

RENFORCEMENT DES SYSTEMES COMMUNAUTAIRES ET TUBERCULOSE

Cette note d'orientation sur la relation entre le renforcement des systèmes communautaires et la Tuberculose (TB) a été préparée sur la base de la note d'information du Fonds mondial. Le but de cette note d'information est de permettre une meilleure compréhension de la notion de renforcement des systèmes communautaires dans le contexte de la Tuberculose et d'optimiser la contribution des communautés, des Organisations de la Société Civile et des Principales Populations Affectées pour une réponse efficace contre la Tuberculose. Plutôt que d'être un ensemble d'instructions, cette note d'information a été conçue pour stimuler la réflexion sur le rôle important que jouent les communautés et la façon dont elles peuvent être engagées et soutenues pour assurer un meilleur impact sur la réponse nationale d'un pays à la Tuberculose.

Qu'est-ce que le renforcement des systèmes communautaires?

Le Renforcement des Systèmes Communautaires vise à renforcer **les systèmes en place**. Il s'agit d'investir dans les piliers du système (Suivi et Reddition de comptes, Plaidoyer, Mobilisation Sociale, Liens communautaires, Collaboration, Renforcement des capacités institutionnelles, Planification et Développement du Leadership) qui permettent aux organisations communautaires d'optimiser leur contribution à tous les aspects de la programmation pour la lutte contre la Tuberculose. Le Renforcement des systèmes communautaires, consiste à investir dans un environnement favorable aux communautés et aux organisations communautaires.

Le Renforcement des Systèmes Communautaires (RSC) optimise les rôles des principales populations affectées et des communautés, des organisations communautaires, des réseaux, et des acteurs du secteur public - privé qui travaillent en partenariat avec la Société Civile au niveau de la communauté dans la conception, la prestation, le suivi et l'évaluation des services et des activités en vue d'améliorer la santé. Le RSC met un accent particulier sur le renforcement des capacités et sur l'amélioration des ressources humaines et financières, dans le but de permettre aux communautés et aux acteurs communautaires de jouer un rôle plus efficace et complet en s'appuyant sur des systèmes de santé et de protection sociale solides.

Le *but* du RSC est de parvenir à de meilleurs résultats dans le domaine de santé. Le Renforcement des Systèmes Communautaires (RSC) constitue donc une *approche* qui favorise la mise en place de communautés et d'organisations communautaires, de groupes et de structures compétents bien informés et bien coordonnés. Le RSC regroupe un large éventail d'acteurs communautaires et leur permet de contribuer à la viabilité des systèmes de santé et des interventions au niveau communautaire, y compris un environnement favorable et réceptif dans lequel ces contributions pourront être efficaces.

Pourquoi les Communautés sont importantes dans la lutte contre la tuberculose?

La tuberculose est un phénomène social avec des implications sanitaires graves pour toute la population ; mais le niveau de compréhension du rôle crucial joué par les communautés dans l'atténuation de ces conséquences reste très faible. Le manque d'implication significative des communautés affectées, aux différents aspects de la programmation pour la lutte contre la tuberculose, conduit souvent à un «ciblage moralement acceptable» dans la réponse nationale à la tuberculose. Par exemple, les LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres), les Consommateurs de Drogues Injectables (CDI) et les Travailleuses de Sexe (TS), peuvent ne pas être considérés comme «moralement acceptable» par un pays et les programmes de lutte contre la Tuberculose peuvent souvent avoir recours à une approche axée sur l'offre et insensible aux besoins spécifiques de ces communautés affectées ; conduisant à des obstacles pour leurs accès aux services. Cela compromet éventuellement la riposte d'un pays à la tuberculose.

Engager les communautés dans la lutte contre la Tuberculose facilite la campagne «*Connaître votre épidémie de Tuberculose*» et approfondit la compréhension de la contribution des communautés et des principales populations affectées. Par conséquent, ceci permettra la mise au point de processus de planification des interventions de lutte contre la tuberculose bien clairs et basés sur des preuves et par ricochet l'obtention de meilleurs résultats.

Quelle que soit l'approche utilisée, il est essentiel de faire une analyse critique de la situation afin de soutenir le processus de changement dans la réponse à la tuberculose; «Essentiel» pour éviter la stagnation et propulser la riposte antituberculeuse vers la réussite et «critique» parce que les systèmes de santé ne suffisent pas à elles seules pour renverser la tendance et ont besoin de compétences, de connaissances et de l'apport des communautés afin de maximiser la portée et l'efficacité des plans nationaux et ainsi permettre une réponse globale à la tuberculose.

Qui sont les principales populations affectées dans le contexte de la Tuberculose?

La note d'information du Fonds mondial sur le RSC (Février 2014) décrit les principales populations affectées comme suit:

Les Principales Populations Affectées se définissent généralement comme celles «*qui sont le plus souvent marginalisées et qui ont les plus grandes difficultés dans l'exercice de leurs droits à la santé*».

La population est confrontée à un risque élevé et à la lourde charge d'au moins une des trois maladies.

- L'accès des populations aux services concernés est nettement plus faible que pour le reste de la population, et de ce fait, des efforts dévoués et des investissements stratégiques sont nécessaires pour étendre la couverture, l'équité et l'accessibilité.
- La population est confrontée à de fréquentes violations de leurs droits humains, de fortes barrières liées à l'accès aux services et une possibilité limitée de faire recours en raison de la privation systématique de leurs droits, de leur marginalisation sociale et économique et de leur criminalisation.

Cependant, dans le contexte de la Tuberculose, il est utile d'avoir une compréhension plus nuancée et de considérer les principales populations affectées comme appartenant à trois groupes distincts:

1. Personnes à risque accru de Tuberculose, en raison de facteurs biologiques et comportementaux qui compromettent la fonction immunitaire.

Les personnes vivant avec le VIH / SIDA et ceux qui ont d'autres problèmes de santé qui affaiblissent l'immunité tels que les personnes sous stéroïdes thérapeutiques à long terme, les patients sous traitement immunosuppresseur, de même que les personnes qui souffrent de malnutrition, sont vulnérables à la tuberculose, car leurs systèmes immunitaires sont affaiblis et sont moins en mesure de combattre les infections.

Les personnes atteintes de problèmes de santé préexistants, tels que le Diabète, la Silicose et d'autres maladies pulmonaires liées à l'absorption de la poussière sont également particulièrement à risque et moins aptes à combattre l'exposition à la Tuberculose.

Parmi les modes de vie qui compromettent l'immunité, on note ceux qui fument, les personnes qui consomment de grandes quantités d'alcool (plus de 40 mg ou 50 ml par jour), et les personnes qui consomment des drogues, s'exposant ainsi à un plus grand risque d'infection à la tuberculose.

2. Les personnes qui sont largement exposées aux bacilles de la Tuberculose (en raison de l'endroit où ils vivent ou travaillent - le surpeuplement, la mauvaise ventilation)

Voici quelques exemples:

Le personnel de santé qui peut être exposé aux bacilles de la tuberculose à cause de leur travail de tous les jours et de leurs soutiens aux patients infectés par la tuberculose.

Les contacts de patients atteints de Tuberculose (dans les ménages) sont à risque accru d'exposition, car ils pourraient être le soignant primaire ou un membre de la famille vivant avec le patient avant qu'il ne soit diagnostiqué. Les contacts dans les lieux de travail ou les infrastructures scolaires sont vulnérables à la fois avant que le patient ne soit diagnostiqué de Tuberculose et pendant les premières étapes du traitement des patients atteints de Tuberculose dans leur environnement.

Les personnes incarcérées (les détenus) et le personnel travaillant dans les établissements correctionnels sont particulièrement vulnérables à la Tuberculose en raison de la nature des établissements pénitentiaires surpeuplés avec très souvent, des conditions de vie très précaires.

Les mineurs, les populations péri-minières ou minières affectées, les habitants des bidonvilles en milieu urbain et les personnes vivant dans les auberges sont à risque d'exposition accrue aux bacilles de la Tuberculose pour nombre de raisons, y compris de mauvaises conditions de vie et d'hygiène, une mauvaise ventilation, le surpeuplement, la malnutrition, etc.

3. Les personnes ayant un accès limité aux services de santé (en raison de leur sexe, de leur situation géographique, d'une mobilité limitée, du statut juridique, et de la stigmatisation)

Les femmes et les enfants dans les milieux défavorisés: Les femmes souffrent de manière disproportionnée des conséquences de la Tuberculose, et les enfants, en particulier les jeunes enfants, peuvent souffrir de variétés graves et mortelles de Tuberculose.

Les populations éloignées, les pêcheurs de haute mer, car la géographie et la vie professionnelle limitent leur accès aux services de santé, tandis que les personnes ayant une mobilité réduite, les personnes âgées et vivant avec un handicap physique ou mental peuvent ne pas avoir quelqu'un pour les soutenir et les superviser lors de leurs visites aux services de santé.

Les sans-abri, les migrants, les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leurs pays, les peuples autochtones et les minorités ethniques souffrent souvent de stigmatisation accrue et d'un statut juridique à problèmes qui rend difficile leur accès aux services de santé.

Les travailleuses du sexe et les victimes de Trafic sexuel, les drogués et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sont souvent des hors la loi, ce qui peut être un obstacle majeur à l'accès aux services de santé.

Beaucoup de ces groupes vulnérables bénéficient d'un soutien de la communauté et par conséquent, il est important de comprendre ce que les communautés font dans le cadre de la réponse à la Tuberculose.

Qu'est-ce que les communautés font dans la réponse à la Tuberculose?

En plus du **plaidoyer**, de la **fonction «d'observateur»** et des connaissances techniques, les communautés disposent d'une solide expérience **« expérience vécue » de la tuberculose** et d'une bonne compréhension de **ce qui va et ce qui ne va pas marcher**. Les communautés sont ceux qui comprennent mieux **«comment»** s'y prendre pour une meilleure prestation des services et une plus grande atteinte des groupes de population marginalisés et cachés. Par exemple, dans certaines régions, les femmes souffrent de manière disproportionnée les conséquences de la tuberculose, même si la tuberculose affecte autant les hommes que les femmes. Les femmes sont souvent les dernières à obtenir des soins médicaux et il y a des barrières culturelles et sociales qui ont un impact négatif sur l'accès des femmes aux services de lutte contre la tuberculose. Les groupes communautaires qui travaillent en étroite collaboration avec les femmes ou dirigés par des femmes jouent un rôle primordial dans la mise au point d'interventions qui tiennent compte et répondent aux besoins spécifiques des femmes atteintes de tuberculose.

Les communautés fournissent des programmes de **dépistage de la Tuberculose**, notamment en soutenant les efforts de dépistage intégré de santé chez l'enfant. Elles soutiennent **l'hospitalisation durant les programmes de traitement**, y compris l'appui pour le **suivi des traitements**. Ces efforts contribuent à **l'atténuation de la stigmatisation** et constituent souvent des **catalyseurs pour le changement** d'attitudes et de pratiques. Elles relient les populations aux services; sont flexibles et adaptés aux besoins et représentent des **facteurs importants** dans ce qui va se passer en dehors de la clinique. Les communautés assurent **le continuum des soins** - du diagnostic, au traitement, en passant par les soins et soutien continus, notamment, en diffusant des informations sur la prévention de la Tuberculose et sur la réduction des préjudices, le tout dans un langage simple et facile à comprendre et qui permet aux populations, en particulier les plus touchées d'être plus conscientes de la Tuberculose.

Renforcement du système communautaire dans le contexte de la tuberculose

Le Fonds mondial a mis au point un ensemble de quatre **Cadres de Mesure** qui couvrent le VIH / SIDA, la Tuberculose, le Paludisme et le Renforcement du Système de Santé. Chacun de ces cadres de mesure comprend un module RSC et chaque module RSC est composé de quatre **Interventions** visant à renforcer les systèmes communautaires. Les interventions pour le RSC offrent la possibilité et le financement qui permettent aux communautés et organisations communautaires d'optimiser leur contribution à la réponse à la Tuberculose et de combler les lacunes qui pourraient entraver ces efforts.

Intervention 1: Suivi communautaire pour la Transparence

Les capacités des organisations et autres groupes communautaires sont renforcées pour surveiller, documenter et analyser la performance des services de santé pour servir de base à la Reddition des Comptes, au plaidoyer et à la programmation des activités. Les organisations communautaires élaborent et mettent en œuvre des mécanismes de suivi permanents permettant de mettre en place des politiques et des services de santé performants et de qualité, ainsi que des activités, interventions et autres facteurs pertinents pour la lutte contre la maladie, y compris les services de prévention, de soins et de soutien, le financement des programmes et des défis liés à la société (tels que la discrimination et les inégalités basées sur le sexe), qui constituent des obstacles à une riposte efficace à la maladie et à la création d'un environnement favorable.

Cette intervention offre la possibilité de soutenir la formation des communautés et des groupes les plus affectés en particulier, en matière de Suivi et d'Evaluation (S & E) et la façon de traduire les produits en résultats. Il est important que les communautés acquièrent une meilleure compréhension sur la façon de recueillir, avec précision, les réactions de la communauté par rapport aux services de lutte contre la Tuberculose en vue de leur capitalisation par les différentes structures chargées de développer des politiques et des services. En relation à cela, il est important de concentrer les efforts sur le renforcement des capacités et des compétences et sur la

représentation au sein des différentes structures. La campagne «Connaître votre épidémie de Tuberculose» n'est pas la même chose que la présentation de ces connaissances à des comités techniques ou à des forums sur les politiques sanitaires. Permettre une meilleure compréhension des cycles budgétaires de la Tuberculose (à tous les niveaux) est un autre élément important du Renforcement des Systèmes Communautaires. L'inclusion du financement de base, tels que les salaires, le loyer et l'équipement permettant de soutenir les initiatives communautaires et d'assurer une meilleure reddition de comptes des programmes de santé et de lutte contre la Tuberculose est également essentielle.

Les systèmes, réseaux et organisations communautaires sont bien placés pour assurer le suivi des services de lutte contre la Tuberculose en termes de portée, d'accessibilité et de qualité. Ils sont idéalement mis en place pour signaler les ruptures de médicaments, les difficultés rencontrées par les populations les plus vulnérables vis-à-vis de l'accès aux soins, du manque de services adaptés aux patients, etc. Ils peuvent jouer un rôle important en fournissant des informations sur la mise en œuvre, le partage des responsabilités et l'amélioration des services. Afin de remplir ces fonctions efficacement leurs capacités doivent être renforcées et ils doivent être habilités pour exercer pleinement ces fonctions. Les programmes de lutte contre la Tuberculose font souvent face à un manque criard de ressources humaines et de capacité pour un suivi et une supervision effective des activités du programme. Les pénuries de médicaments et les ruptures de stock ne sont pas souvent signalées en temps opportun et des entraves liées à l'accès aux services continuent de restreindre les possibilités pour les patients en quête de soins. Cette tendance peut être renversée en investissant dans les ressources de la communauté afin de leur doter les moyens d'agir.

Intervention 2: Plaidoyer pour la responsabilité sociale

Les prestataires de services, les programmes nationaux, les décideurs et les dirigeants locaux et nationaux sont obligés de rendre compte aux organisations du secteur communautaire pour une prestation efficace de services, d'activités et d'autres interventions, ainsi que pour la protection et la promotion des droits humains et l'égalité des sexes. Les communautés et les populations affectées organisent des dialogues et des campagnes de sensibilisation aux niveaux local et national dans le but d'assurer le suivi de la réponse à la Tuberculose, y compris les services de santé, les programmes ayant spécifiquement traités aux maladies ainsi que des questions plus générales telles que la discrimination, l'inégalité des sexes et le financement durable en vue d'une transformation sociale.

Les communautés jouent un rôle important dans le **plaidoyer**, une fonction souvent mal comprise et perçue par les gouvernements et les décideurs comme étant négative et conflictuelle. Cependant, le plaidoyer joue un rôle prépondérant dans la mise en évidence de la Tuberculose et sa visibilité parmi de nombreuses priorités concurrentes. Il est également primordial dans la promotion des réformes législatives visant à supprimer les obstacles qui empêchent une bonne réponse tels que la situation des populations déplacées, des prisonniers etc. L'accès facile et sécurisé aux services de lutte contre la Tuberculose par les travailleuses du sexe, vulnérables à la Tuberculose, reste dans une large mesure vital dans le secteur de la santé publique.

La fonction de «**chien de garde**» (**surveillance**), fréquemment entreprise par les communautés, particulièrement en matière de qualité des services de lutte contre la tuberculose, d'approvisionnements et de ruptures de stock (de médicaments contre la tuberculose), et d'atténuation de la stigmatisation et de la discrimination, reste un canal important et précieux pour la réalité basée sur les preuves qui peut guider la planification nationale pour la lutte tuberculose et contribuer à l'amélioration des services.

Il existe des **systèmes communautaires** qui travaillent pour la reddition de comptes des services de lutte contre la tuberculose par exemple au Pérou et dans d'autres pays, il y a des groupes communautaires qui répondent et informent les services de lutte contre la tuberculose tels que les **conseils consultatifs communautaires** qui sont actifs autour de nouveaux médicaments contre la tuberculose, l'évaluation des plans pour les essais cliniques, la supervision de la recherche et le plaidoyer pour la réduction des prix. Au niveau sous-régional, il peut y avoir des **comités de santé communautaire** qui mettent l'accent sur l'accès au traitement contre la tuberculose.

Intervention 3: Mobilisation Sociale, Etablissement de liens communautaires, Collaboration et Coordination

Les communautés et les populations affectées s'engagent dans des activités pour améliorer leur santé et leur environnement. L'action communautaire, la mise en place d'organisations communautaires et la création de réseaux et de liens efficaces avec d'autres acteurs et mouvements plus larges telles que les droits de l'homme et les mouvements de femmes constituent autant d'entreprises essentielles permettant de pérenniser les acquis de la lutte. Le tissage de relations formelles et informelles entre les communautés, les acteurs communautaires et autres parties prenantes permet aux différents acteurs de travailler en synergie, de se renforcer mutuellement, de optimiser l'utilisation des ressources et d'éviter les duplications et la concurrence inutiles.

Cette intervention permet de développer des partenariats et d'assurer un suivi régulier de ces partenariats. Cette intervention pourrait soutenir la formation et le renforcement des capacités des partenaires, des réseaux et des représentants des principales populations affectées, par exemple des partenariats avec les réseaux de réduction des préjudices pour assurer l'accès aux services de lutte contre la tuberculose aux CDI. D'autres partenariats peuvent être développés avec des groupes d'auto-assistance de femmes, des comités de santé au niveau des villages, des organisations qui travaillent avec les migrants, des associations de mineurs, des organisations travaillant avec les travailleuses de sexe et avec les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Ce type de travail de proximité nécessite un financement pour le transport, l'hébergement, les salles de réunion, le matériel et les coûts liés au paiement de facilitateurs. Il s'agit également d'une intervention importante pour consolider les liens avec les organisations des droits de l'homme et les mouvements de femmes. Cette intervention permettra également d'appuyer les forums régionaux de lutte contre la Tuberculose et de promouvoir l'utilisation des médias sociaux pour faciliter la coordination des activités, le partage de l'information et les campagnes de sensibilisation.

Il est nécessaire de s'assurer que les initiatives de mobilisation sociale sont prises en charge et ont un impact direct sur les résultats de la lutte contre la Tuberculose. Par exemple en République Démocratique du Congo, les clubs des anciens patients atteints de Tuberculose et les groupes de sensibilisation sont en mesure de fournir des services de soutien essentiels sur la Tuberculose tout en réduisant la stigmatisation. Ces initiatives permettent aux centres de santé de suivre les patients perdus de vue et offrent un soutien psychologique individuel pour les patients atteints de Tuberculose multi-résistante. Des modèles similaires existent dans de nombreux autres pays tels que la Tanzanie, l'Afrique du Sud et le Pérou.

Intervention 4: Renforcement des capacités institutionnelles, planification et développement du leadership dans le secteur communautaire

Le renforcement des capacités des groupes, des organisations et des réseaux du secteur communautaire, dans un certain nombre de domaines essentiels à l'accomplissement de leur rôle dans la prestation de services, la mobilisation sociale, le suivi et le plaidoyer. Cette étape comprend également l'appui à la planification, le développement institutionnel et organisationnel, le renforcement des systèmes, les ressources humaines, le leadership et l'organisation du secteur communautaire. L'allocation de ressources financières adéquates et prévisibles pour les communautés et la gestion appropriée des ressources financières par les groupes, organisations et réseaux communautaires, la fourniture d'appui matériel, technique et financier pour le secteur communautaire est nécessaire pour leur permettre de remplir pleinement leur rôle dans la prestation de services, la mobilisation sociale, le suivi et le plaidoyer.

Cette intervention est importante pour l'appui à la formation, la rédaction de propositions, et la mobilisation de ressources pour une organisation impliquée dans la lutte contre la Tuberculose, et est essentielle pour la durabilité. Le développement des systèmes de gestion par exemple les bases de données, le suivi et l'évaluation, ainsi que la gestion financière permet à une organisation de tirer le meilleur parti de ses liens avec les communautés. Les systèmes de gestion des ressources humaines sont complexes, par exemple pour ce qui est de la relève du personnel ou la mise en place d'un système efficace de recrutement, de formation, de gestion et de fidélisation des bénévoles de la lutte contre la Tuberculose. Quant aux autres interventions, la gestion de la sécurité des salaires, de la location, etc. reste un aspect essentiel et est souvent négligée dans le cadre d'un programme de renforcement des capacités. Il est tout aussi important d'assister les écoles de formation dans le développement de réseaux et de coalitions chargés de plaider pour l'intégration de la Tuberculose.

Pour toutes ces interventions, il est primordial de prévoir un budget adéquat pour une assistance technique permettant d'appuyer la formation, y compris sur le leadership et le renforcement des compétences. Toutes ces activités doivent être financées, notamment le financement de base pour les groupes et organisations qui déroulent ces activités (le financement de base n'est pas souvent disponible à travers le financement du programme). Il convient également de souligner que le flux de financement du RSC par le Fonds mondial est conçu pour soutenir spécifiquement les activités et les programmes communautaires en finançant les piliers qui permettent à ces programmes et organisations communautaires de maintenir la durabilité.

Il est important de démontrer que ces activités mènent à des résultats sanitaires positifs. Dans ce contexte, il existe un certain nombre d'exemples pour démontrer l'efficacité de ces activités de renforcement de capacités et d'habilitation qui conduisent éventuellement à de meilleurs traitements de la Tuberculose. Par exemple, dans la zone de Sidama, en Ethiopie, les investissements dans le réseau élargi du personnel de santé communautaire, sous forme de formation et d'incitations, ont permis de doubler la détection des cas de Tuberculose et à améliorer la réussite du traitement.

Conclusion

Les communautés sont importantes pour la réponse à la Tuberculose, à l'échelle mondiale, régionale, nationale et locale. Elles parviennent à faire un travail que les services classiques de lutte contre la Tuberculose sont incapables de faire. Elles apportent au discours de santé publique, à la planification et à la prise de décision, une «réalité vécue» et une richesse de compétences, des connaissances et une compréhension des conséquences réelles de la Tuberculose. Cependant, ces communautés ne peuvent pas apporter cette contribution critique sans soutien. Le renforcement des systèmes communautaires peut être un moyen efficace pour ce qui est de la fourniture de ce soutien nécessaire mais les avantages pouvant y découler devront être mis à profit. Une réponse à la Tuberculose sans une implication pleine, entière et intégrée des communautés serait inévitablement inefficace, mais une réponse nationale qui embrasse et soutient l'engagement global des communautés et des populations les plus touchées peut conduire à l'éradication de la Tuberculose.

Reference Bibliographiques et autres Ressources pour Lecture

- Community Based TB and HIV Integration Good Practise Guide http://www.path.org/publications/files/HIV-TB_integration_guide.pdf or http://www.aidsalliance.org/includes/Publication/GPG_TB_HIV_integration.pdf
- Community involvement in tuberculosis care and prevention: Guiding principles and recommendations based on a WHO review; WHO 2008 http://www.stoptb.org/wg/tb_hiv/assets/documents/9789241596404_eng.pdf
- Community Systems Strengthening Framework, August 2011 and Community Systems Strengthening Information Note <http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/support/infonotes/>
- Global Fund Monitoring and Evaluation Guidelines and Tools <http://www.theglobalfund.org/en/me/documents/>
- Analysis of CSS applications in Round 10 / Global Fund www.theglobalfund.org/documents/civil_society/CivilSociety_Round10CommunitySystemsStrengthening_Analysis_en
- Community Systems Strengthening and Key Populations: A Policy Discussion paper; Global Forum on MSM and HIV 2013 <http://www.msmsgf.org/index.cfm/id/11/aid/8376>
- Southern Africa Regional CSS Framework <http://www.satregional.org/sites/default/files/publications/Southern%20Africa%20CSS%20Framework%20FINAL%20-%202022%20September%20201.pdf>
- Information Notes on Human Rights ; Gender ; Addressing sex work, MSM and transgender people in the context of the HIV epidemic ; Information Note ; Harm reduction for people who inject drugs Information <http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/support/infonotes/>
- Advocacy, Communication and Social Mobilisation for TB Control: Collaboration of Country Level Good Practices. <http://www.stoptb.org/countries/acsm/resources/tools.asp>

Copyright ©2014 Partenariat Halte à la Tuberculose, Tous droits réservés.

Vous recevez cet email parce que vous êtes intéressés par la sante publique et par le développement