Questions/Remarques	Réponses
Existe-t-il une liste exhaustive des produits que nous pouvons demander ? Qu'en est-il de la supplémentation en fer ?	La liste des produits est constituée de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT), de tests de diagnostic rapide du paludisme (TDRp), d'artésunate par voie rectale (pour ceux qui l'utilisent) et de produits non liés au paludisme (Amoxyl et solution de réhydratation orale/zinc). Le fer ne fait pas partie de cette liste.
Qu'en est-il du traitement de la pneumonie dans le cadre des infections bactériennes graves possibles (IBGP) pour les nourrissons de 0 à 59 jours, où le traitement est initié dans l'établissement de santé et le suivi est effectué au niveau de la communauté.	Les agents de santé communautaires (ASC) ne font que suivre ces patients et les renvoient à l'établissement si leur état de santé change. Donc le traitement se fait uniquement à la formation sanitaire.
La lutte contre la résistance antimicrobienne doit être prise en compte dans l'introduction du traitement de la pneumonie par les ASC.	Oui, en tant que pays, nous devons garantir et promouvoir une utilisation rationnelle, mais aussi continuer à contrôler l'utilisation par les ASC.
Les consultants GBR déployés pour aider les équipes nationales à élaborer les notes conceptuelles et les demandes de subvention du Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme intègrent-ils dans leur travail un mandat explicite visant à essayer d'inclure, dans la mesure du possible, des produits non paludiques dans les composantes communautaires ?	Les consultants GBR travaillent sous la direction du Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), mais ils ont tous été sensibilisés sur l'importance de la coordination de la gestion intégrée des cas au niveau communautaire (iCCM), y compris les produits iCCM non liés au paludisme, afin de garantir des approches cohérentes.
Des réunions récentes avec le PNLP d'un pays ont mis en évidence l'importance de plaider auprès des échelons supérieurs du ministère de la santé pour demander à tous les programmes concernés de travailler ensemble afin de garantir des plateformes de livraison intégrées et d'inclure dans les propositions des éléments tels que les produits de base non liés au paludisme.	Cette approche bénéficie également d'un fort soutien au niveau mondial et constitue un élément essentiel de la nouvelle stratégie du Fonds mondial, ce qui devrait également contribuer à créer un environnement favorable.
L'iCCM n'est pas exactement déployée en Inde dans son cadre exact, mais l'esprit de l'iCCM se retrouve dans de nombreux autres programmes. Les possibilités de financement considérent donc l'Inde comme un destinataire potentiel ?	Cela devra être priorisé dans l'allocation nationale. Si jamais cela est considéré comme une priorité, le pays devra présenter des arguments en faveur de la mise en place d'un système durable.
Melanie va-t-elle informer les PNLP lors de la réunion d'orientation de la semaine prochaine et les encourager fortement à inclure les responsables des programmes de santé infantile et de santé communautaire dans le processus d'élaboration des propositions (jusqu'à la fin) afin qu'ils travaillent conjointement au renforcement des plateformes de prestation de services intégrés (non seulement l'iCCM mais aussi la prise en charge intégrée des maladies infantiles) et qu'ils envisagent d'intégrer des produits non paludiques dans les propositions ? (Et comme John l'a déjà demandé, donnerez-vous les moyens aux consultants qui soutiendront les pays d'engager activement les partenaires clés et d'aborder ces composantes) ?	Oui, les PNLP ont été encouragés à inclure leur poste de santé communautaire et les responsables de la santé communautaire dans le processus.
J'ai une question à poser à l'intervenant de [l'Ouganda], j'aimerais savoir ce qu'il en est de la question des Assistants de Surveillance Sanitaire (ASS) qui résident dans leurs zones de recrutement ? En effet, nous pouvons avoir de bonnes stratégies, mais s'il n'y a pas de personnes pour les mettre en œuvre, cela signifie que le travail n'est pas fait.	Ce n'est pas clair, qui sont les ASS ? Nous avons des ASC (équipes villageoises de santé) qui travaillent au niveau communautaire et mettent en œuvre l'iCCM sous la supervision des assistants sanitaires et des responsables des formations sanitaires auxquelles ils sont rattachés. En tant que pays, au fur et à mesure que les stratégies sont élaborées, nous veillons à ce qu'elles soient mises en œuvre et à ce qu'elles fassent l'objet d'un suivi afin d'obtenir les résultats escomptés.
Quelle est la date limite pour envoyer la proposition ?	Des informations sur le calendrier de soumission sont disponibles sur le site web du Fonds mondial : https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/timing-of-submissions/.