

BROUILLON GUIDE DE PLAIDOYER · DOCUMENT DE TRAVAIL CONFIDENTIEL EN COURS
**Soyez discrète ! Les informations peuvent être inexactes ou incomplètes —
à utiliser avec précaution.**

Répondre aux Compacts US (G2G)

Un guide pratique pour les défenseurs de la santé et des DSSR naviguant
dans les accords G2G de la pré-négociation au suivi.

Vous comptez

Dans le cadre de la stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump, les États-Unis ont remplacé leur modèle d'aide traditionnel en acheminant l'assistance sanitaire par le biais d'accords bilatéraux directs avec les pays individuels plutôt que par des partenaires et organisations internationaux, passant ainsi à un système de compacts de gouvernement à gouvernement (US Compacts ou G2G). Les accords signés à ce jour montrent que les risques sont substantiels pour la santé publique en général et pour la SDSR en particulier. Pour plus d'informations, rendez-vous sur (utilisez google translate), les ressources en français sont malheureusement très rares :

<https://www.kff.org/global-health-policy/the-trump-administrations-foreign-aid-review-proposed-reorganization-of-u-s-global-health-programs/>

Vous ne pourrez peut-être pas arrêter ce processus de "négociation« d'un Accord G2G imposé par les États-Unis, car votre gouvernement peut avoir un besoin urgent de financement américain. Mais il est important de développer une stratégie avec vos alliés gouvernementaux, les organisations clés de la société civile et d'autres acteurs pour convenir et protéger des priorités de votre pays : à quoi votre gouvernement ne renoncera-t-il pas ? Comment éviter de compromettre les progrès accomplis ? Comment garantir conjointement le bien-être et la santé de tous les citoyens de votre pays ? Ce guide est là pour vous accompagner, mais chaque pays fonctionne différemment. Pour que ces approches suggérées fonctionnent, elles devront être fortement adaptées à votre situation spécifique et s'appuyer sur votre jugement, votre expertise et vos collègues. L'heure d'agir est maintenant... Prenez soin de vous

Le Compte à Rebours de 90 Jours

Comprendre où se situe votre fenêtre de plaidoyer dans le processus :



⚠ CRITIQUE : Le plaidoyer est plus efficace **avant la signature du protocole** — une fois les priorités du protocole signées et les plans verrouillés, il devient très difficile de négocier des changements. Mais cela ne signifie pas que le plaidoyer n'est pas nécessaire et utile à toutes les étapes.

*JHCSC = Joint Health Cooperation Steering Committee / Comité directeur conjoint de coopération sanitaire ·
TMU = Transition Management Unit / Unité de gestion de transition*

Ce Que Tout Défenseur Doit Retenir

01

Ne commencez PAS par la PF/DSSR — entrez par la SMI ou le RSS, l'intégration, la souveraineté, l'alignement juridique ou financière ou les arguments de données.

02

La fenêtre d'opportunité est courte. Mobilisez, informez et préparez les alliés gouvernementaux en parallèle — pas séquentiellement. Et concentrez-vous sur la CONFIANCE. Le point d'entrée au MS et souvent le programme VIH.

03

Les analyses juridiques et financières vont vous aider beaucoup, contactez les experts.

04

Les organes de gouvernance (JHCSC & TMU) du protocole doivent être en place d'ici le J90. Placez-y les bonnes personnes. Assurez-vous que le gouvernement est votre allié et partenaire (collaboratif, non combatif).

05

Pour le GGR, les pays ne doivent PAS s'autocensurer si la conformité n'est pas claire — il ne reste aucun personnel USAID dans votre pays pour surveiller la conformité.

06

Documentez tout. Construisez la base de connaissances partagée pour que d'autres pays puissent apprendre de votre expérience.

Des négociations autour des Accords G2G ont-elles déjà eu lieu dans votre pays ?

ACTION

Activer les contacts existants

Contactez immédiatement **vos alliés proches gouvernementaux de confiance aux Ministères de la Santé** (Département de programme VIH joue un rôle clé!), **des Finances et de la Justice**, ainsi que vos contacts de la société civile et des réseaux régionaux pour obtenir des infos.

ACTION

Mobiliser les alliés clés de la société civile

Alertez-les sur ce qui se passe. Assurez-vous qu'ils comprennent les enjeux et l'urgence — y compris pour les programmes hors des DSSR (VIH, santé publique, justice, finance, féministes ...). Mais gardez **le groupe restreint, agile, stratégique, aligné et discret !**

POINT DE DÉCISION CLÉ

SI PAS ENCORE NÉGOCIÉ/SIGNÉ

- Clarifiez les dates de négociation prévues
- Identifiez quels fonctionnaires participeront
- Proposez de préparer ensemble : notes, points de discussion, analyse juridique et analyse financière etc.

SI CELA A DÉJÀ EU LIEU

- Vérifiez si un accord a été signé
- Obtenez le document
- cartographiez le contenu de l'accord et les priorités
- Réunissez les alliés pour une stratégie commune → passez aux Phases 2–4

*Tous les chemins convergent : construisez votre coalition stratégique et utilisez **les réseaux sociaux** de manière prudente — laissez d'autres mener le combat visible si nécessaire et opportune pendant que vous travaillez discrètement.*

Ne commencez pas par les DSSR/PF. Entrez par d'autres portes.

⚠️ CRITIQUE

Ne cadrez PAS votre plaidoyer sur les DSSR ou la PF, ce n'est pas réaliste. Cela suscite l'opposition et réduit votre espace politique. Entrez par d'autres portes. Cela ne signifie pas que vous ne devez pas du tout parler des DSSR si c'est cohérent avec les priorités gouvernementales, **mais n'en faites PAS un point d'entrée** avec les États-Unis ou le point principal de votre plaidoyer.

RECADRER

Point d'Entrée 1 — SMI ou Services de Santé Élargis

Commencez par la SMI (Santé maternelle et infantile). Ancrez la PF plus tard dans la composante **SMI ou RSS** (Renforcement des Systèmes de Santé). Les objectifs nationaux de SMI sont le point d'entrée à exploiter ultérieurement.

SOUVERAINETÉ

Point d'Entrée 2 — Souveraineté

Retournez la carte « America First ». Présentez la souveraineté nationale et l'investissement en santé comme alignés avec les intérêts américains. Contrez les incitations du protocole d'accord en soulignant la souveraineté sanitaire et le financement horizontal des systèmes de santé avec flexibilité budgétaire. Exemple : la Zambie a utilisé ses priorités de santé nationale.

JURIDIQUE

Point d'Entrée 3 — Alignement Juridique et financière

Présentez les conditions proposées comme non **conformes aux engagements, lois et politiques nationales**. Par exemple, là où l'accès à l'avortement ou certains services sont légalement autorisés, où la légalité crée une marge pour des exemptions ou dérogations.

DONNÉES

Point d'Entrée 4 — Souveraineté des Données

Contestez les conditions qui compromettent les systèmes nationaux de données ou la souveraineté. C'est **politiquement neutre** avec un large attrait trans-partisan. Connaissez vos lois (ou faites appel à des experts). Exemples : le Kenya a utilisé la souveraineté des données, le Rwanda a négocié un délai plus court.

Les accords peuvent être utilisés comme incitations monétaires pour arrêter/limiter l'investissement en PF — contrez cela en soulignant la souveraineté sanitaire et le financement horizontal avec flexibilité budgétaire (intégration des DSSR/PF dans d'autres lignes budgétaires ultérieurement).

Entrée par d'autres portes (suite) & lacunes urgentes nécessitant une analyse

RRS

Point d'Entrée 5 — Renforcement des Systèmes de Santé (RSS)

Insistez sur le RSS comme position de négociation principale. Grand intérêt national, large attrait politique. Poussez pour un financement horizontal (non vertical) avec flexibilité budgétaire.

CAPACITÉ FINANCIÈRE

Point d'Entrée 6 — Soulever la Capacité Réelle du Pays

Informez le MOF du véritable budget de santé. Le co-financement est souvent inabordable et certains pays se sont avérés incapables de respecter leurs engagements financiers — ce qui implique renégociations et délais (opportun).

ARGUMENT TECHNIQUE

Point d'Entrée 7 — Produits à Usage Multiple

Les produits SSR et traitements des complications obstétricales servent à plusieurs fins cliniques et peuvent ne pas relever strictement des restrictions de la GGR*. Cela crée un espace technique pour un accès continu.

⚠ CONTEXTE JURIDIQUE GGR* : Les lois sur l'« Epanouissement humain » semblent être le cadre sous-jacent des G2G. Les conditions de dérogation ne sont pas encore définies. Supposez que les 3 règles s'appliquent (fonds transitant par les gouvernements = potentiellement bâillonnés). Cependant, **les pays ne doivent pas s'autocensurer (règles de conformité pas encore claires) : aucun personnel USAID ne reste en pays pour surveiller la conformité — c'est peut-être notre chance.**

🚩 ANALYSE REQUISE — URGENT : MARGE GOUVERNEMENTALE

Identifiez le **paysage complet de la légalité**. Par exemple là où l'avortement est légalement autorisé dans certains cas, il peut y avoir une marge. Quelles sont les lois nationales existantes en matière de protection des données ?

Question clé : où se trouve exactement la légalité ? Faites appel à des experts.

🚩 ANALYSE REQUISE — FINANCIERE

Quel est le **budget actuel pour la santé**? Et est-ce que le co-financement proposé est donc réaliste? Ou est-ce que c'est trop ambitieux, ce qui peut engendrer des problèmes pour le pays.

Une fois ces analyses terminées, partagez les résultats avec vos réseaux nationaux.

* GGR = Global Gag Rule / règle du bâillon mondial — SMI = Santé Maternelle et Infantile — RSS = Renforcement des Systèmes de Santé

Façonner les structures de gouvernance & préserver l'autorité programmatique

ACTION

Structures de Gouvernance

Organisez des réunions de coordinations, et incluez des points focaux influents et favorables aux DSSR dans les organes de gouvernance (JHCSC et TMU) ainsi que dans les ministères clés (Santé, Finances et Justice). Intégrez la société civile et les experts en santé dans les structures de supervision, ou assurez-vous au moins d'avoir de bons canaux de communication et des relations de confiance.

ACTION

Sélection des Partenaires de Mise en Œuvre

Poussez votre gouvernement à maintenir leur autorité sur la sélection des partenaires. Les partenaires doivent être choisis selon leur capacité démontrée et ne doivent pas être déterminés par la partie américaine qui préfère fortement les organisations confessionnelles qui ne sont pas toujours les mieux placées pour diriger. Cela préserve le contrôle souverain sur la prestation des services de santé.

⚠️ VIGILANCE : LE MOU COMME LEVIER SUR LA PF

Le protocole d'accord pourra être structurés comme des incitations monétaires pour réduire l'investissement en DSSR/PF. Examinez attentivement le langage du protocole pour détecter les conditions qui restreignent les choix programmatiques nationaux.

🚩 COMMANDEZ/LANCEZ UNE RÉVISION JURIDIQUE

Veillez à ce qu'une Révision juridique indépendante du langage de l'accord par rapport aux lois nationales (y compris les données) soit effectué. Si le langage proposé entre en conflit avec les cadres juridiques nationaux, c'est un argument de négociation solide pour l'amendement ou le refus de signer.

GOUVERNANCE: JHSCC (Comité directeur conjoint de coopération sanitaire) & **TMU** (Unité de gestion de transition) doivent être établis dans les 90 jours suivant la signature du protocole, composés de hauts fonctionnaires. **À cette phase, l'un des principaux objectifs de plaidoyer est de veiller à ce que les personnes adéquates soient nommées à ces postes stratégiques.**

Façonner la rédaction du plan après la signature du protocole — lignes budgétaires, structure des programmes, financement

CONCEPTION DES PROGRAMMES

Intégrer la PF dans la Composante SMI ou RSS

La santé reproductive peut par après être accrocher au cadre de la SMI ou RSS. Cela la protège au niveau programme et dans l'architecture budgétaire. Résistez à toute tentative de créer une ligne séparée pour la PF car elle ne passera pas et sera préjudiciable.

BUDGET

Architecture Budgétaire

Les lignes budgétaires pour les agents de santé communautaires et le personnel RH doivent relever des programmes du ministère de la Santé, et non d'une ligne externe séparée. Cela ancre le personnel dans les structures nationales et leur permet d'exercer des fonctions plus larges.

ACTION

Comblers les Lacunes : Multilatéraux & Secteur Privé

Engagez proactivement le GFF, l'UNFPA et d'autres multilatéraux dans votre pays, ainsi que le secteur privé (DKT, etc.), pour identifier où ils peuvent combler les lacunes créées par les restrictions américaines, notamment pour les produits et services de PF et d'avortement sécurisé.


PRINCIPE DE FINANCEMENT

Principe de Financement Horizontal

Plaidez constamment pour un financement **horizontal et intégré des systèmes de santé** avec flexibilité budgétaire plutôt qu'un financement vertical chargé de conditions. C'est l'argument structurel qui protège le plus large éventail de services de santé dans votre pays à long terme.

LA GOUVERNANCE, PLACEZ-Y VOS ALLIÉS !

JHCSC = Joint Health Cooperation Steering Committee / Comité directeur conjoint de coopération sanitaire · TMU = Transition Management Unit / Unité de gestion de transition. Ces deux organes sont composés de hauts fonctionnaires, nos alliés devraient en faire partie.

 **TIMING** : Les plans de mise en œuvre doivent être rédigés dans **les 60 premiers jours suivant la signature du protocole**. C'est la fenêtre critique pour façonner les lignes budgétaires PF, SMI et ASC. Engagez immédiatement vos alliés gouvernementaux, n'attendez pas.

Surveiller, maintenir et documenter ce qui fonctionne

SUIVI

Suivre la Mise en Œuvre

Surveillez si les structures de gouvernance, lignes budgétaires et architecture programmatique sécurisées aux phases 2–3 sont respectées en pratique. Signalez rapidement les écarts.

COALITION

Maintenir la Coalition

Maintenez la société civile, les points focaux gouvernementaux et les experts techniques informés et engagés. Partagez les informations avec des parties prenantes de confiance des autres pays où des Accords similaires sont en négociation.

🚩 EN COURS : SUIVI DE L'EFFET DE CASCADE

À mesure que GAVI, le GFF et d'autres multilatéraux clarifient leurs positions de conformité, suivez comment cela affecte la programmation en aval. Mettez à jour toute analyse juridique que vous pourriez recueillir et partagez-la avec vos alliés.

LE MONDE A BESOIN DE VOS EXPERIENCES

Documenter les Leçons !

Des cas comme le Kenya (argument des données) et la Zambie (objectifs nationaux et services de santé élargis) fournissent des preuves et de l'inspiration pour d'autres pays. Documentez vos expériences et construisez une base de connaissances partagée au sein de la communauté de plaidoyer DSSR régionale et mondiale.

⚠️ VIGILANCE PERMANENTE

Jours 61–90 : les organes de gouvernance (JHCSC et TMU) sont en cours d'établissement — assurez-vous que vos alliés y participent ou les conseillent. À partir du J90 : la mise en œuvre commence. L'absence de personnel USAID modifie l'environnement de suivi dans le pays. Restez vigilant face aux changements de posture américaine.

VIGILANCE

Les cas du Kenya et de la Zambie offrent des enseignements précieux, mais aucun pays n'est identique. L'efficacité de toute approche de plaidoyer dépend entièrement du contexte local, la solidité des relations avec le gouvernement, le paysage juridique et politique national, la capacité de la société civile et les termes spécifiques négociés. Ce qui a fonctionné à Nairobi peut ne pas fonctionner à Lusaka, et ce qui est possible à Lusaka peut être impensable ailleurs. Il n'y a pas de solution générique.

Ce guide offre une boîte à outils, pas un modèle. En tant que défenseurs des droits humains, vous devez vous appuyer sur votre propre expertise, faire confiance à votre jugement et adapter chaque stratégie aux réalités du terrain dans votre pays.

Le protocole kényan a été lancé avec une transparence limitée et sans consultation des OSC. Voici comment les défenseurs kényans ont répondu — et ce qui reste à faire.

RISQUE PRINCIPAL

Protocole signé sans transparence ni contribution des OSC. Implications potentielles : perturbation des services SSR, opposition renforcée des organisations confessionnelles, érosion des priorités CSU, perte d'autonomie politique nationale. Passage fondamental depuis **l'influence du financement des programmes américains** vers une **influence structurelle sur la politique et la gouvernance** du système de santé kényan.

PHASE 0 | LES 48 PREMIÈRES HEURES

Mobilisation & Coalition

- > Réseaux restreint de la société civile activés immédiatement à la signature du protocole
- > Alliés régionaux et internationaux alertés sur ce qui se passait
- > Grands enjeux communiqués clairement — y compris pour les programmes de santé hors DSSR
- > Coalition construite entre acteurs de la santé, du droit, de la gouvernance et des professions
- > Groupe consultatif technique (TAG) établi comme plateforme de coordination

PHASE 2 | MOU SIGNÉ — RÉPONSE

Transparence, Supervision & Action Juridique

- > Demande de divulgation publique du contenu et des termes du protocole
- > Mobilisation pour la supervision parlementaire et la participation publique
- > Attirer l'attention sur l'Accord et exiger la transparence via les médias (sociaux), surtout par les jeunes militants et les influenceurs (soyez vigilent ceci pourrait porter des risques aussi)
- > Action juridique engagée — le procès en cours a ralenti la mise en œuvre
- > Présentations des preuves en temps réel : perturbations des services, risques sur les produits, lacunes de financement
- > **Souveraineté des données utilisée comme argument politique clé (neutre, attrait trans-partisan)**

PHASE 4 | EN COURS & PROCHAINES ÉTAPES

Maintenir, Influencer & Élargir

- > Suivi du procès ; préparation de plusieurs scénarios politiques et juridiques
- > Protéger la continuité des services : produits, prestataires et financement
- > Développer une stratégie de plaidoyer globale sur les implications complètes du protocole
- > Engager les acteurs politiques ; influencer les programmes des partis
- > Construire des alliances au-delà des DSSR : gouvernance, organismes professionnels, jeunesse, monde académique
- > Renforcer la solidarité régionale — partager les leçons du Kenya avec d'autres pays

*L'expérience de la Zambie offre une leçon riche : le processus MOU est plus long que prévu, **la confiance est primordiale**, et travailler avec le gouvernement — et non contre lui — est la seule voie viable.*

CONTEXTE & CALENDRIER

Le Processus Est Plus Long Que Vous Ne Le Pensez

- > Le processus autour du protocole s'est étendu d'octobre à février — allers-retours entre l'ambassade, les ministres responsables et le gouvernement
- > Une fois le protocole est signé, il est très difficile de le modifier — commencez votre plaidoyer MAINTENANT, avant la signature
- > Les gouvernements ont besoin de financement et signeront ; la question est quel résultat bénéficie à tous, quel est le dénominateur commun pour continuer à travailler
- > La confiance est le mot clé : soyez au service du gouvernement en tant que partenaire, pas agitateur
- > L'ancre de la Zambie : obtenir le droit de couvrir des services de santé plus larges comme priorité gouvernementale

QUI EST À LA TABLE

Connaissez Vos Négociateurs

- > Le Département de programme VIH du MS (liens historiques PEPFAR) est généralement en tête, PAS le Conseil national du SIDA. Demandez-leur les informations
- > C'est le Ministère des Finances (MF) qui signe en dernier ressort, pas le MS
- > Informez le MF du véritable budget de santé — le partage des coûts est souvent inabordable, mais le MF ne le sait pas nécessairement
- > Certains pays se sont avérés incapables de respecter les engagements financiers implicites — ce qui implique renégociation et délais supplémentaires
- > Action : engager le MF et le MS ensemble pour aligner le financement sur des services de santé plus larges
- > Martelez l'argument de la souveraineté — les priorités de santé doivent être fixées par le gouvernement, pas par les États-Unis

⚠ La Confiance entre les OSC et le Gouvernement est CLE

STRATÉGIE OSC

Travaillez Intelligemment, Sans Éclat

- > Les États-Unis ne veulent pas d'OSC à la table — le protocole est traité comme strictement bilatéral
- > Travaillez discrètement : ne révélez pas les sources, pratiquez une diplomatie prudente, soyez utile
- > Complétez le gouvernement, ne le confrontez pas — engagez-vous avec de bonnes relations, partagez les informations, soyez constructif
- > Une coalition plus petite, non officielle et très stratégique surpasse une grande coalition formelle
- > Coalition plus petite = plus rapide, moins d'éléments incontrôlables, les responsables se sentent plus à l'aise
- > Ingrédient le plus important : 100% de confiance. Faites du plaidoyer en toute discrétion. Respectez le processus gouvernemental
- > Vous pouvez partager et communiquer, mais ne divulguez jamais votre source ni ne révélez tout

POSITIONS CLÉS DE PLAIDOYER

Cadrez Largement — Ne Commencez Jamais par les DSSR

- > Poussez pour des services de santé plus larges et horizontales dans le protocole, pas un programme vertical étroit de style PEPFAR
- > Si les États-Unis insistent sur une programmation parallèle, cela ne fonctionnera pas — insistez fortement pour l'intégration
- > Assurez-vous que les contributions gouvernementales sont conformes aux engagements existants (pour la pérennisation)
- > Commencer par les DSSR est perçu comme une perte de temps car il ne sera jamais autorisé directement
- > Cadrez plutôt autour de : contribution gouvernementale, systèmes de santé élargis, SMI
- > La victoire en une phrase de la Zambie : « services de santé plus larges déterminés par le gouvernement »

SOUVERAINETÉ DES DONNÉES

Connaissez Vos Lois sur les Données Avant de Signer

- > Le PEPFAR était très gourmand en données, la même approche est intégrée dans les négociations du MOU
- > Les pays doivent comprendre leurs lois nationales sur les données avant d'accepter les termes du MOU
- > Les gouvernements peuvent être poursuivis en justice pour des accords de données — risque juridique réel
- > Le MOU ne doit pas compromettre la souveraineté nationale des données
- > Fait crucial : les pays PEUVENT négocier les conditions de données — le Rwanda a réduit la durée de conservation de 10 à 5 ans
- > Utilisez cela comme levier : nous devons savoir ce que les autres ont négocié

PARLEMENT & RESPONSABILITÉ

Construire la Supervision Maintenant

- > Le MOU est un processus exécutif — pas une loi, donc le parlement n'a techniquement pas son mot à dire
- > Le parlement n'est pas encore significativement impliqué, mais devrait être informé et prêt
- > L'argument de la responsabilité : le parlement doit avoir un droit de regard une fois que l'argent circule
- > Préparez dès maintenant les alliés parlementaires pour qu'ils puissent agir quand le financement arrivera

SUR LA SIGNATURE

Soyez Réaliste — Puis Tenez Bon

- > Soyez réaliste : les pays signeront. L'objectif n'est pas d'empêcher la signature
- > Utilisez le moment de la signature pour gagner du temps et cadrer le MOU aussi largement que possible
- > Une phrase forte sur les « services de santé plus larges » dans le MOU peut suffire
- > Après la signature, poussez le pays à respecter ses engagements — c'est là que les défenseurs sont les plus nécessaires

COMPARAISON DES RISQUES : ZIMBABWE

Le refus du Zimbabwe de signer est un acte de résistance puissant, mais le retrait américain qui s'en est suivi peut effrayer les décideurs d'autres pays et les dissuader de négocier. L'approche zambienne, s'engager, façonner, tenir la ligne de l'intérieur, tout en « douceur » pourrait produire des compromis. Il n'existe pas de solution universelle : tout dépend du contexte.

Ce Que Tout Défenseur Doit Retenir:

"SI VOUS PENSEZ QUE VOUS ÊTES TROP PETIT POUR FAIRE LA DIFFÉRENCE, ESSAYEZ DE DORMIR AVEC UN MOUSTIQUE" DALAÏ LAMA

01

Ne commencez PAS par la PF/DSSR — entrez par la SMI ou le RSS, l'intégration, la souveraineté, l'alignement juridique ou financière ou les arguments de données.

04

Les organes de gouvernance (JHCSC & TMU) du protocole doivent être en place d'ici le J90. Placez-y les bonnes personnes. Assurez-vous que le gouvernement est votre allié et partenaire (collaboratif, non combatif).

02

La fenêtre d'opportunité est courte. Mobilisez, informez et préparez les alliés gouvernementaux en parallèle — pas séquentiellement. Et concentrez-vous sur la CONFIANCE. Le point d'entrée au MS et souvent le programme VIH.

05

Pour le GGR, les pays ne doivent PAS s'autocensurer si la conformité n'est pas claire — il ne reste aucun personnel USAID dans votre pays pour surveiller la conformité.

03

Les analyses juridiques et financières vont vous aider beaucoup, contactez les experts.

06

Documentez tout. Construisez la base de connaissances partagée pour que d'autres pays puissent apprendre de votre expérience.

Nos plus sincères remerciements aux plaideurs dévoués dont les précieuses contributions ont rendu cet outil possible.

Ce document est un document de travail à usage interne. Il ne représente pas la position officielle d'une organisation et est susceptible d'être révisé. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement les positions officielles des organisations affiliées ou des bailleurs de fonds. Veuillez l'utiliser à votre discrétion.

Pour toute question contactez **Lou** ou **Saskia**, [lcompernelle*OASISSahel.org](mailto:lcompernelle@OASISSahel.org) ou [S.Husken*rutgers.nl](mailto:S.Husken@rutgers.nl)