DEUXIÈME
STRATÉGIE RÉGIONALE OCÉANIENNE
DE LUTTE CONTRE LE VIH ET LES AUTRES
INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

CADRE ET PLAN DE MISE EN ŒUVRE

2009-2013

Table des matières

Résumé iii
1 Présentation générale 1
1.1 Contexte 1
1.2 But et objectifs 1
2 Cadre 2
3 Les six axes du Plan de mise en œuvre 4
Axe 1: Programmes de prévention 4
Axe 2: Dépistage du VIH et des autres IST 5
Axe 3: Éventail complet de services et de systèmes de soin, de traitement et de soutien 5
Axe 4: Engagement au plus haut niveau et cadre propice à la mise en œuvre de la Stratégie régionale 6
Axe 5: Communication et information stratégiques 7
Axe 6: Gestion et coordination des actions de lutte contre le VIH et les IST 8
4 Mécanismes de gestion d'ensemble et de consultation technique 9
4.1 Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre 9
4.2 Groupe consultatif technique 9
5 Planification, budget et ressources nécessaires 9
5.1 Planification et coordination 9
5.2 Budget et ressources nécessaires 10
6 Évaluation des résultats 10
6.1 Suivi et évaluation 10
6.2 Assurance de la qualité et évaluation qualitative 11
7 Gestion des risques 11
8 Présentation de rapports et comunication d'informations 12
8.1 Présentation de rapports à l'intention des parties prenantes et des bailleurs de fonds 12
8.2 Stratégie de communication 13
8.3 Présentation de rapports financiers 13
8.4 Rapports internes de la Division santé publique de la CPS 13

Résumé

Introduction

« PRSIP II » désigne le Plan de mise en œuvre de la deuxième Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST) 2009-2013.

Il est essentiellement axé sur les besoins des États et Territoires insulaires océaniens en capacités et ressources, et aura pour objectif d'y répondre, grâce au renforcement de la coordination, de la collaboration et du partenariat entre les organisations régionales et les programmes nationaux de santé publique et de lutte contre le VIH et les IST.

Le fait qu'une importance accrue soit accordée aux IST, un des principaux facteurs de risque de transmission du VIH, constitue un élément important de la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les IST 2009-2013 (la « Stratégie régionale »).

But et structure

Le but de la deuxième Stratégie régionale et de son plan de mise en œuvre est le suivant : enrayer la propagation du VIH et des autres IST et en atténuer les effets, tout en prenant soin des personnes vivant avec le virus parmi les populations océaniennes.

Le Plan de mise en œuvre s'articule autour de six grands axes thématiques d'intervention, trois d'entre eux étant liés à la prestation de meilleurs services et les trois autres, à la gestion des programmes d'action et à l'appui à ceux-ci.

Chacun de ces six axes comporte un objectif, des résultats escomptés et des cibles à atteindre.

Pour aider les partenaires régionaux et les responsables des projets subventionnés à déterminer quelle sera leur contribution au Plan de mise en œuvre, des groupes d'activités sont prévus pour chaque cible.

Le schéma qui figure à la page 3 met en évidence la façon dont chaque axe thématique contribue à atteindre le but de la Stratégie régionale.

Amélioration de la prestation de services

Les trois axes thématiques d'intervention liés à l'amélioration de la prestation de services sont :

1. les programmes de prévention ;
2. le diagnostic, notamment les services de conseils et de dépistage ; et
3. les services et les systèmes de soin, de traitement et de soutien liés au VIH et aux IST.

Gestion des programmes d'action et appui à ceux-ci

Les trois axes thématiques d'intervention liés à la gestion des programmes d'action et à l'appui à ceux-ci sont :

4. l'engagement au plus haut niveau et le cadre propice à la mise en œuvre de la Stratégie régionale ;
5. la communication et l'information stratégiques ; et
6. la gestion et la coordination des actions de lutte contre le VIH et les IST.

Fonctionnement du Plan de mise en œuvre de la Stratégie régionale

Planification et coordination à l'échelon national

Deux équipes sous-régionales, l'une dans le Pacifique Nord et l'autre dans le Pacifique Sud, se chargeront de planifier la mise en œuvre de la Stratégie régionale et fourniront un soutien permanent et direct pour la conduite des activités à l'échelon national.

En se fondant sur les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH, les représentants de chaque dispositif national de coordination de la riposte au VIH (y compris les services du secteur public, les organisations de la société civile et les communautés affectées) seront invités à présenter leur plan de mise en œuvre en vigueur, lors d'une réunion annuelle ou bisannuelle des délégués nationaux et des organisations régionales partenaires.

Les questions relatives au financement des activités et aux moyens d'obtenir une aide des partenaires régionaux dans le développement seront examinées et les actions prioritaires non financées seront identifiées, en vue de la soumission des demandes de financement au titre du Fonds pour la lutte contre le VIH et les IST en Océanie 2009-2013 (le « Fonds »).

Planification et coordination des activités des partenaires régionaux

Les différentes activités menées par les partenaires régionaux et dans le cadre des projets subventionnés se fonderont sur les plans stratégiques nationaux et seront négociées, mises en œuvre et suivies en partenariat avec les organismes nationaux de coordination.

Mécanismes de gestion d'ensemble et de consultation technique

Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre

Le rôle et les responsabilités du Comité de supervision du Fonds se fondent et s'alignent sur les besoins de la Stratégie régionale et de son Plan de mise en œuvre. Ce Comité se compose de représentants de l'ensemble des parties prenantes du Plan de mise en œuvre. Il est prévu que le Comité du Fonds se charge également de superviser la Stratégie régionale et son Plan de mise en œuvre, en tant que Groupe de coordination.

Groupe consultatif technique

Un Groupe consultatif technique indépendant fournira des conseils et une assistance au Groupe de coordination concernant les bases techniques des orientations stratégiques générales du Plan de mise en œuvre et du Fonds.

Groupe de travail sur la Stratégie régionale

Les questions relatives à la planification et à la coordination des activités des organisations régionales partenaires seront examinées dans le détail au cours de la réunion de planification annuelle conjointe du Groupe de travail sur la Stratégie régionale.

Budget et ressources nécessaires

La Stratégie régionale bénéficiera de plusieurs sources de financement, à savoir : le Fonds pour la lutte contre le VIH et les IST en Océanie 2009-2013, les projets régionaux et multilatéraux (comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP), la Banque asiatique de développement (BAsD)), les budgets de fonctionnement des partenaires régionaux dans le développement et les budgets nationaux affectés aux plans stratégiques nationaux.

Le Service des finances de la Communauté du Pacifique (CPS) se chargera de recenser les besoins financiers, les ressources disponibles et les fonds à mobiliser.

Une fois qu'il sera mis en place et qu'il fonctionnera bien, le Fonds devrait devenir le seul mécanisme de financement régional de la Stratégie. Les organismes de financement régionaux et internationaux et les partenaires dans le développement seront invités à soutenir le Plan de mise en œuvre et à fournir une aide financière par le truchement du Fonds.

Évaluation des résultats

Une démarche stratégique a été adoptée pour suivre les résultats obtenus dans le cadre du PRSIP II. Cette dernière prévoit :

a) la fourniture d'une assistance technique accrue aux pays afin de renforcer leurs capacités en matière de suivi, d'évaluation et de présentation de rapports (notamment des rapports sur les progrès réalisés au regard d'indicateurs internationaux, comme ceux découlant des Objectifs de développement pour le millénaire (ODM), de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée par les participants à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida et de l'objectif d'accès universel) ;

b) le suivi périodique des effets (5 indicateurs) et des résultats obtenus (12 indicateurs), complété par un petit nombre d'indicateurs de résultats stratégiques (5) ;

c) le suivi périodique des dépenses liées aux différents aspects de la lutte contre le VIH (2 indicateurs) ; et

d) des évaluations périodiques (une évaluation à mi-parcours de la Stratégie régionale et une évaluation finale), qui permettront d'analyser les informations recueillies dans le cadre du suivi régulier, ainsi que des informations contextuelles et qualitatives sur l'ensemble des résultats obtenus dans le cadre du Plan de mise en œuvre (5 indicateurs).

Présentation de rapports à l'intention des parties prenantes et des bailleurs de fonds

Le Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre élaborera et adoptera une stratégie de communication, en vue de garantir que toutes les parties prenantes sont tenues informées des résultats obtenus dans le cadre de la Stratégie régionale, des conditions d'octroi des subventions et des autres questions et éléments nouveaux.

Les principaux documents à présenter sont les suivants :

- un plan de travail annuel (ou bisannuel) commun ;
- un compte rendu de la réunion annuelle du Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre ;
- deux rapports semestriels d'avancement du Plan de mise en œuvre (de janvier à juin et de juillet à décembre) ;
- un rapport annuel d'évaluation des résultats (de janvier à décembre) ;
- un rapport d'évaluation final.

Ces rapports présenteront sous forme de tableau les progrès réalisés au regard des indicateurs de niveaux intermédiaire et supérieur, pour lesquels des données auront été collectées et analysées systématiquement durant la période de référence.

Ils fourniront en outre une analyse plus précise des résultats observés, en s'intéressant notamment à des questions transversales liées à la Stratégie régionale comme : la problématique hommes-femmes, la participation des communautés affectées, la gestion des risques, la durabilité, le bon fonctionnement des systèmes de suivi et d'évaluation, l'approvisionnement et, le cas échéant, l'impact sur l'environnement.

Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres IST
Cadre et Plan de mise en œuvre pour la période 2009-2013

1 Présentation générale

1.1 Contexte

Au titre de l'objectif 6.1 du Plan de renforcement de la coopération et de l'intégration régionales pour le Pacifique (Plan pour le Pacifique), les chefs d'État et de gouvernement ont adopté la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH pour s'attaquer de manière coordonnée aux problèmes posés par le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST) dans la région du Pacifique. En 2004, les pays membres du Forum des Îles du Pacifique ont adopté la première Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH/sida (la « Stratégie régionale »), mise en œuvre dans les vingt-deux États et Territoires insulaires océaniens. Cette Stratégie régionale et son Plan de mise en œuvre, (PRSIP en anglais), sont la pierre angulaire de la lutte contre le VIH dans la région et ont bénéficié d'une aide substantielle des bailleurs de fonds, notamment de l'Agence australienne pour le développement international (AusAID), de l'Agence néo-zélandaise pour le développement international (NZAID), de la France, du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP), et de la Banque asiatique de développement (BAsD). Les principaux progrès accomplis dans le cadre de cette Stratégie régionale sont notamment :

- un engagement accru des responsables politiques et locaux de la région en faveur de la lutte contre le VIH ;
- une attention accrue portée à la prévention au sein de groupes vulnérables, comme les jeunes et les professionnels du sexe ;
- un meilleur accès au soutien par les pairs et aux traitements antirétroviraux pour les personnes séropositives ;
- un accès élargi aux services de conseils et de dépistage volontaires.

En 2007, les chefs d'État et de gouvernement des pays membres du Forum ont approuvé la prorogation de la Stratégie régionale et du PRSIP pour une nouvelle période de cinq ans, allant de 2009 à 2013. Cette Stratégie régionale sert de cadre général pour l'action régionale et permet de réunir toutes les parties prenantes qui offrent des services liés au VIH, au sida et aux autres IST, aux États et Territoires membres.

Le présent Plan de mise en œuvre de la deuxième Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres IST (PRSIP II) vise à appuyer les efforts déployés par les pays de la région pour enrayer la propagation du VIH et inverser la tendance, en renforçant la coordination, la collaboration et le partenariat entre les organisations régionales et les programmes nationaux, et en prêtant davantage attention aux besoins des États et Territoires insulaires océaniens en capacités et ressources.

Au cours de cette période de cinq ans, l'accent sera mis sur les IST, qui constituent un important facteur de risque de transmission du VIH dans la région océanienne.

1.2 But et objectifs

Le but du PRSIP II est le suivant : enrayer la propagation du VIH et des autres IST et en atténuer les effets, tout en prenant soin des personnes vivant avec le virus parmi les populations océaniennes.

La Stratégie régionale vise principalement à :

1. Augmenter la capacité des États et Territoires insulaires océaniens de mettre en œuvre des moyens durables et efficaces de lutte contre le VIH et les autres IST ;
2. renforcer la coordination à l'échelon régional ;

3. mobiliser les ressources et les compétences nécessaires pour aider les États et Territoires insulaires océaniens à atteindre leurs cibles nationales et internationales en matière de lutte contre le VIH et les autres IST ;
4. aider les États et Territoires insulaires océaniens à élaborer des rapports sur les progrès réalisés au regard des Objectifs de développement pour le Millénaire (ODM), de l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée par les participants à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida et du concept d'accès universel développé par l'OMS.

La Stratégie régionale comprend deux volets, balayant chacun trois axes.

Le **premier volet**, consacré à **l'exécution des programmes** de lutte contre le VIH et les autres IST, concerne :

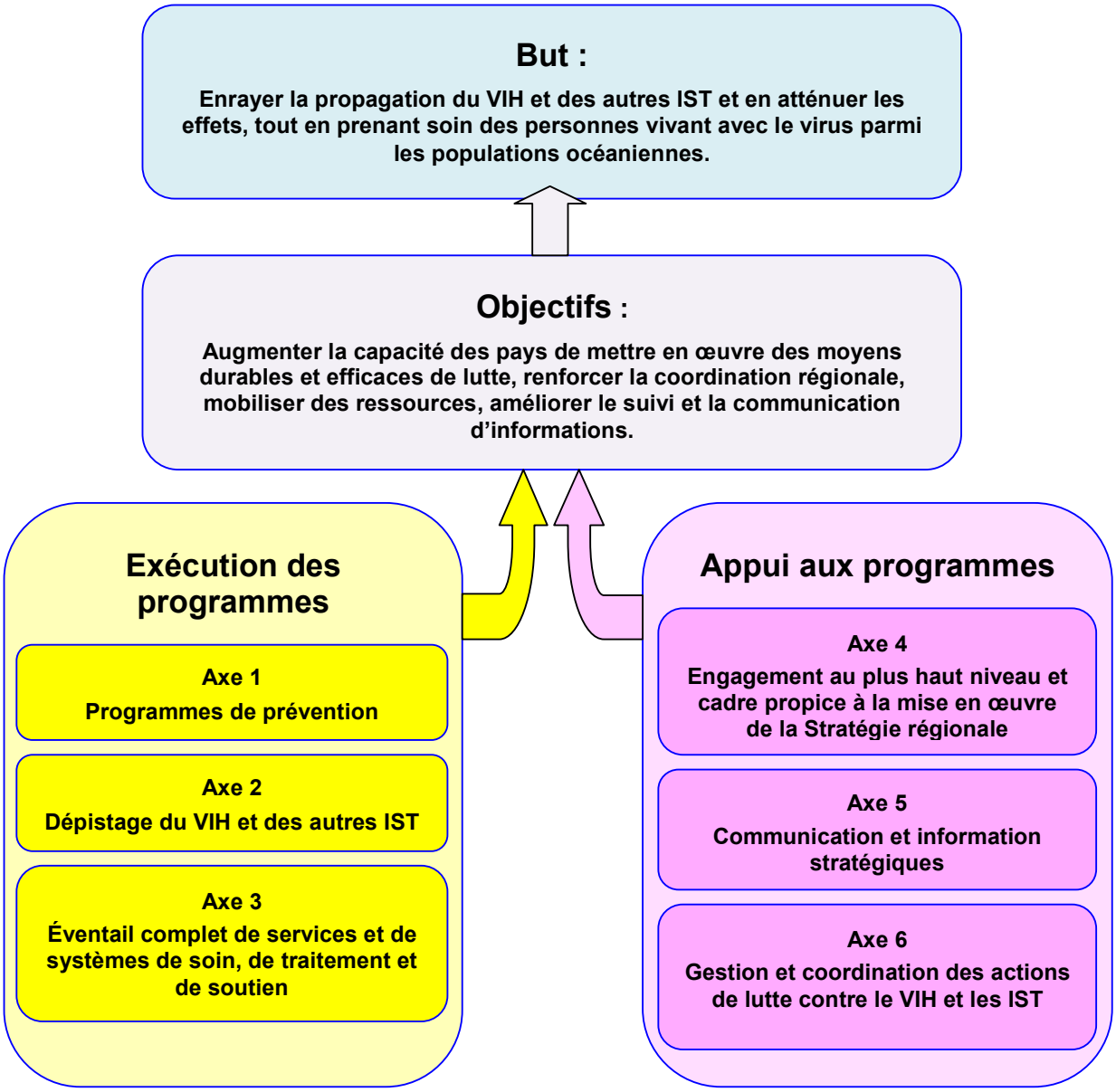
1) les programmes de prévention ;
2) le dépistage du VIH et des autres IST ; et
3) l'éventail complet de services et de systèmes de soin, de traitement et de soutien.

Le **second volet**, consacré à **l'appui aux programmes**, porte sur :

4) l'engagement au plus haut niveau et le cadre propice à la mise en œuvre de la Stratégie régionale ;
5) la communication et l'information stratégiques ; et
6) la gestion et la coordination des actions de lutte contre le VIH et les IST.

2 Cadre

La figure ci-dessous est une représentation schématique de la Stratégie régionale océanienne de lutte contre le VIH et les autres IST. Elle montre comment les diverses composantes de cette dernière (son but, ses objectifs, ses deux grands volets et ses axes thématiques) sont structurées et reliées entre elles.



Dans le cadre du PRSIP II, chacun de ces six grands axes comporte un objectif, des résultats escomptés et des cibles à atteindre. (Les objectifs et les grands résultats escomptés sont décrits dans la section 3 et analysés en détail dans le Cadre figurant à l'annexe 1).

Pour aider les partenaires régionaux et les responsables des projets subventionnés à déterminer quelle sera leur contribution au Plan de mise en œuvre, le Cadre prévoit également des groupes d'activités qui contribueront à atteindre chaque cible. Toutefois, les diverses activités menées par chacun se fonderont sur les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH et les IST et seront négociées, mises en œuvre et suivies en partenariat avec les organismes nationaux de coordination.

3 Les six axes du Plan de mise en œuvre

Axe 1 : Programmes de prévention

L'objectif de ce premier axe est le suivant : appuyer les efforts déployés aux échelons national et régional pour prévenir la propagation du VIH et des autres IST et réduire leur incidence sur les personnes, les familles et les communautés.

Les résultats escomptés pour cet axe sont au nombre de quatre :

Résultat escompté 1.1 – Les habitants des États et Territoires insulaires océaniens (y compris les membres des populations clés) ont les connaissances et les compétences nécessaires pour prévenir la transmission du VIH et des IST, et changent de comportement.

Les activités menées à cet effet porteront notamment sur :

- les capacités de communication en faveur des changements comportementaux ;
- la prévention auprès des populations clés telles que les populations migrantes, mobiles et déplacées, les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les personnes vivant avec le VIH et les jeunes ;
- la prévention auprès des jeunes ; et
- les programmes communautaires, afin de renforcer leur résistance et leur résilience face au VIH.

Résultat escompté 1.2 – La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est assurée.

Cela concerne notamment :

- les principes et les directives régissant la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ;
- la capacité de prévenir la transmission du VIH chez les femmes et les jeunes filles (premier volet de la stratégie adoptée par les participants à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida) ;
- les services de santé sexuelle et génésique destinés aux femmes séropositives et à leur partenaire (deuxième volet de la stratégie adoptée par les participants à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida) ;
- la capacité des professionnels de la santé de prévenir la transmission du virus de la mère à l'enfant pendant les périodes prénatale, périnatale et postnatale (troisième volet de la stratégie adoptée par les participants à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida) ;
- le traitement antirétroviral, la prophylaxie des infections opportunistes et les autres aspects liés aux services de soin, de traitement et de soutien offerts aux femmes séropositives qui sont enceintes ou qui allaitent, à leur partenaire et à leurs enfants.

Résultat escompté 1.3 – Les habitants des États et Territoires insulaires océaniens peuvent facilement se procurer des préservatifs masculins et féminins et des lubrifiants, et obtenir des informations ou acquérir des connaissances sur leur utilisation, en vue de prévenir la transmission du VIH et des autres IST.

Cela concerne notamment :

- la promotion des préservatifs et le marketing social ;
- les systèmes régionaux de gestion des achats et de distribution des produits de santé génésique ; et
- les capacités nationales en matière de prévision, de gestion des approvisionnements, de stockage et de distribution des produits de santé génésique.

Résultat escompté 1.4 – La prévention de la transmission du VIH par le sang dans le contexte médical est assurée.

Cela concerne notamment :

- la sécurité des transfusions sanguines ;
- les normes de précautions dans le contexte médical, y compris la gestion des risques de contamination accidentelle.

Axe 2: Dépistage du VIH et des autres IST

L'objectif de ce deuxième axe est le suivant : améliorer la détection précoce du VIH et des autres IST en vue d'enrayer leur propagation et de favoriser le suivi des traitements en temps opportun.

Pour atteindre cet objectif, deux résultats sont attendus :

Résultat escompté 2.1 – Les habitants des États et Territoires insulaires océaniens ont accès à des services de conseils pour la prévention du VIH et des autres IST efficaces, notamment aux services de conseils et de dépistage volontaires et confidentiels.

Cela concerne notamment :

- les protocoles, les systèmes et les normes qui s'appliquent à l'échelon national en matière de prévention du VIH et des IST et de conseils dans le cadre du dépistage ;
- les capacités de prévention et de conseils dans le cadre du dépistage ;
- les campagnes d'information et de mobilisation sur le dépistage et le traitement du VIH et des autres IST ; et
- l'intégration des services de conseils et de dépistage dans les services de santé généraux, comme les services liés à la santé sexuelle et génésique, à la santé des adolescents et à la tuberculose, ainsi que les services de consultation externe.

Résultat escompté 2.2 – Les laboratoires nationaux et régionaux des États et Territoires insulaires océaniens renforcent leurs capacités en matière de dépistage et de suivi des traitements contre le VIH et les autres IST.

Cela englobe notamment :

- les systèmes de gestion de la qualité des laboratoires de niveaux 1 et 2 du réseau LabNet ;
- les capacités des laboratoires de référence en matière de test de confirmation du VIH, de numération des lymphocytes T CD4 et d'évaluation de la charge virale ;
- les capacités des laboratoires de niveau 1 (compétences, équipements et normes).

Axe 3: Éventail complet de services et de systèmes de soin, de traitement et de soutien

L'objectif de ce troisième axe est le suivant : renforcer les capacités des États et Territoires insulaires océaniens en vue d'offrir aux personnes vivant avec le VIH ou une autre IST un éventail complet de services de soin, de traitement et de soutien, dotés des ressources nécessaires.

Pour atteindre cet objectif, quatre résultats sont attendus :

Résultat escompté 3.1 – Les personnes vivant avec le VIH dans les États et Territoires insulaires océaniens ont accès à des services de soin, de traitement et de soutien fondés sur des données factuelles.

Cela concerne notamment :

- les directives et les cadres nationaux relatifs aux services de soin, de traitement et de soutien ;

- les directives en matière de collaboration entre les programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH ;
- la formation à la médecine du VIH et aux soins par le truchement des établissements régionaux de formation du personnel médical et infirmier ;
- le réseau régional d'assistance par les pairs destiné aux professionnels de la santé qui prennent en charge les séropositifs ;
- les équipes soignantes nationales qui prennent en charge les séropositifs ;
- l'assurance de la qualité ;
- les réseaux de soutien destinés aux personnes séropositives ;
- l'aide financière et l'assistance générale offertes aux personnes séropositives et à leur famille.

Résultat escompté 3.2 – Les habitants des États et Territoires insulaires océaniens ont accès à des services de dépistage et de prise en charge des autres IST fondés sur des données factuelles.

Cela englobe notamment :

- les capacités en matière de dépistage et de traitement des IST (compétences, équipements et consommables pour le diagnostic et le traitement des IST, à l'exception des services de conseils, visés par le Résultat 2.1) ;
- les sources d'information sur la prise en charge des IST ;
- l'assurance de la qualité de la prise en charge des IST ; et
- la surveillance de la résistance des gonocoques aux antibiotiques.

Résultat escompté 3.3 – Les services de dépistage et de traitement du VIH et des IST sont reliés aux autres services de santé sexuelle et génésique en général.

Les activités menées à cet effet porteront notamment sur :

- la relation entre les services liés au VIH et aux IST et ceux liés à la santé sexuelle et génésique afin que ceux-ci forment un ensemble cohérent ;
- la participation des organisations de la société civile à la prestation de services liés à la santé sexuelle et génésique au sein des communautés ; et
- la participation des hommes à la santé sexuelle et génésique.

Résultat escompté 3.4 – Les États et Territoires insulaires océaniens ont accès à des systèmes régionaux d'achat et de fourniture de médicaments et de produits contre le VIH et les autres IST efficaces et rentables.

Cela englobe notamment :

- le maintien du dispositif régional d'achat et de fourniture d'antirétroviraux et d'autres traitements contre les IST et l'appui au système.

Axe 4: Engagement au plus haut niveau et cadre propice à la mise en œuvre de la Stratégie régionale

L'objectif de ce quatrième axe est le suivant : susciter l'engagement des responsables de haut niveau dans des secteurs clés et faire en sorte qu'ils s'impliquent dans la lutte contre le VIH et les autres IST.

Pour atteindre cet objectif, trois résultats sont attendus :

Résultat escompté 4.1 – Les responsables régionaux et nationaux ont les connaissances, les compétences et la volonté nécessaires pour mobiliser leur groupe et les communautés en vue d'intensifier la lutte contre le VIH et les IST dans la région océanienne.

Cela concerne notamment :

- l'intégration des questions liées au VIH et aux IST dans les programmes de formation à l'intention des responsables ;
- l'action auprès des parlementaires ;
- l'appui aux responsables formés dans les églises, les médias, les entreprises, les services en uniforme et les sports ; et
- l'intégration des questions liées au VIH, au sida et aux IST dans les programmes des établissements de formation dans ces secteurs.

Résultat escompté 4.2 – Les personnes vivant avec le VIH, les décideurs, les organisations de la société civile, les services de soins de santé, les juristes et les professionnels du système judiciaire des États et Territoires insulaires océaniens ont les connaissances nécessaires pour défendre les droits fondamentaux et juridiques des personnes séropositives.

Les activités menées à cet effet porteront notamment sur :

- l'acquisition de connaissances sur le VIH et le sida et les droits fondamentaux et juridiques des personnes séropositives par les principales parties prenantes ;
- la réforme des lois et politiques sur le VIH et le sida ;
- la réforme des lois et politiques en faveur de l'égalité des sexes ; et
- la réforme des lois et politiques, afin de garantir que celles qui s'appliquent à l'échelon national prévoient et protègent l'accès à la prévention et aux traitements, en particulier au sein des populations à risque.

Résultat escompté 4.3 – Les personnes vivant avec le VIH participent à tous les aspects de la lutte contre le VIH dans la région océanienne.

Cela englobe notamment :

- les capacités d'engagement, de sensibilisation et d'expression orale ;
- les capacités d'organisation et de mobilisation de ressources ;
- la présentation d'informations et l'exécution des programmes par les personnes vivant avec le VIH ; et
- l'emploi des personnes vivant avec le VIH par les organisations impliquées dans la lutte contre le VIH.

Axe 5: Communication et information stratégiques

L'objectif de ce cinquième axe est le suivant : améliorer la planification, le suivi, l'évaluation, la surveillance, la recherche et le partage d'informations aux échelons national et régional.

Pour atteindre cet objectif, deux résultats sont attendus :

Résultat escompté 5.1 – Les États et Territoires insulaires océaniens renforcent leurs capacités de suivre la propagation du VIH et des autres IST dans la région du Pacifique, mener des recherches et rendre des comptes à ce sujet.

Cela concerne notamment :

- les enquêtes, les estimations et les projections dans le cadre de la surveillance de deuxième génération ;
- l'existence de données fiables, y compris des données de surveillance collectées à l'échelon national ;
- les capacités en matière de recherche et la conduite d'études, y compris sur les tendances et la vulnérabilité face au VIH et à d'autres IST, les obstacles à la prévention et à la prestation de services de soin, de traitement et de soutien, et les conséquences du VIH ; et
- le suivi des progrès accomplis au regard des engagements et des accords internationaux.

Résultat escompté 5.2 – Les stratégies de communication des différentes parties prenantes du Plan de mise en œuvre sont coordonnées et complémentaires.

Cela nécessitera notamment :

- l'harmonisation régulière des stratégies de communication des parties prenantes du Plan de mise en œuvre.

Axe 6: Gestion et coordination des actions de lutte contre le VIH et les IST

L'objectif de ce sixième axe est le suivant : assurer une bonne gestion et une coordination efficace des actions de lutte contre le VIH et les IST menées aux échelons régional et national. Cet objectif concerne trois grands domaines d'intervention.

Pour atteindre cet objectif, quatre résultats sont attendus :

Résultat escompté 6.1 – Les États et Territoires insulaires océaniens renforcent leurs capacités de planifier, financer, gérer, mettre en œuvre et suivre les actions multisectorielles de lutte contre le VIH et les autres IST, conformément aux « Trois principes » du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

Il s'agira notamment de soutenir à l'échelon régional :

- les plans stratégiques nationaux multisectoriels (premier principe) ;
- les organismes nationaux et territoriaux de gestion et de coordination des actions de lutte contre le VIH (deuxième principe) ;
- les capacités de suivi et d'évaluation des services publics (troisième principe) ;
- les capacités des pays en matière de mise en œuvre ; et
- les capacités des organisations de la société civile.

Les deux derniers points sont parfois désignés collectivement comme le « quatrième principe ».

Résultat escompté 6.2 – La mise en œuvre et le suivi de la Stratégie régionale sont efficaces et rationnels, respectent les délais prescrits et se fondent sur les meilleures données disponibles.

Cela nécessitera notamment :

- la création d'un Groupe consultatif technique indépendant ;
- la création d'un Groupe de travail sur la Stratégie régionale ;
- l'établissement d'un plan de travail (annuel ou bisannuel) commun ; et
- un suivi et une évaluation.

Résultat escompté 6.3 – Des accords de partenariat sont conclus et des réseaux sont créés en vue d'intensifier la lutte contre le VIH dans la région océanienne.

Cela englobe notamment :

- les partenariats et les réseaux au sein de la société civile ;
- les partenariats entre pouvoirs publics ; et
- l'intégration des questions liées au VIH et aux IST dans les programmes de travail des organisations régionales.

Résultat escompté 6.4 – Des ressources financières sont mobilisées, utilisées et contrôlées dans le cadre du Plan de mise en œuvre.

Cela concerne notamment :

- la mobilisation, l'utilisation et le contrôle des ressources ; et
- la coordination des aides accordées par les bailleurs de fonds.

4 Mécanismes de gestion d'ensemble et de consultation technique

4.1 Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre

Un Comité du Fonds a été créé pour superviser les interventions financées par le Fonds pour la lutte contre le VIH et les IST en Océanie 2009-2013 (le « Fonds »). Il est prévu que ce Comité se charge également de superviser la Stratégie régionale et son Plan de mise en œuvre, en tant que Groupe de coordination.

Le rôle et les responsabilités du Comité du Fonds se fondent et s'alignent sur les besoins de la Stratégie régionale et de son Plan de mise en œuvre. Outre le suivi financier et l'attribution des subventions, le Comité se chargera de définir les grands domaines dans lesquels il convient d'investir et les principaux résultats escomptés au titre du Fonds, en se fondant sur les activités prévues dans le cadre du Plan de mise en œuvre. Il se chargera également d'établir régulièrement des rapports à l'intention des chefs d'État et de gouvernement des pays membres du Forum, des bailleurs de fonds, du Comité des représentants des gouvernements et administrations (CRGA) et du public.

Le Comité du Fonds comprend déjà des représentants de toutes les parties prenantes du Plan de mise en œuvre, à savoir : des représentants sous-régionaux des États et Territoires insulaires mélanésiens, micronésiens, polynésiens et francophones, des représentants des organisations non gouvernementales (ONG) et des organisations de la société civile, des représentants des communautés affectées, des porte-parole des jeunes et des femmes, et des représentants des partenaires dans le développement et des bailleurs de fonds.

Il conviendrait d'élargir officiellement le mandat du Comité du Fonds pour que celui-ci respecte la stratégie générale de suivi du Plan de mise en œuvre. Cela permettrait d'éviter les doubles emplois liés au fait que deux comités distincts, le Comité de coordination du Plan de mise en œuvre et le Comité du Fonds, exercent parallèlement des responsabilités.

Conformément au sixième axe de la Stratégie régionale, la création du Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre constituera une étape importante vers la mise en place d'un organisme commun de coordination stratégique de la riposte au VIH dans la région du Pacifique, ce qui serait une application concrète des « Trois principes » de l'ONUSIDA.

4.2 Groupe consultatif technique

Un Groupe consultatif technique indépendant fournira des conseils et une assistance au Groupe de coordination concernant les bases techniques des orientations stratégiques générales du Plan de mise en œuvre et du Fonds.

Des solutions sont actuellement à l'étude afin de former un Groupe consultatif technique, qui se chargera d'évaluer, d'un point de vue technique, les demandes de financement soumises au Fonds et de conseiller le Comité du Fonds. Étant donné que ce Groupe consultatif technique se fondera avant tout sur la Stratégie régionale et les priorités en matière de lutte contre le VIH aux échelons national et régional, il serait judicieux que celui-ci se charge également de fournir des conseils au Groupe de coordination sur le Plan de mise en œuvre, et plus généralement, la Stratégie régionale.

Le Groupe consultatif technique pourrait se composer de spécialistes de la région océanienne ou du monde entier. Il utilisera les travaux de recherche et les bilans disponibles, y compris ceux réalisés par le truchement de la Commission sur le sida dans le Pacifique, mise en place par l'ONUSIDA.

5 Planification, budget et ressources nécessaires

5.1 Planification et coordination

Durant les deux premières années, la planification générale de la mise en œuvre de la Stratégie régionale se fera à l'échelon sous-régional (dans le Pacifique Nord et dans le Pacifique Sud).

En se fondant sur les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH, les représentants de chaque organisme national de coordination de la riposte au VIH (organismes publics et ONG) présenteront leur projet de plan de mise en œuvre pour les deux premières années, lors d'une réunion sous-régionale des délégués nationaux et des organisations régionales partenaires. Les questions relatives au financement des activités par des bailleurs nationaux et aux moyens d'obtenir une aide des partenaires régionaux dans le développement seront examinées, tandis que les actions prioritaires non financées seront identifiées, en vue de la soumission des demandes de financement au titre du Fonds au Groupe consultatif technique.

Par la suite, les questions relatives à la planification et à la coordination des activités seront examinées en détail au cours d'une réunion de planification annuelle conjointe du Groupe de travail sur la Stratégie régionale et des autres partenaires.

5.2 Budget et ressources nécessaires

La Stratégie régionale bénéficiera de plusieurs sources de financement, à savoir :

a) le Fonds pour la lutte contre le VIH et les IST en Océanie 2009-2013 ;

b) les programmes de subventions des bailleurs de fonds liés à des projets régionaux et multilatéraux (comme le FMSTP, la BAsD, etc.) ;

c) les budgets de fonctionnement des partenaires régionaux dans le développement (comme la Section VIH et IST et les autres sections de la CPS, les institutions spécialisées des Nations Unies et les ONG régionales et internationales) ; et

d) les budgets nationaux affectés aux plans stratégiques nationaux eux-mêmes (ou, lorsqu'aucun plan stratégique national n'a été adopté, les budgets consacrés aux aspects intéressant la lutte contre le VIH dans le plan de développement national ou un document équivalent).

Le Service des finances de la CPS se chargera de recenser les besoins financiers, les ressources disponibles et les lacunes à combler (voir Résultat escompté 6.4).

Une fois qu'il sera mis en place et qu'il fonctionnera bien, le Fonds devrait devenir le seul mécanisme de financement régional de la Stratégie. Les organismes de financement régionaux et internationaux et les partenaires dans le développement seront invités à soutenir le Plan de mise en œuvre et à fournir une aide financière par le truchement du Fonds.

6 Évaluation des résultats

6.1 Suivi et évaluation

Pour assurer le suivi des progrès accomplis au regard des indicateurs correspondants, un cadre d'évaluation des résultats obtenus dans le cadre du PRSIP II a été défini (voir annexe 2).

La stratégie d'évaluation des résultats diffère de celle choisie pour suivre le PRSIP I, qui était plus complexe et qui exigeait des ressources considérables (elle était en outre davantage axée sur le suivi des ressources et des activités mises en œuvre que sur l'évaluation des résultats et des retombées). Une démarche plus stratégique a été adoptée pour suivre les résultats obtenus dans le cadre du PRSIP II. Celle-ci prévoit :

a) la fourniture d'une assistance technique accrue aux pays et aux partenaires du Plan de mise en œuvre afin de renforcer leurs capacités en matière de suivi, d'évaluation et de présentation de rapports (résultats escomptés 5.1 et 6.1) ;

b) le suivi périodique des effets (5 indicateurs) et des résultats obtenus (12 indicateurs), complété par un petit nombre d'indicateurs de résultats stratégiques (5) ; et

c) le suivi périodique des dépenses liées aux différents aspects de la lutte contre le VIH, en utilisant des catégories de dépenses s'étendant à plusieurs domaines.

Le soutien et le renforcement des capacités des pays en matière de suivi et d'évaluation des actions de lutte contre le VIH et les autres IST, ainsi que la présentation de rapports sur les progrès réalisés au

regard d'indicateurs internationaux (comme ceux découlant des ODM et de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, adoptée par les participants à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida) restent une partie intégrante du cadre d'évaluation des résultats obtenus dans le cadre du PRSIP II. Il s'agira notamment de soutenir et de renforcer les liens entre les actions menées aux échelons local, national et régional, de suivre une démarche progressive afin d'améliorer les connaissances, les compétences et les autres aspects liés aux capacités en matière de suivi et d'évaluation (résultat escompté 5.1), et de développer des compétences en matière de suivi qui seront utiles dans d'autres domaines que celui de la riposte au VIH.

Le suivi des actions de lutte sera de plus en plus axé sur les besoins des programmes mis en œuvre aux échelons national et local, et une importance accrue sera accordée au renforcement de la surveillance de routine et le contrôle de l'exécution des programmes.

Le Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation fournira une assistance afin de perfectionner en permanence les aspects liés à l'évaluation des résultats obtenus dans le cadre du PRSIP II.

6.2 Assurance de la qualité et évaluation qualitative

Lors de la collecte de données de routine

Au besoin, toutes les données de routine collectées seront ventilées par sexe et par tranche d'âge.

Dans le cadre de la Stratégie régionale, un soutien sera également fourni aux responsables des programmes mis en œuvre aux échelons national et local, afin de suivre la conduite des activités liées au choix en toute connaissance de cause, à l'accès et aux autres questions relatives aux droits de l'homme, ainsi qu'aux besoins des communautés affectées (y compris des personnes vivant avec le VIH) et des autres populations clés.

Grâce à des évaluations périodiques indépendantes

Une évaluation à mi-parcours du Plan de mise en œuvre sera effectuée en 2011 et une évaluation finale devrait être réalisée en 2013.

Ces évaluations permettront d'analyser les informations quantitatives recueillies systématiquement, conformément au cadre d'évaluation des résultats, ainsi que les informations contextuelles sur l'ensemble des progrès accomplis au regard des objectifs thématiques du Plan de mise en œuvre. Les équipes chargées de ces évaluations étudieront notamment la mise en œuvre des activités prévues au titre du PRSIP II, en s'intéressant à la problématique hommes-femmes, aux communautés affectées (personnes vivant avec le VIH et populations clés) et au bon fonctionnement des mécanismes de gestion et de consultation technique.

Certains partenaires du Plan de mise en œuvre aideront l'équipe chargée de l'évaluation à collecter des données relatives à quatre indicateurs de résultats qualitatifs et à un autre indicateur de résultats, qui viendront compléter les informations recueillies régulièrement dans le cadre du suivi.

Les conclusions et recommandations formulées à la suite de ces évaluations seront présentées à toutes les parties prenantes par le truchement du Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre. Elles continueront de servir de base à la définition et à la planification des activités par le Groupe de travail sur la Stratégie régionale, les programmes nationaux et les autres partenaires.

7 Gestion des risques

Il importe que le Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre adopte une approche structurée afin de tenir compte des risques actuels, nouveaux et potentiels. Il est recommandé que le suivi, l'évaluation et la gestion des risques figurent systématiquement à l'ordre du jour de toutes les réunions du Groupe de coordination.

Compte tenu de l'isolement et du faible nombre d'habitants de la plupart des pays partenaires, le coût et la rentabilité seront déterminants et constitueront des obstacles contraignants à la mise en œuvre du cadre d'action proposé. Ces difficultés seront contournées grâce à la collaboration qui va de pair avec la Stratégie régionale : les bailleurs de fonds et les organismes de développement travailleront de concert avec les États et Territoires insulaires océaniens, et les États et Territoires insulaires océaniens

collaboreront les uns avec les autres. De cette manière, les intérêts des différentes parties prenantes devraient progressivement fusionner, ces dernières devant se partager les responsabilités qui leur incombent et s'efforcer d'atteindre les résultats escomptés dans le cadre de la Stratégie régionale.

Il conviendrait également de mentionner les leçons tirées, ainsi que les nouveaux problèmes qui se sont posés au cours de la période de mise en œuvre, dans les rapports semestriels et annuels, et d'estimer la mesure dans laquelle ces problèmes pourraient empêcher d'atteindre les objectifs fixés dans le cadre de la Stratégie régionale.

Le manque d'intérêt ou d'engagement de la part d'autres bailleurs de fonds ou organismes de financement, en vue de soutenir la riposte au VIH dans la région océanienne par le biais du Plan de mise en œuvre et du Fonds, entravera la mise en œuvre de la Stratégie régionale et constituera un obstacle pour les États et Territoires insulaires océaniens. Cet obstacle ne sera cependant pas insurmontable (en fait, ce problème s'est déjà posé et a été résolu auparavant). Les principes et les axes du Plan de mise en œuvre sont généraux et ciblent des aspects hautement prioritaires de la lutte contre le VIH et les IST dans la région océanienne. Les résultats et l'impact qu'un autre bailleur de fonds pourrait introduire sont susceptibles d'être compatibles avec le cadre d'évaluation des résultats obtenus dans le cadre du Plan de mise en œuvre. En attendant, le Fonds peut assurer la mise en œuvre de la Stratégie, avec le concours de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande uniquement. Il est très probable que des mesures permanentes soient prises pour établir un cadre en faveur d'un engagement plus ferme, en vue de soutenir la prestation de services et la mise en œuvre des programmes en Océanie. Ce cadre permettra à son tour de promouvoir en permanence un environnement dans lequel les autres bailleurs de fonds pourront se rendre compte des avantages liés à l'harmonisation des contributions.

Il se peut que tous les pays partenaires du Plan de mise en œuvre ne puissent pas générer les données nécessaires pour définir les besoins et les plans d'intervention. Un des rôles clés du Groupe de travail sur la Stratégie régionale et de l'équipe chargée du suivi et de l'évaluation au sein de la CPS sera d'aider les pays à recueillir, à compiler et à analyser les données relatives aux actions menées à l'échelon national et aux besoins nationaux, et à prévoir les besoins futurs en matière de soutien technique et financier. Les organismes techniques devraient disposer de ressources suffisantes pour fournir une expertise supplémentaire, lorsque le manque de capacités constitue un obstacle important.

L'annexe 3 propose une analyse exhaustive des risques en fonction des axes thématiques et des résultats escomptés. Cette analyse sera régulièrement actualisée dans le cadre du suivi régulier.

8 Présentation de rapports et communication d'informations

8.1 Présentation de rapports à l'intention des parties prenantes et des bailleurs de fonds

Un modèle de rapport sera élaboré afin de veiller à ce que les progrès réalisés au regard des indicateurs correspondants puissent être suivis tous les ans ou tous les deux ans.

Les principaux rapports à présenter sur la Stratégie régionale sont les suivants :

- un plan de travail annuel (ou bisannuel) commun ;
- un compte rendu de la réunion annuelle du Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre ;
- deux rapports semestriels d'avancement du Plan de mise en œuvre (de janvier à juin et de juillet à décembre) ;
- un rapport d'évaluation des résultats (de janvier à décembre) ;
- un rapport d'évaluation final.

Le cadre d'évaluation donne un aperçu du suivi des cibles, des résultats et des effets au regard des indicateurs stratégiques, qui ont été revus par le Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation et qui sont essentiels pour mesurer l'ampleur de l'action régionale.

Les rapports semestriels et annuels d'avancement présenteront sous forme de tableau les progrès réalisés au regard des indicateurs de niveaux intermédiaire et supérieur, pour lesquels des données auront été collectées et analysées systématiquement durant la période de référence.

Ils fourniront en outre une analyse plus précise des progrès réalisés au regard des résultats escomptés et des cibles à atteindre, en s'intéressant notamment :

- aux aspects de la Stratégie liés à la problématique hommes-femmes, aux personnes vivant avec le VIH, aux communautés affectées et aux autres populations clés ;
- à la gestion des risques et à la durabilité ;
- au bon fonctionnement des systèmes de suivi et d'évaluation ; et
- le cas échéant, aux questions transversales liées au développement, comme l'approvisionnement et l'impact sur l'environnement.

8.2 Stratégie de communication

Avec l'aide du Chargé de la communication de la Section VIH et IST, le Groupe de coordination du Plan de mise en œuvre élaborera et adoptera une stratégie de communication, afin de garantir que toutes les parties prenantes sont tenues informées des éléments nouveaux, des conditions d'octroi des subventions et des résultats obtenus dans le cadre de la Stratégie régionale.

8.3 Présentation de rapports financiers

Les documents comptables seront utilisés pour rendre compte de deux aspects de la mise en œuvre de la Stratégie (conformément au Résultat escompté 6.4, deux résultats doivent être établis sur la base des rapports de vérification des comptes).

D'autres informations seront communiquées grâce aux rapports financiers et à la vérification des comptes du Fonds.

8.4 Rapports internes de la Division santé publique de la CPS

Pour faciliter le suivi, l'analyse et la comparaison des données relatives à l'utilisation des ressources allouées par le truchement du Fonds et de la Division santé publique de la CPS, les études et analyses financières seront entièrement compatibles avec les systèmes actuellement utilisés à la CPS et qui sont en constante évolution.

Lorsque les projets et programmes régionaux sont tenus de rendre des comptes sur d'autres catégories de dépenses (rentrée de données) telles que les domaines de prestation de services du Fonds ou les catégories de dépenses liées aux stratégies de pays élaborées par la CPS, le système d'information utilisé pour suivre le Plan de mise en œuvre pourra relier ou extrapoler ces données avec les catégories de base de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

La structure et les groupes d'activités du PRSIP II sont déjà adaptés aux priorités de la Division santé publique de la CPS, à savoir : le renforcement des systèmes de santé, le financement et les aspects économiques du secteur de la santé, la législation, les ressources humaines pour la santé, les infrastructures, la communication, les partenariats et la recherche.

Le caractère multisectoriel de la lutte contre le VIH dans la région du Pacifique est conforme à la stratégie de la Division santé publique, qui engage l'ensemble des pouvoirs publics.