

# FAIRE TRAVAILLER L'ARGENT DISPONIBLE

**grâce à un appui accru des Nations Unies  
aux ripostes contre le SIDA**

Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies  
contre le SIDA 2006-2007



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

**ONUSIDA**

HCR • UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC  
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

---

ONUSIDA/06.07F (version française, Mars 2006)  
ISBN-92-9173-468-3

---

Version originale anglaise, UNAIDS/05.22E, September 2005 :  
*Making the Money Work through greater UN support for AIDS responses The 2006-2007 Consolidated  
UN Technical Support Plan for AIDS*  
Traduction – ONUSIDA

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) 2006.

Tous droits de reproduction réservés. Les publications produites par l'ONUSIDA peuvent être obtenues auprès du Centre d'information de l'ONUSIDA. Les demandes d'autorisation de reproduction ou de traduction des publications de l'ONUSIDA – qu'elles concernent la vente ou une distribution non commerciale – doivent être adressées au Centre d'Information à l'adresse ci-dessous ou par fax, au numéro +41 22 791 4187 ou par courriel : [publicationpermissions@unaids.org](mailto:publicationpermissions@unaids.org).

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent

de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA, de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'ONUSIDA ne garantit pas que l'information contenue dans la présente publication est complète et correcte et ne pourra être tenu pour responsable des dommages éventuels résultant de son utilisation.

ONUSIDA – 20 avenue Appia – 1211 Genève 27 – Suisse  
Téléphone : (+41) 22 791 36 66 – Fax : (+41) 22 791 41 87  
Courrier électronique : [unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org) – Internet : <http://www.unaids.org>

# **FAIRE TRAVAILLER L'ARGENT DISPONIBLE**

## **grâce à un appui accru des Nations Unies aux ripostes contre le SIDA**

---

Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies  
contre le SIDA 2006-2007

Mars 2006

## Acronymes

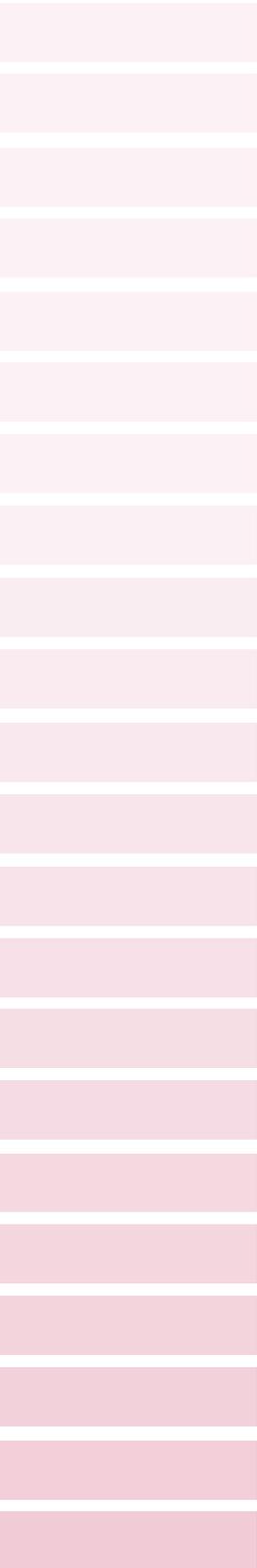
---

CCM	Instance de coordination dans les pays
COC	Comité des organismes coparrainants
DFID	Département pour le Développement international (Royaume-Uni)
Fonds mondial	Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme
GIST	Équipe mondiale d'appui à la mise en œuvre et à la résolution conjointe des problèmes
CDI	Consommateur de drogues injectables
OIT	Organisation internationale du Travail
PPS	Programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA en Afrique
NAA	Autorité nationale de lutte contre le SIDA
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
FAP	Fonds d'accélération programmatique (ONUSIDA)
PEPFAR	Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le SIDA (États-Unis)
CCP	Conseil de coordination du Programme (ONUSIDA)
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant du VIH
DSRP	Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté
EAR	Équipe d'appui aux régions (ONUSIDA)
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
HCR	Haut commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
ONUDC	Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
PAM	Programme alimentaire mondial
OMS	Organisation mondiale de la Santé

## Table des matières

---

Acronymes	2
Table des matières	3
Résumé d'orientation	5
1. Introduction	10
2. Pourquoi le Plan d'appui technique des Nations Unies est-il nécessaire ?	13
2.1 Nécessité d'un appui technique élargi et intensifié : crise au niveau de la mise en œuvre	14
2.2 Demande d'appui technique des Nations Unies et avantages de la coordination	15
2.3 Problèmes inhérents au système actuel d'appui technique	16
3. Le Plan d'appui technique des Nations Unies dans le détail	18
3.1 Planification stratégique, gouvernance et gestion financière	18
Planification stratégique et gouvernance	18
Gestion	19
3.2 Élargissement et intensification des interventions	20
Prévention	20
Traitement, soins et appui	22
Lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité	25
3.3 Suivi et évaluation, partage des connaissances et responsabilisation	26
3.4 Services d'appui à la mise en œuvre	29
4. Gestion, supervision et responsabilisation des acteurs de l'appui technique	31
4.1 Conventions de mise en œuvre et de supervision	31
4.2 Mécanismes de financement	32
4.3 Responsabilités et information	33
Annexe 1 Matrice ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique	35
Annexe 2 Pays prioritaires en matière d'appui technique	36



## Résumé d'orientation

---

### **Le problème ? Il tient à la faiblesse du système d'appui technique**

Les ressources financières substantiellement accrues actuellement disponibles pour lutter contre le SIDA offrent une opportunité unique pour accélérer les ripostes nationales à l'épidémie. Mais la pandémie de SIDA est une crise mondiale d'une ampleur exceptionnelle qui épuise les capacités plus vite qu'on ne peut les reconstituer. Ainsi, bon nombre de pays sont confrontés à des difficultés considérables pour utiliser les financements accrus alloués à l'élargissement et à l'intensification des programmes de lutte contre le VIH. Des insuffisances capacitaires – obstacles majeurs à la mise en œuvre et à la réalisation des objectifs programmatiques – ont été recensées dans de nombreux domaines.

Il est essentiel d'organiser et de fournir un appui technique pour soutenir les efforts entrepris à l'échelon des pays afin de résoudre le problème de ces insuffisances capacitaires et des freins à la mise en œuvre d'interventions de prévention, de traitement et de soins élargies et intensifiées. Cependant, la communauté des financeurs internationaux n'a pas alloué suffisamment de ressources à ce travail d'appui technique. Par exemple, le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme a été créé comme un instrument de financement exclusivement car on a supposé que le système des Nations Unies apporterait un soutien technique aux pays pour la mise en œuvre de ses subventions. L'ONU n'a cependant pas fourni les moyens financiers nécessaires pour appuyer le nouveau programme de subvention.

L'analyse du concret donne à penser qu'un nombre important de pays rencontre des difficultés à atteindre les objectifs de performance du Fonds mondial et risquent de se voir refuser (une partie) des allocations de la phase 2 du programme de subvention. Dans les pays dans lesquels les Nations Unies ont pu fournir un appui technique pour la préparation des demandes de subventions au Fonds mondial et pour leur mise en œuvre, ces subventions ont donné des résultats meilleurs que d'autres qui n'ont pas bénéficié d'un appui. En outre, les pays qui ont reçu un appui technique bien coordonné des Nations Unies ont enregistré des résultats encore supérieurs.

La communauté mondiale est confrontée à un défi. Le système actuel d'acheminement et d'utilisation des ressources disponibles au niveau national et international pour l'appui technique fonctionne de manière inappropriée. En particulier, ce système souffre d'une évaluation incomplète des besoins, d'un leadership national insuffisant qui empêche de définir les priorités en matière de besoins d'appui technique, d'une allocation inadaptée des fonds, d'une mauvaise coordination entre les organismes techniques et les fournisseurs et financeurs, et d'une utilisation défailante des capacités d'appui technique régionales et locales.

La Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux dans la riposte au SIDA a pris toute la mesure de ce défi. Elle a souligné à quel point il est urgent que les organismes et les donateurs coordonnent et harmonisent mieux l'appui autour des systèmes en place dans les pays, y compris l'appui technique, et s'alignent davantage sur ceux-ci. La Cellule mondiale de réflexion a donc recommandé que l'on procède à d'importants changements dans la manière dont les organismes interagissent entre eux et avec les pays au niveau de la fourniture de l'appui technique. Elle a demandé, entre autres choses, que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) clarifie le mécanisme de répartition des tâches en matière d'appui technique, en évalue le coût et aide de manière plus efficace les pays à débloquer les fonds disponibles.

### **La solution proposée : un Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies contre le SIDA**

Un Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies contre le SIDA a été élaboré pour accélérer et améliorer la mise en œuvre des initiatives de financement au niveau mondial et permettre de faire travailler l'argent disponible. Il résout un grand nombre de problèmes liés aux faiblesses du système d'appui technique actuellement en place. Basé sur les avantages comparatifs des coparrainants et du Secrétariat

de l'ONUSIDA, le Plan anticipe l'appui technique nécessaire pour 45 pays hautement prioritaires<sup>1</sup> pour la période 2006-2007 et fournit un « programme » d'interventions assurées par l'ONU ou organisées avec le concours des Nations Unies pour aider les pays à élargir et intensifier leur riposte nationale contre le SIDA. Les besoins sont basés sur les informations obtenues des pays, les initiatives de financement au niveau mondial et les avis d'experts sur les obstacles qui empêchent actuellement la mise en œuvre des programmes – lesquels obstacles pourraient être surmontés grâce à un appui technique ni budgétisé ni financé (pour l'instant) dans le cadre des engagements existants de l'ONUSIDA. À l'étape suivante, les parties prenantes nationales recenseront ensemble les besoins spécifiques en matière d'appui technique au niveau du pays pour s'assurer une appropriation nationale<sup>2</sup> et garantir une approche basée sur la demande.

Le Plan s'appuie sur le mécanisme de répartition des tâches en matière d'appui technique pour lutter contre le VIH, y compris sur le concept d'organisme responsable des Nations Unies chargé de coordonner la fourniture et/ou l'organisation d'un appui technique pour chacun des 17 domaines d'appui technique couverts par l'ONUSIDA<sup>3</sup>. Ce concept a pour but d'améliorer l'efficacité du système des Nations Unies ; en tant que tel, il permet au programme de réforme des Nations Unies d'aller de l'avant.

Le plan sera présenté lors de la conférence pour le réapprovisionnement du Fonds mondial les 5 et 6 septembre 2005 pour relier les besoins de financement non couverts pour fournir des appuis techniques visant à réduire les obstacles à la mise en œuvre aux besoins de financement non couverts plus larges de la riposte mondiale contre le SIDA.

### **Ce que cela coûtera et ce que cela ne comprend pas...**

Selon les estimations les plus récentes de l'ONUSIDA, les besoins de ressources au niveau mondial pour la prévention, le traitement et les soins du SIDA, l'appui aux orphelins et aux enfants vulnérables et les coûts des ressources humaines et des programmes s'élèvent à US\$ 15 milliards pour 2006, US\$ 18 milliards pour 2007 et US\$ 22 milliards pour 2008. Les projections actuelles de l'ONUSIDA tablent sur la mise à disposition de US\$ 18,9 milliards pour financer la lutte contre le SIDA pour 2006 et 2007<sup>4</sup>.

Sur la base des estimations des coûts moyens de fourniture d'un ensemble d'interventions de soutien technique, le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies pour 2006-2007 a réalisé une évaluation du coût de la réponse aux besoins d'appui technique supplémentaires anticipés dans les domaines dans lesquels l'ONUSIDA dispose d'un avantage comparatif pour les 45 pays prioritaires<sup>5</sup>. Le coût total du plan est estimé à US\$ 166,4 millions (valeur établie en dollar de 2005). Cela représente 0,5 % des ressources totales estimées nécessaires pour la riposte au SIDA en 2006-2007 et 0,9 % des fonds disponibles estimés pendant ces deux années. De ces US\$ 166,4 millions, US\$ 46,9 millions ont été alloués à la planification stratégique, à la gouvernance et à la gestion financière, US\$ 84,0 millions ont été affectés à l'élargissement et l'intensification des actions, US\$ 20,3 millions ont été attribués au suivi, à l'évaluation et à la responsabilisation, et US\$ 15,1 millions ont été alloués au renforcement des mécanismes d'appui, y compris à la résolution conjointe des problèmes et à l'appui à la mise en œuvre aux niveaux national et mondial.

L'appel planifié représente des fonds venant en plus de ceux déjà pris en compte dans le Budget-plan de travail intégré de l'ONUSIDA pour 2006-2007. En outre, le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies ne couvre pas tous les financements nécessaires pour que les organismes des Nations Unies remplissent leur mission technique, et ne doit de ce fait pas entraver les efforts supplémentaires de mobilisation des ressources.

<sup>1</sup> Les pays qui satisfaisaient à au moins un (mais souvent à plusieurs) des critères suivants ont été inclus : (1) bénéficiaires d'un appui du Fonds mondial, (2) bénéficiaires d'un appui du PPS, (3) bénéficiaires d'un appui du PEPFAR, (4) désignés comme « hautement prioritaire » par l'initiative « 3 millions d'ici 2005 », (5) susceptibles d'adopter un DSRP, (6) recensés comme dans un « état fragile » par le DFID/Fonds mondial, et (7) prioritaires pour l'ONUSIDA.

<sup>2</sup> L'appropriation nationale est définie comme incluant le gouvernement, la société civile et d'autres parties prenantes nationales qui sont des fournisseurs et/ou des bénéficiaires de la lutte contre le SIDA.

<sup>3</sup> ONUSIDA, Mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique, Synthèse et bien-fondé, Genève, juillet 2005

<sup>4</sup> ONUSIDA, *Resource Needs for an Expanded Response to AIDS in Low- and Middle-Income Countries*, ONUSIDA, Genève, août 2005

<sup>5</sup> Les coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont accepté de sélectionner un nombre limité de pays prioritaires pour parvenir à une utilisation optimale des fonds destinés à l'appui technique. Il a cependant été reconnu que certaines interventions, telles que celles ciblant les consommateurs de drogues injectables (CDI) et les jeunes dans les établissements scolaires, nécessiteront d'inclure d'autres pays concernés, en fonction de leur profil épidémiologique. Les coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont donc décidé de focaliser leur attention sur les pays prioritaires mentionnés mais de ne pas de se limiter exclusivement à ceux-ci.

Le Plan inclut uniquement les coûts directement liés à la fourniture d'un appui technique dans des pays donnés. Les dépenses non incluses dans le Plan concernent les coûts du personnel de base des organismes des Nations Unies engagés, l'achat des biens et d'équipements, le développement des infrastructures, les coûts de mise en œuvre des programmes (y compris des ressources humaines nécessaires au niveau national pour le fonctionnement des programmes) et les coûts opérationnels des installations régionales/internationales qui fournissent l'appui technique. Les activités financées via le Budget-plan de travail intégré et par les fonds de base de chaque organisme ont également été exclues.

### Innovation et avantages

Le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies marque une avancée significative par rapport aux anciennes approches à neuf égards importants.

1. Le plan fournit, pour la première fois, un programme d'appui technique intégré et consolidé du système des Nations Unies pour lutter contre les obstacles à la mise en œuvre (contrairement à la présentation de programmes et d'appels parcellaires, parallèles et parfois concurrents dans le passé).
2. Le plan est basé sur une division claire et rationnelle du travail étayée par une analyse des avantages comparatifs de chaque coparrainant en ce qui concerne la résolution des obstacles à la mise en œuvre.
3. Le concept d'organisme responsable indique clairement aux parties prenantes nationales l'organisme des Nations Unies devant être contacté en fonction de chaque besoin d'appui technique spécifique et permet d'attribuer à un organisme la responsabilité de la fourniture d'un appui technique de haut niveau de qualité pour le compte du système des Nations Unies.
4. Un mécanisme budgétaire intégré, s'appuyant sur les Fonds d'accélération programmatique (FAP), sera utilisé pour financer l'appui technique supplémentaire<sup>6</sup>.
5. L'appui technique au sein du Plan sera assuré directement par les coparrainants de l'ONUSIDA et – lorsque nécessaire – acquis auprès d'organisations locales, régionales et internationales, publiques et privées. La mise en œuvre du Plan contribuera de ce fait au développement des capacités d'appui technique au niveau régional et de la coopération Sud-Sud. En d'autres termes, le Plan sera mis en œuvre par des fournisseurs d'appui technique du système des Nations Unies et extérieurs à celui-ci, y compris – et c'est essentiel – par des organisations de la société civile.
6. Le mécanisme élaboré pour recenser, fournir, gérer et évaluer l'appui technique introduit de nouvelles procédures de garantie de qualité. En particulier, l'achat de tout appui technique sera assujéti à un certain nombre de garanties qui incluront un examen externe des produits et des services afin d'améliorer la qualité de l'appui technique fourni et de gérer les conflits d'intérêt réels ou apparents.
7. Le Plan établit un équilibre clair entre l'appui technique destiné aux activités de prévention, aux activités de traitement et aux activités de soins.
8. Les coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont accepté de focaliser leur attention sur un nombre limité de pays prioritaires pour parvenir à une utilisation optimale des fonds destinés à l'appui technique.
9. Une Équipe mondiale d'appui à la mise en œuvre et à la résolution conjointe des problèmes (GIST) a été créée pour appuyer les évaluations participatives des besoins techniques à l'échelon des pays et renforcer les liens avec les parties prenantes aux niveaux régional et mondial pour répondre à ces besoins.

<sup>6</sup> Un groupe de travail des FAP a été mis en place et étudie actuellement une proposition de mécanisme pour canaliser les fonds destinés à un appui technique supplémentaire. Des recommandations devraient être disponibles d'ici à la fin août.

### **Le Plan offre-t-il un bon rapport qualité/prix ?**

Le Plan offre un bon rapport qualité/prix au niveau des dépenses publiques en raison des multiples avantages qu'il fournit et d'un coût réduit pour les différentes parties prenantes. Grâce aux fonds alloués à l'appui technique, les investissements engagés dans la lutte contre le SIDA génèrent des résultats plus élevés et plus durables :

- L'appui technique peut faire disparaître des obstacles et donc réduire le montant des fonds engagés mais improductifs. Ces investissements génèrent également des effets externes positifs qui vont au-delà des actions contre le SIDA en renforçant les systèmes de planification, de gestion et de fourniture de services.
- Il est avéré que l'appui technique coordonné des Nations Unies constitue un déterminant clé du succès du combat contre l'épidémie. Par exemple, une récente analyse (OMS et Secrétariat de l'ONUSIDA) des propositions faites au Fonds mondial a révélé que le taux d'approbation des demandes ayant reçu un appui technique de l'OMS ou du Secrétariat après avoir été rejetées précédemment était supérieur de 60 % à celui des demandes qui n'avaient pas bénéficié d'un tel appui. En outre, trois propositions sur quatre pour lesquelles deux organismes coordonnaient leur aide technique étaient acceptées – ce qui correspond à un niveau très supérieur à celui atteint en cas d'intervention d'un seul organisme. Investir dans les mécanismes des Nations Unies pour coordonner l'appui technique générera très vraisemblablement des résultats encore meilleurs.
- Le concept d'organisme responsable de l'appui technique du système des Nations Unies réduit les coûts de transaction pour les clients car il minimise la duplication des actions, raccourcit le temps nécessaire pour fournir un appui technique et garantit la sélection d'un fournisseur approprié. Investir dans un système géré par l'ONU qui se procure un appui technique de qualité auprès des coparrainants de l'ONUSIDA et d'un univers plus large de fournisseurs – tels que les réseaux d'appui technique, la société civile et le secteur privé – par le biais d'un processus participatif contribuera à améliorer la qualité de l'appui technique et à garantir que celui-ci est fourni à un prix concurrentiel.
- Investir dans un plan consolidé des Nations Unies réduit les coûts de transaction supportés par les donateurs car le Plan assure la gestion d'un panel de nombreux fournisseurs d'appui technique liés à l'ONUSIDA dont les actions font parfois double emploi. Le Plan réduira également les coûts supportés par l'ONU grâce à une standardisation des procédures, en particulier au niveau de l'acheminement des fonds et des formats de communication des informations.

### **Comment le Plan soutient-il les « Trois principes » ?**

L'approche stratégique du Plan pour élargir et intensifier la fourniture d'appui technique soutiendra les actions clés visant à mettre en pratique les Trois principes. Comme indiqué précédemment, le Plan mobilise une appropriation nationale par le biais d'une approche de la fourniture de services dynamisée par la demande. L'analyse du concret donne à penser que bon nombre de pays auront besoin d'un appui technique pour améliorer le cadre directeur dans lequel la riposte nationale est conçue et réalisée. De ce fait, le Plan inclut clairement des éléments soutenant le développement d'une appropriation nationale participative, la formulation de plans de riposte au SIDA basés sur le concret, un appui destiné aux autorités nationales de coordination de la lutte contre le SIDA et un renforcement des systèmes nationaux de suivi et d'évaluation. Ce faisant, l'appui technique ciblé renforcera ces processus et institutions nationaux et par voie de conséquence fournira aux partenaires extérieurs la confiance nécessaire pour participer pleinement.

La Cellule mondiale de réflexion invite instamment les organismes multilatéraux et les partenaires internationaux à aligner leur appui sur les stratégies, politiques, systèmes, cycles et plans d'actions prioritaires annuels contre le SIDA nationaux pour soutenir la mise en œuvre des Trois principes. Le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies facilitera cet alignement.

### **Positionnement du Plan consolidé des Nations Unies au sein du plan de déploiement de la Cellule mondiale de réflexion**

Le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies intègre plusieurs recommandations de la Cellule mondiale de réflexion. Il constitue donc une composante essentielle des efforts plus larges engagés pour mettre en œuvre les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion et sera inclus dans le plan de déploiement de cette dernière. Le plan de la Cellule porte aussi sur des questions telles que le passage du stade de projet au stade de financement des programmes et un meilleur alignement des mécanismes et procédures du Fonds mondial et de la Banque mondiale.

L'appui financier pour la mise en œuvre des recommandations de la Cellule mondiale de réflexion en dehors du plan d'appui technique sera mobilisé de manière distincte, en plus de ce qui est prévu par le Budget-plan de travail intégré avalisé par le Conseil de coordination du Programme (CCP).

### **Plan : gestion, supervision et responsabilisation des parties prenantes**

Une fois que les fonds nécessaires auront été mobilisés pour le Plan, il est important de s'assurer que les pays reçoivent effectivement un appui technique de qualité, tel que planifié. Cela nécessitera un recensement participatif des besoins d'appui technique à l'échelon du pays réalisé de manière souple, ce qui pourrait inclure l'élaboration d'un plan d'appui technique national. Conscient de l'appui technique important fourni par d'autres partenaires de développement, en particulier les organismes bilatéraux, et prenant en considération les initiatives engagées pour renforcer les ressources humaines dans le secteur de la santé, l'ONUSIDA fournira un appui technique en fonction de ses rôles normatifs et de ses avantages compétitifs.

Les bureaux régionaux des coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA joueront un rôle majeur dans le recensement des besoins d'appui technique et l'organisation, la communication d'informations et le suivi de la fourniture d'un appui technique externe. Le GIST nouvellement créé offrira ainsi une plate-forme permettant aux différentes parties prenantes de se consulter à différents niveaux.

Un mécanisme de financement intégré sera mis en place, basé sur le mécanisme des FAP, pour gérer les fonds supplémentaires pour l'appui technique. Il est prévu que ces fonds soient utilisés par un éventail d'entités susceptibles de fournir un appui technique, telles que les consultants, les organisations non gouvernementales, les institutions et les réseaux de soutien technique. Le mécanisme facilitera également l'engagement d'autres parties prenantes, y compris d'organisations de la société civile, le Groupe thématique des Nations Unies assurant la gestion des nouveaux fonds. On a envisagé la possibilité que le Groupe thématique fasse suivre les propositions au Secrétariat de l'ONUSIDA pour qu'elles soient examinées par un comité interinstitutions et qu'un point focal des FAP à l'échelon du pays apporte un soutien et un suivi pour l'utilisation de ces fonds.

Une gestion et une supervision dynamiques de la fourniture de l'appui technique seront assurées par le biais des mécanismes existants, à participation égale par toutes les parties prenantes concernées, en particulier les organisations de la société civile et les personnes vivant avec le VIH. Des mécanismes de communication des informations – depuis l'échelon du pays jusqu'au niveau régional et du Secrétariat de l'ONUSIDA – sont élaborés, basés sur les forums disponibles tels que le Groupe des directeurs régionaux des Nations Unies, le GIST et le Comité des organismes coparrainants de l'ONUSIDA (COC).

# 1. Introduction

---

En mars 2005, pendant une réunion organisée pour faire le point sur la riposte mondiale au SIDA sur le thème « Les trois principes en action : faire travailler l'argent disponible », les gouvernements, les organisations de la société civile, les organismes des Nations Unies et d'autres partenaires multilatéraux et internationaux ont reconnu à quel point il était urgent de lutter contre une utilisation inefficace des fonds disponibles à l'échelon des pays et de fournir un appui technique ainsi que de mieux aligner l'appui international sur les priorités définies au niveau national. Il a donc été décidé de créer une Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux dans la riposte au SIDA. Cette Cellule mondiale de réflexion aura pour mission d'élaborer un ensemble de recommandations ambitieuses mais réalisables pour améliorer l'architecture institutionnelle de la riposte contre la pandémie.

Consciente de la nécessité de trouver un juste milieu entre le caractère exceptionnel et l'urgence de la lutte contre le SIDA, et de la nécessité d'intégrer les activités de lutte contre l'épidémie au sein des programmes de développement, la Cellule mondiale de réflexion a recensé un certain nombre d'obstacles entravant l'efficacité de la riposte multilatérale. Ceux-ci incluent des obstacles au fonctionnement du système des Nations Unies à l'échelon des pays, à la division du travail entre le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, et des obstacles au financement de l'appui technique. Des recommandations ont été élaborées pour surmonter ces obstacles et supprimer les goulets d'étranglement qui empêchent une utilisation plus rapide des ressources disponibles<sup>7</sup>.

Les recommandations sont présentées en quatre catégories principales :

1. Autonomisation via un leadership et une appropriation participative de l'action au niveau national
2. Alignement et harmonisation des efforts
3. Réformes visant à une riposte multilatérale plus efficace
4. Responsabilisation de chacun et supervision.

Bon nombre de recommandations sont axées sur les actions que l'ONUSIDA et le Fonds mondial devraient mettre en œuvre pour résoudre plus rapidement les problèmes à l'échelon des pays. Les recommandations insistent sur l'importance primordiale de l'appropriation nationale et de plans opérationnels dont le coût a été correctement évalué comme point de départ pour un alignement et une harmonisation des actions des organismes multilatéraux et des partenaires internationaux. Le rapport final de la Cellule mondiale de réflexion a été présenté en juin au Conseil de coordination du Programme (CCP) qui a avalisé l'ensemble des recommandations et invité l'ONUSIDA et ses partenaires à les mettre en œuvre dans des délais précis.

Il a été demandé au Secrétariat de l'ONUSIDA de conduire le processus d'élaboration d'un mécanisme consolidé de répartition des tâches en matière d'appui technique. Cette initiative permettrait d'aider les pays à faire un meilleur usage des importants fonds qui sont actuellement à leur disposition, en particulier liés aux subventions du Fonds mondial et aux financements de la Banque mondiale, grâce à la fourniture d'un appui technique de qualité bien coordonné et fourni en temps voulu.

Pour s'assurer que le mécanisme de répartition des tâches en matière d'appui technique s'aligne sur les besoins des pays, le Secrétariat a organisé des consultations élargies avec les coparrainants de l'ONUSIDA et les principales initiatives de financement. Un consensus a été atteint autour d'une division du travail entre 17 domaines d'appui technique. Ensuite, le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies sur le VIH/SIDA pour 2006-2007 a été élaboré sur la base des plans préparés par de chaque organisme concerné conformément à la matrice ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique (voir Annexe 1)<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux dans la riposte au SIDA, rapport final, Secrétariat de l'ONUSIDA, juin 2005

<sup>8</sup> ONUSIDA, Répartition des tâches en matière d'appui technique, Synthèse et bien-fondé, Genève, juillet 2005

Les objectifs spécifiques du Plan consolidé sont :

- a. d'informer la prochaine conférence sur le réapprovisionnement du Fonds mondial en septembre 2005 des besoins de financement non satisfaits pour la fourniture d'un appui technique destiné à surmonter les obstacles à la mise en œuvre, en particulier ceux entravant les ripostes nationales au SIDA dans 45 pays prioritaires,
- b. de rendre la matrice ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique opérationnelle, et
- c. de faire progresser les efforts entrepris pour aider les pays à mettre en œuvre leurs plans annuels prioritaires d'action contre le SIDA et « faire travailler l'argent ».

Le Plan n'inclut que des interventions visant à résoudre les goulets d'étranglement à court et moyen terme pour permettre une meilleure utilisation des fonds disponibles à l'échelon des pays. Reconnaisant le besoin urgent d'un appui technique supplémentaire (et la nécessité d'un maintien de cet appui technique) devant être fourni aux pays, il a été décidé d'inclure également les détachements de personnel auprès des systèmes publics fournissant un soutien technique dans des domaines essentiels.

Les activités financées par le biais du Budget-plan de travail intégré de l'ONUSIDA ou du budget de base de chacun des organismes ont été exclues, tout comme l'appui à long terme à la mise en œuvre des programmes. Les activités à l'échelon des pays, telles que les ateliers de formation, et les coûts non directement liés à la fourniture d'appui technique dans un pays donné ont été exclus. Ces exclusions englobent également les coûts afférents au personnel de base des organismes engagés, l'achat des biens et des équipements, le développement des infrastructures, les coûts de mise en œuvre (y compris liés aux ressources humaines nécessaires pour le bon fonctionnement des programmes) et les coûts de gestion des installations régionales/internationales permettant de fournir l'appui technique.

Le coût total du Plan s'élève à US\$ 166 357 070 (voir Tableau 1 ci-dessous). Ce montant inclut la création d'une Équipe mondiale d'appui à la mise en œuvre et à la résolution conjointe des problèmes (GIST), le renforcement des systèmes administratifs, l'établissement de bases de données de consultants, et le suivi et la communication d'informations<sup>9</sup>.

**Tableau 1 :**  
**Coût total de la fourniture d'un soutien technique par domaine d'appui stratégique**

Domaine d'appui stratégique	Coût (en USD)
<b>1. Planification stratégique, gouvernance et gestion financière</b>	<b>46 947 500</b>
<b>2. Actions pour une intensification</b>	<b>83 961 200</b>
a. de la prévention (43 587 300)	
b. du traitement, des soins et de l'appui (37 218 500)	
c. de la lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité (3 155 400)	
<b>3. Suivi et évaluation, informations stratégiques, partage des connaissances et responsabilisation</b>	<b>20 325 000</b>
<b>4. Services d'appui à la mise en œuvre</b>	<b>15 123 370</b>
a. Création et maintenance des Équipes d'appui à la mise en œuvre et de résolution conjointe des difficultés (9 830 191)	
b. Systèmes administratifs, bases de données des consultants, personnel d'appui essentiel, suivi et évaluation (5 293 180)	
<b>TOTAL</b>	<b>166 357 070</b>

<sup>9</sup> ONUSIDA et Fonds mondial, *Équipe mondiale d'appui à la mise en œuvre et à la résolution conjointe des problèmes (GIST) : Coordonner l'action des Nations Unies et la fourniture d'appui technique pour accélérer la riposte au VIH et au SIDA dans les pays*, document de travail, Genève, juillet 2005

Selon les estimations les plus récentes de l'ONUSIDA, les besoins de ressources au niveau mondial pour la prévention, le traitement et les soins du SIDA, l'appui aux orphelins et aux enfants vulnérables et les coûts des ressources humaines et des programmes s'élèvent à US\$ 15 milliards pour 2006, US\$ 18 milliards pour 2007 et US\$ 22 milliards pour 2008. Sur la base des tendances passées et des promesses et engagements actuels, l'ONUSIDA table sur la mise à disposition de US\$ 18,9 milliards pour financer la lutte contre le SIDA pour 2006 et 2007<sup>10</sup>. Par rapport aux besoins globaux de ressources de la lutte contre le SIDA, le coût total du plan d'appui technique consolidé représente 0,5 % des ressources totales estimées nécessaires pour la riposte au SIDA en 2006-2007 et 1,2 % de l'insuffisance de financement prévue pendant ces deux années (voir Tableau 2).

**Tableau 2 :**  
**Comparaison du Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies, de l'insuffisance de financement de la lutte contre le SIDA et des besoins de ressources de la riposte mondiale au SIDA**

	<b>Insuffisance de financement prévue de la lutte contre le SIDA en 2006-2007 US\$ 14,1 milliards</b>	<b>Besoins de ressources de la riposte mondiale contre le SIDA en 2006-2007 US\$ 33 milliards</b>
Coût relatif du Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies contre le SIDA de <b>US\$ 166,4 millions</b>	<b>1,2 %</b>	<b>0,5 %</b>

Le Plan consolidé est présenté en quatre sections et accompagné de deux annexes. La première section donne les grandes lignes du Plan. La deuxième section explique le bien-fondé de l'élaboration du Plan. La troisième décrit les éléments détaillés du Plan, notamment la répartition des coûts. La dernière section présente les mécanismes de mise en œuvre et de supervision ainsi que les mécanismes de financement et de responsabilisation de chaque partie prenante.

Le Plan consolidé représente des fonds venant s'ajouter à ceux prévus dans le Budget-plan de travail intégré de l'ONUSIDA pour 2006-2007 (voir Tableau 3). Le Plan ne couvre pas tous les financements nécessaires pour que les organismes des Nations Unies remplissent leur mission technique, et ne doit pas faire obstacle aux efforts supplémentaires de mobilisation des ressources entrepris par les organismes des Nations Unies à titre individuel. Il est donc clair que chaque organisme de l'ONU continuera de mobiliser des ressources dans ses propres domaines techniques.

**Tableau 3 :**  
**Vue d'ensemble des activités de lutte contre le VIH par mécanisme de financement**

<b>Mécanisme de financement</b>	<b>Activités financées</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fonds de base du Budget-plan de travail intégré</li> <li>Mécanisme des FAP (partie des fonds de base du Budget-plan de travail intégré)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Activités de lutte contre le VIH des sièges et au niveau régional</li> <li>Activités de lutte contre le VIH à l'échelon des pays (aide à 118 pays en 2004-2005)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mécanisme des FAP élargis et recentrés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui technique supplémentaire à l'échelon des pays (cible : 45 pays)</li> </ul>

<sup>10</sup> ONUSIDA, *Resource Needs for an Expanded Response to AIDS in Low- and Middle-Income Countries*, ONUSIDA, Genève, août 2005

## 2. Pourquoi le Plan d'appui technique des Nations Unies est-il nécessaire ?

---

Le raisonnement qui sous-tend l'élaboration d'un Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies repose sur cinq points.

Premièrement, bon nombre de pays sont confrontés à des difficultés considérables pour élargir et intensifier de manière significative la mise en œuvre des programmes et « faire travailler l'argent ». Les limites capacitaires ont été recensées comme un obstacle majeur qui pourrait être surmonté grâce à un renforcement substantiel de l'appui technique. Toutefois, la disponibilité de l'assistance technique ne s'est pas accrue au même rythme que l'augmentation des ressources allouées aux programmes de lutte contre le SIDA. Nous sommes de plus en plus conscients que si aucune mesure n'est prise immédiatement pour résorber ce déséquilibre, l'augmentation des montants investis mondialement pour riposter à l'épidémie ne donnera que de faibles résultats.

Deuxièmement, la communauté mondiale s'attend dans une large mesure à ce que les organismes des Nations Unies jouent un rôle central au niveau de la réponse aux besoins d'appui technique des pays. Mais, l'ONU n'a pas engagé les moyens financiers nécessaires pour assumer ce rôle. Cette « mission non financée » qui a été confiée de manière informelle aux Nations Unies par les partenaires internationaux et les gouvernements nationaux limite les efforts de la communauté internationale pour élaborer de nouveaux programmes de lutte contre le SIDA et pour élargir les programmes existants.

Troisièmement, les résultats de la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial montrent que l'appui technique des Nations Unies peut aider à atteindre les effets escomptés des programmes et que fournir cet appui de manière coordonnée permet aux investissements des pays et des donateurs de générer des résultats plus larges encore.

Quatrièmement, fournir l'appui nécessaire pour concevoir, élargir et affiner les actions de lutte contre le SIDA dans les pays à revenu faible et intermédiaire constitue une tâche trop importante pour qu'une organisation seule ou un cadre institutionnel unique parvienne à l'accomplir. De nombreuses organisations et de nombreux groupes aux niveaux mondial, régional et national doivent s'engager pour que l'on puisse relever ce défi. Comme la Cellule mondiale de réflexion l'a fait valoir, cela nécessitera l'élaboration de nouveaux mécanismes pour permettre un travail plus efficace et efficient entre organisations et avec les pays.

Enfin, la communauté internationale convient largement que toute intensification de la fourniture d'appui technique nécessite que l'on s'attaque simultanément aux nombreux problèmes qui entravent actuellement le système d'appui technique.

Ces cinq raisons, reprises dans le détail plus loin, justifient totalement non seulement l'élaboration d'un plan intégré et consolidé pour relever les défis recensés mais aussi que ce plan soit pleinement financé et rapidement mis en œuvre.

Le Plan prévoit la mise en œuvre de plusieurs recommandations de la Cellule mondiale de réflexion qui ont trait à l'appui technique du système des Nations Unies (comme l'appui à l'élaboration de plans annuels prioritaires d'action contre le SIDA et le renforcement des systèmes nationaux de suivi et d'évaluation) et viendra compléter d'autres efforts entrepris dans le prolongement du rapport de la Cellule, tels qu'un alignement et une harmonisation plus poussés de l'appui fourni par les organismes multilatéraux et les partenaires internationaux aux stratégies, politiques, systèmes et cycles nationaux. Toutefois, d'autres recommandations seront financées et mises en œuvre dans le cadre de processus distincts qui viendront également s'ajouter au Budget-plan de travail intégré avalisé par le CCP. De ce fait, le Plan consolidé doit être considéré comme une partie essentielle d'un Plan de déploiement plus large de la Cellule mondiale de réflexion – lequel est compilé et suivi par le Secrétariat de l'ONUSIDA.

## 2.1 Nécessité d'un appui technique élargi et intensifié : crise au niveau de la mise en œuvre

La communauté internationale a de plus en plus conscience de la crise à laquelle les programmes nationaux de lutte contre le SIDA sont confrontés au niveau de la mise en œuvre. Les analyses critiques et les enseignements tirés des initiatives de financement au niveau mondial, y compris celles entreprises par le Fonds mondial et le Programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA (PPS) soutenu par la Banque mondiale, révèlent que les insuffisances capacitaires nationales dans des domaines tels que la gestion de programme et la fourniture de services constituent des obstacles majeurs à la mise en œuvre et à la réalisation des objectifs programmatiques.

Le Fonds mondial a réussi à augmenter substantiellement les ressources allouées à la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme à l'échelon des pays. À la mi 2005, il avait engagé près de US\$ 3 milliards pour combattre ces trois maladies dans 127 pays. Pourtant, seul un montant d'environ US\$ 1,3 milliard a été décaissé car de nombreux pays ont des difficultés à utiliser les fonds mis à disposition. S'agissant de la lutte contre le SIDA en particulier, une somme d'environ US\$ 0,8 million sur un montant engagé de près de US\$ 1,7 million a été décaissée à ce jour, ce qui correspond à un taux de décaissement de 47 %. Un examen des taux de décaissement par phase (fin juin 2005) fournis par le Fonds mondial révèle que 75 % seulement des financements approuvés pendant la phase 1 et 58 % des financements approuvés pendant la phase 2 ont été décaissés à ce jour, et ce, bien que ces subventions soient proches de leur échéance et devraient être entièrement décaissées. Aidsplan a récemment réalisé une analyse des subventions du Fonds mondial et découvert que 20 % de projets soutenus par celui-ci avaient plus de six mois de retard par rapport à ce qui était programmé<sup>11</sup>.

Le Secrétariat du Fonds mondial indique que la mise en œuvre est entravée par : (i) les faiblesses opérationnelles des systèmes de fourniture, d'approvisionnement, financiers et des programmes, (ii) la gouvernance et la supervision, y compris l'inaction des instances de coordination dans les pays (CCM) et le manque d'harmonisation des efforts des partenaires, et (iii) un fonctionnement et une évaluation inappropriés, en raison essentiellement de systèmes de collecte des données et de communication des informations inadéquats. Ces faiblesses sont aggravées par des facteurs contextuels, tels que les changements politiques et les catastrophes naturelles, ainsi que l'insuffisance des capacités techniques des programmes.

L'analyse du concret permet de penser que les pays bénéficiant d'un appui technique visant à renforcer leurs capacités ont fait beaucoup mieux que d'autres pour lesquels cela n'a pas été le cas, ce qui conforte l'affirmation selon laquelle l'insuffisance capacitaire constitue l'un des plus importants obstacles à une mise en œuvre réussie des subventions. Par exemple, le rapport d'activité de juin 2005 sur l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » publié par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) révèle que bien qu'il y ait eu une accélération substantielle au niveau de la fourniture de traitements contre le SIDA dans de nombreux pays dans un délai très court, le développement des capacités programmatiques à l'échelon des pays a généralement été insuffisant pour atteindre les objectifs des programmes<sup>12</sup>. Les pays sont également confrontés à des difficultés pour assurer simultanément une planification et un renforcement des capacités des différents sous-programmes, actions nécessaires pour une intensification des programmes de traitement, de soins et de prévention qui sont étroitement liés. L'intensification des initiatives de renforcement des capacités entre les différents partenaires de mise en œuvre, tels que les organisations de la société civile et les fournisseurs de soins du secteur privé, constitue également un défi.

Des problèmes similaires ont été rencontrés dans la mise en œuvre des projets du PPS financés par la Banque mondiale. Lancé en 2000, le PPS est mis en œuvre dans certains pays d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes, et a engagé environ US\$ 1 milliard pour lutter contre le VIH. Par l'intermédiaire du PPS, la Banque mondiale a engagé des financements sans précédent pour soutenir les initiatives de lutte contre

<sup>11</sup> Aidsplan, Analyse des subventions du Fonds mondial jusqu'au 6 mai 2005

<sup>12</sup> Organisation mondiale de la Santé, *Progress on Global Access to HIV Antiretroviral Therapy, an update on "3 by 5"*, ONUSIDA-OMS, Genève, juin 2005.

le SIDA à l'appui des programmes nationaux. Les expériences acquises de la mise en œuvre du PPS indiquent que bien que ce Programme ait généralement décaissé 90 % des sommes initialement estimées, le rythme et la qualité de la mise en œuvre doivent être améliorés si l'on veut relever le défi qui consiste à enrayer le VIH et le SIDA. Un examen intermédiaire du PPS entrepris en 2004 a notamment mis en lumière le manque de plans stratégiques bien documentés, complets, ayant défini des priorités et dont le coût a été évalué et de plans d'action de mise en œuvre annuels à l'échelon des pays<sup>13</sup>. La mise en œuvre a en outre souffert de l'absence d'architecture fiduciaire, en particulier de gestion financière, et de la faiblesse des systèmes d'approvisionnement, de décaissement, de suivi et d'évaluation. Les pays ont souvent manqué l'opportunité de faire progresser leur riposte nationale en intégrant la lutte contre le SIDA au sein de plans de développement plus larges tels que les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP).

L'examen intermédiaire a conclu que l'objectif, l'approche et la conception du PPS étaient généralement appropriés, en particulier le travail exceptionnel entrepris pour appuyer les organisations à assise communautaire et renforcer les mécanismes de décaissement à ce niveau. L'examen a cependant révélé qu'aucun des pays concernés n'avait de système national de suivi et d'évaluation pleinement opérationnel bien en place et que certains donateurs tenaient généralement à avoir des mécanismes de suivi et d'évaluation séparés. L'examen a également montré qu'un leadership et une supervision constants manquaient souvent et que l'obligation de rendre des comptes au grand public était limitée. Les ministères de la Santé ne parvenaient globalement pas à utiliser le PPS pour accélérer la riposte sanitaire contre l'épidémie de VIH. D'autres facteurs limitant l'efficacité incluaient : (i) un appui technique insuffisant dans des domaines tels que le suivi et l'évaluation, les communications et le traitement, (ii) insuffisamment de facteurs motivants pour obtenir de meilleurs résultats, et (iii) les « demandes multiples des donateurs ».

## 2.2 La demande d'appui technique des Nations Unies et les avantages de la coordination

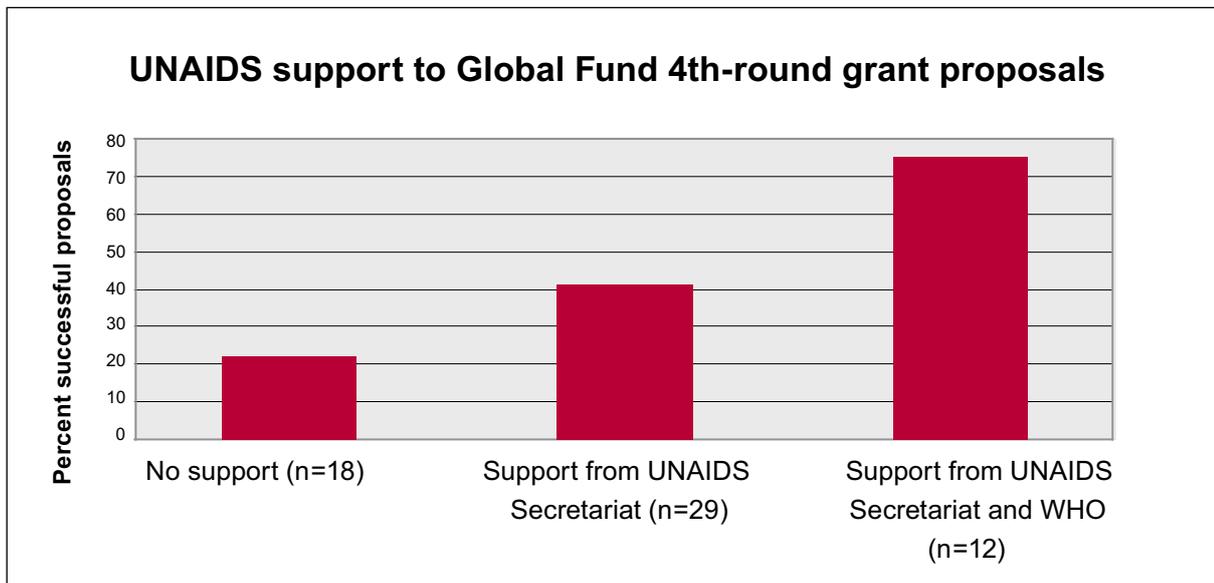
La demande d'un appui technique fourni par l'intermédiaire des coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA a été forte et croissante. Cette expansion s'est traduite par une augmentation des fonds internationaux alloués aux ripostes nationales au SIDA. En raison d'une évaluation systématique limitée des besoins d'appui technique, ceux-ci sont globalement mal documentés. Par exemple, les expériences de l'Équipe OMS/ONUSIDA d'appui aux pays pour un élargissement de l'accès au traitement montrent que bien que les demandes d'appui technique se soient considérablement multipliées, il est aussi nécessaire d'approcher de manière systématique et dynamique le problème du recensement et du désengorgement des goulets d'étranglement qui empêchent les pays d'élargir et d'intensifier leurs programmes et d'atteindre les objectifs de performance du Fonds mondial.

Les expériences des pays permettent de penser que l'appui technique des Nations Unies aux gouvernements et aux partenaires à l'échelon des pays pour résorber ces goulets d'étranglement et débloquer les ressources entraîne un renforcement de la riposte nationale. Par exemple, une récente analyse (OMS et Secrétariat de l'ONUSIDA) des propositions faites au Fonds mondial a révélé que le taux d'approbation des demandes ayant reçu un appui technique de l'OMS ou du Secrétariat après avoir été rejetées précédemment était supérieur de 60 % à celui des demandes qui n'avaient pas bénéficié d'un tel appui. En outre, la Figure 1 montre que trois propositions sur quatre pour lesquelles deux organismes coordonnaient leur aide technique étaient acceptées – ce qui correspond à un niveau très supérieur à celui atteint en cas d'intervention d'un seul organisme.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Examen intermédiaire du Programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA en Afrique, Banque mondiale, Washington, octobre 2004

<sup>14</sup> OMS et Secrétariat de l'ONUSIDA, *Analysis of success rates for countries technically assisted by WHO and/or the UNAIDS Secretariat*, document interne, 2004

Figure 1 :



Les pays ont également mis en lumière la nécessité d'un maintien de l'appui technique qu'ils recevaient, en particulier pour l'élaboration et la mise en œuvre des projets financés par le Fonds mondial. L'ONUSIDA s'est donc assuré que des consultants externes agréés par les Nations Unies travaillent en étroite collaboration avec toutes les parties prenantes concernées à l'échelon des pays, y compris les administrateurs de programmes nationaux, la société civile, les organismes bilatéraux et l'ONU. Cette approche en partenariat favorise une appropriation nationale, permet un renforcement des capacités nationales et facilite une mise en œuvre en temps voulu du projet. L'ONUSIDA a également recours à un pool de consultants dont la qualité du travail est reconnue, ce qui améliore la continuité de l'appui au suivi.

Le PPS a également acquis des expériences sur les avantages d'un appui technique supplémentaire. Son approche novatrice dynamisée par la demande a permis aux pays d'utiliser les fonds du PPS pour des activités multisectorielles de prévention, de soins, de traitement et d'atténuation de l'impact mises en œuvre par le secteur public et la société civile aux niveaux communautaire, du district et national. Cette conception des choses s'est traduite par un ensemble complexe d'actions à longue portée allant très au-delà du défi visé par les projets traditionnels financés par la Banque mondiale. On a ainsi pris conscience que la mise en œuvre du PPS nécessiterait des efforts intensifs de supervision et une assistance technique ainsi qu'un apprentissage permanent et des modifications constantes de conception. La Banque mondiale a donc mis sur pied une Équipe d'appui technique en Afrique ainsi qu'une Équipe pour l'accélération de la mise en œuvre dont les membres partagent une mission clé qui est d'assurer un appui rapide et régulier aux pays concernés et aux équipes chargées des projets.

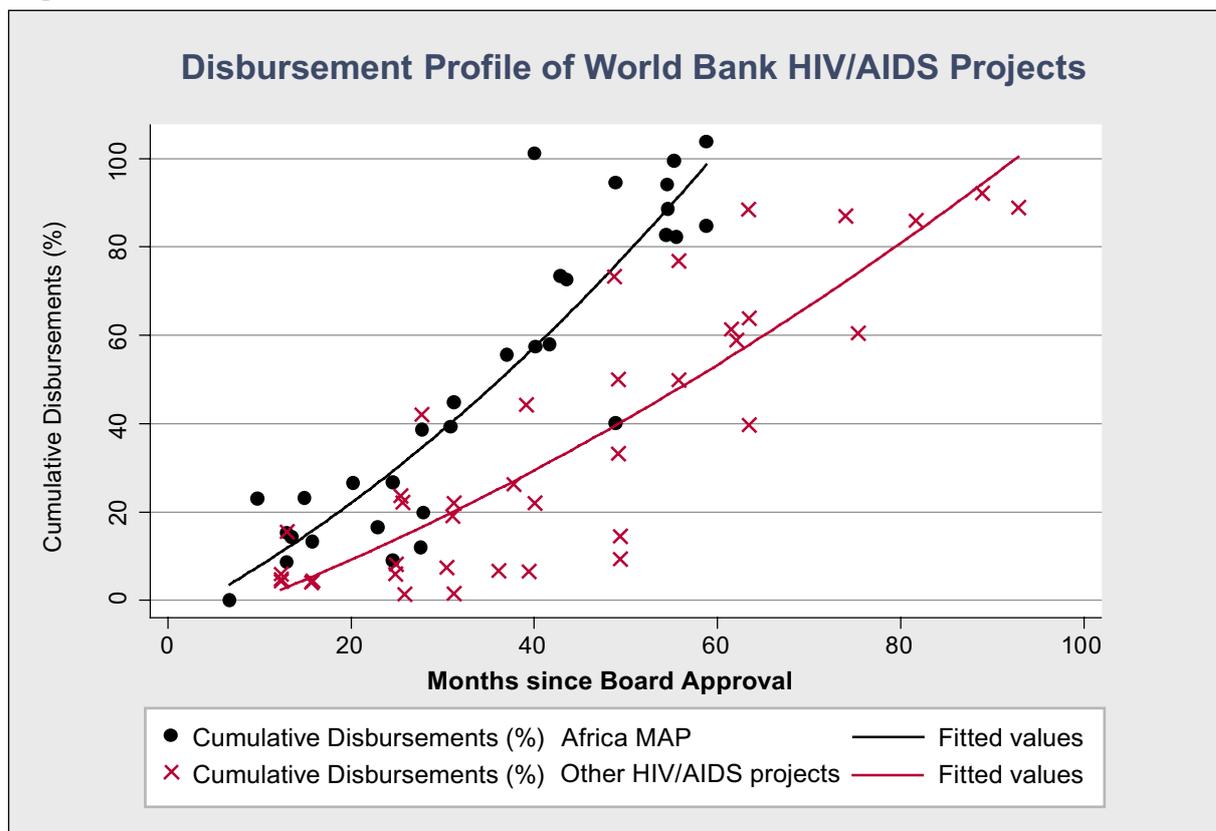
Les équipes ont reçu des financements de deux à trois fois supérieurs à la normale pour leur propre appui à la supervision et à la mise en œuvre. Cet appui accru est l'un des facteurs auquel on peut attribuer le meilleur fonctionnement des projets du PPS en Afrique. Comme la Figure 2 le montre, les décaissements opérés dans le cadre de tels projets sont beaucoup plus rapides que pour les autres projets de lutte contre le VIH/SIDA (qu'il s'agisse de projets indépendants ou de composantes d'autres projets de la Banque). Dans la réalité, les projets du PPS en Afrique affichaient des taux de décaissement moyens de 90 % des sommes initialement prévues au début 2005, taux supérieur à celui des projets hors PPS.

### 2.3 Problèmes inhérents au système d'appui technique actuel

Le Groupe de travail sur l'harmonisation de l'appui technique de la Cellule mondiale de réflexion a débattu des nombreux obstacles et des éventuelles solutions concernant les questions d'appui technique<sup>15</sup>. Certains

<sup>15</sup> Cellule mondiale de réflexion, Document de travail du Groupe de travail sur l'harmonisation de l'appui technique de la Cellule mondiale de réflexion, (document interne), Genève, 2005

Figure 2 :



des problèmes portent sur : (i) des évaluations inappropriées des besoins et des capacités, ce qui conduit à une allocation inefficace des ressources disponibles, (ii) une mauvaise coordination entre les organismes techniques, ce qui conduit à des actions faisant double emploi dans certains cas et des lacunes au niveau de la couverture dans d'autres cas, (iii) une mauvaise coordination entre les principales sources d'appui technique et les financeurs, ce qui conduit à une fourniture insuffisante des services nécessaires, (iv) une sous-utilisation des capacités d'appui technique locales et régionales, et peut-être ce qui est le plus handicapant, (v) un leadership national insuffisant, ce qui se traduit par une définition de la priorité des activités d'appui décidée par les différents groupes externes qui les fournissent plutôt que par les parties prenantes nationales. Ensemble, ces problèmes entraînent des coûts de transaction élevés pour les clients et les fournisseurs, et conduisent à des insuffisances en série au niveau du système. En outre, les pays peuvent parfois hésiter à demander une assistance technique, en particulier si elle concerne le renforcement des capacités du secteur non public, l'utilisation de consultants externes ou s'il est d'une nature sensible (politique ou sociale).

L'ONUSIDA cherche à renforcer la cohérence et la responsabilisation de chacun en matière de fourniture d'appui technique dans la mesure où l'efficacité de ses efforts est aussi diminuée par les faiblesses du système de soutien technique. Le manque de clarté au niveau du système actuel de fourniture d'appui technique par les organismes des Nations Unies est imputable à un certain nombre de facteurs. Premièrement, le besoin exceptionnellement urgent de fournir un appui technique face à une épidémie qui se propage et évolue rapidement est sans doute responsable d'une partie des insuffisances en matière de coordination. Deuxièmement, le besoin et la demande d'un appui technique des Nations Unies ont augmenté rapidement parallèlement à chaque phase successive de mise à disposition de subventions par le Fonds mondial, et ce, alors que cette mission considérée comme incombant à l'ONU n'a pas été expressément financée. Troisièmement, l'augmentation du nombre de coparrainants de l'ONUSIDA fournissant un appui technique a rendu la question de la coordination encore plus complexe. Quatrièmement, chaque coparrainant mobilise des ressources dans un environnement concurrentiel, ce qui se traduit de facto par un certain chevauchement des missions. Bien que les soutiens individuels partent d'intentions louables, la réponse collective de l'ONUSIDA en matière d'appui technique est loin d'avoir été optimale.

### 3. Le Plan d'appui technique des Nations Unies dans le détail

---

Pour répondre aux besoins des pays et inciter les donateurs à sponsoriser sa mission non financée, l'ONUSIDA a élaboré une approche plus systématique et stratégique de la coordination, du ciblage, de la fourniture et de la garantie de qualité de l'appui technique. Les coparrainants et le Secrétariat du Programme commun ont cherché à comprendre pourquoi les fonds disponibles n'étaient pas utilisés et à déterminer les interventions spécifiquement nécessaires pour désengorger les goulets d'étranglement et pour mettre en place un système de fourniture plus efficace afin de « faire travailler l'argent ».

Cette section propose une analyse des problèmes rencontrés dans chaque domaine d'appui technique, décrit dans le détail les interventions incluses dans chaque domaine stratégique et montre comment cela aidera les pays à mieux investir les fonds disponibles.

Conformément à la matrice ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique, les interventions du Plan sont groupées autour de trois titres thématiques et stratégiques :

1. Planification stratégique, gouvernance et gestion financière
2. Élargissement et intensification des interventions
3. Suivi et évaluation, informations stratégiques, partage des connaissances et responsabilisation.

Face au besoin de mécanismes bien gérés qui mettent en liaison les besoins d'appui technique à l'échelon des pays et les réseaux d'appui technique locaux, régionaux et mondiaux, le Plan prévoit un domaine supplémentaire qui concerne les services d'appui à la mise en œuvre. Cela inclut la mise en place d'initiatives de soutien telles que le GIST. Le budget défini sera également utilisé pour renforcer les systèmes administratifs afin de garantir efficacité et responsabilisation, créer un pool de consultants, et assurer le suivi et la communication des informations.

#### 3.1. Planification stratégique, gouvernance et gestion financière

Le premier domaine concerne la planification stratégique, la gouvernance et la gestion financière. Comme le Tableau 4 ci-dessous le montre, le coût total des interventions incluses dans ce domaine stratégique s'élève à US\$ 46 947 500.

##### *Planification stratégique et gouvernance*

Une planification insuffisante conduira inévitablement à une absence de définition des priorités et entraînera des pertes et une utilisation inefficace des fonds disponibles. L'existence de cadres nationaux d'action contre le SIDA et de plans annuels prioritaires d'action contre l'épidémie bien élaborés est donc une condition préalable à une mise en œuvre réussie des programmes et des projets financés par le Fonds mondial et le PPS. En outre, pendant les discussions de la Cellule mondiale de réflexion, les responsables nationaux de la planification et de la mise en œuvre ont instamment prié les financeurs multilatéraux de passer du stade des projets à celui du financement des programmes, ce qui ne peut être fait que dans les pays dotés de plans nationaux bien élaborés. Bon nombre de pays ne parviennent cependant pas à élaborer des cadres d'action contre le SIDA suffisamment stratégiques, basés sur le concret et dont les priorités sont clairement définies, et ce, souvent en raison du manque de capacités techniques et d'informations stratégiques. En outre, peu de cadres d'action contre le SIDA ont été transformés en plans prioritaires annuels d'action contre l'épidémie. Ces plans d'action détaillés sont essentiels pour améliorer l'alignement, la coordination et l'harmonisation des activités des donateurs dans le cadre des « Trois principes ». Le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies prévoit donc un appui aux pays pour l'élaboration de cadres d'action contre le SIDA et de plans prioritaires annuels d'action contre l'épidémie.

À l'heure actuelle, les pays qui ont intégré la lutte contre le VIH au sein de leurs documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté sont très peu nombreux. Dans les documents de stratégie qui incluent une composante concernant la riposte au SIDA, le contenu de cette composante est généralement limité et n'analyse pas les liens entre le SIDA, la pauvreté et la sexospécificité ni entre le SIDA et les politiques macroéconomiques. En outre, les ripostes nationales contre l'épidémie sont toujours essentiellement

limitées au secteur de la santé. Inclure la question du VIH dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté offre une excellente opportunité pour renforcer l'intégration de la lutte contre le SIDA dans la planification et la budgétisation au niveau national, pour mobiliser des fonds supplémentaires au sein du pays et pour contribuer à pérenniser davantage la riposte nationale contre l'épidémie. Il a donc été décidé d'inclure un appui technique pour les pays qui soit élaboreront pour la première fois des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté soit renouvelleront ceux existants dans les deux prochaines années.

L'une des autres lacunes recensées concerne l'intégration limitée de la lutte contre le SIDA sur le lieu de travail dans les ripostes stratégiques nationales. Bien que le monde du travail<sup>16</sup> (et en particulier le secteur privé) manifeste souvent son souhait de collaborer, il est rarement intégré pleinement à la riposte nationale. Il en résulte que la contribution potentielle en termes de ressources financières et humaines de ces importants partenaires est sous-exploitée, ce qui réduit les capacités de mise en œuvre des projets financés par le Fonds mondial et le PPS. Les raisons à cela sont multiples mais incluent souvent un environnement peu favorable en matière de politiques sur le lieu de travail et une participation limitée des entreprises et des travailleurs à l'élaboration des cadres nationaux d'action contre le SIDA et des plans prioritaires annuels d'action contre l'épidémie. L'appui technique sera donc dirigé vers l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes complets de lutte contre l'épidémie sur le lieu de travail et l'intégration des questions relatives à la riposte sur le lieu de travail dans le cadre national d'action contre le SIDA et le plan prioritaire annuel d'action contre le SIDA pour permettre une participation accrue des entreprises et des travailleurs dans la riposte contre la pandémie.

### *Gestion*

La mise en place d'une gestion basée sur les résultats – telle que demandée par le Fonds mondial – reste l'une des principales difficultés pour bon nombre de pays. Les problèmes liés à une gestion et à une communication des informations de qualité médiocre sont aggravés par des systèmes de gestion financière déficients. Les systèmes de gestion et financiers publics sont souvent lents et complexes, ce qui retarde les décaissements au profit des sous-bénéficiaires, en particulier de ceux qui font partie de la société civile et du secteur privé, avec pour effet final un ralentissement de la mise en œuvre. En outre, les dispositifs de gestion financière et de communication des informations des sous-bénéficiaires des subventions du Fonds mondial aux bénéficiaires principaux sont souvent très limités, en particulier s'agissant d'organisations à assise communautaire et non gouvernementales de petite taille. Dans certains cas, les retards qui en résultent au niveau des décaissements ont entraîné des pertes d'une partie du montant de subvention initialement approuvé ou risquent de remettre en question l'approbation des subventions de deuxième phase. Le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies prévoit donc des interventions ayant pour objectif de renforcer la gestion financière et la gestion basée sur les résultats pour les actions subventionnées par le Fonds mondial et d'accélérer l'utilisation des subventions du Fonds mondial et du PPS ainsi que de bénéficier d'autres sources de financement.

La gestion des achats et des approvisionnements constitue l'un des principaux goulets d'étranglement ralentissant l'intensification de l'accès au traitement dans pratiquement tous les pays. C'est souvent le facteur à lui seul le plus important à l'origine du retard de la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial – et donc d'une sous-utilisation des fonds – et des pertes. Les raisons incluent des capacités insuffisantes en termes de ressources humaines, des systèmes de gestion des achats et des approvisionnements peu efficaces et inefficaces, des informations inadéquates sur la gestion des médicaments et un suivi insuffisant, ce qui génère un risque élevé de voir des médicaments chers s'abîmer pendant leur stockage et le long de la chaîne d'approvisionnement. Le problème lié aux limites de capacité est aggravé par des achats et des approvisionnements non coordonnés des médicaments par différents donateurs ayant des systèmes de communication des informations différents. Les expériences ont montré que ces limites non seulement affectent les décaissements et l'utilisation des fonds mais entravent aussi sérieusement l'efficacité et la durabilité des ripostes nationales.

<sup>16</sup> Le monde du travail inclut tous les employeurs et leurs organisations (gouvernements, autorités publiques, entreprises privées, organisations non gouvernementales et individus) et les travailleurs et leurs représentants (y compris les demandeurs d'emploi) des secteurs public et privé de l'économie formelle et de l'économie informelle.

Dans le prolongement de ce qui précède, le Plan prévoit des interventions spécifiques pour renforcer les systèmes de gestion des achats et des approvisionnements, tels que le développement de matériels de formation et un appui technique à court et long terme pour renforcer le système national de gestion des achats et des approvisionnements. Il prévoit également un appui pour le système d'entreposage, de gestion et de distribution et une amélioration des systèmes nationaux d'information pour la gestion des médicaments.

**Tableau 4 :**  
**Interventions de soutien technique dans les domaines de la planification stratégique, de la gouvernance et de la gestion**

<b>PLANIFICATION STRATÉGIQUE, GOUVERNANCE ET GESTION FINANCIÈRE</b>	<b>NOMBRE DE PAYS CIBLÉS</b>	<b>BUDGET (EN US\$)</b>
Intégration de la question du SIDA dans les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, y compris les ateliers sous-régionaux	6 (2006) 7 (2007)	1 660 000
Renforcement de la gestion financière et de la gestion basée sur les résultats des subventions du Fonds mondial	0 (2006) 10 (2007)	600 000
Élaboration de cadres nationaux d'action contre le SIDA	9 (2006) 6 (2007)	5 647 500
Élaboration de plans annuels prioritaires d'action contre le SIDA, y compris élaboration de directives, d'un mécanisme de suivi et d'un dispositif de communication des informations	10 (2006) 18 (2007)	6 784 000
Élaboration de politiques et de programmes complets de lutte contre le SIDA sur le lieu de travail et intégration des questions relatives à cette lutte dans le cadre national d'action et le plan annuel prioritaire d'action contre le SIDA	10 (2006) 20 (2007)	1 656 000
Renforcement des capacités régionales pour accélérer la mise en œuvre de la gestion des achats et des approvisionnements, y compris l'élaboration de matériels de formation	5 (2006) 4 (2007)	1 552 500
Renforcement de la planification et de la mise en œuvre de la gestion des achats et des approvisionnements, y compris le détachement de personnel supplémentaire auprès du système public	45 (2006) 45 (2007)	15 670 000
Renforcement du système d'entreposage, de gestion et de distribution	45 (2006) 45 (2007)	12 135 500
Amélioration du système national d'information pour la gestion des médicaments	10 (2006) 13 (2007)	1 242 000
<b>TOTAL</b>		<b>46 947 500</b>

### 3.2 Élargissement et intensification des interventions

Le deuxième domaine stratégique du Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies cible un élargissement et une intensification des interventions y compris en matière de prévention, de traitement, de soins et d'appui, de lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité. Les pays disposent généralement de capacités insuffisantes pour intensifier les interventions. Les expériences montrent qu'une fois que les difficultés opérationnelles initiales ont été aplanies, les pays manquent de capacités programmatiques pour accélérer la fourniture des services. L'utilisation efficace des fonds disponibles dépendra d'un développement rapide de ces capacités.

Le Plan inclut des interventions spécifiques pour renforcer les capacités de planification et de gestion des programmes et des services de fourniture actuellement en place.

Le coût total s'élève à US\$ 83 961 200 et se répartit entre la prévention (US\$ 43 587 300), le traitement, les soins et l'appui (US\$ 37 218 500) et la lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité (US\$ 3 155 400).

### *Prévention*

Les ressources allouées à la prévention par le Fonds mondial et le PPS ne sont actuellement pas bien utilisées, et ce, pour différentes raisons. Premièrement, les nombreux programmes nationaux de prévention souffrent d'un environnement marqué par des politiques peu favorables. Les politiques nationales de prévention sont généralement vieillottes et n'intègrent pas les nouveaux développements et les approches basées sur le concret. Les programmes nationaux ne sont de ce fait pas capables de fournir tout l'éventail de services dont on sait qu'ils sont efficaces en matière de prévention du VIH, en particulier ceux qui sont pertinents pour les jeunes, les consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Deuxièmement, les capacités de mise en œuvre à l'échelon des pays sont limitées, ce qui affecte non seulement la couverture et l'étendue des programmes nationaux de prévention mais également la qualité des services de prévention fournis. Au niveau mondial, une personne sur cinq seulement confrontée à un risque accru a accès à des services de prévention du VIH. Les limites de capacités affectent le système public aussi bien que la société civile. Il en résulte une fourniture insuffisante de services par rapport à la demande et une utilisation qui est loin d'être optimale des fonds disponibles. En outre, les cibles de la prévention parmi la population générale et les populations vulnérables et marginalisées ne sont pas atteintes, ce qui affecte directement l'accès aux subventions de deuxième phase du Fonds mondial.

Troisièmement, l'intensification efficace de la prévention du VIH est compromise par un facteur supplémentaire : les obstacles opérationnels. Une mauvaise planification, une définition inadaptée des priorités et la faiblesse des capacités à suivre et à communiquer les résultats des programmes de prévention du VIH constituent des obstacles clés qui entravent la mise en œuvre des programmes. En outre, l'absence de mécanismes de coordination efficaces et efficaces entre les parties prenantes qui travaillent à l'échelon des pays conduit à une duplication et une concentration des actions de prévention du VIH dans un petit nombre de domaines. Le problème lié aux limites capacitaires des institutions, y compris l'insuffisance des liens entre les programmes de prévention et les programmes de soins – tels qu'une prévention complète du VIH dans les milieux sanitaires et les services de test, de conseil et de prévention de la transmission mère-enfant du virus – est aggravé par un accès irrégulier aux biens, ce qui se traduit par une sous-utilisation des services disponibles. Il en résulte que les fonds mis à disposition ne sont pas utilisés et que l'on ne peut enregistrer de progrès.

Les pays ont besoin d'une aide d'urgence pour surmonter les obstacles à l'élargissement et l'intensification des programmes complets de prévention tels que décrits plus haut. Le coût total d'un appui technique supplémentaire des Nations Unies dans le domaine de la prévention s'élève à US\$ 43 587 300 comme indiqué dans le détail dans le tableau suivant.

**Tableau 5 :**  
**Interventions de soutien technique visant à aider à l'élargissement et à l'intensification des actions de prévention**

ÉLARGISSEMENT ET INTENSIFICATION DES INTERVENTIONS	NOMBRE DE PAYS CIBLÉS	BUDGET (EN US\$)
<i>Prévention</i>		
Examiner et actualiser les politiques nationales de prévention	15 (2006) 15 (2007)	492 000
Planification opérationnelle et définition des objectifs, définition des priorités, évaluation des coûts et systèmes de mise en place pour la gestion de programmes nationaux de prévention élargis et intensifiés	15 (2006) 15 (2007)	3 751 000
Révision des politiques nationales sur la sécurité transfusionnelle, les précautions universelles et le traitement post exposition, et formation sur la prévention du VIH dans les milieux sanitaires	20 (2006) 20 (2007)	1 008 000
Utilisation accrue des services de test et de conseil par le biais d'une évaluation des besoins, formation de personnel, conception de services modèles et contrôle de qualité, et mise en place d'un réseau de centres de dépistage publics-privés	20 (2006) 45 (2007)	5 432 000
Assistance à la gestion opérationnelle pour élargir la prévention de la TME, y compris l'élaboration de stratégies, la conception d'outils et le renforcement des ressources humaines disponibles pour gérer les programmes	20 (2006) 20 (2007)	6 900 000
Analyse des lacunes et élaboration d'outils et de matériels techniques, pour intégrer les programmes sur le VIH dans les établissements d'éducation	15 (2006) 30 (2007)	2 268 000
Concevoir des programmes élargis et intensifiés de prévention ciblant les groupes vulnérables, y compris les jeunes déscolarisés et renforcer leur gestion	45 (2006) 45 (2007)	15 900 000
Établir une liste des réseaux de CDI et appuyer la mise en place d'intervention à l'échelle nationale parmi les CDI et dans les prisons	11 (2006) 22 (2007)	7 836 300
<b>TOTAL</b>		<b>43 587 300</b>

*Traitement, soins et appui*

Malgré les opportunités sans précédent offertes aux pays pour couvrir les insuffisances au niveau du traitement du SIDA, ceux-ci ne parviennent pas à utiliser les importants montants des nouveaux fonds mis à disposition pour élargir et intensifier l'accès aux traitements et aux soins, en particulier les ressources proposées par le Fonds mondial et la Banque mondiale. Les principaux obstacles à l'échelon des pays sont des capacités insuffisantes au niveau des systèmes de santé et des ressources humaines, ce qui affecte la planification et la mise en œuvre des programmes et la fourniture des services. Le besoin urgent de services de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le SIDA est clairement mis en évidence par des organismes spécialisés, tels que l'OMS ou l'UNICEF, et a été confirmé à plusieurs occasions par les autorités nationales. Toutefois, l'expérience des pays montre également que l'utilisation des ressources mises à disposition pour le traitement, les soins et l'appui est souvent retardée, ce qui affecte les résultats globaux des principaux bénéficiaires du Fonds mondial et remet en question la pérennité des financements.

À l'heure actuelle, les systèmes de santé ne sont pas suffisamment solides pour permettre une intensification des programmes de traitement antirétroviral et pour planifier et gérer efficacement les ressources disponibles pour faire face aux demandes supplémentaires. Les systèmes ne sont pas bien intégrés et les maigres ressources sont mal employées. L'intensification de l'accès au traitement du SIDA est une affaire complexe qui requiert des apports bien planifiés et bien gérés de différents programmes de santé publique. En outre, les systèmes de fourniture doivent être adaptés pour garantir une collaboration entre les différentes spécialités

professionnelles à différents échelons du système de santé ainsi que pour inclure des interventions conduites au niveau communautaire dans le cadre d'une approche globale de santé publique du VIH.

Malgré ces contraintes, il est évident que ceux qui ont besoin d'un traitement contre le SIDA de manière urgente ne peuvent pas attendre la mise en place d'un système de santé plus solide et qu'il faut avancer tout en travaillant à la construction et à la consolidation des systèmes.

Les limites systémiques sont aggravées du fait de capacités humaines insuffisantes tant en termes de nombre de fournisseurs de services de santé qu'en termes de compétences et de connaissances de ceux qui travaillent dans les services de prise en charge du SIDA. Le nombre limité de fournisseurs de services de santé est un problème qui revêt de multiples facettes et doit être réglé à différents échelons, y compris au niveau macroéconomique et dans le contexte plus large des services de santé et des services publics. À l'heure actuelle, les partenaires multilatéraux et bilatéraux cherchent ensemble des solutions valables à long terme, telles que des ressources humaines pour une initiative de santé. D'ici là, il faut étudier les stratégies propres à chaque pays pour améliorer les capacités des ressources humaines à fournir des services et à relever le niveau des connaissances et des compétences de ceux qui travaillent actuellement au sein du système global de santé.

Au niveau de la mise en œuvre des programmes, il est clairement nécessaire d'aider les pays à planifier les programmes d'élargissement de l'accès au traitement ainsi qu'à réviser les politiques, les directives et les matériels de formation. Face à la nécessité d'un recensement et d'un suivi appropriés des patients en traitement, les pays ont demandé un appui technique pour mettre à jour leurs services de laboratoire de sorte que les fonds alloués puissent être utilisés efficacement. Jusqu'à présent, les nourrissons et les enfants affectés par le VIH ont largement été exclus des traitements du SIDA. Répondre à leurs besoins requiert un appui spécifique pour les programmes nationaux. Il y a le même problème avec les réfugiés qui souvent restent dans le pays qui les accueille pendant une ou deux décennie(s) et ont des contacts étroits avec les populations environnantes de leur pays d'accueil.

Le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies soutiendra donc le renforcement de la planification et de la gestion des systèmes de santé, y compris la gestion des ressources humaines, de même que la formation et la fourniture de services, pour garantir un élargissement des services de qualité. Au niveau des programmes, les pays recevront un appui pour mettre à jour leurs plans, directives et matériels de formation, et une formation sur les approches de santé publique pour fournir des services de traitement et d'autres services en rapport avec le VIH.

On rencontre des difficultés similaires dans le domaine de l'atténuation de l'impact de l'épidémie de VIH sur les orphelins et les enfants vulnérables (OEV). Le nombre rapidement croissant d'orphelins et d'enfants vulnérables dépasse considérablement les capacités des pays à répondre de manière adéquate à leurs besoins et à faire travailler les subventions fournies par le Fonds mondial et le PPS. Cela tient à un certain nombre de raisons, y compris une intégration insuffisante des interventions au profit des OEV dans les cadres nationaux d'action contre le SIDA, des directives limitées sur les approches appropriées, une mise en œuvre inadéquate des capacités et une assistance insuffisante en matière d'appropriation communautaire de la planification et de la mise en œuvre des programmes ciblant les OEV.

Les interventions prévues dans le Plan viseront donc à garantir l'intégration de stratégies et d'actions en faveur des OEV dans les cadres nationaux d'action contre le SIDA et les plans annuels prioritaires d'action contre l'épidémie, dans le prolongement des conclusions des analyses entreprises pour recenser les lacunes. Les interventions incluront également un appui à la gestion de programmes complets en faveur des OEV par le biais de la formation de professionnels au niveau national et d'un appui technique à long terme au sein du ministère responsable.

L'une des principales préoccupations des personnes infectées et affectées par le VIH<sup>17</sup> est l'accès à la nourriture. Certains rapports factuels indiquent que le manque de nourriture affecte gravement l'utilisation des services en rapport avec le VIH. L'appui nutritionnel devrait donc être considéré comme une intervention

<sup>17</sup> Les personnes infectées et affectées et les organisations qui les représentent, y compris : les personnes vivant avec le VIH et leurs organisations et réseaux, les ONG, les organisations à assise communautaire, les organisations à assise confessionnelle, les familles et les amis des personnes vivant avec le VIH, les chefs communautaires (religieux et/ou traditionnels), les travailleurs de santé communautaires, les soigneurs traditionnels

essentielle pour permettre un élargissement et une intensification des services de traitement, de soins et d'appui. Jusqu'à présent, les cadres nationaux d'action contre le SIDA n'ont pas inclus de stratégies complètes d'appui nutritionnel et les propositions soumises au Fonds mondial incluent rarement une composante alimentaire et nutritionnelle. Cela est principalement dû à l'absence de capacités en matière de ressources humaines et d'expertise technique. Le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies s'emploiera donc à renforcer les programmes d'appui nutritionnel pour les personnes vivant avec le SIDA, les orphelins et les enfants vulnérables, et les foyers affectés par le VIH en actualisant le cadre national d'action contre le SIDA, en élaborant des directives et des plans logistiques et en formant des professionnels nationaux.

Le Tableau 6 présente les interventions prévues par le Plan pour résoudre les problèmes susmentionnés. Le coût total des interventions s'élève à US\$ 37 218 500.

**Tableau 6 :**  
**Interventions de soutien technique pour un élargissement et une intensification de l'accès au traitement, aux soins et à l'appui**

ÉLARGISSEMENT ET INTENSIFICATION DES INTERVENTIONS	NOMBRE DE PAYS CIBLÉS	BUDGET (EN US\$)
<i>Traitement, soins et appui</i>		
Renforcement de la gestion du système de santé grâce à des missions d'appui technique et au recrutement de personnel supplémentaire dans l'unité de planification des ministères de la Santé	20 (2006) 25 (2007)	4 384 000
Élaboration de plans de gestion des ressources humaines, y compris des propositions de recrutement de ressources humaines dans les demandes de financement présentées aux donateurs	20 (2006) 25 (2007)	810 000
Actualisation des plans nationaux d'élargissement de l'accès au traitement antirétroviral	20 (2006) 25 (2007)	642 000
Adaptation des directives sur les génériques au niveau national et des matériels de formation sur l'approche de santé publique du traitement antirétroviral	20 (2006) 25 (2007)	1 434 000
Élaboration d'une stratégie nationale et d'un plan de mise en œuvre de soins pédiatriques, et renforcement des capacités de mise en œuvre (personnel supplémentaire dans les ministères de la Santé)	10 (2006) 10 (2007)	1 650 000
Formation de travailleurs de santé sur une approche de santé publique du traitement (y compris formation des formateurs, assistance extérieure et formations nationales sur le contrôle de qualité)	20 (2006) 25 (2007)	3 214 000
Élaboration et mise en œuvre d'un plan national pour un renforcement des services de laboratoire pour le suivi des traitements	20 (2006) 25 (2007)	642 000
Formation de travailleurs de santé sur une détection précoce de l'infection à VIH chez les nouveaux nés	20 (2006) 25 (2007)	957 000
Renforcement des services de santé des milieux professionnels pour une éducation sur le traitement sur le lieu de travail	20 (2006) 25 (2007)	358 500
Élaboration de plans nationaux d'information sur les traitements pour soutenir la riposte communautaire	20 (2006) 25 (2007)	567 000
Recrutement de personnel supplémentaire dans les ministères de la Santé pour aider à la mise en place et à la gestion de centres de fourniture des traitements	20 (2006) 25 (2007)	14 000 000
Actualisation des cadres nationaux d'action contre le SIDA et des plans annuels prioritaires d'action contre le SIDA pour intégrer la protection des OEV, en fonction de l'analyse des lacunes existantes	22 (2006) 23 (2007)	567 000

Formation sur la planification et la gestion de programmes complets en faveur des OEV, y compris un appui technique à long terme au sein des ministères concernés	22 (2006) 23 (2007)	4 402 000
Actualisation des cadres nationaux d'action contre le SIDA pour intégrer un appui nutritionnel basé sur le concret pour les personnes vivant avec le VIH, les OEV et les foyers affectés par le virus	12 (2006) 12 (2007)	567 000
Élaborer des directives et des plans logistiques sur l'appui nutritionnel pour les personnes vivant avec le VIH, les OEV et les foyers affectés par le virus, et former des professionnels nationaux	12 (2006) 12 (2007)	3 024 000
<b>TOTAL</b>		<b>37 218 500</b>

### *Lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité*

Les pays affectés par des situations d'urgence complexes supportent les deux tiers environ du poids global des infections à VIH. 50 % au moins des 45 pays prioritaires sont dans une situation de conflit ou d'après conflit, ont récemment subi une catastrophe naturelle, abritent d'importantes populations de réfugiés ou traversent une crise humanitaire. En outre, ces pays sont dotés de forces de sécurité relativement importantes qui sont en contact avec les populations vulnérables.

Les subventions du Fonds mondial et du PPS allouées à la lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité sont inadaptées en ceci que les ressources disponibles ne sont pas cohérentes avec les besoins existants. Le principal obstacle est la difficulté d'accès aux fonds disponibles à l'échelon des pays. Il est donc nécessaire d'intégrer dans le cadre national d'action contre le SIDA les problèmes de lutte contre l'épidémie dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité, ce qui est rarement le cas actuellement. Par exemple, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) a examiné les plans stratégiques nationaux de lutte contre le SIDA de 29 pays africains accueillant plus de 10 000 réfugiés. 23 de ces 29 pays disposaient de plans à jour mais 10 seulement (43 %) mentionnaient spécifiquement des interventions de lutte contre le VIH ciblant les réfugiés. 26 pays sur 29 avaient approuvé des propositions financées par le Fonds mondial intégrant une composante de riposte au VIH à la fin de la quatrième phase de subvention ; parmi ces propositions, 6 seulement (23 %) intégraient des interventions spécifiques ciblant les réfugiés. Il en résulte que les financements des actions de lutte contre le VIH axées sur les réfugiés au niveau national sont globalement inadaptés.

L'absence d'interventions de riposte au SIDA dans les situations d'urgence est en partie imputable à des connaissances généralement limitées des vulnérabilités spécifiques des populations qui sont dans ces situations, de leurs besoins et des actions possibles. La nature rapidement changeante des situations d'urgence – qui constitue un handicap supplémentaire pour la planification à long terme – est compliquée par la nature transfrontalière des urgences. Globalement, la fourniture de services aux populations déplacées, y compris les réfugiés, n'est pas seulement très complexe mais aussi insuffisamment financée dans l'ensemble. Le renforcement des capacités des parties prenantes luttant contre le SIDA au niveau national et une meilleure coordination avec les acteurs humanitaires permettraient d'intégrer des interventions appropriées dans la planification nationale et d'améliorer les financements grâce à des partenaires extérieurs, dont le Fonds mondial et la Banque mondiale. Réunir des informations stratégiques pour sensibiliser les consciences aux niveaux régional et sous-régional aidera dans les négociations sur la collaboration interpayes et la définition des approches transfrontalières.

La riposte technique au SIDA ciblant les personnels en uniforme est également complexe en raison de la hiérarchie, de la sexospécificité, de la nature du déploiement, etc. Le manque généralisé de capacités techniques au sein des services en uniforme constitue un obstacle considérable qui requiert une mise à jour des programmes et un suivi des cursus d'éducation. À l'heure actuelle, les financements pour les actions ciblant les forces de sécurité sont rarement inclus dans les subventions du Fonds mondial, du PPS ou d'autres initiatives de financement au niveau mondial. L'appui nécessaire spécifique pour atteindre

ces groupes de population – y compris pour renforcer des capacités axées sur les activités de lutte contre le VIH – n’est couvert ni par le Budget-plan de travail intégré ni par des fonds supplémentaires. Les pays ne peuvent pas utiliser cette opportunité pour atteindre des groupes spécifiques de population, par le biais d’une riposte sectorielle forte parallèlement à la riposte nationale contre le SIDA, ni faire travailler l’argent.

Le Tableau 7 présente les interventions incluses dans le Plan pour surmonter les obstacles susmentionnés. Le coût total de ces interventions s’élève à US\$ 3 155 400.

**Tableau 7 :**  
**Interventions pour une intensification de la lutte contre le VIH dans les situations d’urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité**

ÉLARGISSEMENT ET INTENSIFICATION DES INTERVENTIONS	NOMBRE DE PAYS CIBLÉS	BUDGET (EN US\$)
<i>Lutte contre le VIH dans les situations d’urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité</i>		
Plaidoyer et formation sur la lutte contre le SIDA dans les situations d’urgence et de reconstruction	20 (2006) 25 (2007)	230 400
Intégration de la lutte contre le VIH dans les programmes destinés aux services en uniforme	20 (2006) 20 (2007)	900 000
Mise en place d’un environnement favorable en termes de politiques, y compris des approches transfrontalières de la fourniture de services complets en rapport avec le VIH et le SIDA ciblant les populations déplacées	20 (2006) 25 (2007)	2 025 000

### 3.3 Suivi et évaluation, partage des connaissances et responsabilisation

Le coût total de l’appui technique pour ce troisième domaine stratégique (suivi et évaluation, partage des connaissances et responsabilisation) s’élève à US\$ 20 325 000, comme indiqué dans le Tableau 8 ci-dessous.

#### Suivi et évaluation

Suivre et évaluer complètement et précisément les programmes nationaux de lutte contre le SIDA demeure un obstacle majeur pour certains pays, ce qui affecte les initiatives de financement au niveau mondial telles que le Fonds mondial et le PPS sponsorisé par la Banque mondiale. Des lacunes majeures subsistent au niveau de la communication d’informations sur le suivi de la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial et du PPS. La principale raison tient à l’insuffisance des capacités des programmes nationaux de suivi et d’évaluation.

Bon nombre de programmes de suivi et d’évaluation manquent de personnel, de compétences techniques spécifiques pour recenser et regrouper les données disponibles, et coordonner et gérer de manière appropriée la collecte de données nouvelles parmi les nombreux partenaires engagés dans des actions de suivi et d’évaluation. Les limites capacitaires entravent également les initiatives de collecte de données spécifiques, telles que la surveillance du comportement et des résistances, et le suivi de la fourniture de médicaments antirétroviraux. Le plus important est que les capacités sont insuffisantes pour synthétiser les informations collectées dans le but de prendre des décisions stratégiques et de responsabiliser chacun. En outre, les systèmes de diffusion de ces informations stratégiques sont insuffisamment développés (voire inexistant dans de nombreux cas) dans les pays prioritaires recensés. De plus, les capacités sont limitées pour utiliser les données et les conclusions de la recherche, formuler des politiques, planifier et mettre en œuvre les programmes.

Cela s'est souvent traduit par une absence de cadres porteurs en matière de politiques, par une planification déficiente, par une absence de systèmes pour définir la priorité des stratégies d'intervention et par un suivi insuffisant de la mise en œuvre des programmes et de leur efficacité. Cela s'est également traduit par des mécanismes de responsabilisation médiocres ou inappropriés. En conséquence, les administrateurs de programmes ne peuvent pas identifier et étudier les problèmes potentiels, et les résoudre à un stade précoce. Il est devenu urgent et vital de s'attaquer à ces problèmes.

L'assistance technique décrite dans cette proposition viendra compléter et renforcer l'appui actuellement fourni par les organismes bilatéraux et multilatéraux. Elle sera axée sur les obstacles recensés à l'échelon des pays qui empêchent d'élargir rapidement les capacités nationales de suivi et d'évaluation, et prévoit :

- un « système de cartographie »,
- la collecte de divers types d'informations, y compris des évaluations des dépenses nationales allouées à la lutte contre le SIDA, pour comprendre la situation de l'épidémie et le financement de la riposte ainsi que son efficacité, et
- un renforcement des capacités pour synthétiser les différents types de données au sein d'informations stratégiques destinées à faciliter les prises de décision.

Les activités susmentionnées ne sont pas incluses dans le Budget-plan de travail intégré de l'ONUSIDA – qui se concentre pour l'instant sur des activités mondiales et régionales, et un appui direct au personnel des Nations Unies actuellement en charge du suivi et de l'évaluation.

### Partenariats

Les partenariats avec les organisations de la société civile sont essentiels pour prendre en considération leurs besoins et les besoins des populations vulnérables, marginalisées et rurales qu'elles atteignent. Les organisations de la société civile ont toutefois souvent des difficultés à avoir accès aux initiatives mondiales de financement, telles que le Fonds mondial et le PPS, et à recevoir ces ressources en temps et en heure. Les obstacles les plus fréquents incluent : (i) des limites de capacités programmatiques et de gestion des organisations de la société civile, (ii) une représentation limitée dans les organes décisionnaires, et (iii) une participation limitée à la gestion opérationnelle de la riposte nationale contre le SIDA.

Les capacités des organisations de la société civile varient grandement. Certaines d'entre elles fournissent un appui technique, d'autres manquent de capacités dans ce domaine et auraient besoin d'une assistance. Les domaines particulièrement problématiques incluent les insuffisances de capacité au niveau de la gestion d'ensemble des programmes, y compris la planification et la responsabilisation de chacun, et l'absence de mise à jour des connaissances et des compétences pour la mise en œuvre des programmes. L'une des autres difficultés est d'assurer une participation réelle de la société civile aux organes de prise de décision, tels que les Instances de coordination dans les pays (CCM) du Fonds mondial et les autorités nationales de coordination de la lutte contre le SIDA. Ainsi, la société civile est souvent exclue de ces organismes et n'a pas l'opportunité d'exprimer ses avis et d'avoir accès aux fonds disponibles. Une mauvaise collaboration entre le système public et la société civile – en partie due à une volonté limitée du secteur public de faire partenariat égal avec des représentants de la société civile – a aussi entravé la participation de cette dernière à la planification, à la gestion et à l'évaluation, y compris la fourniture de services. Il est évident que cela affecte non seulement les capacités globales de mise en œuvre mais également la complétude de la riposte. Il en résulte que les ressources allouées aux services destinés aux populations vulnérables, marginalisées et rurales ne sont pas toujours utilisées de manière optimale et que les objectifs de résultat du Fonds mondial ne sont pas atteints.

L'assistance technique incluse dans cette proposition viendra appuyer l'élaboration de directives et le renforcement des capacités des organisations de la société civile, en particulier les compétences en matière de leadership et de négociation, d'analyse des politiques et de gestion globale des programmes. Ces interventions prendront en considération les besoins spécifiques et la participation des groupes vulnérables, tels que les jeunes et les femmes. Les réseaux de femmes vivant avec le VIH bénéficieront en particulier d'un appui marqué grâce à des interventions sur le développement organisationnel et des

programmes de formation sur le leadership pour leur permettre de participer efficacement à tous les aspects de la riposte nationale.

### **Coordination de la riposte et responsabilisation des différents acteurs au niveau national**

Comme indiqué précédemment, la faiblesse du leadership et le manque de coordination de la riposte nationale constituent des obstacles importants au déboursement et à l'utilisation en temps voulu des ressources du Fonds mondial, du PPS et du Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le SIDA (PEPFAR). Les autorités nationales de coordination de la lutte contre le SIDA manquent généralement de capacités institutionnelles nécessaires pour orienter et coordonner la riposte nationale, y compris l'alignement des partenaires, ainsi que de capacités globales de gestion.

L'organisation peu efficiente qui en résulte et l'efficacité réduite de la riposte nationale sont particulièrement préoccupantes lorsque les financements sont dépendants des résultats, comme c'est le cas pour les subventions du Fonds mondial. La longueur des processus de recensement, d'évaluation et de conclusion des contrats avec les sous-bénéficiaires se traduit par des retards dans la mise en œuvre, retards difficiles à rattraper dans le cadre temps limité des subventions du Fonds mondial.

En plus de tout cela, les systèmes de responsabilisation de chacun pour suivre l'élargissement et recenser les problèmes en temps voulu sont généralement absents, ce qui ne permet pas d'alerter ou de s'attaquer de manière précoce aux problèmes de mise en œuvre.

Dans de nombreux pays, le CCM est confronté à des difficultés du fait d'une mauvaise gouvernance, d'une supervision inefficace et/ou d'une microgestion des bénéficiaires principaux. En plus, les CCM ne sont pas bien intégrés au niveau des autorités nationales de coordination de la lutte contre le SIDA. Les deux organes peuvent agir de manière indépendante ou rivaliser l'un avec l'autre, ce qui ne fait que diminuer l'efficacité de la mise en œuvre des subventions.

Étant donné le problème essentiel créé par les goulets d'étranglement, le Plan prévoit des interventions spécifiques pour renforcer la coordination. Les capacités des autorités nationales de coordination de la lutte contre le SIDA seront consolidées par le biais du détachement d'experts en développement organisationnel pour mieux coordonner la riposte nationale dans le respect des « Trois principes ». Une aide sera également fournie pour renforcer le fonctionnement et la coordination des CCM en termes de gouvernance, de gestion et de participation réelle de tous les groupes constitutifs. Les pays recevront un appui pour élaborer et mettre en œuvre les propositions faites au Fonds mondial et les propositions pour avoir accès à d'autres sources de financement. Aucune de ces interventions n'est actuellement soutenue par le Budget-plan de travail intégré ou par le budget de base d'un coparrainant. Sauf si des ressources supplémentaires sont mobilisées, les Nations Unies ne pourront pas aider de manière appropriée les pays à traiter ces problèmes essentiels et faire travailler l'argent.

**Tableau 8 : Interventions de soutien technique dans les domaines du suivi et de l'évaluation, du partage des connaissances et de la responsabilisation**

SUIVI ET ÉVALUATION, INFORMATIONS STRATÉGIQUES, PARTAGE DES CONNAISSANCES ET RESPONSABILISATION	NOMBRE DE PAYS CIBLÉS	BUDGET (EN US\$)
Renforcement des systèmes nationaux de suivi et d'évaluation en vue de la mise en place d'un système unifié, y compris de suivi et d'évaluation des programmes destinés aux personnels en uniforme	20 (2006) 20 (2007)	2 608 000
Réaliser des évaluations des dépenses nationales allouées à la lutte contre le SIDA	5 (2006) 25 (2007)	3 881 500
Générer, partager et utiliser des informations stratégiques pour les prises de décision	10 (2006) 15 (2007)	562 500
Élaboration de directives et renforcement des capacités des partenaires de la société civile en matière de leadership et de compétences pour la négociation, d'analyse des politiques et de gestion des programmes	10 (2006) 20 (2007)	810 000
Appui technique au développement organisationnel et au renforcement des capacités des réseaux de femmes vivant avec le VIH	15 (2006) 15 (2007)	297 000
Renforcement des capacités de coordination et de leadership des autorités nationales de lutte contre le SIDA par le biais du détachement d'experts en développement organisationnel auprès de ces autorités	12 (2006) 20 (2007)	9 240 000
Appui aux pays pour l'opérationnalisation des procédures du Fonds mondial et le fonctionnement du CCM, et l'élaboration de propositions pour le Fonds mondial et de plans d'action pour la phase 2	15 (2006) 15 (2007)	1 296 000
Mise en place d'un système de surveillance de la résistance aux médicaments et de suivi des traitements antirétroviraux, et renforcement d'une surveillance de deuxième génération	20 (2006) 25 (2007)	1 630 000
<b>TOTAL</b>		

### 3.4 Services d'appui à la mise en œuvre

La fourniture d'appui technique est essentielle pour dépasser les obstacles à la mise en œuvre d'un élargissement des actions de prévention, de traitement et de soins. À l'heure actuelle, les systèmes d'appui technique ne fonctionnent généralement pas de manière optimale. L'une des principales difficultés à laquelle la communauté internationale doit faire face est de s'assurer qu'un appui technique approprié soit rapidement mis à la disposition des pays – en fonction de leur demande – et que cet appui technique fourni soit pertinent. C'est pour cette raison que le Plan insiste sur la responsabilisation de chacun et prévoit des interventions spécifiques destinées à renforcer la gestion administrative et la supervision de sa fourniture d'appui technique, interventions complétées par un système rigoureux de suivi et de communication des informations.

Face aux capacités d'appui technique supplémentaire nécessaires, une base de données de consultants reconnus sera mise en place par les organismes concernés et reliée aux réseaux d'appui technique existants, tels que les pools de connaissances de l'OMS, les Dispositifs d'appui technique régionaux de l'ONUSIDA et les *AIDS Medicines and Diagnostics Services*. Les consultants éligibles recevront des actualisations régulières pour garantir une « normalisation » de l'appui technique afin d'intégrer les développements opérationnels et techniques les plus récents. Les capacités régionales seront renforcées pour permettre la fourniture d'appui technique et la supervision dans certains domaines critiques, lorsque nécessaire.

Un GIST a été inclus dans le Plan d'appui technique pour aider les pays à recenser les goulets d'étranglement, à déterminer les causes sous-jacentes, à identifier des solutions appropriées et à obtenir un appui technique correspondant. Le GIST favorisera une appropriation et un leadership nationaux,

et facilitera ainsi l'analyse et l'action au niveau national. Il assurera le lien entre les équipes de pays, le Groupe thématique des Nations Unies, le CCM et les réseaux d'appui technique disponibles, en fonction des besoins recensés par les pays, et suivra la mise en œuvre de ce Plan. Le coût total de la mise en place et du maintien de ces services s'élève à US\$ 15 351 700, comme indiqué dans le Tableau 9 ci-dessous.

**Tableau 9 : Interventions prévues pour les services d'appui à la mise en œuvre**

SERVICES D'APPUI À LA MISE EN ŒUVRE	NOMBRE DE PAYS CIBLÉS	BUDGET (EN US\$)
- Création et maintien d'Équipes d'appui à la mise en œuvre et à la résolution conjointe des problèmes, y compris d'appui à l'élaboration d'un plan d'appui technique national	20 (2006) 45 (2007)	9 830 191
- Systèmes administratifs, base de données de consultants, suivi et communication des informations	45 (2006) 45 (2007)	5 293 180
<b>TOTAL</b>		<b>15 123 370</b>

## 4. Gestion, supervision et responsabilisation des acteurs de l'appui technique

---

### 4.1 Conventions de mise en œuvre et de supervision

Le Plan d'appui technique consolidé des Nations Unies a été élaboré dans un cadre temps limité pour que l'on puisse le présenter lors de la réunion sur le réapprovisionnement du Fonds mondial au début septembre. Il n'était pas possible, compte tenu de ce délai, d'élaborer le plan dans le cadre d'un processus microéconomique d'évaluation et de planification des besoins d'appui technique des pays. Toutefois, le plan a considérablement bénéficié des expériences des pays relatives aux obstacles à la mise en œuvre qui ont été collectées par le biais de différents circuits.

Ultérieurement, un processus de planification participatif au plan national sera organisé pour prendre en considération les spécificités des pays et garantir un alignement et une harmonisation avec les initiatives en cours et les cadres de développement, tels que le cadre national d'action contre le SIDA, les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et le cadre d'aide au développement des Nations Unies. Ce processus réunira tous les partenaires concernés, y compris les organisations de la société civile et les réseaux de personnes vivant avec le VIH, pour élaborer un plan d'appui technique national. Le plan sera basé sur les obstacles à la mise en œuvre recensés et leurs causes sous-jacentes, et clarifiera les besoins en matière d'appui technique et les ressources disponibles dans les différents secteurs et organismes, y compris les organisations de la société civile. L'appui technique peut être demandé par tout un éventail de parties prenantes, notamment les autorités nationales de lutte contre le SIDA, les ministères et départements publics, la société civile et les entreprises. En consultation avec les parties prenantes à l'échelon national et en fonction de l'appui technique fourni par d'autres partenaires du développement, en particulier les organismes bilatéraux, l'ONUSIDA appuiera la mise en œuvre du plan conformément à ses rôles normatifs et à ses avantages comparatifs.

Le pays aurait intérêt à utiliser un mécanisme de partenariat existant, comme le forum de partenariat sur le SIDA, le CCM et/ou le Groupe thématique élargi sur le VIH/SIDA, pour recenser et s'attaquer ensemble aux obstacles à la mise en œuvre ou mettre en place, autrement, une équipe spéciale. L'organe concerné – auquel on se réfère dans le présent document en évoquant « une instance nationale d'appui à la mise en œuvre et à la résolution des difficultés » – inclura des organisations de la société civile et des personnes vivant avec le VIH pour garantir que leurs problèmes soient pris en considération et qu'elles soient impliquées dans la gestion et la fourniture d'appui technique.

Afin de permettre un suivi rapide des actions nécessaires, l'instance nationale d'appui à la mise en œuvre et à la résolution des difficultés travaillera en étroite collaboration avec l'Équipe mondiale d'appui à la mise en œuvre et à la résolution conjointe des problèmes (ou GIST) nouvellement constituée. Le GIST a été conçu comme un mécanisme participatif destiné à aider rapidement les pays à mettre en œuvre des subventions du Fonds mondial, du PPS et d'autres importantes subventions dans le prolongement des recommandations de la Cellule mondiale de réflexion<sup>18</sup>. Le GIST cherche à fournir une plate-forme pour la consultation, l'analyse, la définition des priorités et la coordination de l'action entre les parties prenantes au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays.

Les partenaires de l'ONU à l'échelon des pays travailleront, par le biais du Groupe thématique des Nations Unies, en étroite collaboration avec l'instance nationale d'appui à la mise en œuvre et à la résolution des difficultés. Afin d'améliorer la coordination et de renforcer la responsabilisation de chacun au niveau de l'appui technique de qualité fourni par les Nations Unies, les coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA ont récemment recensé des « organismes responsables » pour 17 domaines d'appui technique dans lesquels le système des Nations Unies dispose d'un avantage compétitif (voir

<sup>18</sup> Secrétariat de l'ONUSIDA, *The Joint Problem-Solving Initiative: Coordinating UN action and provisions of technical support for accelerating HIV/AIDS response in countries*, document de réflexion, Secrétariat de l'ONUSIDA et Fonds mondial contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, Genève, juillet 2005

Annexe 1)<sup>19</sup>. Dans le mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique, l'organisme responsable est chargé de coordonner la fourniture et/ou l'organisation par l'ONUSIDA d'un appui technique dans son domaine, et servira de seul point d'accès pour les gouvernements et les parties prenantes concernées à l'échelon du pays désireux d'obtenir un appui technique dans ce domaine. Dans le cas où l'organisme responsable concerné ne serait pas présent dans le pays ou ne disposerait pas de capacités suffisantes, un organisme de remplacement sera désigné par le Groupe thématique. Lorsqu'il recevra une demande d'appui technique, l'organisme responsable consultera rapidement les autres organismes des Nations Unies qui fournissent le type d'appui demandé – appelés les « partenaires principaux » – pour déterminer qui est le mieux placé pour fournir et financer cet appui. La Présidence du Groupe thématique des Nations Unies et le Coordonnateur ONUSIDA dans le pays seront régulièrement informés de ces consultations.

Les bureaux régionaux des coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA seront étroitement impliqués dans les processus de réalisation des évaluations de l'appui technique, d'élaboration de plans nationaux d'appui technique et de fourniture d'un soutien technique. Les bureaux régionaux de l'ONUSIDA apporteront également leur aide à l'organisme responsable et aux partenaires principaux pour recenser les fournisseurs d'appui externes dans un pool de consultants et d'établissements reconnus, y compris des organisations de la société civile, des établissements d'éducation et de recherche, et/ou des réseaux d'appui technique existants. Cette approche novatrice maximisera l'utilisation des capacités régionales.

Les procédures de garantie de qualité concernant le recensement, la sélection, la gestion et l'examen de l'appui technique géré par les organismes responsables et les partenaires principaux seront élaborées, en s'appuyant sur les expériences acquises via les réseaux d'appui technique, y compris les dispositifs d'appui technique de l'ONUSIDA.

Les dispositifs d'appui technique de l'ONUSIDA envisagent plusieurs mécanismes pour la garantie de qualité, notamment : (i) la création d'une base de données des consultants régionaux de qualité garantie qui inclura les consultants en fonction des références d'au moins trois clients, (ii) la mise en place d'un « groupe d'examen » d'experts dont les responsabilités incluent un suivi de la qualité de l'assistance technique fournie par les consultants, y compris l'examen des apports des consultants et des relations réciproques avec les clients, les rapports de conseil et les recommandations, et prévoient des apports/un feed-back des experts aux dispositifs d'appui technique avant la soumission aux clients, (iii) un feed-back sur la satisfaction des clients par le biais d'un examen des activités des consultants, (iv) un suivi périodique avec les clients pour vérifier la manière dont les recommandations de l'appui technique fourni sont exploitées au niveau de la mise en œuvre des programmes, (v) une procédure de soumission ouverte pour sélectionner les organisations/consortiums qui géreront les dispositifs d'appui technique, et (vi) un Groupe de référence interinstitutions composé de coparrainants de l'ONUSIDA, de partenaires nationaux, y compris de la société civile, de bilatéraux et du Secrétariat de l'ONUSIDA, destiné à superviser les dispositifs d'appui technique et à renforcer l'harmonisation et la coordination de l'appui technique aux pays dans les régions.

## 4.2 Mécanismes de financement

Il manque clairement un mécanisme qui permette un décaissement rapide d'importants volumes de fonds pour l'appui technique prévu dans le cadre du Plan consolidé. Comme la Cellule mondiale de réflexion l'a recommandé, un mécanisme des FAP (ONUSIDA) élargis et recentrés pourrait constituer le principal circuit pour acheminer l'appui financier supplémentaire pour la mise en œuvre de ce Plan consolidé. Le mécanisme des FAP qui existe depuis 2000 a permis d'acquérir de nombreuses expériences. Il sert actuellement aux Groupes thématiques des Nations Unies dans 118 pays et a permis de traiter un montant total de fonds de US\$ 16 millions pour 2004-2005.

Un Groupe de travail sur les FAP comprenant des représentants des coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA et de la société civile réexamine actuellement les principes, les critères et les procédures des FAP, et présentera des recommandations détaillées sur la manière dont l'ONUSIDA devrait acheminer

<sup>19</sup> Mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique, Synthèse et bien fondé, Genève, juillet 2005

les fonds pour cet appui technique supplémentaire. Ces FAP élargis et recentrés permettaient aux organisations des Nations Unies et hors ONU d'agir comme metteurs en œuvre du plan national d'appui technique, tout en assumant en même temps leur responsabilité et en assurant une garantie de qualité. Par exemple, il est prévu qu'une partie des fonds mobilisés permettra à des organisations de la société civile d'intervenir à la fois comme fournisseur d'un appui technique et comme bénéficiaire des efforts de renforcement des capacités.

Les financements supplémentaires nécessaires pour la mise en œuvre du plan d'appui technique viendraient de contributions volontaires faites au Fonds de l'ONUSIDA et de contributions assignées de manière non contraignante aux FAP élargis et recentrés dans le cadre du Budget-plan de travail intégré de l'ONUSIDA. Pour fournir un maximum de flexibilité et de vitesse, et pour maintenir les coûts administratifs au plus bas, les contributions aux FAP élargis et recentrés ne devraient pas être assignées à des activités spécifiques.

En collaboration avec les partenaires nationaux, y compris des organisations de la société civile, les Groupes thématiques des Nations Unies demanderont des allocations de FAP élargis et recentrés pour les contributions de l'ONU à la mise en œuvre des plans nationaux d'appui technique. Dans le cas où une partie seulement des fonds demandés serait mobilisée, le Groupe thématique des Nations Unies appuierait les efforts des partenaires nationaux pour mobiliser des ressources supplémentaires. Le Groupe thématique des Nations Unies examinerait alors ses engagements et redéfinirait ses priorités en matière de fourniture d'appui technique, si le besoin s'en fait sentir.

La gestion et la supervision de l'ensemble du cycle d'approbation, de décaissement et de suivi des FAP élargis et recentrés nécessiteront un renforcement du Comité des FAP<sup>20</sup> et des capacités du Secrétariat de l'ONUSIDA. La gestion au jour le jour des FAP élargis et recentrés nécessitera sans doute la mise en place d'une petite équipe au sein du siège du Secrétariat de l'ONUSIDA à Genève, équipe soutenue par les Équipes d'appui aux régions du Programme commun. L'équipe aura pour mission de garantir une planification cohérente, une bonne gestion, des décaissements rapides des financements approuvés, un suivi et une évaluation, ainsi qu'un contrôle financier. Elle appuiera le Comité interinstitutions des FAP auprès duquel elle fera directement son rapport<sup>21</sup>.

Actuellement, les ressources des FAP sont pour la plupart acheminées par le biais du système du Coordonnateur résident des Nations Unies – qui utilise le système d'appui financier et administratif du PNUD. Gardant à l'esprit l'importance qu'il y a à harmoniser le mécanisme des FAP élargis et recentrés et le système du Coordonnateur résident des Nations Unies, le Groupe de travail sur les FAP s'interroge pour savoir si le même mécanisme peut être utilisé pour un volume beaucoup plus important de ressources de fonds d'accélération programmatique élargis et recentrés.

### 4.3 Responsabilisation et communication des informations

Étant donné l'importance accordée par la Cellule mondiale de réflexion à la fourniture d'un appui technique de qualité en temps voulu, la responsabilisation des organisations du système des Nations Unies sera assurée à différents niveaux et par l'intermédiaire de différents mécanismes.

Premièrement, la responsabilisation sera assurée à l'échelon des pays par le Groupe thématique. L'organisme responsable suivra la fourniture de l'appui technique dans un domaine donné et fera des rapports réguliers au Groupe thématique des Nations Unies sur les demandes reçues et l'appui technique fourni. Lorsque l'organisme responsable est celui qui fournit l'appui, le Groupe thématique assurera donc le premier niveau de suivi. Il établira des rapports d'activité (sur l'appui technique fourni en réponse

<sup>20</sup> Le Comité des FAP (sept membres) examine toutes les demandes de FAP et approuve celles qui ne peuvent pas être directement approuvées par un Groupe thématique ou un Président de Comité des FAP (on trouvera des détails des procédures dans les Directives des FAP pour 2004-2005). Le Comité inclut deux représentants des coparrainants désignés par le Président du COC et cinq représentants désignés par le Directeur exécutif de l'ONUSIDA.

<sup>21</sup> Personne ne sait exactement, à l'heure où nous écrivons, si le Groupe de travail sur les FAP recommandera des changements au niveau du Comité des FAP actuel ou la création d'un comité distinct pour superviser les FAP élargis et recentrés.

aux besoins recensés) destinés aux instances nationales d'appui à la mise en œuvre et à la résolution des difficultés. Le Groupe thématique des Nations Unies présentera également des rapports trimestriels à l'Équipe d'appui aux régions (EAR) de l'ONUSIDA.

L'EAR compilera les rapports du Groupe thématique pour informer les Directeurs régionaux des progrès enregistrés concernant la mise en œuvre du plan d'appui technique des Nations Unies. Les EAR compileront également les documents et présenteront des rapports semestriels au Secrétariat de l'ONUSIDA, lequel fournira des rapports au niveau mondial au Comité des organismes coparrainants de l'ONUSIDA (COC).

Un mécanisme de responsabilisation supplémentaire sera mis en place par l'intermédiaire du GIST. Travaillant en étroite collaboration avec les instances nationales d'appui à la mise en œuvre et à la résolution des difficultés, le GIST aidera à suivre conjointement les actions entreprises pour répondre aux besoins d'appui technique.

Un cadre de suivi et d'évaluation couvrant les quatre composantes distinctes du Plan consolidé sera élaboré pour permettre de rendre des comptes sur les responsabilités de sa mise en œuvre et de son appui. Ces composantes incluront :

1. Définition et évaluation des cibles pour la mise en place d'une initiative d'appui technique de qualité des Nations Unies. Les cibles possibles pourraient par exemple inclure la finalisation du mécanisme des FAP élargis et recentrés et la diffusion de cette information. Les progrès en direction de la réalisation de ces objectifs seraient présentés tous les six mois.
2. Définition du processus et des indicateurs de résultat pour suivre régulièrement la mise en œuvre du Plan consolidé à l'échelon du pays, au plan régional et au niveau mondial, comme indiqué précédemment. Les indicateurs pourraient inclure un montant, un type et une répartition géographique de l'appui technique fourni. Ces rapports à chaque niveau incluraient des informations sur la situation du mécanisme des FAP élargis et recentrés, en termes de demandes de financement reçues et approuvées, de fonds décaissés et de rapports sur les responsabilités reçus. Si nécessaire, le COC pourrait tenir pour responsable à titre individuel des organismes ou des Groupes thématiques des Nations Unies de la médiocrité des résultats.
3. Des rapports annuels sur la valeur ajoutée de l'appui technique. Exemples : couverture élargie des services de prévention, de traitement et d'atténuation de l'impact, amélioration de la qualité des services, approvisionnement plus rapide en biens avec moins de ruptures de stocks, progrès en direction des recommandations de la Cellule mondiale de réflexion.

## Matrice ONUSIDA de la réparation des tâches en matière d'appui technique

DOMAINES D'APPUI TECHNIQUE	Organisme responsable	Partenaires principaux
<b>1. PLANIFICATION STRATÉGIQUE, GOUVERNANCE ET GESTION FINANCIÈRE</b>		
1. SIDA, développement, gouvernance et intégration, y compris des instruments tels que les DSRP, et une législation habilitante, les droits de la personne et la sexospécificité	PNUD	OIT, Secrétariat de l'ONUSIDA, UNESCO, UNICEF, OMS, Banque mondiale, UNFPA, HCR
2. Appui aux plans nationaux stratégiques dont les priorités ont été définies et les coûts évalués, gestion financière, ressources humaines, renforcement des capacités et développement des infrastructures, atténuation de l'impact et travail sectoriel	Banque mondiale	OIT, Secrétariat de l'ONUSIDA, PNUD, UNESCO, UNICEF, OMS
3. Gestion des achats et des approvisionnements, y compris la formation	UNICEF	PNUD, UNFPA, OMS, Banque mondiale
4. Programmes et politiques de lutte contre le SIDA sur le lieu de travail, mobilisation du secteur privé	OIT	UNESCO, PNUD
<b>2. ÉLARGISSEMENT ET INTENSIFICATION DES INTERVENTIONS</b>		
<i>Prévention</i>		
5. Prévention de la transmission du VIH dans les milieux sanitaires, sécurité transfusionnelle, conseil et test, diagnostique et traitement des infections sexuellement transmissibles, et mise en relation des services de prévention du VIH et des services de traitement du SIDA	OMS	UNICEF, UNFPA, OIT
6. Fourniture d'informations et d'une éducation, programmation en matière de préservatifs, prévention ciblant les jeunes déscolarisés et efforts de prévention ciblant les groupes vulnérables (sauf consommateurs de drogues injectables, prisonniers et réfugiés)	UNFPA	OIT, Secrétariat de l'ONUSIDA, UNESCO, UNICEF, ONUDC, OMS
7. Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)	UNICEF, OMS	UNFPA, PAM
8. Prévention pour les jeunes dans les établissements d'éducation	UNESCO	OIT, UNFPA, UNICEF, OMS, PAM
9. Prévention de la transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables et dans les prisons	ONUDC	PNUD, UNICEF, OMS, OIT
10. Politiques globales, suivi et coordination de la prévention	Secrétariat de l'ONUSIDA	Tous les coparrainants
<i>Traitement, soins et appui</i>		
11. Traitement antirétroviral et suivi, prophylaxie et traitement des infections opportunistes (adultes et enfants)	OMS	UNICEF
12. Soins et appui pour les personnes vivant avec le VIH, les orphelins et les enfants vulnérables, et les foyers affectés	UNICEF	PAM, OMS, OIT
13. Appui alimentaire/nutritionnel	PAM	UNESCO, UNICEF, OMS
<b>Lutte contre le VIH dans les situations d'urgence, de reconstruction et de présence massive de forces de sécurité</b>		
14. Renforcement de la riposte au SIDA dans les milieux des forces de sécurité, dans les services en uniforme et en cas de crise humanitaire	Secrétariat de l'ONUSIDA	HCR, UNICEF, PAM, OMS, UNFPA
15. Lutte contre le VIH parmi les populations déplacées (réfugiés et personnes déplacées dans leur propre pays)	HCR	UNESCO, UNFPA, UNICEF, PAM, OMS, PNUD
<b>3. SUIVI ET ÉVALUATION, INFORMATIONS STRATÉGIQUES, PARTAGE DES CONNAISSANCES ET RESPONSABILISATION</b>		
16. Informations stratégiques, partage des connaissances, et responsabilisation, coordination des efforts nationaux, constitution de partenariats, plaidoyer, suivi et évaluation, y compris estimation de la prévalence nationale et projection de l'impact démographique	Secrétariat de l'ONUSIDA	OIT, PNUD, UNESCO, UNFPA, HCR, UNICEF, ONUDC, PAM, OMS, Banque mondiale
17. Mise en place et mise en œuvre d'une surveillance du VIH, par le biais d'enquêtes sentinelles/de population	OMS	Secrétariat de l'ONUSIDA

# Annex 2

## Les quarante-sept pays prioritaires pour l'appui technique

Pays	Bénéficiaire du Fonds mondial	Pays fragiles selon le DFID/le FM	Pays susceptibles d'adopter un DSRP	Pays prioritaires pour l'ONUSIDA	Pays ciblés par le PEPFAR	Pays bénéficiant du PPS de la Banque mondiale	Pays hautement prioritaires selon l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » de l'OMS
<b>Afrique subsaharienne</b>							
Angola	X	X		X		X	X
Botswana	X			X	X		X
Burkina Faso	X		2006			X	X
Burundi	X	X				X	X
Cameroun	X	X				X	X
République centrafricaine	X	X				X	X
République démocratique du Congo	X	X	2006	X		X	X
Côte d'Ivoire	X	X			X	X	X
Éthiopie	X	X	2006	X	X	X	X
Gambie	X	X	2006			X	
Ghana	X					X	X
Guinée	X	X	2006			X	X
Guinée Bissau	X	X	2006			X	
Kenya	X	X		X	X	X	X
Lesotho	X					X	X
Malawi	X	X	2006	X		X	X
Mauritanie			2006			X	
Mozambique	X		2006	X	X	X	X
Namibie	X				X		X
Nigeria	X	X	2006	X	X	X	X
Rwanda	X		2006	X	X	X	X
Sénégal	X	X	2006	X		X	

Pays	Bénéficiaire du Fonds mondial	Pays fragiles selon le DFID/le FM	Pays susceptibles d'adopter un DSRP	Pays prioritaires pour l'ONUSIDA	Pays ciblés par le PEPFAR	Pays bénéficiant du PPS de la Banque mondiale	Pays hautement prioritaires selon l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » de l'OMS
Sierra Leone	X	X	2006			X	
Afrique du Sud	X			X	X		X
Swaziland	X					X	X
Ouganda	X	X	2006	X	X	X	X
Tanzanie	X		2006	X	X	X	X
Zambie	X		2006	X	X	X	X
Zimbabwe	X	X		X			X
<b>Asie et Pacifique</b>							
Cambodge	X	X		X			X
Chine	X			X			X
Inde	X			X		X	X
Indonésie	X	X		X			
Myanmar	X	X		X			X
Papouasie Nouvelle Guinée	X	X		X			
Vietnam	X	X	2006	X	X	X	X
<b>Europe de l'Est et Asie centrale</b>							
Albanie			2006				
Fédération de Russie	X	X		X		X	X
Tadjikistan	X	X	2006			X	
Ukraine	X			X			X
<b>Afrique du Nord et Moyen-Orient</b>							
Soudan	X	X		X			X
<b>Amérique latine et Caraïbes</b>							
Bolivie	X			X			
République dominicaine	X	X		X		X	
Guyane	X	X	2006	X	X	X	X
Haiti	X	X		X	X		X
Honduras	X		2006	X		X	
Nicaragua	X		2006	X			

## NOTES

## NOTES



The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) brings together ten UN agencies in a common effort to fight the epidemic: the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), the United Nations Children's Fund (UNICEF), the World Food Programme (WFP), the United Nations Development Programme (UNDP), the United Nations Population Fund (UNFPA), the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), the International Labour Organization (ILO), the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), the World Health Organization (WHO), and the World Bank.

UNAIDS, as a cosponsored programme, unites the responses to the epidemic of its ten cosponsoring organizations and supplements these efforts with special initiatives. Its purpose is to lead and assist an expansion of the international response to HIV/AIDS on all fronts. UNAIDS works with a broad range of partners – governmental and nongovernmental, business, scientific and lay – to share knowledge, skills and best practices across boundaries.



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

**ONUSIDA**

HCR • UNICEF • PAM • PNUD • UNFPA • ONUDC  
OIT • UNESCO • OMS • BANQUE MONDIALE

ONUSIDA – 20 avenue Appia – 1211 Genève 27 – Suisse  
Téléphone : (+41) 22 791 36 66 – Fax : (+41) 22 791 41 87  
Courrier électronique : [unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org) – Internet : <http://www.unaids.org>