



WOMEN4
GLOBAL FUND

NAVIGUER DANS DES PROCESSUS ET ENVIRONNEMENTS COMPLEXES DANS LE CADRE DU CYCLE 8 DE SUBVENTIONS DU FONDS MONDIAL



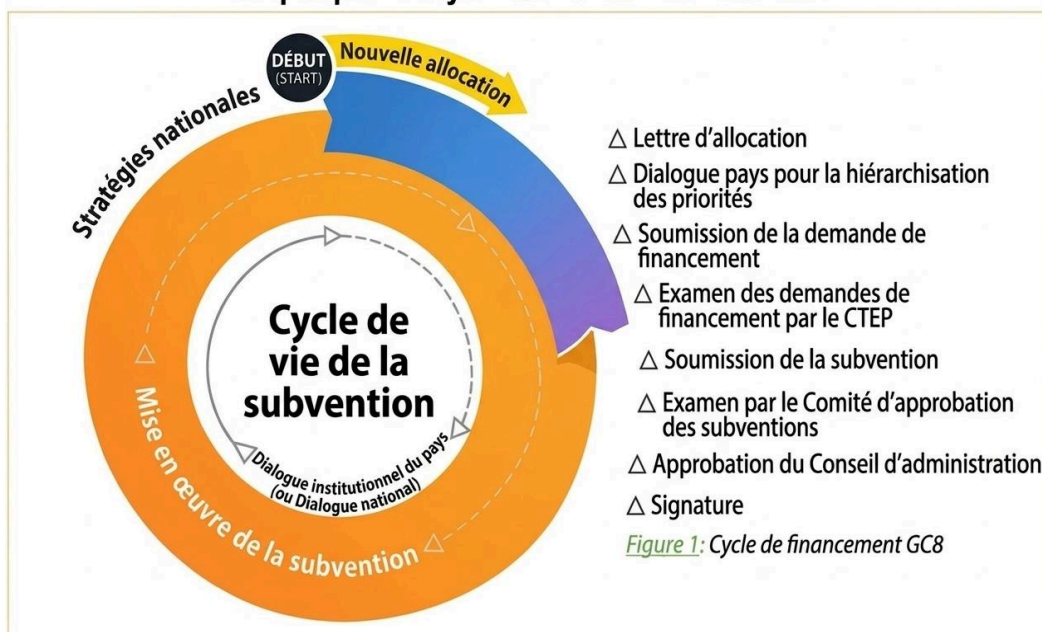
**D'UN POINT DE VUE
TRANSFORMATEUR EN MATIÈRE
DE GENRE GUIDE DE W4GF POUR
LES FEMMES ET LES FILLES**

NAVIGUER DANS DES PROCESSUS ET ENVIRONNEMENTS COMPLEXES DANS LE CADRE DU CYCLE 8 DE SUBVENTIONS DU FONDS MONDIAL (GC8)

D'UN POINT DE VUE TRANSFORMATEUR EN MATIÈRE DE GENRE GUIDE DE W4GF POUR LES FEMMES ET LES FILLES

Le cycle de subventions 8 du Fonds mondial (GC8) représente un changement important dans la manière dont le FM aborde le financement, les partenariats et la mise en œuvre des réponses au VIH, à la tuberculose et au paludisme. Il conserve la structure fondamentale d'une période de financement de trois ans comportant deux phases principales : la demande et la mise en œuvre, tout en introduisant des innovations importantes dans la manière dont les investissements sont priorisés, intégrés et déployés.¹

Graphique 1.- Cycle de vie de la subvention



GC8 promeut des systèmes de santé plus intégrés : Cela implique des systèmes de données consolidés (DHIS2) pour le suivi simultané de tous les indicateurs de maladie,

¹ Ce guide W4GF est conçu pour vous aider à appréhender la GC8 dans une perspective de transformation du genre et de droits humains, en veillant à ce que les femmes, les filles et les personnes de diverses identités de genre soient pleinement incluses. Les communautés ne sont pas laissées pour compte dans ce nouveau cycle de financement.

ainsi que des réseaux de laboratoires partagés. Des programmes, des approches transversales en matière de prévention, de traitement et de soins, entre autres. L'évolution vers l'intégration et la durabilité peut renforcer les systèmes de santé mais seulement si la voix des femmes et des filles est au centre des préoccupations et si les priorités en matière de communauté, de droits humains et d'égalité de genre sont protégées, incluses et financées.

Intégration

L'efficacité peut être renforcée lorsqu'elle prend en compte les besoins et les contextes spécifiques des femmes et des filles dans toute leur diversité. Si les dimensions liées au genre et aux droits humains sont négligées lors de l'intégration, les programmes destinés aux femmes risquent d'être absorbés par les systèmes de santé généraux, perdant ainsi leur potentiel transformateur en matière d'égalité de genre, de droits en matière de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre les violences sexistes.

Contrairement à la 7e Conférence mondiale, où les dialogues étaient menés séparément par maladie, la 8e Conférence mondiale exige des consultations multi-maladies réunissant tous les programmes de santé, les organisations communautaires, les ministères sectoriels et les partenaires techniques.

Le dialogue préliminaire vise à :

- 1) Identifier les priorités nationales en matière de santé et les besoins épidémiologiques
- 2) Analyser les possibilités d'intégration des services dans les soins de santé primaires
- 3) Renforcer la coordination entre toutes les parties prenantes
- 4) Définir conjointement les priorités et les approches intégrées

IMPORTANT: Pour protéger la santé des femmes, il est impératif que l'intégration soit fondée sur des données probantes et éclairée par la consultation communautaire, et non dictée par des mesures de réduction des coûts. Il faut veiller à ce que l'intégration des systèmes de santé dispose de ressources adéquates ; sans investissement, elle ne peut réussir. Protéger les services spécialisés : la lutte contre les violences sexistes, le conseil en matière de santé sexuelle et reproductive et le soutien en matière de santé menstruelle nécessitent un personnel dévoué et qualifié.

CONSEIL: Découvrez les résultats de notre Consultation mondiale auprès des femmes et des filles dans leur diversité : « Ce dont nous ne pouvons pas nous passer » et les

principales priorités à protéger²

VIH

1. Garantir un accès ininterrompu à la PrEP, au traitement antirétroviral, y compris aux diagnostics essentiels (charge virale et CD4) et au soutien connexe, y compris le soutien nutritionnel pour les femmes, avec un soutien à l'observance qui transforme les rapports de genre (garde d'enfants pendant les visites à la clinique/au service, horaires flexibles).
2. Des soins maternels et infantiles respectueux et fondés sur les droits, y compris, mais sans s'y limiter, la prévention de la transmission verticale du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis, exempts de coercition, de stigmatisation et de discrimination.
3. Maintenir la planification et la préparation afin de garantir les services essentiels de lutte contre le VIH, de santé sexuelle et reproductive et de soins maternels, ainsi que les services humanitaires destinés aux femmes vivant avec le VIH dans les contextes de conflit, d'urgence et de catastrophe.
4. Financer les initiatives menées par des femmes, notamment les groupes de soutien par les pairs, les programmes d'information sur les traitements dirigés par des pairs, les pairs-aidants et les agents de santé communautaires, afin d'améliorer le dépistage, le conseil, le maintien dans les soins et la suppression virale.
5. Les services de réduction des risques doivent tenir compte des différences entre les genres, être pilotés par la communauté, être fondés sur les droits humains et répondre aux expériences intersectionnelles des femmes vivant avec le VIH, des femmes transgenres, des femmes consommatrices de drogues et/ou des travailleuses du sexe.

TUBERCULOSE

6. Maintenir et développer la recherche active de cas axée sur les femmes - y compris la tuberculose pulmonaire diagnostiquée cliniquement et les formes extrapulmonaires de tuberculose, y compris le dépistage de la tuberculose maternelle pendant les soins prénatals et post-partum.
7. Garantir l'accès aux services de diagnostic et de traitement de la tuberculose aux femmes à mobilité réduite, notamment par le biais de dépistages combinés en milieu communautaire et de soins à domicile. Mettre en œuvre des stratégies globales de lutte contre la tuberculose, centrées sur la personne et intégrant les enjeux de genre, pour traiter la tuberculose pharmacorésistante, la tuberculose multirésistante (TB-MR) et la tuberculose ultrarésistante (TB-UR).
8. S'attaquer aux obstacles liés au genre en matière de diagnostic de la tuberculose,

²Les cinq priorités mondiales ont été définies suite à une consultation internationale menée par W4GF et ICW lors du processus de réévaluation des priorités du 7e cycle de subventions. Pour en savoir plus, cliquez ici : <https://women4gf.org/2025/06/30/a-feminist-manifesto-for-the-global-funds-reprogramming/>

d'observance du traitement et d'accès à des soins de santé complets, tels que les barrières biologiques, les difficultés financières et la situation économique, les responsabilités liées aux soins et la stigmatisation.

9. Maintenir et étendre le dépistage systématique de la tuberculose chez les femmes vivant avec le VIH, y compris les femmes enceintes et allaitantes.

10. Poursuivre le soutien aux outils tels que le suivi communautaire dirigé par les communautés, TB OnImpact, la documentation sur les droits humains, les évaluations de genre et les efforts de l'Indice de stigmatisation qui permettent aux communautés de surveiller les violations des droits et d'exiger des comptes.

PALUDISME

11. Soutenir les programmes d'éducation sur le paludisme menés par les communautés et qui transforment les rapports de genre, notamment en diffusant des messages qui mettent l'accent sur le pouvoir de décision des femmes au sein des ménages, en proposant des programmes éducatifs dans les écoles et en assurant des soins prénatals et postnatals dans les établissements de santé et les services communautaires.

12. Garantir l'accès au traitement et à la prévention du paludisme dans les structures de santé reproductive, y compris le traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIp) lors des consultations prénatales.

13. Financer les agences de santé communautaires féminines pour la surveillance, la prévention et la prise en charge du paludisme.

14. Améliorer et optimiser la lutte antivectorielle et la prise en charge des cas, renforcer la mise en œuvre et l'intégration des plans d'action d'évaluation des boîtes d'allumettes contre le paludisme, en priorisant les interventions antipaludiques adaptées et transformatrices en matière de genre et fondées sur des données probantes ; y compris la prise en compte des obstacles comportementaux et une distribution et un suivi efficaces de l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide auprès des femmes enceintes et des adolescentes, en reconnaissant et en traitant le risque croissant de résistance aux ACT.

15. Il est essentiel de continuer à soutenir des outils comme le suivi communautaire, la documentation relative aux droits humains, les évaluations de genre et l'Indice de stigmatisation, qui permettent aux communautés de surveiller les violations des droits et d'exiger des comptes.

Voies de transition et durabilité : Le GC8 met l'accent sur la « durabilité » en transférant progressivement la responsabilité des programmes de lutte

contre le VIH, la tuberculose et le paludisme aux budgets nationaux. Au moins 15 % du financement est conditionné par un cofinancement national accru. Si cela peut renforcer l'engagement à long terme, cela présente un risque important : les organisations dirigées par des femmes, les services assurés par des pairs et les agents de santé communautaires sont souvent confrontés à un sous-financement dans les plans de transition.

[Vous trouverez ici la liste des pays en transition du Fonds mondial pour les cycles de subvention 8 et 9.](#)

Les gouvernements et autres parties prenantes peuvent privilégier les matières premières et services cliniques tout en réduisant les services communautaires, les programmes et approches en matière de genre et de droits humains ; qui sont au cœur de [Stratégie du Fonds mondial](#). En l'absence de garanties claires, la transition peut entraîner le retrait du soutien aux réponses centrées sur les femmes.

Ce que signifie « sauver des vies » pour nous : une perspective féministe

Pour Women4GlobalFund, sauver des vies va bien au-delà des médicaments, des diagnostics et des indicateurs cliniques : c'est un engagement politique en faveur de la justice de genre. Sauver des vies, c'est garantir aux femmes et aux filles, dans toute leur diversité, le pouvoir de vivre dans la dignité, de jouir de leurs droits, de choisir et de disposer de leur corps ; cela exige des approches transformatrices en matière de genre qui s'attaquent aux causes profondes des inégalités plutôt que de traiter les symptômes du patriarcat, de la criminalisation et des violences structurelles. Dans un contexte où les financements alloués à la justice de genre et aux initiatives menées par les femmes sont réduits, où l'autonomie corporelle est criminalisée et où le travail non rémunéré des femmes subventionne les systèmes de santé mondiaux, sauver des vies nous oblige à redistribuer le pouvoir, à décriminaliser la diversité des identités et des stratégies de survie, à financer la responsabilisation et les soins dirigés par les femmes et à veiller à ce que des systèmes de santé transformateurs en matière de genre, et non des solutions biomédicales de facilité, placent le leadership des personnes les plus marginalisées au cœur des préoccupations. Il ne s'agit pas d'une position neutre : investir dans les mouvements féministes, les organisations dirigées par des femmes et les soins complets intégrant la dimension de genre est un choix radical et vital, car c'est la voie la plus efficace pour mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme tout en promouvant l'équité en matière de santé pour tous.

[Pour en savoir plus, consultez notre manifeste intitulé « Ce que signifie sauver des vies pour nous ».](#)

Actions critiques :

- Exigez que les plans de transition recensent et protègent explicitement les OSC dirigées par des femmes, les services communautaires et par les pairs, les agents de santé communautaires, les pairs éducateurs, les navigateurs, les assistants juridiques, etc. Ils sont significatifs et participent à la planification des contrats sociaux.
- Exigez des engagements de cofinancement nationaux quantifiés (budgets écrits et explicites) pour les systèmes communautaires axés sur les droits de l'homme et l'égalité des sexes, parallèlement aux services cliniques et biomédicaux.
- Veillez à ce que les plans de transition incluent explicitement des mesures visant à pérenniser les initiatives menées par les femmes et les communautés, assorties d'engagements financiers nationaux quantifiés.
- Plaidez en faveur de calendriers de transition permettant un préavis et une planification adéquats pour les organisations axées sur les femmes (s'assurer de l'existence de budgets et d'une participation significative aux processus de consultation, de dialogue et de planification conjointe de la transition liés à la durabilité).
- Protégez la structure du CCM et assurez un engagement et une participation significatifs des OSC et des organisations dirigées par des femmes.

Où les interventions en matière de genre se déroulent dans le GC8

GC8 introduit un changement important : les interventions relatives au genre et aux droits humains sont désormais classées dans les modules RSSH (Systèmes résilients et durables pour la santé), plutôt que par catégories spécifiques à une maladie.

Cela signifie que les activités liées au genre doivent être explicitement revendiquées et dotées de ressources adéquates au sein du RSSH. Chaque demande de financement doit inclure des budgets clairs et dédiés à la « Réduction des vulnérabilités et des obstacles liés au genre dans l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ».

REMARQUE ! Les interventions transformatrices en matière de genre et la suppression des obstacles aux droits humains doivent être intégrées aux modules relatifs au VIH, à la tuberculose et au paludisme, ainsi qu'au RSSH !

Action: Surveillez les demandes de financement pour vous assurer que les modules sur l'égalité de genre disposent des ressources adéquates ; c'est là que réside votre pouvoir de plaidoyer.

Points d'entrée clés pour façonner GC8 :

- **Le premier dialogue avec le pays :** Avant même que les pays ne reçoivent leurs fonds, le cycle de financement 8 exige un « dialogue préliminaire avec le pays » réunissant les gouvernements, les programmes de santé, les OSC et les communautés. Il s'agit de votre point d'entrée le plus précoce et le plus déterminant.

Ce que vous devez faire :

1. Contactez votre Mécanisme de Coordination National (CCM) pour savoir quand votre pays prévoit un dialogue préliminaire.

Retrouvez ici le guide W4GF. [comment devenir un membre efficace du CCM](#)

Trouvez ici [Le tableau de bord CCM du Global Advocacy Data Hub permet d'explorer les données, de trouver des informations de contact et bien plus encore.](#)

2. Organisez des réunions préalables au dialogue avec les organisations de femmes et les OSC luttant contre le VIH, la tuberculose et le paludisme afin d'identifier les priorités communes en matière de genre.

3. Compilez les preuves contestées concernant les inégalités en matière de santé des femmes, les obstacles liés à la santé sexuelle et reproductive, la prévalence selon le sexe et les obstacles liés au genre à l'accès aux services.

NOTE: [Vous trouverez toutes les preuves que nous avons produites dans notre dossier numérique.](#)

4. Proposez 2 à 3 solutions intégrées concrètes : par exemple, intégrer la santé sexuelle et reproductive dans les programmes de lutte contre la tuberculose, ou intégrer la réponse à la violence fondée sur le genre dans les trois composantes de la maladie.

- **Annexe relative aux priorités communautaires pour les portefeuilles de financement « à fort impact » et « de base » pays.** Veuillez soumettre une annexe sur les priorités communautaires, documentant les souhaits de la société civile et des communautés concernées. Il s'agit d'un mécanisme formel et obligatoire pour faire entendre votre voix. Considérez cette annexe comme un document non négociable. Le Comité de révision des projets (TRP) évalue si les priorités énoncées dans cette annexe sont prises en compte dans la demande de financement principale et le budget.

Ce que vous devez faire :

1. Mobilisez les organisations de femmes, les groupes de filles et les communautés de personnes de diverses identités de genre afin de documenter leurs priorités par le biais de rencontres en ligne et en présentiel.

2. S'assurer que l'annexe comprend : l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, les évaluations de genre, les services de lutte contre les violences sexistes, la santé menstruelle et l'accès aux innovations en matière de prévention du VIH comme le lénacépavir.³, test de dépistage de la tuberculose au point de soins (nPOC) et suppression des obstacles liés au genre dans l'accès aux soins.

3. Soumettez vos priorités avant la date limite de l'annexe communautaire ; une fois soumises, elles feront partie de la demande de financement officielle.

Note: [Vous pouvez utiliser la boîte à outils d'engagement communautaire développée par des partenaires du Fonds mondial, qui contient des ressources et des stratégies d'engagement.](#)

³Même là où le lénacépavir et les tests de dépistage de la tuberculose au point de soins n'ont pas encore été déployés ou officiellement intégrés aux directives nationales ou aux plans stratégiques, les défenseurs peuvent toujours faire pression pour l'inclusion d'objectifs dans les demandes de financement du CCM.

- **GC8 met davantage l'accent sur le financement dédié aux systèmes communautaires**, y compris la prestation de services menée par la communauté, le soutien par les pairs et la gestion surveillance⁴ communautaire. Cela crée des opportunités pour garantir un financement durable aux organisations dirigées par des femmes et aux agents de santé communautaires.

Ce que vous devez faire :

1. Plaidez en faveur de budgets explicites et dédiés aux organisations communautaires dirigées par des femmes dans le cadre du financement des systèmes communautaires :

💡 Organisez une rencontre d'organisations de la société civile dirigées par des femmes. Réunissez 10 à 15 organisations dirigées par des femmes dans votre pays afin de quantifier collectivement les déficits de financement actuels et de préparer un document de position commun exigeant des lignes budgétaires dédiées aux systèmes communautaires dirigés par des femmes.

💡 Envoyez une lettre officielle au CCM signé par une coalition d'organisations féminines, demandant que les demandes de financement GC8 allouent explicitement un minimum de 20% du financement des systèmes communautaires aux groupes dirigés par des femmes

💡 Créez un outil de suivi des financements. Recenser toutes les activités menées par des femmes et soutenues par le Fonds mondial, ainsi que leurs budgets, puis présenter les lacunes aux responsables gouvernementaux de la santé et aux représentants du Fonds mondial lors du dialogue avec les pays.

💡 Élaborez un plan de mise en œuvre chiffré: Soumettre des propositions concrètes démontrant comment des affectations budgétaires spécifiques à des organisations dirigées par des femmes permettraient de renforcer la prestation de services (par exemple, « un montant X finance 50 pairs éducateurs fournissant un soutien à l'observance du traitement »).

IMPORTANT:

Effet de levier Fonds de contrepartie catalytiques: Plaidez activement en faveur des candidatures des pays afin de répondre aux conditions des investissements catalytiques

⁴ **Institutionnaliser le suivi communautaire (SC) :** Veillez à ce que les demandes de financement prévoient explicitement des lignes budgétaires pour les initiatives de gestion communautaire des maladies (GCM) dirigées par des femmes afin de suivre l'accès aux services, les ruptures de stock, la stigmatisation et la violence sexiste dans les établissements de santé.

du GC8, en particulier les *Fonds de contrepartie pour la lutte contre les obstacles liés aux droits humains et au genre* et le *Fonds de contrepartie pour les services communautaires et de santé intégrés destinés aux femmes et aux enfants*. [Plus d'informations ici](#).

Note: [Vous pouvez vérifier la Note d'information de KNCV sur la stigmatisation dans le cadre du GC8, qui fournit aux équipes nationales un aperçu des modules du GC8 dans lesquels les activités de réduction de la stigmatisation peuvent être priorisées et financées.](#)

2.- Veiller à ce que les services dirigés par les pairs (conseil par les pairs, soutien au traitement, réponse à la violence fondée sur le genre) soient reconnus comme des composantes essentielles.

💡 **Récits entre pairs:** Créez des vidéos de 3 minutes, des infographies et du contenu pour les médias sociaux mettant en vedette des leaders pairs partageant des histoires d'impact ; diffuser par courriel, WhatsApp et réseaux communautaires.

💡 **Conduite des preuves:** Collaborez avec des organisations dirigées par des pairs pour documenter et quantifier leur impact (par exemple, les taux d'adhésion, le maintien dans les soins, le nombre de survivantes de violences sexistes atteintes) et présenter les résultats aux décideurs politiques.

💡 **Intégrez les pairs leaders dans l'élaboration des demandes de financement :** Plaider pour que les CCM incluent des représentants d'organisations dirigées par des pairs dans les groupes de travail techniques rédigeant les demandes de financement GC8

3. Promouvoir des mécanismes de financement flexibles qui conviennent aux organisations communautaires, dirigées par des femmes et à la base.

💡 **Organisez un « Dialogue sur les mécanismes de financement »** Réunir 5 à 6 organisations de base dirigées par des femmes avec des représentants des donateurs et du personnel du Fonds mondial pour discuter des obstacles (obligations de déclaration, comptes bancaires, enregistrement des organisations, etc.).

💡 Co-développez des modèles de financement alternatifs : Collaborez avec les organisations pour concevoir des mécanismes de financement adaptés au contexte : par exemple, financement direct ou subventions globales. Plaider en faveur de mécanismes de contrat social, Modèles de relations publiques des hôtes fiscaux/intermédiaires et des modèles de rapports simplifiés/adaptés conformément aux directives officielles de l'APL. Plaider en faveur de fonds de renforcement des capacités du programme RSSH (Systèmes résilients et durables pour la santé) spécifiquement alloués pour aider les groupes communautaires dirigés par des femmes à satisfaire aux critères d'admissibilité au statut SR/SSR.

💡 Envoyez des lettres de plaidoyer au ministère de la Santé et au Fonds mondial Signé par des organisations de base, demandant que les propositions GC8 incluent des sources de financement dédiées assorties d'exigences de conformité allégées pour les groupes communautaires

- **Indicateurs sensibles au genre et transformateurs dans e cadre modulaire qui mesure les résultats, les obstacles et les disparités en matière de genre.**

Ce que vous devez faire :

1. Mettez sur pied un groupe de travail sur les indicateurs de genre : réunir des organisations de femmes, des chercheurs et des experts en données de santé afin de déterminer collectivement quels indicateurs spécifiques au genre sont absents du cadre modulaire
2. Organisez des sessions d'apprentissage sur les indicateurs : animer des webinaires/ateliers pour apprendre aux OSC féminines à lire le cadre modulaire, à identifier où les indicateurs de genre devraient apparaître et à formuler des propositions.
4. Suivez des subventions accordées : Une fois les subventions approuvées, vérifier si les indicateurs de genre proposés sont effectivement intégrés aux plans de mise en œuvre et mener un travail de plaidoyer à mi-parcours s'ils disparaissent.

plaidoyer en phase de mise en œuvre :

Le travail de plaidoyer ne s'arrête pas à la signature de la subvention.

La phase de mise en œuvre (un cycle de 3 ans) offre des opportunités cruciales pour réorienter les ressources vers les priorités en matière de genre et de droits humains grâce à des examens à mi-parcours, des économies et des exercices de réorientation des priorités.

- **Protection du genre et des droits humains lors de la réorientation des priorités en milieu de cycle**

Lors d'ajustements financiers mondiaux ou nationaux, les subventions subissent des modifications. **Exercices de réorganisation des priorités et de révision.** Les directives officielles du Fonds mondial stipulent explicitement que :

- ❖ Interventions visant à réduire les obstacles à la santé liés au genre et aux droits humains, et à lutter contre la stigmatisation, la discrimination et les violences sexistes **doivent être prioritaires et protégées des coupes budgétaires..**
- ❖ Systèmes communautaires, stratégies entre pairs et surveillance menée par la communauté **doivent être entretenues.**

Ce que vous devez faire :

1. Les réseaux de femmes sur les CCM doivent utiliser les directives officielles du Fonds mondial en matière de réorientation des priorités pour bloquer les coupes proposées dans les programmes relatifs au genre et aux droits de l'homme, en soulignant qu'il s'agit d'interventions protégées en vertu des règles du Secrétariat du FM .

- **Suivi des budgets non dépensés et des économies réalisées sur les subventions en vue de leur réaffectation.**

Tout au long de la mise en œuvre, les bénéficiaires principaux (BP) accumulent souvent des fonds non dépensés en raison de retards dans les activités, d'améliorations dans les procédures d'approvisionnement ou de fluctuations favorables des taux de change.

Ce que vous devez faire :

1. Suivi des PU/DR (Mise à jour des progrès / Demandes de décaissement) : Exiger des représentants de la société civile du CCM qu'ils examinent les rapports trimestriels sur les écarts PU/DR afin d'identifier les lignes budgétaires sous-utilisées.
2. Soumettre des propositions de réaffectation : Demander officiellement au CCM et au PR de réaffecter les fonds économisés ou non dépensés aux priorités en matière d'égalité du genre non financées et enregistrées dans la **Demande prioritaire au-dessus de l'allocation (PAAR)** ou liste des demandes de qualité non financées.
3. Objectifs d'efficacité non cliniques : Faire pression pour que les économies réalisées sur les achats de matières premières soient réinvesties dans des actions de sensibilisation communautaires menées par des femmes, des réseaux de soutien par les pairs et des services intégrés de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH.

PARTAGEZ CE GUIDE AVEC LES FEMMES ET LES FILLES QUI SONT DES DÉFENSEURS DE LA DIVERSITÉ

REJOIGNEZ-NOUS

Coordinatrice Mondiale : Ángela León Cáceres / Adresse e-mail : angela@women4gf.org

Demandes de renseignements : info@women4gf.org

Pour vous abonner à notre newsletter et à nos mises à jour : communications@women4gf.org

w o m e n 4 g f . o r g



@w4_gf



@women4globalfund



Coordinatrice Globale: Ángela León Cáceres / Email: angela@women4gf.org