



Association des Centrales d'Achats Africaines de Médicaments Essentiels
01 BP 4877 Ouagadougou Burkina Faso Tel : 226 50 37 37 50 Fax : 226 50 37 37 57 Cameg@cameg.bf

**APPROVISIONNEMENT DES PROGRAMMES
DE LUTTE CONTRE LES MALADIES PRIORITAIRES
SUR FINANCEMENT UNITAID**

PROPOSITION D'UN PLAN D'ACTION OPERATIONNEL

25 NOVEMBRE 2007

1. INTRODUCTION : LA SITUATION ACTUELLE

1.1. Un soutien massif de l'ACAME aux principes fondateurs d'UNITAID

L'Association africaine des Centrales d'Achats de Médicaments Essentiels (en abrégé ACAME), qui regroupe une vingtaine de pays, essentiellement francophones, a dès le début de la création de l'initiative UNITAID, apporté un soutien sans faille à la mise en place de ce nouveau concept de financements innovants.

Ce mécanisme, auquel participent d'ailleurs de nombreux pays membres de l'ACAME par l'instauration d'une taxe sur les billets d'avion, devrait apporter des ressources stables, prévisibles et additionnelles aux financements plus anciens comme ceux apportés par le Fonds Mondial ou la Banque Mondiale.

L'ACAME a de suite adhéré aux objectifs clairement énoncés par UNITAID, visant à se positionner comme un instrument de sécurisation de la production de médicaments difficiles à acquérir, comme les ARV de deuxième ligne, les formes combinées et les formes pédiatriques.

L'ACAME se réjouit du rôle de facilitation des achats joué par UNITAID, devant conduire, et c'est déjà le cas, à l'élargissement du panel des fournisseurs, à l'augmentation des quantités

disponibles de médicaments cités précédemment et également à l'obtention de prix intéressants sur la base d'estimations des besoins cumulés.

1.2. Lancement de la « Déclaration de Dakar » par l'ACAME

En revanche, du point de vue opérationnel, l'ACAME a, à maintes reprises, déploré le mécanisme de substitution de la plupart des Centrales d'Achats nationales africaines, par la Fondation Clinton ou les Agences de l'ONU comme l'UNICEF, pour l'approvisionnement des programmes de lutte contre les maladies prioritaires financés par UNITAID.

Les Directeurs Généraux des Centrales d'Achats de médicaments membres de l'ACAME ont à cet effet lancé au mois de mars 2007 une déclaration solennelle, baptisée « Déclaration de Dakar », à l'attention de leurs Autorités de tutelle et de l'ensemble de la communauté des Partenaires et des Bailleurs de fonds.

Dans cette Déclaration, l'ACAME souhaite que cette décision de substitution soit remplacée, le plus tôt possible, par une stratégie d'utilisation optimale des Centrales d'Achats, pour des raisons de développement des capacités locales, de pérennisation des systèmes nationaux d'approvisionnement et également, dans l'intérêt supérieur de nos populations, d'une amélioration de la performance du circuit de distribution.

1.3. Les mises au point effectuées lors de la « Conférence de Ouagadougou »

Comme stipulé dans la « Déclaration de Dakar », l'ACAME a convié la Communauté des Partenaires et Bailleurs de Fonds à une Conférence Internationale qui s'est tenue le 19 juin 2007 à Ouagadougou. La présence du Conseiller Spécial d'UNITAID à cette Conférence a été très appréciée.

Lors de cette réunion, où un dialogue franc et constructif s'est instauré, les Directeurs Généraux des Centrales d'Achats ont exposé les difficultés, insuffisances ou incohérences qu'ils ont remarquées dans leurs pays respectifs lorsque d'autres structures se sont substituées à leurs Centrales, pour des résultats qui se sont avérés plus que mitigés.

Cette analyse de terrain, portant majoritairement sur les expériences antérieures financées par le Fonds Mondial, concerne de la même manière les premières activités menées sur financement de l'UNITAID.

Plusieurs points saillants ont ainsi été mis en exergue :

1.3.1. La nécessité d'améliorer la concertation

Rappelons en premier lieu que la mise en œuvre de tout programme d'approvisionnement en médicaments essentiels en Afrique doit s'inscrire dans une démarche commune conduisant au renforcement et à la pérennisation des systèmes nationaux d'approvisionnement.

IL nous paraît donc primordial d'impliquer davantage les pays bénéficiaires. Les

différents acteurs de terrain africains, et notamment l'ACAME et les centrales d'Achats de médicaments essentiels membres doivent être associés de manière plus tangible, aussi bien dans la définition des stratégies que dans la formulation des choix opérationnels, ainsi que dans la mise en œuvre pratique des programmes d'approvisionnement en médicaments.

Des choix stratégiques concertés doivent être opérés tout au long du cycle logistique, schématisé de la manière suivante :

- La facilitation des achats
- L'approvisionnement jusqu'au pays
- Le stockage, la distribution et la gestion à l'intérieur de celui-ci
- Le réapprovisionnement

Ceci nécessite des conditions à remplir au niveau du pays, au niveau des partenaires et au niveau de la Centrale d'Achats, que nous allons passer en revue.

1.3.2. Le manque de définition des tâches et de prise en compte des divers frais de gestion

Les différents acteurs de terrain, notamment les Centrales d'Achats africaines de médicaments essentiels, ont le sentiment d'avoir été insuffisamment associées suffisamment à la définition de la stratégie d'UNITAID.

La signature d'un Memorandum d'entente entre le sous traitant d'UNITAID et le Gouvernement du pays bénéficiaire est certes obligatoire, mais reste un cadre général, à l'intérieur duquel des protocoles d'exécution pratiques doivent absolument être passés conjointement.

Ceux -ci doivent décrire de manière rigoureuse :

- Le degré d'implication et le rôle précis des différents acteurs de la chaîne de distribution, c'est à dire la responsabilité de chacun dans le processus global de gestion
- La programmation des activités d'approvisionnement et la mise en place d'un calendrier d'exécution des tâches
- Les procédures techniques et réglementaires à respecter, ainsi que les liens et les échanges d'information entre les opérateurs
- Les procédures d'assurance de la qualité des produits et le respect de la politique pharmaceutique du pays bénéficiaire
- les règles de gestion entre partenaires financiers et opérateurs techniques, sur la base de coûts réels inhérents à chaque maillon de la chaîne de distribution.

1.3.3. le morcellement du cycle logistique d'approvisionnement et la dilution des responsabilités

L'approvisionnement des programmes de lutte contre le VIH SIDA dépend non seulement de l'estimation des besoins, basée sur des prévisions délicates à réaliser, mais aussi sur un monitoring des activités et des stocks permettant de manière continue à procéder à des réajustements.

Tout écart par rapport aux besoins du terrain se traduit par des ruptures de stock, ce qui est dramatique pour la santé des Personnes vivant avec le VIH SIDA, des péremptions de produit, d'autant plus que les ARV sont des produits à faible durée de vie.

Il ressort du constat actuel que l'approvisionnement en médicaments, notamment en ARV, doit être considéré dans sa globalité, et que la multiplicité des acteurs de la chaîne entraîne des difficultés au niveau de la détermination des besoins, ainsi qu'une dilution des responsabilités de chacun.

En effet, dans le cas précis où la structure chargée des achats et de la l'approvisionnement jusqu'au niveau du pays est distincte de celle qui assure le contrôle, le stockage, la distribution, la gestion dans le pays bénéficiaire, l'expérience nous montre qu'il est très difficile d'assurer la cohérence de l'ensemble et le réajustement des quantités nécessaires.

Il est surtout difficile de réussir l'exercice toujours délicat du réapprovisionnement, combinant la quantification des besoins sur la base d'un travail de proximité et la programmation des commandes.

Les difficultés actuelles de réaction des différents acteurs pour adapter les stocks aux besoins des formations sanitaires découlent de cette dissociation du cycle des achats de celui de la distribution.

Et ce manque de flexibilité de l'approvisionnement actuel est déploré sur le terrain.

1.3.4. La sous estimation des tâches à accomplir dans le pays

L'expérience nous montre aussi que pour assurer un approvisionnement adéquat en médicaments, et surtout un réapprovisionnement correct, en temps voulu, en terme de qualité de produits, de quantités et de fréquence de livraisons, il est nécessaire de mettre en place une organisation rigoureuse, impliquant les diverses structures que nous décrivons dans notre stratégie.

L'installation dans le pays d'un bureau réduit, géré par une ONG occidentale insuffisamment préparée, ou le passage par un bureau d'achats non spécialisé, et dépendant des Nations Unies, ne sauraient constituer un dispositif adéquat et surtout pérenne, compte tenu de l'ampleur des tâches techniques nécessaires.

Cette sous-estimation des tâches logistiques a conduit parfois à utiliser après coup le service des Centrales d'Achats pour le stockage et la distribution des produits, mais ce

travail logistique s'est effectué sans frais de contrepartie.

1.3.5. La multiplicité des programmes et des procédures

Il serait judicieux également que les différents partenaires impliqués réfléchissent à une harmonisation de leurs procédures administratives, ce qui faciliterait la mise en œuvre opérationnelle des programmes et pourrait aboutir à un regroupement des commandes.

1.4. Nécessité de définition d'une stratégie commune

A l'issue de la Conférence de Ouagadougou, le Préfet DUSSOURD, Conseiller Spécial d'UNITAID, a justifié le principe de la globalisation des achats pour l'obtention de meilleurs prix et le lancement de productions spécifiques auprès des fabricants.

De manière encourageante, il a reconnu qu'après la phase de démarrage réalisée dans un certain degré d'urgence, durant laquelle le temps a sans doute manqué à la concertation, il s'agissait désormais de définir les modalités de collaboration avec les Centrales d'Achats.

La pérennisation actuelle des sources de financement, même si elle n'est encore que relative, autorise à la fois UNITAID et les Pays bénéficiaires à développer désormais une vision commune, à moyen et à long terme, qui conduise à améliorer le système d'approvisionnement en médicaments.

L'ACAME propose aujourd'hui un document stratégique mettant en relief les principes de base à respecter, l'organisation à mettre en place pour une bonne mise en œuvre opérationnelle des programmes d'approvisionnements et également les écueils à éviter.

2. STRATEGIE PRECONISEE PAR L'ACAME POUR LA GESTION GLOBALE D'UN PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LES MALADIES PRIORITAIRES FINANCE PAR UNITAID

2.1. Maintenir la facilitation des achats et la négociation des prix centralisées :

2.1.1. Sécuriser les sources de production et encourager la négociation de prix

Le rôle de facilitation des achats joué par UNITAID repose sur la disponibilité de ressources pérennes et prévisibles, permettant de sécuriser la production de médicaments difficiles à acquérir, comme les ARV de deuxième ligne, les formes combinées et les formes pédiatriques.

D'autre part, il repose sur le regroupement des quantités de commande de manière à faire jouer le principe de l'économie d'échelle, ce qui conduit, comme on l'a déjà constaté depuis les premières opérations menées, à l'obtention de prix intéressants.

Même si certaines Centrales d'Achats ont pu obtenir de meilleurs prix en direct que ceux

négociés avec la Fondation Clinton (auprès des mêmes fabricants), L'ACAME apprécie globalement, à sa juste valeur, le savoir faire de la Fondation Clinton et les avantages importants accordés aux pays bénéficiaires par ce mécanisme de facilitation (cf rapports d' UNITAID au niveau de la baisse des prix).

Chaque pays bénéficiaire, quels que soient ses besoins, devrait pouvoir être fourni de manière régulière, à un prix intéressant fixé à l'avance.

2.1.2. Garantir la qualité des médicaments par le système de préqualification de l'OMS

Au niveau de l'assurance de la qualité des produits pharmaceutiques, l'ACAME souhaite que le Prestataire d'UNITAID, comme la Fondation Clinton, puisse sélectionner uniquement des produits ayant satisfait au système de préqualification de l'OMS.

L'ACAME pour ce faire encourage l'OMS avec l'appui de ses partenaires à étoffer son équipe afin de développer cette importante activité, qui garantit la qualité des produits distribués.

L'ACAME remercie à ce propos les industriels qui ont bien voulu s'engager dans cette courageuse entreprise, et l'indispensable rôle joué par l'OMS au niveau de l'assurance de la qualité des produits.

2.1.3. Grouper les quantités de commandes sur la base d'estimations des pays

Compte tenu des performances enregistrées par la Fondation Clinton dans cet exercice de négociation des prix et de sécurisation des productions, l'ACAME recommande que ce mécanisme de facilitation et de centralisation des besoins soit développé.

Les quantités de médicaments devant servir de base à la négociation des prix doivent être fournies par les différents pays bénéficiaires, sur une base annuelle, selon une fourchette définie autorisant des réajustements éventuels ultérieurs de ces prévisions et à des échéances fixées conjointement avec les Partenaires.

Chaque pays bénéficie ainsi d'un droit de tirage dans les conditions fixées préalablement.

2.2. Dissocier les fonctions de négociation et d'approvisionnement

La fonction de négociation des prix, si elle est cumulée avec la fonction d'approvisionnement des pays, incluant la détermination des quantités de commandes, peut entraîner un conflit d'intérêt.

L'ACAME estime qu' UNITAID, et son sous-traitant actuel représenté par la Fondation Clinton, devraient s'en tenir à la prise en charge de cette tâche fondamentale de facilitation des achats.

2.3. Privilégier une approche pays pour l'approvisionnement

2.3.1. Définir une organisation cohérente dans chaque pays

Une fois les sources d'approvisionnement définies, une fois les fournisseurs identifiés, la qualité des produits assurée, les quantités estimatives programmées, l'ACAME propose de privilégier alors une approche pays, au cas par cas.

En fonction de l'organisation mise en place par le pays pour la gestion des programmes de lutte contre les maladies prioritaires, plusieurs solutions pourront être envisagées, après concertation.

La gestion de l'approvisionnement d'un programme de lutte contre les maladies prioritaires ne se réduit pas à la passation d'une première commande et à sa livraison dans le pays.

Le travail important qui doit être accompli au sein de chaque pays pour garantir un approvisionnement régulier correspondant aux besoins de la population ne doit pas être sous estimé, tout en satisfaisant aux règles de bonne gestion de stock, se traduisant par l'absence de ruptures de stock et de péremptions.

L'expérience montre que les résultats attendus sont difficilement obtenus par la simple mise en place au sein d'un organisme international ou d'une ONG occidentale d'un bureau d'achats à l'effectif réduit, mal outillé et ne bénéficiant que de peu d'expérience de terrain en la matière.

Par contre, l'ACAME prône la mise en place d'une organisation cohérente, matérialisée par des accords généraux mais aussi des protocoles d'exécution détaillés, par une fixation des responsabilités à chaque niveau de la chaîne de distribution, par l'instauration de liens fonctionnels entre les différents acteurs, par des procédures concertées de contrôle des estimations et de la gestion des stocks.

2.3.2. Utiliser les compétences des Centrales d'Achats de médicaments Essentiels

Cette approche pays doit définir notamment, suite à une évaluation constructive portant sur l'ensemble de la chaîne de distribution de ce pays, la structure qui sera chargée des approvisionnements et/ou de la distribution dans le pays.

L'ACAME recommande que toute évaluation se fasse selon des critères objectifs, dans un cadre d'échanges constructif, qui intègre davantage la globalité de la problématique du médicament et l'environnement dans lequel évoluent les Centrales d'Achats de médicaments essentielles africaines.

Il nous apparaît notamment injustifié, dans le contexte de recherche de performance que chaque évaluation ne fasse l'objet d'une remise de rapport circonstancié.

2.3.3. Prévoir des mesures d'accompagnement

L'ACAME tient à rappeler que chaque Centrale d'Achats membre a effectué un Plan de Développement Stratégique, présentant de manière analytique ses forces, ses insuffisances et les activités prioritaires à mener. Ce plan est disponible pour tout partenaire désirant appuyer un programme d'approvisionnement dans un des pays membres.

La stratégie mise en place par UNITAID n'a pour le moment pas envisagé de confier aux Centrales d'Achats l'approvisionnement des programmes financés par cette Initiative.

L'ACAME s'étonne qu'avant de définir cette stratégie, aucun mécanisme de validation des compétences nationales n'ait été envisagé. Pourtant, l'ACAME reste persuadée de l'utilité de procéder à des évaluations constructives, dans un cadre concerté, faisant l'objet de remise d'un rapport circonstancié.

L'ACAME tient notamment à ce que toute évaluation prévoit systématiquement des mesures d'accompagnement en cas de constatation d'insuffisances éventuelles.

De cette manière, la Centrale d'Achats pourra remédier par un appui technique, par l'organisation de formations ciblées aux lacunes identifiées ou par le développement de ses infrastructures, à reprendre sa place légitime au sein du système national d'approvisionnement.

3. PROJET PILOTE ACAME / UNITAID

3.1. Lancer un projet pilote dans 4 pays membres de l'ACAME

L'ACAME défend globalement le principe de l'utilisation optimale des Centrales d'Achats de Médicaments Essentiels nationales pour l'approvisionnement des programmes financés par UNITAID.

Cette stratégie conforme à la pérennisation des systèmes nationaux d'approvisionnement semble s'imposer d'autant plus que les résultats des différentes expériences de substitution des Centrales relatives lors de la Conférence de Ouagadougou se sont avérées plus que mitigées.

Toutefois, comme le début des activités d'UNITAID a vu la mise en place d'une stratégie différente, et dans un but de rassurer certains observateurs dubitatifs, l'ACAME a proposé à Paris le lundi 12 novembre 2007 de monter un projet pilote visant à tester l'efficacité de l'utilisation des Centrales d'Achats dans 4 pays membres de l'ACAME.

3.2. Mettre en place une coordination nationale dans chaque pays

Chaque pays retenu doit respecter les principes essentiels suivants, dont la mise en œuvre peut être constatée lors d'une évaluation préalable de l'ensemble de la gestion prévisionnelle du programme avant le lancement des opérations :

Tout d'abord, une Unité de coordination gère l'organisation de la gestion des programmes d'approvisionnement financés par UNITAID. Cette structure comprend des techniciens disponibles et imprégnés des exigences du terrain.

Un guide de gestion est élaboré, définissant les éléments clés suivants :

- La liste des ARV, les normes et protocoles actualisés en vigueur dans le pays
- Le circuit d'approvisionnement, de stockage, de distribution et de dispensation des produits, précisant clairement les attributions des différents acteurs impliqués
- Les procédures de gestion de stock à chaque niveau de la chaîne de distribution ainsi que le circuit d'information.

L'Unité de Coordination met en place un cadre de concertation avec la structure d'approvisionnement et l'ensemble des structures de prises en charges.

3.3. Confier l'approvisionnement à la Centrale d'Achats de médicaments essentiels

3.3.1. Assurer la continuité du cycle d'achats et du cycle de distribution

L'ACAME recommande de ne pas dissocier le cycle des achats du cycle de la distribution, mais de favoriser la continuité de ces deux cycles en les confiant à la structure nationale d'approvisionnement, qui est la Centrale d'Achats de Médicaments Essentiels.

Ceci permet une meilleure adaptation et une bonne réactivité aux aléas de la prise en charge, avec des conséquences directes sur la bonne gestion des ARV, à savoir un respect des protocoles thérapeutiques définis, une diminution des péremptions et des ruptures de stock.

3.3.2. Adapter techniquement la Centrale d'Achats à ce nouveau défi

Dans chaque pays faisant partie du projet pilote, la Centrale d'Achats adapte son organisation, pour relever le défi de l'approvisionnement des programmes de lutte contre les maladies financées par UNITAID.

La Centrale d'Achats met en place un service spécial, chargé d'assurer l'approvisionnement en produits financés par UNITAID, de suivre la distribution sur le terrain.

Ce service s'appuie sur des ressources humaines spécialisées et formées spécifiquement, notamment grâce au programme de formation en gestion des approvisionnements et spécifiquement des ARV prévu par l'ACAME, et comprenant trois modules (procédures, assurance de la qualité, gestion prévisionnelle).

3.3.3. Créer une structure de contrôle au sein de la Centrale d'Achats

Lors de la Xème Assemblée Générale de l'ACAME, qui s'est déroulée du 06 au 08 novembre 2007 à Libreville, une résolution a été prise de créer, au sein de chacune des Centrales d'Achats membres, un Comité de surveillance ouvert aux partenaires.

Cette structure de contrôle leur permettra d'avoir une information sur la bonne gestion des programmes et un suivi de la performance de la Centrale..

Les Centrales d'Achats participant au projet pilote doivent donc respecter cette résolution de nature à rassurer UNITAID sur la volonté de transparence et d'ouverture de chaque Centrale d'Achats.

3.3.4. Evaluer la Centrale d'Achats

Dans chaque pays « pilote », la Centrale d'Achats de Médicaments Essentiels, après avoir exprimé clairement sa volonté de s'impliquer pleinement dans le processus d'approvisionnement en ARV financés par UNITAID, se soumet en toute transparence à une évaluation.

Cette évaluation se déroule dans un cadre concerté et constructif, englobant l'ensemble de l'environnement pharmaceutique du pays, utilise des critères objectifs et formule le cas échéant des recommandations.

La Centrale d'Achats doit montrer qu'elle possède une organisation adaptée à la gestion des approvisionnements en ARV (transparence de la gestion et autonomie de fonctionnement, respect de procédures d'achats permettant d'acquérir des produits de qualité en garantissant les règles de mise en concurrence, respect des bonnes pratiques de distribution, mise à disposition d'infrastructures adéquates et d'une logistique adaptée aux exigences de conservation des produits.

Si la Centrale est validée, elle est alors clairement identifiée comme seule et unique structure nationale d'approvisionnement en produits financés par UNITAID.

3.4. Estimer les quantités annuelles et les transmettre à UNITAID / Fondation Clinton

Un plan national d'approvisionnement est élaboré, prenant en compte :

- les besoins qualitatifs et quantitatifs du terrain, toujours estimés en concertation avec les utilisateurs.
- les niveaux de stock à chaque maillon de la chaîne de distribution,
- la fréquence et les délais de réapprovisionnement

Pour ce faire, la Centrale d'Achats est impliquée dans le processus de planification des activités ayant une répercussion sur le processus d'approvisionnement, et fait partie intégrante du Comité de gestion et de suivi des stocks, regroupant différents techniciens impliqués dans

la prise en charge nationale.

Ces estimations des besoins annuels sont transmises à UNITAID / Fondation Clinton dans un délai préalablement fixé (par exemple 6 mois avant). UNITAID peut ainsi mener à bien ses activités de facilitation et de négociation auprès de ses fournisseurs.

3.5. Exercer un « droit de tirage »

Une fois les sources d'approvisionnement définies par UNITAID / Fondation Clinton, les fournisseurs clairement identifiés, la qualité des produits assurée et les prix négociés sur la base des quantités estimatives programmées, chaque pays du projet pilote possède « un droit de tirage ».

Les quantités de commande pourront fluctuer par rapport aux estimations transmises par le Pays, dans le respect d'une fourchette convenue (moins 30% à plus 30% par exemple). Cette disposition permettra de réactualiser les besoins en fonction de la réalité du terrain, minimisant ainsi les risques de ruptures de stock ou de péremptions des produits.

Ce réajustement des besoins sera facilité par la mise en place d'un système de suivi et de contrôle de la gestion des stocks à chaque maillon de la chaîne de distribution.

3.6. Elaborer un contrat de sous traitance entre UNITAID et la Centrale d'Achats

Les prix et les produits étant fixés, la Centrale d'Achats effectuera des achats sous la forme de gré à gré avec les fournisseurs préqualifiés.

Il sera nécessaire d'institutionnaliser dans chaque pays cette procédure d'une flexibilité exceptionnelle, étant donné le travail de présélection mené en amont par UNITAID.

Chaque Centrale d'Achats « pilote » sera considérée comme un sous traitant d'UNITAID, qui sera rémunéré comme tel sur la base d'un pourcentage des montants de médicaments distribués.

Le contrat de sous-traitance doit prévoir la réalisation d'un audit chaque année, conditionnant le renouvellement du contrat.

Conclusion

L'ACAME, soucieuse de la pérennisation des systèmes nationaux d'approvisionnement, du renforcement des capacités locales et de la responsabilisation des pays, estime que l'utilisation des Centrales d'Achats de médicaments améliorera considérablement l'impact des financements apportés par UNITAID en Afrique.

Conformément aux engagements pris par le Secrétariat Permanent de l'ACAME à Paris le 12 décembre 2007, lors d'une réunion avec M. Philippe DOUSTE BLAZY, Président du Conseil d'Administration d'UNITAID, et son équipe, l'ACAME propose de démontrer l'intérêt de la stratégie d'implication des Centrales d'Achats à travers la réalisation d'un projet pilote, dans

quatre pays membres.

L'ACAME est disposée à fournir de gros efforts pour adapter l'organisation des Centrales d'Achats aux exigences de l'approvisionnement des programmes financés par UNITAID.

De plus, l'ACAME assure que ce projet pilote sera monitoré par UNITAID dans la plus grande transparence.

Le Secrétariat Permanent de l'ACAME reste à la disposition du Conseil d'Administration d'UNITAID pour débattre de cette stratégie ou fournir tout renseignement complémentaire

Lazare BANSSE
Secrétaire Permanent