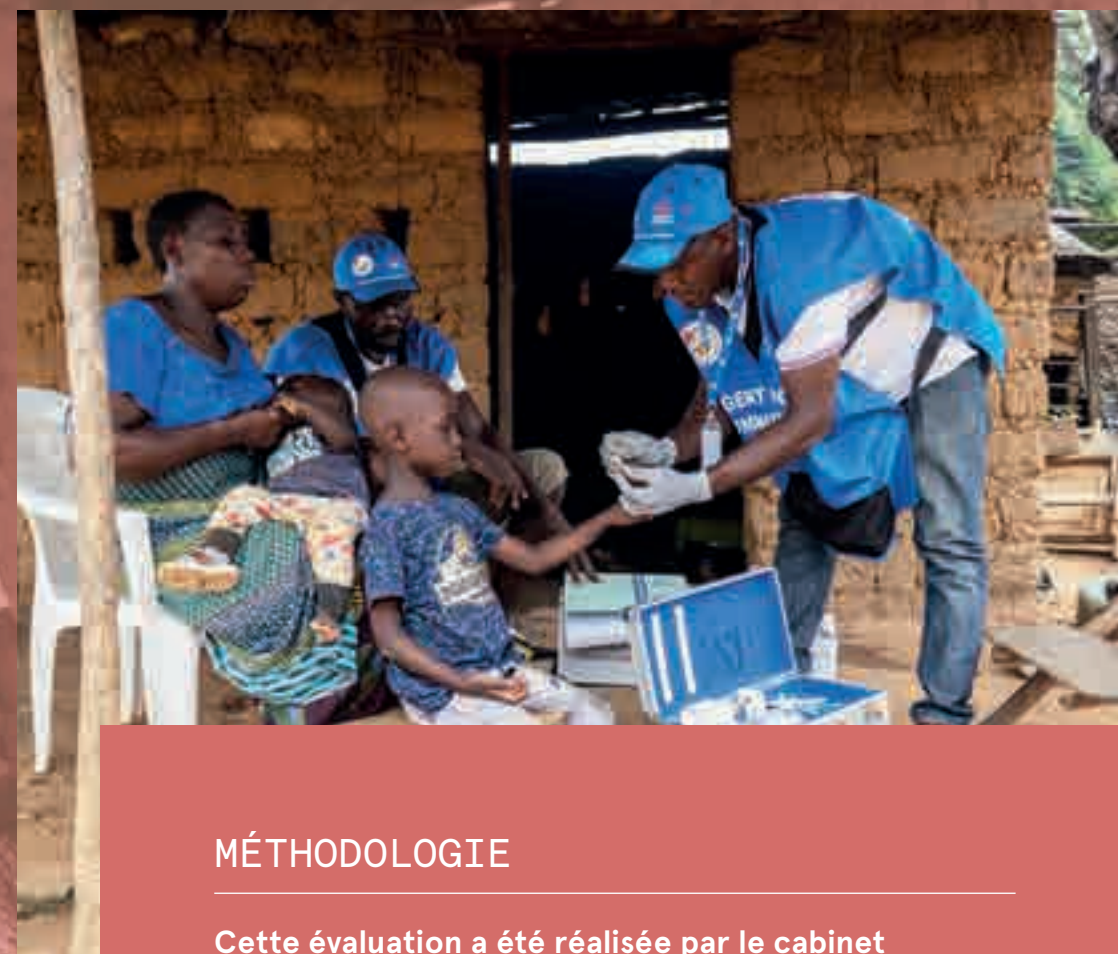
Partout dans le monde, les systèmes de santé des pays touchés par le VIH, la tuberculose et le paludisme sont fragilisés par l'émergence de résistances, que ce soit des résistances aux traitements ou, dans le cas de la lutte contre les vecteurs du paludisme, des résistances aux insecticides. Ce problème de santé publique majeur compromet le passage à l'échelle de l'accès à la prévention, au dépistage, au diagnostic et au traitement de ces trois pandémies, et ses conséquences sont lourdes : efficacité réduite des stratégies de prévention pour lutter contre les vecteurs du paludisme, échec thérapeutique pour les patient·e·s atteint·e·s de l'une ou plusieurs de ces maladies, augmentation des dépenses de santé liées à l'utilisation de traitements de seconde intention plus coûteux, propagation des souches résistantes et nécessité de mettre au point de nouvelles solutions thérapeutiques. Consciente de ces défis et des enjeux autour de la question des résistances, L'Initiative a lancé en 2015 un appel à projets dans le but de sélectionner des projets visant à :

- renforcer la surveillance des résistances au traitement ou aux insecticides ;
- étudier les facteurs de développement de ces résistances ;
- prévenir l'émergence de ces résistances ;
- améliorer les capacités de diagnostic et de prise en charge des résistances.

Glossaire

- La **résistance aux médicaments** est la diminution de l'efficacité d'un médicament antibactérien, antiviral, antiparasitaire ou antifongique, mis au point pour soigner une maladie ou en diminuer les symptômes chez les patient·e·s.
- La **résistance aux insecticides**, dans le cadre de la lutte contre les vecteurs du paludisme, est une diminution héréditaire de la sensibilité d'un moustique à un insecticide, provoquée par un processus de sélection naturelle.
- Les **projets de recherche opérationnelle** (RO) sont des projets qui fournissent aux décideurs des informations et des connaissances leur permettant d'améliorer la performance de leurs programmes.¹

1. WHO and Global Fund (n/d), *Guide to operational research in programs supported by the Global Fund*.



MÉTHODOLOGIE

Cette évaluation a été réalisée par le cabinet COTA entre avril 2019 et mai 2021. Elle a mobilisé une équipe de trois expert·e·s en santé publique, en renforcement des systèmes de santé et en évaluation de projets.

Elle comprenait :

- une évaluation individuelle de chaque projet afin de répondre à un objectif de redevabilité vis-à-vis de L'Initiative ;
- un travail d'analyse transversale des résultats, permettant de dégager des leçons de l'expérience accumulée et d'en valoriser les meilleures pratiques vis-à-vis de la lutte contre les résistances, dans un objectif d'apprentissage et d'amélioration de la qualité des projets financés par L'Initiative.

AXF 1

Renforcement de la lutte contre les résistances grâce à l'application des connaissances de la recherche

« Pour transposer les résultats de recherche vers l'action, les preuves doivent être contextualisées, avec des messages adaptés au public visé, délivrés au bon moment et correspondant précisément aux besoins de la cible. »

La production de nouvelles connaissances

Selon l'évaluation, les quatre projets de RO ont produit de nouvelles connaissances contribuant à améliorer la lutte contre les résistances liées au paludisme et au VIH. Le projet de la Croix Rouge française (CRF) au Congo a déterminé l'efficacité des traitements antirétroviraux (TARV) de première ligne et a permis d'introduire des techniques de diagnostic des résistances dans le laboratoire national de référence. Cela a permis de distinguer les échecs thérapeutiques causés par une résistance aux TARV des échecs causés par l'inobservance thérapeutique. Grâce au projet MIVS-ACT en Asie du Sud-Est, la résistance des parasites responsables du paludisme aux traitements antipaludéens est mieux connue dans les pays de mise en œuvre et un transfert de technologie pour réaliser des tests de sensibilité aux médicaments a eu lieu au Cambodge. Dans le projet REACT, les données provisoires suggèrent l'existence d'une efficacité additionnelle de la combinaison des quatre outils de lutte antivectorielle, en complément des moustiquaires imprégnées, et permettent d'estimer le différentiel d'efficacité additionnelle d'un outil à l'autre. Le projet a également permis d'en savoir plus sur les comportements d'adaptation du vecteur du paludisme, le moustique, aux techniques de lutte entomologique et sur les ajustements nécessaires en termes d'insecticides et de pratiques préventives. Enfin, le projet EVA a montré que la toxicité rénale à long terme du Tenofovir disoproxyl fumarate (TDF), un antirétroviral utilisé pour traiter les personnes vivant avec le VIH (PVVIH), est modeste mais progressive et doit être évaluée régulièrement.

En outre, les projets ont parfois produit des connaissances qui n'étaient pas attendues. Par exemple, le projet REACT a permis de dresser la cartographie et la caractérisation précise des gîtes larvaires dans les sites de l'étude et de fournir des informations sur l'efficacité d'un nouveau larvicide. Cependant, au moment de l'évaluation, plusieurs projets n'avaient pas produit tous les résultats escomptés.

Renforcement de la lutte contre les résistances grâce à l'application des connaissances issues de la recherche

Renforcement des systèmes de santé grâce aux dispositifs mis en place par la recherche opérationnelle



De la communication des résultats de la recherche à l'application des connaissances

Les nouvelles connaissances produites ne sont utiles que si elles se traduisent par des actions permettant d'améliorer la lutte contre les résistances et, in fine, la santé des populations. Pour cela, il faut communiquer ces informations aux utilisateurs des connaissances, c'est-à-dire l'ensemble des personnes, organisations et institutions qui peuvent faire évoluer le système de santé et qui utiliseront ces résultats pour améliorer la santé des populations. Deux projets, REACT et MIVS-ACT, disposaient d'un plan de communication qui se résumait souvent à une liste de publications prévues et/ou une liste de conférences à laquelle l'équipe souhaitait participer. Aucun projet n'avait préparé un plan d'application des connaissances (AC). Cela leur aurait permis d'identifier les utilisateurs potentiels de la recherche et de planifier le meilleur moyen de les atteindre pour partager avec eux, de façon adaptée, les informations dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin.

Dans la pratique, l'essentiel des connaissances produites par les quatre projets a été partagé de manière « classique », par le biais de communications scientifiques, à l'exception du projet MIVS-ACT. Selon l'évaluation, un simple partage de résultats avec les décideurs politiques fonctionne rarement s'il n'est pas accompagné d'un effort d'adaptation des données scientifiques aux compétences et aux appétences des publics cibles. Ainsi, les résultats des projets de recherche n'ont pas été partagés de façon accessible avec les décideurs et autres utilisateurs potentiels des résultats, ce qui a entravé leur transfert et leur application.

Le projet de la CRF (cf. Bonne pratique p. 11) a eu de meilleurs résultats en termes d'application des connaissances. Bien qu'il n'ait eu ni plan de communication ni plan d'AC, l'équipe a suivi empiriquement un modèle qui préconise une proximité entre équipe de recherche et utilisateurs des connaissances. L'équipe du projet EVA a également appliqué ce modèle de proximité de façon empirique.

De l'application des connaissances à l'impact sur la santé

Selon l'évaluation, les projets CRF et EVA sont les seuls à avoir eu un impact direct, durable et concret sur la santé des populations. Au Congo-Brazzaville, le Ministère de la santé a modifié les recommandations de prise en charge médicale des PVVIH afin d'appliquer les recommandations de l'OMS et les informations fournies par le projet de la CRF. Les guides de prise en charge des patient·e·s et d'éducation thérapeutique définis pour le projet EVA, ont été adoptés par les autorités sanitaires et mis en œuvre à l'échelle nationale, et les expert·e·s du projet ont été intégré·e·s dans les équipes cadres de formation nationale au Bénin et au Cameroun. Le circuit des patient·e·s a été réorganisé. Enfin, les tests par bandelettes urinaires pour le suivi de la toxicité rénale du TDF ont été généralisés et mis à la disposition des formations sanitaires par le Comité national de lutte contre le sida au Bénin.

Les facteurs facilitants

Selon l'évaluation, les facteurs suivants ont favorisé le transfert et l'application des connaissances :

- La proximité entre équipe de recherche et décideurs de santé, la synchronicité de leur agenda respectif, ainsi qu'un climat de confiance et de transparence. Cela facilite la compréhension mutuelle, la communication et permet de limiter la censure ou rétention de l'information.
- La pertinence des travaux de recherche, c'est-à-dire l'adéquation entre l'objet de la recherche et les besoins des décideurs et autres utilisateurs des connaissances. La pertinence seule ne suffit cependant pas à garantir un impact en santé publique.
- Le positionnement du porteur du projet de recherche en faveur de l'action pour le développement. La recherche doit en effet se faire au service de la santé publique, dans le but d'avoir un impact concret sur la santé des populations.

Renforcement de la lutte contre les résistances grâce à l'application des connaissances issues de la recherche

Renforcement des systèmes de santé grâce aux dispositifs mis en place par la recherche opérationnelle

👍 BONNE PRATIQUE

UN TRANSFERT DES CONNAISSANCES RÉUSSI

Au Congo-Brazzaville, le chef du projet porté par la CRF faisait également partie de l'équipe du Programme National de Lutte contre le VIH-SIDA (PNLS) en tant que responsable du département recherche. Cette double casquette a permis aux deux parties (CRF et PNLS) de connaître parfaitement leurs agendas réciproques et de les faire coïncider. Les connaissances produites par le projet ont ainsi été utilisées par le PNLS au moment où les directives nationales devaient être révisées. Cette proximité a également créé un climat de confiance, qui a permis aux décideurs de comprendre les contraintes de l'équipe de recherche, les forces et les limites de leurs données et donc de pouvoir les utiliser à bon escient.



📌 Recommandations

- Mieux communiquer, partager et valoriser les résultats de la recherche :
 - s'adresser aux décideurs et diversifier les publics cibles au-delà du lectorat des articles scientifiques ;
 - adapter les messages scientifiques aux publics cibles grâce à un langage compréhensible, des supports adaptés et des recommandations pratiques.
- Favoriser le rapprochement entre équipe de recherche et décideurs de santé :
 - mettre en place un mécanisme formel de suivi de la recherche par la partie nationale et les partenaires, intégré dans une plateforme existante du Ministère de la santé, du programme concerné ou des partenaires techniques et financiers (PTF) ;
 - prioriser la compréhension des besoins des décideurs de santé et anticiper leurs demandes
 - synchroniser les agendas de l'équipe de recherche et des décideurs.
- Impliquer dans les projets tous les publics concernés par l'objet de la recherche, y compris les associations de patient·e·s, afin de créer le climat de confiance nécessaire pour un meilleur transfert des connaissances et permettre de mieux « coller à la demande » des utilisateurs de la recherche.



AXF 2

Renforcement des systèmes de santé grâce aux dispositifs mis en place par la recherche opérationnelle

« L'efficacité des pratiques utilisées par les travaux de recherche et la qualité des connaissances générées ont persuadé les décideurs de prendre en compte ces résultats dans la réponse aux pandémies de leurs pays »

Effets sur les systèmes de santé

Selon l'évaluation, les quatre projets de RO ont eu des effets sur les systèmes de santé des pays concernés, soit directement à travers des transferts de compétences techniques ou grâce à un appui en équipements, soit indirectement par du conseil technique aux institutions nationales partenaires. Les effets des projets constatés sur les systèmes de santé des pays de mise en œuvre sont les suivants :

- **Un renforcement de la gouvernance des programmes de santé**, quoique minime, concernant la planification ou la définition des stratégies au niveau des pays. Par exemple au Cameroun, le projet EVA a remis le VIH pédiatrique au cœur des priorités du système de santé (cf. Bonne pratique p. 14). Au Congo-Brazzaville, la quantification de l'ampleur de la résistance aux traitements ARV, réalisée par le projet de la CRF, a permis aux autorités sanitaires de mieux planifier les approvisionnements en traitements de 2^e et 3^e intention.



Renforcement de la lutte contre les résistances grâce à l'application des connaissances issues de la recherche

Renforcement des systèmes de santé grâce aux dispositifs mis en place par la recherche opérationnelle



- **Un renforcement des ressources humaines en santé**, notamment un renforcement des compétences des technicien-ne-s de laboratoire (MIVS-ACT, CRF, REACT), des équipes cliniques et de gestion des projets (Résistances, EVA). D'une manière générale, les exigences de qualité de la recherche imposent de standardiser les protocoles de soin ou de laboratoire, et de s'assurer que tous les personnels impliqués sont formés et capables de respecter ces protocoles. L'inclusion d'étudiant-e-s en master ou doctorat dans le projet REACT a permis d'assurer que les actions de formation soient pérennisées.

- **Un renforcement des services de santé**, notamment les laboratoires, avec l'introduction de nouvelles techniques, voire la création de nouveaux services. Dans le projet EVA, le nombre d'enfants sous TARV a augmenté grâce à la combinaison de bonnes pratiques cliniques et de l'éducation thérapeutique.

- **Un renforcement de la qualité des systèmes d'information sanitaire** sur les maladies ciblées, grâce à la production de données probantes. Certains projets ont comblé un déficit d'information de façon significative. Par exemple, environ 90 % des informations publiées sur le site internet de WWARN² proviennent des analyses du projet MIVS-ACT. Il s'agit d'une contribution considérable à la description de la résistance dans la sous-région.



👍 BONNE PRATIQUE

Les pédiatres impliqué·e·s dans le projet EVA, porté par le CRCF, faisaient partie du système de santé puisqu'il·elle·s étaient également prestataires de santé dans des établissements sanitaires publics de chacun des pays de mise en œuvre. Cela leur a permis de porter les activités développées dans le cadre du projet et de faire le lien. Par ailleurs, les points focaux pays du projet étaient souvent professeurs d'université ou conseillers techniques du PNLS et/ou du Ministère de la santé. Ces points focaux étaient ainsi souvent cooptés dans les programmes de formation nationaux pour transférer les connaissances et les pratiques à succès du projet. De ce fait, dans les sept pays concernés, le projet EVA a pu faire évoluer les Plans stratégiques nationaux, les directives ou orientations nationales ainsi que les outils de formation et de pratiques en matière de prise en charge et d'observance thérapeutique concernant le VIH pédiatrique.

Facteurs de succès et contraintes

Les **déterminants suivants** ont facilité le renforcement des systèmes de santé par les projets :

- La proximité entre équipes du projet et autorités de santé (voir Axe 1).
- Les partenariats développés par les équipes de projet avec les bénéficiaires finaux des projets, comme les associations de patient·e·s au Congo (CRF).
- L'efficacité des pratiques utilisées pendant les travaux de recherche et la qualité des connaissances générées par les projets. Pour les projets REACT et EVA en particulier, ces facteurs ont persuadé les décideurs de prendre en compte les résultats de la recherche dans la réponse au paludisme ou au VIH dans les pays concernés, voire à l'échelle de la sous-région.
- Des capacités organisationnelles suffisantes dans les structures renforcées pour favoriser l'appropriation et pour maintenir les acquis du projet sur la durée.

Les **contraintes** identifiées par l'évaluation sont les suivantes :

- Les systèmes d'approvisionnement en médicaments peu fonctionnels dans certains pays et l'indisponibilité de certains intrants. Les projets y ont pallié en s'approvisionnant directement en intrants clés.
- La difficulté de renforcer un système de santé en se concentrant uniquement sur un programme vertical au sein de ce système. Dans le projet EVA par exemple, l'intégration du VIH pédiatrique dans l'offre de services du système de santé aurait eu du sens.
- Le manque de ressources humaines des systèmes de santé. Les projets ont formé du nouveau personnel mais la question de la pérennisation de ces emplois reste entière.

Renforcement de la lutte contre les résistances grâce à l'application des connaissances issues de la recherche

Renforcement des systèmes de santé grâce aux dispositifs mis en place par la recherche opérationnelle

Renforcement des partenaires locaux

Selon l'évaluation, les projets ont favorisé, chacun à sa façon, l'implication des partenaires de la recherche et ont permis de renforcer leurs capacités dans divers domaines. Les associations de patient·e·s, impliquées à différents stades du projet de la CRF au Congo, ont pu disposer d'arguments concrets pour militer en faveur d'une meilleure prise en charge des PPVIH, avec la possibilité d'ajuster la ligne de traitement en utilisant le génotypage des résistances et l'éducation thérapeutique des patient·e·s. Le projet REACT a permis de renforcer les capacités des institutions partenaires dans les pays et des étudiant·e·s formé·e·s en master et doctorat d'entomologie médicale, d'épidémiologie ou de géomatique. Le projet EVA a formé un consortium et a mobilisé des agences de l'ONU, des hôpitaux et des laboratoires pour assurer le transfert des savoirs et savoir-faire vers les sept pays partenaires en Afrique. Cette multidisciplinarité entre métiers médicaux et comportementaux a permis d'améliorer la prise en charge du VIH pédiatrique et l'observance thérapeutique.

Par ailleurs, l'évaluation a souligné le fait que les projets impliquant des laboratoires de recherche universitaires ont été performants. Pour le projet MIVS-ACT, seuls des laboratoires de recherche universitaires avaient les compétences et exigences de qualité nécessaire pour atteindre et maintenir des normes de qualité élevées afin de mettre en place une surveillance moléculaire des résistances à l'artémisinine. Ces laboratoires académiques, une fois renforcés, peuvent devenir des terrains de stage pour le personnel national et offrir des formations aux partenaires de la santé publique, contribuant ainsi au renforcement de leur système de santé.



👍 Recommandations

- Consulter les gouvernements et les PTF pour garantir une participation optimale et assurer la conversion des bonnes pratiques du projet en décision, plan et/ou pratiques nationales.
- Tenir compte du déficit en ressources humaines de certains pays :
 - soutenir à l'échelle nationale la formation des ressources humaines pour lutter contre les résistances
 - prévoir le renforcement des compétences des professionnels de la communication et des sciences comportementales pour une prévention intégrale des résistances qui inclut le changement de comportement.
- Assurer la participation et l'appropriation par les partenaires et autres parties prenantes à tous les niveaux d'intervention du projet :
 - réaliser une cartographie inclusive des parties prenantes
 - définir en amont le rôle des partenaires et l'implication des parties prenantes, depuis le niveau central jusqu'au niveau communautaire, dans les différentes phases du projet.
- Assurer une bonne communication auprès des partenaires et autres parties prenantes sur le processus et le calendrier de recherche, afin de favoriser des attentes réalistes.

Conclusion

Dans les pays ciblés, le Fonds mondial ne finance souvent pas, ou rarement, des activités de recherche et les projets évalués ont répondu à un déficit d'information concernant les résistances liées au VIH et au paludisme. L'évaluation conclut que de manière générale les projets ont permis de renforcer l'efficacité, l'efficience et/ou la qualité de certaines interventions financées par le FM.

La complémentarité des projets financés par L'Initiative s'articule essentiellement autour des axes suivants :

- la production de connaissances sur les questions de résistance ;
- le développement de bonnes pratiques de laboratoire ou de services aux patients ;
- l'amélioration de la capacité de l'offre de services innovants et de soins, en se concentrant sur des publics cibles qui ne sont pas suffisamment pris en compte par le Fonds mondial, comme le groupe vulnérable des enfants (projet EVA) ;
- une qualité et disponibilité améliorée de l'information sanitaire.

Cette complémentarité entre les interventions du Fonds mondial et celles de L'Initiative pourrait cependant être approfondie par une réelle synergie ou un partage d'information accru. D'une certaine manière, ce cloisonnement a limité la capacité des projets à influencer l'élaboration des demandes de financement des pays au FM. Inversement, les projets évalués n'ont pas pu bénéficier de la capitalisation des solutions opérationnelles disponibles dans le contexte des demandes de financement. Toutefois, les personnes interrogées au sein du Fonds mondial ont confirmé que le potentiel de ces projets de RO à générer des données probantes pour fonder des décisions de santé publique et améliorer l'impact des programmes reste à la fois essentiel et bienvenu.



PERSPECTIVES

Depuis 2018, L'Initiative publie un appel à projets spécifique visant à soutenir des projets de recherche opérationnelle qui permettent de faire évoluer les pratiques et/ou les politiques de santé, avec la perspective d'un passage à l'échelle financé par la suite par le Fonds mondial. Cet appel à projets s'est nourri des apprentissages issus de la présente évaluation transversale.

Par ailleurs deux des projets évalués ont pu bénéficier d'une suite financée par L'Initiative : il s'agit des projets REACT et EVA, qui intensifient ainsi leur impact sur la lutte contre les pandémies.

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AC	Application des connaissances
CRCF	Centre régional de recherche et de formation à la prise en charge clinique
CRF	Croix Rouge française
FM	Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
MEAE	Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères
OMS	Organisation mondiale de la santé
PNLS	Programme national de lutte contre le VIH/sida
PTF	Partenaires techniques et financiers
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
RO	Recherche opérationnelle
TARV	Traitement antirétroviral
TDF	Tenofovir disoproxyl fumarate
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Cette publication s'inscrit dans le cadre d'une collection présentant les résultats des évaluations transversales produites par L'Initiative. Les numéros suivants sont déjà parus et disponibles sur notre site internet, dans la rubrique « ressources documentaires », en français et en anglais :



Cette évaluation transversale a été réalisée par Sophie Goyet, Tiburce Nyiama et Stéphane Vancutsem, du cabinet COTA, entre avril 2019 et mai 2021.

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

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

Crédits photos : Couverture/Rabat : Anna Surinyach/Expertise France • Page 7 : Olympia de Maismont/The Global Fund • Page 9 : John Rae/The Global Fund • Page 10 : Anna Surinyach/Expertise France • Page 11 : Olympia de Maismont/The Global Fund • Page 12 : Anna Surinyach/Expertise France • Page 13 : Olympia de Maismont/The Global Fund • Page 14 : Anna Surinyach/Expertise France • Page 15 : Olympia de Maismont/The Global Fund • Page 17 : Anna Surinyach/Expertise France



L'Initiative
Expertise France
40, boulevard de Port-Royal
75005 Paris
01 70 82 70 82
www.initiative5pour100.fr

