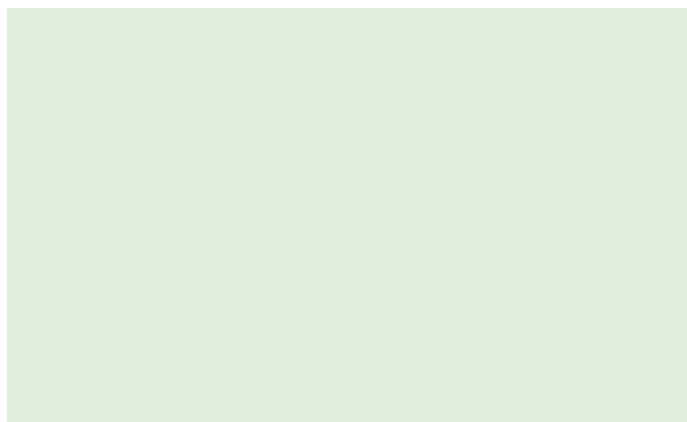
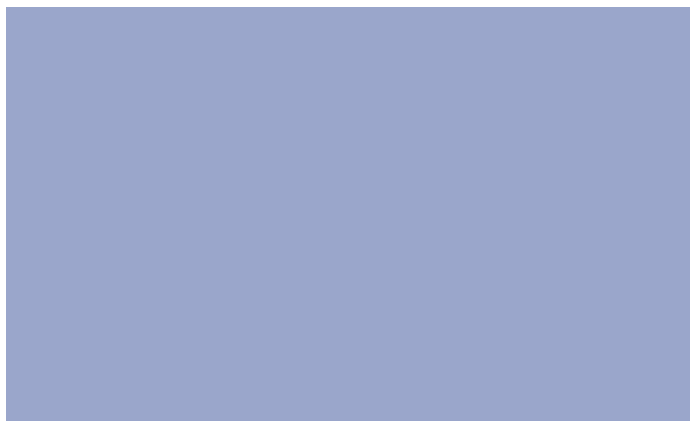
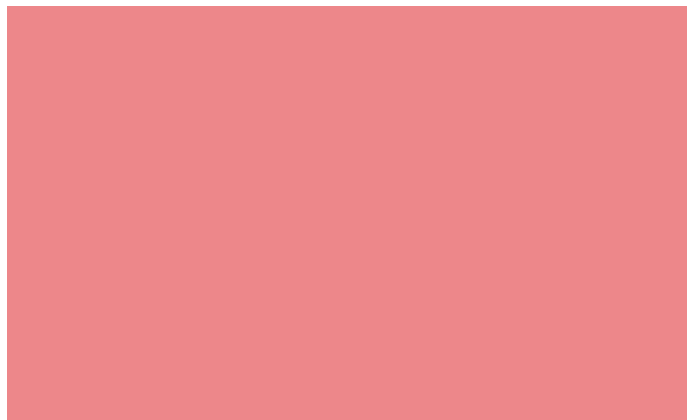


# Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida (REDES) : Classification et définitions



**ONUSIDA**  
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR  
UNICEF  
PAM  
PNUD  
UNFPA  
ONUDC  
OIT  
UNESCO  
OMS  
BANQUE MONDIALE

Version originale anglaise, UNAIDS/09.23E / JC1557E, juillet 2009 :

***National AIDS Spending Assessment (NASA) : Classification and Definitions***

Traduction – ONUSIDA

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) 2009

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 4835 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.

---

Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OMS :

Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida (REDES) :  
Classification et définitions.

« ONUSIDA/09.23F ».

1. Syndrome d'immunodéficience acquise – économie. 2. Infection à VIH – économie. 3. Dépenses de santé. 4. Financement, Santé. 5. Classification.  
I. ONUSIDA.

ISBN 978 92 9 173 798 7

(NLM classification : WC 503)

---

# Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida (REDES) : Classification et définitions



**ONUSIDA**  
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR  
UNICEF  
PAM  
PNUD  
UNFPA  
ONU DC  
OIT  
UNESCO  
OMS  
BANQUE MONDIALE



# Table des matières

---

Avant-propos	5
Abréviations et acronymes	7
Classification des trois dimensions du cadre REDES	9
1. Définition des catégories de dépenses relatives au sida et des bénéficiaires des programmes de lutte contre le VIH/sida	13
1.1 Catégories de dépenses relatives au sida (ASC) : définitions et descriptions	13
1.2 Groupes de population bénéficiaires ciblés/visés (BP) : définitions et descriptions	41
2. Suivi des ressources pour la production et la prestation de services liés au VIH et au sida	47
2.1 Prestataires de services (PS) : définitions et descriptions	47
2.2 Facteurs de production (PF) : définitions et descriptions	59
3. Suivi des ressources de financement	63
3.1 Agents de financement (FA) : définitions et descriptions	63
3.2 Sources de financement (FS) : définitions et descriptions	65
Annexes	
Annexe 1 : Catégories de dépenses relatives au sida (ASC)	67
Annexe 2 : Groupes de population bénéficiaires ciblés/visés (BP)	74
Annexe 3 : Prestataires de services (PS)	76
Annexe 4 : Facteurs de production (PF)	80
Annexe 5 : Agents de financement (FA)	82
Annexe 6 : Sources de financement (FS)	86



# Avant-propos

---

Ce document présente la classification du cadre d'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida (REDES) établie pour assurer le suivi des ressources dont bénéficie la riposte à l'épidémie de VIH à l'échelon des pays.

L'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida a pour objet de contrôler les flux financiers liés à la riposte nationale à l'épidémie. Ce processus de suivi permet en conséquence de surveiller les transactions financières depuis leur origine jusqu'à leur destination finale (à savoir les bénéficiaires des biens et des services). L'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida n'est pas exclusivement réservée au suivi des dépenses de santé ; elle permet également de suivre les dépenses réalisées dans d'autres secteurs, s'agissant notamment de l'atténuation des difficultés sociales, de l'éducation, du travail, de la justice, voire d'autres domaines liés à la riposte multisectorielle au VIH.

La méthodologie employée pour l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida est exposée dans le document *NASA Notebook*. Comme dans toute méthode de classification, l'utilisation de services est attribuée à une seule catégorie spécifique et ne peut faire l'objet d'une entrée dans deux catégories différentes, ni être laissée de côté ; on peut dire alors que la classification NASA est absolument exclusive et exhaustive. Les matrices transversales ont été établies sur ces critères et sont destinées à évaluer l'emploi des ressources par rapport aux services réellement fournis, ainsi que les efforts financiers déployés dans le pays au travers des facteurs de production et des prestataires de services.

Le cadre d'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida est doté d'une méthode normalisée de notification des données et d'indicateurs assurant le suivi des progrès accomplis dans le sens des Objectifs de la Déclaration d'engagement adoptée lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida (UNGASS<sup>1</sup>). S'il n'est pas un outil tout-en-un, le cadre d'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida renforce néanmoins les « Trois principes »<sup>2</sup> de l'ONUSIDA. Il fournit des informations stratégiques sur la gestion de la riposte nationale au sida par l'autorité nationale chargée d'en coordonner les divers aspects, également cruciales dans la définition d'un cadre d'action, et il contribue en outre à l'élaboration d'un cadre unique de suivi et d'évaluation.

Des efforts considérables ont été engagés pour concevoir et tester la classification du cadre d'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida. Tel est également l'objectif du présent document. La classification REDES est un précieux outil de planification car il permet d'obtenir des informations utiles au processus décisionnel et contribue à l'élaboration des politiques de lutte contre l'épidémie de VIH.

---

<sup>1</sup> Déclaration d'engagement adoptée lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, tenue du 25 au 27 juin 2001.

<sup>2</sup> Les « Trois principes » relatifs à la coordination des ripostes nationales au VIH sont : *Un cadre d'action contre le VIH/sida* dans lequel intégrer la coordination des activités de tous les partenaires ; *Un organisme national de coordination de la lutte contre le sida* à représentation large et multisectorielle ; *Un système de suivi et d'évaluation à l'échelon pays*. Disponible à l'adresse : [http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones\\_KeyPrinciples\\_fr.pdf](http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones_KeyPrinciples_fr.pdf)





## Abréviations et acronymes

---

ART	Thérapie antirétrovirale
ARV	Médicament antirétroviral
ASC	Catégorie de dépenses relatives au sida
BAfD	Banque africaine de développement
BAfD	Banque asiatique de développement
BERD	Banque européenne pour la reconstruction et le développement
BID	Banque interaméricaine de développement
BM	Banque mondiale
BP	Groupe de population bénéficiaire
CAD	Comité d'aide au développement (OCDE )
CCC	Communication pour le changement de comportement
CDB	Banque de développement des Caraïbes
CDI	Consommateur de drogues injectables
COFOG	Classification des Fonctions des Gouvernements
CTV	Conseil et test volontaires
DFID	Département pour le développement international (Royaume-Uni)
FA	Agent de financement
FMI	Fonds monétaire international
FS	Source de financement
GTZ	Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Allemagne) (agence de coopération technique)
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
IEC	Information, Education et Communication
IsDB	Banque islamique de développement
IST	Infections sexuellement transmissibles
n.c.a.	Non classifié ailleurs
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement économiques
OCHA	Bureau de la coordination des affaires humanitaires
OSC	Organisation de la société civile
OEV	Orphelins et autres enfants rendus vulnérables
OIT	Organisation internationale du Travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUDC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PAM	Programme alimentaire mondial
PCR	<i>Polymerase Chain Reaction</i> (Réaction en chaîne par polymérase)
PEP	Prophylaxie post-exposition
PF	Facteurs de production/coûts des ressources liées au VIH
PIB	Produit intérieur brut
PNLS	Programme national de lutte contre le sida
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement

PPTE	Pays pauvres très endettés
PS	Prestataire de services (dans le cadre de la classification de la riposte nationale au VIH)
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
PVV	Personnes vivant avec le VIH
REDES	Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida
sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
SIDALAC	Initiative régionale sur le sida pour l'Amérique latine et les Caraïbes
UNGASS	Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNOCHA	Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

# Classification des trois dimensions du cadre d'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida (REDES)

---

## Trois dimensions

- 1.1 Dans l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida, les flux financiers et les dépenses relatifs à la riposte nationale au VIH sont répartis en trois dimensions : le financement, la prestation et l'utilisation. La classification en trois dimensions et en six catégories constitue le cadre d'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida. Ces trois dimensions comprennent six catégories :

### **Le financement**

1. Les agents de financement (FA) sont des entités chargées de réunir les fonds nécessaires au financement des programmes liés à la prestation de services, également responsables des décisions programmatiques (agent acquéreur).
2. Les sources de financement (FS) sont des entités qui accordent des fonds aux agents de financement.

### **La prestation de services liés au VIH**

3. Les prestataires de services (PS) sont des entités qui participent à la production, à la prestation et à l'exécution de services liés au VIH.
4. Les facteurs de production/coûts des ressources (PF) sont les moyens (travail, capital, ressources naturelles, « savoir-faire » et ressources de l'entreprise).

### **L'utilisation**

5. Les catégories de dépenses relatives au sida (ASC) regroupent les interventions et les activités liées au VIH.
  6. Les segments des groupes de population bénéficiaires (BP), par exemple les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, etc.
- 1.2 Outre l'outil normalisé qu'elle constitue, cette classification est aussi un moyen de vérifier l'exhaustivité, la cohérence, la neutralité (en matière de financement et de modalités d'exécution des services), et la crédibilité de chacune des trois dimensions considérées. La classification transversale fournit des informations sur la cohérence du système et ses différents axes.
- 1.3 La Grille nationale de financement<sup>3</sup>, et ses indicateurs de base, ont été élaborés à la lumière des catégories de dépenses relatives au sida (ASC) répertoriées à l'Annexe 1 et des sources de financement (FS) répertoriées à l'Annexe 5. La dénomination des indicateurs de base

---

<sup>3</sup> Utilisée pour mesurer le premier indicateur de l'UNGASS sur l'engagement et l'action au niveau national : dépenses relatives au sida par source de financement. *ONUSIDA. 2009. Suivi de la Déclaration d'engagement. Directives pour l'élaboration d'indicateurs de base – Etablissement de rapports 2010. ONUSIDA. Genève.*

et les matrices d'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida n'ont pas été établies au hasard. Elles témoignent de la volonté de vérifier la cohérence des programmes mis en œuvre pour riposter au VIH et de la supervision financière qui les accompagne.

- 1.4 Dans l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida, comme dans la plupart des modèles de classification, les transactions sont attribuées à une seule catégorie spécifique, et ne peuvent faire l'objet d'une entrée dans deux catégories différentes, ni être laissées de côté ; ce qui signifie que les catégories de classification de l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida sont absolument exclusives et exhaustives. Absolument exclusive signifie que toute transaction est exclusivement affectée à une catégorie (sans chevauchement). Des catégories qui ne seraient pas absolument exclusives entraîneraient une surestimation des dépenses, comptabilisées dans ce cas plusieurs fois. Absolument exhaustive indique que chacune des transactions doit être attribuée à une catégorie spécifique (aucune transaction n'étant laissée de côté).
- 1.5 Lorsque approprié et concevable, la classification suit les concepts et les nomenclatures de sectorisation, de financement et de production adoptés à l'échelon international. Des statistiques officielles pertinentes peuvent alors être établies et des estimations spécifiques appréciables en fonction de normes internationales facilement applicables à un cadre comparatif.
- 1.6 Des catégories comprenant des chiffres additionnels ont été intégrées à la classification des dépenses relatives au sida, de manière à suivre certains éléments spécifiques relevant de programmes généraux et à faire le lien avec la comptabilité nationale pour la santé, au nombre desquelles la catégorie *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients* (niveau à deux chiffres), répartie en plusieurs sous-catégories en fonction des interventions, telles que *ASC.01.08.01 CTV* s'agissant des *Programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.08.02* pour le *Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre de programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.08.03* pour la *Prévention et traitement des IST dans le cadre de programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, et *ASC.01.08.04* s'agissant de la *Communication pour le changement de comportement dans le cadre de programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients* (niveau à trois chiffres). Tous les fonds dépensés pour ces interventions sont absolument exclusifs et ne sont pas suivis dans d'autres programmes généraux (ciblant principalement la population dans son ensemble), au nombre desquels *ASC.01.01* s'agissant de la *Communication pour le changement social et comportemental*, *ASC.01.03* s'agissant du *Conseil et test volontaires (CTV)*, *ASC.01.12* pour le *Marketing social du préservatif* et *ASC.01.16* s'agissant de *Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)*.
- 1.7 Une ventilation plus détaillée des dépenses a été établie pour les programmes destinés aux malades non hospitalisés (niveau à deux chiffres) des programmes ART (niveau à trois chiffres) qui fournissent des informations stratégiques sur les traitements destinés aux adultes et aux enfants (niveau à quatre chiffres) et au sein de cette catégorie, sur les médicaments de première et de seconde intention (niveau à cinq chiffres).
- 1.8 La classification exposée dans ce document est très détaillée et se décline en davantage de catégories que celles généralement accessibles. Lorsque les dépenses sont correctement enregistrées, elles sont généralement réparties dans la catégorie appropriée. Lorsque des informations détaillées sont disponibles mais n'entrent dans aucune catégorie, elles peuvent être enregistrées dans la catégorie sans entrée. Il importe que les méta-données soient expliquées lorsque leur appellation n'est pas transparente.

- 1.9 Lorsqu'une dépense n'est pas catégorisable par manque de spécifications de la classification, il convient de l'enregistrer dans la catégorie correspondante « .99 » (n.c.a./non classifiée ailleurs).
- 1.10 Conformément au principe du tiers exclu, la catégorie « .99 » n'est pas applicable dans certains cas. *ASC.01.01 Communication pour le changement social et comportemental* se divise par exemple en : a) *ASC.01.01.01 Communication sanitaire pour le changement social et comportemental*, b) *ASC.01.01.02 Communication non sanitaire pour le changement social et comportemental*, et c) *ASC.01.01.98 Communication pour le changement social et comportemental non répartie par type*. Dans ce cas, la catégorie « .99 » n'est pas applicable, car toutes les dépenses entrent dans le champ « sanitaire » ou « non sanitaire ».
- 1.11 Lorsqu'il n'est pas possible de ventiler une dépense spécifique en sous-catégories appropriées, il convient de faire figurer la dépense dans la catégorie « .98 » (non ventilée par type). Par exemple, lorsque les informations disponibles concernant des dépenses relevant de la catégorie *ASC.01 Communication pour le changement social et comportemental* ne sont pas assez précises pour être enregistrées dans la catégorie sanitaire (*ASC.01.01.01*) ou non sanitaire (*ASC.01.01.02*), il convient de classer les dépenses dans la catégorie *ASC.01.01.98 Communication pour le changement social et comportemental, données non ventilées par type d'activité*. Il est néanmoins indispensable de faire tous les efforts possibles pour reporter les données en les ventilant au maximum. La classification dans les catégories « .98 » n'est pas contraire au principe d'exclusivité absolue ; chacune des données que le suivi des biens et des services utilisés permettra d'obtenir sera entrée une seule fois, qu'elle soit ventilée ou non par type d'activité (« .98 »).
- 1.12 Lorsque le pays procédant à une Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida ne dispose pas de programmes de dépenses ou d'agents « acquéreurs (payeurs) », il convient d'indiquer dans les cellules correspondantes (lignes et/ou colonnes) non pas « 0 » mais « Non applicable ». Il importe de porter l'indication « Non disponible » dans les cellules dotées d'une entrée mais dépourvues d'informations. Il convient d'indiquer « 0 » de dépense lorsque le pays qui procède à une Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida dispose d'un agent mais qu'aucune dépense n'a été réalisée au cours de la période à l'examen. Il convient également de justifier les données non observées et les données imputées par des sources et méthodes ou par des notes de bas de page.
- 1.13 Les classifications exposées ont été conçues pour couvrir de façon exhaustive et cohérente les catégories de dépenses relatives sida, la prestation de services et les transactions financières. Il n'existe pas de système commun aux pays où figurent toutes les institutions et mécanismes nationaux mis en place dans un même objectif. Des catégories additionnelles, s'agissant par exemple des groupes de population bénéficiaires, peuvent être utilisées pour enregistrer les dépenses selon les caractéristiques démographiques et spécifiques des groupes de population concernés.
- 1.14 Les classifications constituent un outil destiné à articuler avec précision et en toute neutralité les informations recueillies. Rien n'empêche l'équipe chargée du suivi des ressources nationales d'adapter cet outil en fonction des spécificités du pays, à l'aide d'informations complémentaires (sources et méthodes, notes de bas de page, autres) pour plus de transparence et pour faciliter la comparaison des données lorsque nécessaire.
- 1.15 Les classifications ont été délibérément réparties en catégories détaillées pour faciliter le travail des personnes chargées de la collecte de données. Nul n'est cependant impératif d'entrer des données à tous les niveaux. En l'absence d'informations détaillées, il convient d'enregistrer les dépenses dans la catégorie « .98 ». Lorsque l'on considère des programmes plus détaillés ou des facteurs de production précis, il est possible d'indiquer les détails relatifs à leur contenu.



# 1. Définition des catégories de dépenses relatives au sida et des bénéficiaires des programmes de lutte contre le VIH/sida

---

La classification des dépenses relatives au sida est une classification par fonction, comprenant la prévention, les soins et le traitement, et d'autres services sanitaires ou non sanitaires liés au VIH. Après examen et évaluation des précédentes stratégies de lutte contre le VIH, les programmes et les lignes budgétaires ont été articulés en huit catégories de dépenses :

1. Prévention
2. Soins et traitement
3. Orphelins et autres enfants rendus vulnérables
4. Gestion et administration de programmes
5. Ressources humaines
6. Protections sociales et services sociaux
7. Environnement favorable
8. Recherche

## 1.1 Catégories de dépenses relatives au sida (ASC) : définitions et descriptions

### ASC.01 PREVENTION

La prévention est définie comme un large ensemble d'activités ou de programmes destinés à réduire les comportements à risque. La prévention permet de faire baisser le taux d'infection à VIH parmi la population et d'améliorer tant la qualité que la sûreté des traitements administrés exclusivement ou principalement aux patients séropositifs au VIH dans les établissements de santé. Les services de prévention supposent l'élaboration, la diffusion et l'évaluation de matériels adaptés à la langue, à la culture et à l'âge et renforçant les objectifs programmatiques.

**ASC.01.01 Communication pour le changement social et comportemental :** concerne les programmes s'articulant autour du changement social et des déterminants sociaux du changement individuel. Les campagnes pour le changement social et comportemental contribuent à recueillir des informations globales sur les régions, les états ou les pays. Sont enregistrés dans cette catégorie, sans toutefois s'y limiter, les brochures, dépliants, manuels, affiches, articles de journaux ou de magazines, bandes dessinées, programmes ou spots publicitaires télévisés ou radio-phoniques, chansons, pièces de théâtre ou théâtre interactif. N'entrent pas dans cette catégorie le marketing social du préservatif, relevant d'une activité de la catégorie *ASC.01.12 Marketing social du préservatif*, ni les services d'information faisant partie de l'une des catégories de dépenses décrites dans les programmes de prévention (programmes de prévention de la transmission

mère-enfant, programmes de lutte contre la stigmatisation ou de promotion de l'accès au conseil et test volontaires) et tout autre communication pour un changement social et comportemental relevant des programmes de prévention : *ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles*, *ASC.01.05 Prévention – jeunes gens scolarisés*, *ASC.01.06 Prévention – jeunes gens non scolarisés*, *ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)*, *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)*, *ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)*, *ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail*, *ASC.01.12 Marketing social du préservatif*, *ASC.01.16 Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)* et *ASC.01.21 Circoncision masculine*.

*ASC.07.01 Sensibilisation* est la catégorie destinée à intégrer les activités de communication non sanitaires menées dans le cadre de programmes pour le changement social et comportemental. Lorsque les programmes communs comprennent des messages de limitation des *risques pour la santé* et des messages *distincts* que l'on peut dissocier les uns des autres, des chiffres additionnels peuvent intégrer la classification (avec mention de la méthodologie adoptée) :

**ASC.01.01.01 Communication sanitaire pour le changement social et comportemental** : concerne les programmes qui s'articulent autour des risques pour la santé, dans le cadre de campagnes de prévention du VIH (par exemple, campagne ABC destinée à l'ensemble de la population<sup>4</sup>) ; campagnes clairement articulées autour de la prévention.

**ASC.01.01.02 Communication non sanitaire pour le changement social et comportemental** : concerne les programmes s'articulant autour des risques non sanitaires, dans le cadre des campagnes de prévention du VIH et de toute autre activité médiatique dont le contenu ne relève pas du domaine de la santé (tel que décrit dans les comptes nationaux de la santé), et ne figurant pas dans la catégorie *ASC.07*.

**ASC.01.01.98 Communication pour le changement social et comportemental, données non ventilées par type d'activité** : concerne les campagnes dont on ne peut ventiler des données en catégories sanitaire ou non sanitaire.

**ASC.01.02 Mobilisation communautaire** : concerne les activités destinées à encourager la participation et l'engagement communautaire dans le cadre de la réalisation des objectifs du programme. Cela comprend, sans toutefois s'y limiter : la participation de groupes communautaires (par exemple, voisins de PVV ou d'OEV) à la planification de programmes et à la mobilisation de ressources communautaires, à l'éducation par les pairs, s'agissant y compris de la formation d'éducateurs par des pairs à la prévention, à des groupes de soutien, et à l'auto-représentation. Ces activités ont pour but de provoquer un changement de comportement et de réduire le risque, mais se concentrent principalement sur un petit nombre de représen-

<sup>4</sup> ABC est un ensemble de stratégies et d'activités de prévention (y compris de formation) consistant à encourager l'abstinence, le report du début de l'activité sexuelle, à promouvoir la fidélité et à privilégier un nombre restreint de partenaires. Ces stratégies et activités sont liées aux normes sociales et communautaires. Les activités ABC consistent notamment à : (A) s'abstenir d'avoir des rapports sexuels avec pénétration (employée également pour indiquer le fait de retarder le début de l'activité sexuelle) ; (B) être fidèle (restreindre le nombre de ses partenaires sexuels ou se limiter à des rapports sexuels avec un seul partenaire) ; et (C) utiliser systématiquement et convenablement le préservatif. Les éléments (A) et (B) qui ciblent l'ensemble de la population intègrent la catégorie *ASC.01.01 Communication pour le changement social et comportemental*. Les éléments (C) qui ciblent l'ensemble de la population intègrent la catégorie *ASC.01.12 Marketing social du préservatif*. Les activités « ABC » ciblant des groupes de population spécifiques accessibles ou les plus vulnérables intègrent la catégorie *ASC* correspondante (par exemple *ASC.01.04 Réduction des risques parmi les groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles*, *ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)*, *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)*, *ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)*, *ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail* et *ASC.01.17.05 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes de PTME*).



tants communautaires et non sur l'ensemble de la population. Ces activités sont généralement conduites par des représentants de la communauté auprès de leur propre communauté.

**ASC.01.03 Conseil et test volontaires (CTV)** (à l'exception des services de CTV enregistrés dans les catégories *ASC.01.04.01 CTV dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles*, *ASC.01.08.01 CTV dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 CTV dans le cadre des programmes destinés aux HSH*, *ASC.01.10.01 CTV dans le cadre des programmes destinés aux CDI*, *ASC.01.11.01 CTV dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail*, et *ASC.01.17.01 Conseil et test volontaires destinés aux femmes enceintes dans le cadre des programmes de PTME*). Il s'agit d'un processus par lequel la personne bénéficie de conseils lui permettant de choisir en toute connaissance de cause de se soumettre ou non au dépistage du VIH<sup>5</sup>. Le conseil et le test VIH confidentiel volontaires à l'initiative du patient comprend des activités offrant conseil et test aux personnes qui souhaitent connaître leur statut VIH (comme pour le CTV traditionnel et tel qu'il est procédé dans d'autres contextes – par exemple dans les établissements de santé assurant la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)). Tous les tests de dépistage du VIH doivent être effectués dans les conditions des trois C : conseil, confidentialité, et consentement éclairé. Les coûts relatifs au CTV comprennent le processus global, c'est-à-dire les coûts liés aux médecins, aux conseillers, au laboratoire et au conseil post-dépistage.

Le test pratiqué pour identifier les personnes nécessitant un traitement relève de la partie *soins et traitement*. Il convient donc de l'enregistrer en tant que test effectué à l'initiative du prestataire.

Le conseil et le test pratiqués dans le contexte de la prévention de la transmission mère-enfant entre dans la catégorie Prévention de la transmission mère-enfant (PTME).

Les tests obligatoires requis dans le cadre de la politique d'emploi ou de demandes de visa ne sont pas recommandés par l'ONUSIDA et entrent dans la catégorie *ASC.04.13. Test VIH obligatoire (et non CTV)*.

**ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles<sup>6</sup>** : Il s'agit là de groupes spécifiques vulnérables, tels que les peuples autochtones, les recrues, les chauffeurs-routiers, les détenus, les migrants. Il importe d'accorder une attention particulière à ces personnes lors de conflits, c'est-à-dire lorsque l'on se trouve en présence de réfugiés et de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. N'entrent pas dans cette catégorie les activités engagées auprès des groupes de population les plus exposés qui, elles, relèvent de la catégorie *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)*, et *ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)*.

**ASC.01.04.01 CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles** : comprend des activités dans le cadre desquelles conseil et dépistage sont sollicités par des personnes qui souhaitent connaître leur statut VIH (comme pour le CTV traditionnel et tel qu'il est procédé dans d'autres contextes – par exemple dans les établissements de santé assurant la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)). Les coûts relatifs au CTV comprennent

<sup>5</sup> Conseil et test volontaires (CTV), ONUSIDA, Actualisation, mai 2000.

<sup>6</sup> Dans les précédentes versions du *NASA Notebook*, cette catégorie était intitulée « Programmes pour les groupes de population vulnérables et spécifiques ».

l'ensemble des coûts liés aux médecins, aux conseillers, au laboratoire et au conseil post-dépistage.

**ASC.01.04.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles :** regroupe tous les coûts relatifs aux programmes engagés pour promouvoir l'usage du préservatif et assurer sa mise à disposition auprès des groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, et pas uniquement les coûts des produits fongibles.

**ASC.01.04.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles**

**ASC.01.04.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles :** concerne les initiatives engagées dans le but de promouvoir des mesures de réduction des risques, y compris les activités de proximité menées par des pairs.

**ASC.01.04.98 Initiatives engagées dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, non ventilées par type d'activité**

**ASC.01.04.99 Autres initiatives engagées dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.01.05 Prévention – jeunes gens scolarisés :** concerne les programmes destinés aux jeunes gens fréquentant des établissements primaires et secondaires. Les programmes de prévention développés dans les écoles comprennent un ensemble complet d'activités destinées à prévenir la transmission du VIH. Cela inclut un ensemble d'outils d'éducation sexuelle complète et adaptée basée sur des éléments probants et sur l'apprentissage de compétences ; des services de santé adaptés aux jeunes gens destinés à favoriser la prévention de la transmission du VIH imputable à l'injection de drogue sans respect de l'hygiène ; et un accès adapté au préservatif masculin et féminin. L'intégration de programmes éducatifs aux compétences essentielles en milieu scolaire constitue un élément central. L'éducation au VIH fondée sur les compétences essentielles et les méthodes d'enseignement interactif se sont avérées efficaces pour promouvoir des styles de vie sains et pour limiter les comportements à risque. L'éducation au VIH fondée sur les compétences essentielles menée dans les écoles est un processus d'apprentissage didactique et spécifique qui permet aux jeunes de comprendre et d'évaluer les facteurs individuels, sociaux et environnementaux accroissant ou limitant le risque de propager le VIH. (La formation des enseignants — lorsque l'évaluation est nécessaire — doit être évaluée conformément aux directives de l'UNICEF les plus récentes.) Pour pouvoir suivre les dépenses, le comptable peut souhaiter reporter les dépenses relatives aux activités de formation aux compétences essentielles menées dans les établissements primaires et secondaires dans les dépenses liées au système éducatif (indépendamment ou conjointement au système de santé). Il convient d'enregistrer et d'effectuer une classification croisée de ces activités dans la catégorie des bénéficiaires spécifiques de ces services, à savoir principalement les jeunes gens fréquentant les établissements primaires et secondaires (âgés de 6 à 11 ans et de 12 à 15 ans).

**ASC.01.06 Prévention – jeunes gens non scolarisés :** concerne les programmes destinés aux jeunes gens non scolarisés âgés de 6 à 15 ans. Ces programmes comprennent un ensemble d'outils d'éducation sexuelle complète et adaptée basée sur des éléments probants et sur l'ap-

prentissage de compétences ; des services de santé adaptés aux jeunes gens (dispensés dans des centres d'accueil ou dans le cadre d'activités de proximité) destinés à favoriser la prévention de la transmission du VIH ; et un accès adapté au préservatif masculin et féminin. Il convient d'intégrer également dans cette catégorie les coûts relatifs à la formation de pairs-éducateurs chargés de conduire des activités de proximité auprès de jeunes gens non scolarisés.

**ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV) :** concerne les programmes visant à modifier les comportements à risque des personnes séropositives, en vue de faire reculer le taux d'infection de la population. L'objectif est de donner les moyens aux personnes vivant avec le VIH d'éviter de contracter de nouvelles IST et de prévenir la transmission du VIH. Il convient d'enregistrer ces initiatives programmatiques en fonction de leurs caractéristiques, comme suit :

**ASC.01.07.01 Communication pour le changement de comportement dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV :** concerne les initiatives destinées à promouvoir les mesures de réduction des risques, y compris les activités de proximité conduites par des pairs.

**ASC.01.07.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV**

**ASC.01.07.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV**

**ASC.01.07.98 Prévention de la transmission du VIH parmi les PVV, données non ventilées par type d'activité**

**ASC.01.07.99 Autres mesures de prévention de la transmission du VIH parmi les PVV, non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients :** concerne les programmes destinés à promouvoir les mesures de réduction des risques, et notamment les activités de proximité (menées y compris par des pairs), le conseil et le test VIH confidentiel volontaires, la prévention de la transmission sexuelle du VIH (comprenant la mise à disposition de préservatifs, la prévention et le traitement des IST) et un accès adapté au préservatif masculin et féminin. Communication interpersonnelle (en face-à-face) pour établir un contact avec les professionnel(le)s du sexe exposé(e)s au risque ; et programmes portant sur le développement et l'acquisition de compétences destinées à convenir d'un comportement à moindre risque, sur le changement de comportement et sur un engagement durable à prévenir l'infection à VIH. Il convient d'enregistrer et d'effectuer une classification croisée de ces activités en fonction du segment spécifique du groupe de population bénéficiant des services y afférents : *BP.02.02 Professionnel(le)s du sexe et leurs clients*. Il convient d'enregistrer ces initiatives programmatiques en fonction de leurs caractéristiques, comme suit :

**ASC.01.08.01 CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients :** comprend des activités où conseil et dépistage sont sollicités par des personnes qui souhaitent connaître leur statut VIH (comme pour le CTV traditionnel et tel qu'il est procédé dans d'autres contextes – par exemple dans les établissements de santé assurant la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)). Les coûts de CTV comprennent l'ensemble des coûts liés aux médecins, aux conseillers, au laboratoire, et au conseil post-dépistage.

**ASC.01.08.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients**

**ASC.01.08.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients**

**ASC.01.08.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients :** concerne les initiatives engagées dans le but de promouvoir des mesures de réduction des risques, y compris les activités de proximité menées par des pairs.

**ASC.01.08.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, non ventilées par type d'activité**

**ASC.01.08.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) :** concerne les programmes destinés aux hommes ayant régulièrement ou occasionnellement des rapports sexuels avec d'autres hommes. Ces programmes comprennent des activités associées à la réduction des risques, des activités de proximité (conduites y compris par des pairs), le conseil et le test VIH confidentiel volontaires, la prévention de la transmission sexuelle du VIH (comprenant la mise à disposition de préservatifs et la prévention et le traitement des IST). Communication interpersonnelle (en face-à-face) pour établir un contact avec les HSH exposés au risque ; et programmes portant sur le développement et l'acquisition de compétences destinées à convenir d'un comportement à moindre risque sur le changement de comportement et sur un engagement durable à prévenir l'infection à VIH. Il convient d'enregistrer et d'effectuer une classification croisée de ces activités en fonction du segment spécifique du groupe de population bénéficiant des services y afférents : *BP.02.03 Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)*. Il convient d'enregistrer ces initiatives programmatiques en fonction de leurs caractéristiques, comme suit :

**ASC.01.09.01 CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) :** comprend des activités où conseil et dépistage sont sollicités par des personnes qui souhaitent connaître leur statut VIH (comme pour le CTV traditionnel et tel qu'il est procédé dans d'autres contextes – par exemple dans les établissements de santé assurant la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)). Les coûts de CTV comprennent l'ensemble des coûts liés aux médecins, aux conseillers, au laboratoire, et au conseil post-dépistage.

**ASC.01.09.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)**

**ASC.01.09.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)**

**ASC.01.09.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) :** initiatives engagées dans le but de promouvoir les mesures de réduction des risques, y compris les activités de proximité menées par des pairs.

**ASC.01.09.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), non ventilées par type d'activité**

**ASC.01.09.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI) :** concerne les programmes destinés à promouvoir les mesures de réduction des risques imputables à la consommation de drogues et à limiter le risque de propagation du virus. Cela comprend un ensemble de traitements possibles tel que le traitement de substitution, l'application de mesures de limitation des risques (activités de proximité réalisées par des pairs, programmes de mise à disposition de seringues et d'aiguilles stériles), le conseil et le test VIH confidentiel volontaires, et la prévention de la transmission sexuelle du VIH (comprenant la mise à disposition de préservatifs et la prévention et le traitement des IST). Il convient d'enregistrer et d'effectuer une classification croisée de ces activités en fonction du segment spécifique du groupe de population bénéficiant des services y afférents : *BP.02.01 Consommateurs de drogues injectables (CDI) et leurs partenaires sexuels*. Il convient d'enregistrer ces initiatives programmatiques en fonction de leurs caractéristiques, comme suit :

**ASC.01.10.01 CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI) :** comprend des activités où conseil et dépistage sont sollicités par des personnes qui souhaitent connaître leur statut VIH (comme pour le CTV traditionnel et tel qu'il est procédé dans d'autres contextes – par exemple dans les établissements de santé assurant la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)). Les coûts de CTV comprennent l'ensemble des coûts liés aux médecins, aux conseillers, au laboratoire, et au conseil post-dépistage.

**ASC.01.10.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)**

**ASC.01.10.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)**

**ASC.01.10.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI) :** concerne les initiatives engagées dans le but de promouvoir les mesures de réduction des risques, y compris les activités de proximité menées par des pairs.

**ASC.01.10.05 Echange de seringues et d'aiguilles stériles dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)**

**ASC.01.10.06 Traitement de substitution de drogues dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)**

**ASC.01.10.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI), non ventilées par type d'activité**

**ASC.01.10.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI), non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail :** concerne les programmes articulés autour de la limitation des facteurs de risque sur le lieu de travail. Cela comprend des services de prévention du VIH destinés à la fois aux employés et à leur famille et notamment la distribution de préservatifs masculins et féminins, la diffusion d'informations actualisées, l'éducation et la communication en matière de prévention du VIH, l'éducation par les pairs, et toute autre communication liée aux activités pour le changement de comportement. Il convient d'enregistrer ces initiatives programmatiques en fonction de leurs caractéristiques, comme suit :

**ASC.01.11.01 CTV fourni dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail :** comprend des activités où conseil et dépistage sont sollicités par des personnes qui souhaitent connaître leur statut VIH (comme pour le CTV traditionnel). Les coûts de CTV comprennent l'ensemble des coûts liés aux médecins, aux conseillers, au laboratoire, et au conseil post-dépistage.

**ASC.01.11.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail**

**ASC.01.11.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail**

**ASC.01.11.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail :** concerne les initiatives engagées dans le but de promouvoir les mesures de réduction des risques, y compris les activités de proximité menées par des pairs.

**ASC.01.11.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail, non ventilées par type d'activité**

**ASC.01.11.99 Autres initiatives menées dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail, non classifiées ailleurs (n.c.a)**

**ASC.01.12 Marketing social du préservatif :** concerne tous les programmes développés pour faciliter l'accès et l'adhésion à l'utilisation du préservatif. Cela comprend les campagnes menées auprès du grand public afin de promouvoir l'achat et l'utilisation du préservatif, mais exclut les publicités élaborées par les entreprises et les programmes d'achat en tant que service public. Les interventions réalisées pour promouvoir l'usage de préservatifs dans le cadre des programmes pour les populations vulnérables, accessibles et les plus à risques seront enregistrés en fonction de leur catégorie ASC (c'est-à-dire : *ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles*, *ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)*, *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)*, *ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)*, *ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail* et *ASC.01.17.05 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes de PTME*).

**ASC.01.13 Mise à disposition de préservatifs masculins dans les secteurs public et commercial :** concerne l'achat de préservatifs masculins, quel qu'en soit le mode de distribution (gratuite, subventionnée ou commercialisée ; accessible à l'ensemble de la population ou à des groupes spécifiques). Cela comprend les produits fongibles (préservatifs) et tout autre coût relatif à la distribution et à la mise à disposition de préservatifs. Néanmoins, tous les préservatifs



distribués ne servent pas à la prévention du VIH (certaines personnes en font une utilisation exclusivement anticonceptionnelle). Le calcul des dépenses relatives à l'utilisation du préservatif comme protection contre le VIH peut se faire sous différentes formes. L'une des approches recommandées consiste à s'appuyer sur les enquêtes démographiques nationales et sur les études comportementales disponibles en matière de sexualité pour vérifier la proportion de préservatifs distribués exclusivement associée à une acte anticonceptionnel. Il convient ensuite de soustraire cette proportion ou ce pourcentage au nombre total estimé de préservatifs dans la catégorie ASC.01.13. Il importe de dissocier les préservatifs masculins distribués dans le cadre de programmes spécifiques destinés à des groupes de population clés et aux groupes de population particulièrement exposés de la catégorie ASC.01.13, et de les enregistrer dans les catégories ASC correspondantes (c'est-à-dire : *ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles*, *ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)*, *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)*, *ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)*, *ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail* et *ASC.01.17.05 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes de PTME*).

**ASC.01.14 Mise à disposition de préservatifs féminins dans les secteurs public et commercial** : concerne l'achat de préservatifs féminins, quel qu'en soit le mode de distribution (gratuite, subventionnée ou commercialisée ; accessible aux femmes). Il convient de soustraire la proportion de préservatifs féminins distribués exclusivement associée à un acte anticonceptionnel au nombre total estimé de préservatifs dans la catégorie ASC.01.14 (comme indiqué dans la catégorie ASC.01.13). Il convient d'enregistrer les préservatifs féminins distribués dans le cadre de programmes spécifiques destinés à des groupes de population clés, aux groupes de population accessibles et aux groupes de population particulièrement exposés dans les catégories correspondantes (c'est-à-dire : *ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles*, *ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)*, *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)*, *ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)*, *ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail* et *ASC.01.17.05 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes de PTME*).

**ASC.01.15 Microbicides** : concerne l'approvisionnement en produits à introduire dans le vagin ou le rectum pour se protéger des IST. Une fois ces produits disponibles, il importe que l'équipe chargée du suivi des ressources établisse le montant de l'investissement y afférent dans les programmes, la disponibilité en microbicides s'avérant être un moyen complémentaire sûr et efficace de prévenir, ou au moins, de réduire le nombre des nouveaux cas d'infection à VIH.

**ASC.01.16 Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)** : concerne les services de prévention et de soins, y compris de diagnostic et de traitement, liés aux IST. Du point de vue du VIH, le traitement des IST est enregistré en tant que traitement préventif (du point de vue du système de santé, il constitue un traitement curatif). Les dépenses engagées pour améliorer la prise en charge clinique des IST comprennent les consultations médicales, les tests, et le traitement de la syphilis, de la blennorragie, de l'herpès, de la candidose et de l'infection à trichomonas. Il importe d'enregistrer et d'effectuer une classification croisée de cette entrée en fonction des groupes de population spécifiques bénéficiant de ces services (par exemple, *BP.04.01 Personnes reçues dans des dispensaires assurant la prise en charge des IST*). Les services entrant dans cette catégorie relèvent de programmes s'adressant à l'ensemble

de la population. Il convient d'enregistrer les services s'adressant à des segments spécifiques de la population dans les catégories *ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles*, *ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)*, *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)*, *ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)* ou dans la catégorie *ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail*.

**ASC.01.17 Prévention de la transmission mère-enfant (PTME) :** concerne tous les services destinés à éviter la transmission mère-enfant du VIH. Cela comprend le conseil et le test pour les femmes enceintes, la prophylaxie antirétrovirale pour les femmes enceintes et les nouveau-nés séropositifs au VIH, le conseil et l'appui s'agissant des pratiques d'alimentation infantile sûres. Il convient d'enregistrer les traitements ARV pour la PTME-plus dans la catégorie thérapie antirétrovirale (traitement après l'accouchement) *ASC.02.01.03*. Lorsqu'une femme séropositive bénéficie d'une thérapie antirétrovirale avant de savoir qu'elle est enceinte et qu'il n'y a pas de changement de prescription dans le traitement antirétroviral, ce traitement entre dans la catégorie *ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale*. Par souci de sensibilité culturelle, certains pays enregistrent ce service dans la catégorie « transmission parent-enfant » pour éviter la stigmatisation des femmes enceintes et pour encourager la participation des hommes à la prévention du VIH. La prévention de la transmission parent-enfant devient alors PTME. Lorsque l'on dispose de suffisamment d'informations, on peut séparer les catégories en question en utilisant un autre chiffre :

**ASC.01.17.01 Conseil et test volontaires destinés aux femmes enceintes dans le cadre des programmes de PTME.** Cette catégorie comprend des activités dans le cadre desquelles conseil et test VIH sont sollicités par des femmes enceintes qui souhaitent connaître leur statut VIH (comme pour le CTV traditionnel et tel qu'il est procédé dans d'autres contextes – par exemple dans les établissements de santé assurant la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST)). Les coûts de CTV comprennent l'ensemble des coûts liés aux médecins, aux conseillers, au laboratoire, et au conseil post-dépistage.

**ASC.01.17.02 Prophylaxie antirétrovirale destinée aux femmes enceintes et aux nouveau-nés séropositifs au VIH**

**ASC.01.17.03 Pratiques d'alimentation infantiles sûres (s'agissant y compris de la substitution du lait maternel)**

**ASC.01.17.04 Méthodes d'accouchement dans le cadre des programmes de PTME :** concerne l'accouchement (s'agissant aussi bien de l'accouchement par voie basse que de la césarienne de convenance) et les soins néonataux dans le cadre des programmes de PTME.

**ASC.01.17.05 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes de PTME,** réalisé sur les lieux de la PTME et/ou dans les services prénatals pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH ou des IST pendant la grossesse ou l'allaitement. Cela comprend les coûts liés aux préservatifs et tout autre coût occasionné par leur distribution et leur mise à disposition.

**ASC.01.17.98 Activités de PTME, non ventilées par type d'activité**

**ASC.01.17.99 Activités de PTME, non classifiées ailleurs (n.c.a.)**



**ASC.01.18 Circoncision masculine** : concerne l'excision du prépuce couvrant l'extrémité du pénis. Il importe de clairement établir l'intention de prévenir l'infection à VIH lorsque l'on procède à la circoncision masculine. Dans de nombreux pays, la circoncision masculine est une pratique courante qui ne relève pas d'une intervention particulière liée au VIH. Lorsque la circoncision masculine fait partie des activités de prévention du VIH conduites dans un pays en particulier, il convient d'en enregistrer les coûts dans la présente catégorie. Il convient également d'enregistrer ici les dépenses liées à la promotion de la circoncision masculine dans le cadre de programmes de prévention du VIH.

**ASC.01.19 Sécurité transfusionnelle** : concerne les dépenses liées à la sécurité transfusionnelle (comprenant les produits sanguins et le don d'organes) et les investissements alloués aux activités d'appui aux programmes nationaux coordonnés de transfusion sanguine afin de prévenir la transmission du VIH. Cette catégorie englobe les directives, l'infrastructure, les équipements et les fournitures nécessaires aux activités et à la gestion liées au test pour assurer la sécurité transfusionnelle et celle des produits sanguins.

**ASC.01.20 Injections médicamenteuses sûres** : la sécurité des injections médicamenteuses comprend l'élaboration de directives, la formation au sein des services, la sensibilisation, et d'autres activités destinées à promouvoir la sécurité des injections (médicamenteuses). Cela comprend les chaînes de distribution/approvisionnement, les coûts, et la destruction appropriée du matériel d'injection et autres équipements et fournitures connexes. Seules les dépenses destinées à contribuer à la prévention de la transmission du VIH sont enregistrées ici.

**ASC.01.21 Précautions universelles** (lorsqu'elles ont pour but principal ou exclusif de prévenir la transmission du VIH) : concerne l'usage de gants, de masques et de blouses par le personnel de santé pour éviter la contamination par le VIH lors de la manipulation de sang contaminé. Il s'agit des pratiques standards de lutte contre l'infection, universellement employées dans les services de soins de santé pour réduire au minimum le risque d'exposition à des agents pathogènes, qui consistent notamment à utiliser des gants, des blouses, des masques et des lunettes de protection pour éviter tout contact avec les tissus, le sang et les liquides organiques, et les équipements de gestion des déchets (à l'exception de la destruction du matériel d'injection enregistrée dans la catégorie *ASC.01.20 Injections médicamenteuses sûres*). Cette activité concerne les services de santé (*BP.04.05 Services de santé*). Les précautions universelles sont les mêmes dans tout le système de santé et ne sont pas spécifiques au sida. Les dépenses relatives aux précautions universelles se limitent à celles spécifiquement destinées à prévenir la transmission du VIH dans les établissements de santé. Les dépenses relatives aux procédures de sécurité appliquées dans les banques du sang sont susceptibles d'être indissociables des autres dépenses occasionnées par cette activité et sont enregistrées dans la catégorie *ASC.01.19 Sécurité transfusionnelle*.

**ASC.01.22 Prophylaxie post-exposition (PEP)** : concerne les interventions et les médicaments antirétroviraux utilisés après exposition à un risque de contamination, qui peuvent être précisés par un chiffre additionnel, comme suit :

**ASC.01.22.01 PEP dans les établissements de santé**

**ASC.01.22.02 PEP après exposition à un risque élevé (violence ou viol)**

**ASC.01.22.03 PEP après des rapports sexuels non protégés**

**ASC.01.22.98 Prophylaxie post-exposition, données non ventilées par type d'activité**

### ASC.01.22.99 Prophylaxie post-exposition, n.c.a

**ASC.01.98 Activités de prévention, non ventilées par type d'activité :** concerne les programmes, les initiatives et les activités de prévention pour lesquelles l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations lui permettant de les classer dans une ASC spécifique à deux chiffres.

**ASC.01.99 Activités de prévention, non classifiées ailleurs (n.c.a.) :** concerne tous les autres programmes, initiatives et activités de prévention que les pays jugent appropriés et qui ne sont pas répertoriés ci-dessus.

## ASC.02 SOINS ET TRAITEMENT

La catégorie soins et traitement comprend les dépenses, achats, transferts et investissements réalisés pour mettre au point des activités dans les dispensaires, à domicile et dans les communautés afin de dispenser traitement et soins aux adultes et aux enfants séropositifs au VIH. La catégorie soins et traitement comprend les initiatives et activités qui suivent :

**ASC.02.01 Soins ambulatoires :** concerne tous les soins dispensés hors hospitalisation. Il s'agit des dépenses destinées à optimiser la qualité de vie des personnes séropositives et de leur famille. Cela consiste en un ensemble de soins, comprenant la thérapie antirétrovirale, le diagnostic et le traitement des symptômes ; l'appui nutritionnel ; l'accompagnement psychologique et spirituel ; le suivi clinique, les services connexes en laboratoire et la gestion des infections opportunistes, (à l'exception du traitement de la tuberculose qu'il convient d'enregistrer dans la sous-catégorie Tuberculose) et des complications liées au VIH ; ainsi que les soins culturellement appropriés de fin de vie. Les soins ambulatoires regroupent les interventions et les activités suivantes :

**ASC.02.01.01 Conseil et test volontaires à l'initiative du prestataire :** concerne les dépenses liées au test VIH mis à disposition à des fins de diagnostic. Dans certaines circonstances, lorsqu'une personne a besoin de soins médicaux, le test VIH peut être proposé. Cela peut faire partie du diagnostic — le patient présente des symptômes attribuables au VIH ou à une maladie associée au VIH, telle que la tuberculose — ou il peut faire l'objet d'un dépistage de routine, proposé aux personnes ne présentant aucun symptôme de la maladie. Par exemple, le test VIH peut être proposé dans le cadre de l'évaluation clinique des patients atteints d'IST.

Le coût du dépistage comprend le test initial et un test de confirmation effectué par la suite si le test initial est réactif. Le coût du conseil et test volontaires à l'initiative du prestataire comprend les coûts de l'ensemble du processus : médecin, laboratoire et conseil post-dépistage. Cela exclut le test réalisé dans le cadre de la PTME, qui, lui, relève de la catégorie *ASC.01.17.01 Conseil et test volontaires pour les femmes enceintes dans le cadre des programmes de PTME*. Le conseil et test volontaires est une intervention préventive, et doit être enregistré dans la catégorie *ASC.01.03 Conseil et test volontaires (CTV)*. Le dépistage obligatoire, répondant à une politique d'emploi ou à une demande de visa n'est pas recommandé par l'ONUSIDA et doit être classifié dans la catégorie *ASC.04.11. Test VIH obligatoire (ne relevant pas du CTV)*.

### ASC.02.01.02 Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes.

**ASC.02.01.02.01 Prophylaxie ambulatoire des infections opportunistes :** comprend, sans toutefois s'y limiter, les coûts de l'isoniazide pour prévenir la tuberculose, et du cotrimoxazole pour se protéger contre les agents pathogènes responsables de la

pneumonie, de la diarrhée et de leurs complications. Les enfants nés de femmes vivant avec le VIH reçoivent un traitement au cotrimoxazole à titre prophylactique pendant 18 mois.

**ASC.02.01.02.02 Traitement ambulatoire des infections opportunistes :** comprend les médicaments, le diagnostic et les soins fournis en consultation externe pour le traitement des maladies liées au VIH. Les infections opportunistes sont des maladies provoquées par certains organismes ne provoquant généralement pas de maladies chez les personnes dont le système immunitaire est sain. Les infections opportunistes contractées par les personnes atteintes d'une infection à VIH avancée peuvent toucher les poumons, le cerveau, les yeux et d'autres organes. Les maladies opportunistes couramment diagnostiquées chez les personnes parvenues à un stade de sida déclaré sont la pneumonie *Pneumocystis carinii*, la cryptosporidiose, l'histoplasmosse, et d'autres infections parasitaires, virales et fongiques. Cette catégorie comprend également les services de soins et d'appui dispensés aux patients séropositifs au VIH atteints de tuberculose. C'est le coût total du traitement ambulatoire des infections opportunistes qui doit être enregistré, et non le coût du traitement relatif au sida.

**ASC.02.01.02.98 Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes, données non ventilées par type d'activité**

**ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale :** Cette thérapie spécifique comprend le coût de l'ensemble des médicaments antirétroviraux recommandés, y compris celui de la logistique pour l'approvisionnement et celui de l'ensemble des services pour la thérapie antirétrovirale (dont le coût en ressources humaines) administrée aux adultes ou aux enfants<sup>7,8</sup>. Le nombre de personnes sous traitement est fonction de la couverture actuelle dans chaque pays. La thérapie antirétrovirale comprend toutes les modalités du traitement antirétroviral. Lorsqu'une cure thérapeutique agressive est administrée pour inhiber la réplication virale et ralentir l'évolution du VIH, la thérapie est appelée traitement antirétroviral hautement actif. La combinaison habituelle de trois médicaments différents ou plus, comme deux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI) et d'un antiprotéase, de deux INTI et d'un inhibiteur non nucléosidiques de la transcriptase inverse ou autres combinaisons entre dans cette sous-catégorie et a prouvé son incidence dans la réduction de la présence du virus au point que celui-ci devient indétectable dans le sang du patient. Lorsque des informations détaillées sont recueillies, elles peuvent être réparties dans les catégories suivantes :

**ASC.02.01.03.01 Thérapie antirétrovirale destinée aux adultes**

**ASC.02.01.03.01.01** Thérapie antirétrovirale de première intention – adultes

**ASC.02.01.03.01.02** Thérapie antirétrovirale de deuxième intention – adultes

**ASC.02.01.03.01.03** Polychimiothérapie antirétrovirale destinée aux adultes, après échec du traitement de deuxième intention

**ASC.02.01.03.01.98** Polychimiothérapie antirétrovirale destinée aux adultes, données non ventilées par intention

**ASC.02.01.03.02** Traitement antirétroviral pédiatrique

<sup>7</sup> <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/WHO%20Adult%20ART%20Guidelines.pdf>

<sup>8</sup> <http://www.aidsinfo.nih.gov/>

**ASC.02.01.03.02.01** Traitement antirétroviral de première intention – enfants

**ASC.02.01.03.02.02** Traitement antirétroviral de deuxième intention – enfants

**ASC.02.01.03.02.03** Polychimiothérapie antirétrovirale pédiatrique, après échec du traitement de deuxième intention

**ASC.02.01.03.02.98** Polychimiothérapie antirétrovirale pédiatrique, données non ventilées par intention

**ASC.02.01.03.98 Thérapie antirétrovirale, données non ventilées soit par âge soit par intention**

Le terme thérapie antirétrovirale indique une combinaison d'au moins trois médicaments antirétroviraux. Les patients séropositifs au VIH peuvent être classés comme suit : (a) patients recevant des soins et une prophylaxie avant la thérapie antirétrovirale ; (b) thérapie antirétrovirale de première intention ; (c) thérapie antirétrovirale de seconde intention, (d) échec de la thérapie antirétrovirale de deuxième intention, mais patients restant sous traitement antirétroviral combinant plusieurs médicaments, appelée thérapie de sauvetage ou de secours. Il convient d'enregistrer la sous-catégorie (a) dans la catégorie *ASC.02.01.08 Soins palliatifs ambulatoires* ; et les sous-catégories (b), (c), et (d) dans la catégorie *ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale*.

Il est souhaitable d'administrer la thérapie antirétrovirale dans le cadre de l'ensemble des interventions de soins, au nombre desquelles la prophylaxie au cotrimoxazole, la prise en charge des infections opportunistes et des comorbidités, une aide alimentaire et les soins palliatifs. Il convient d'enregistrer explicitement les coûts en ressources humaines générés par ces services dans les différentes catégories de traitement. Les activités liées au traitement antirétroviral menées dans le cadre de la PTME-plus doivent être enregistrées dans cette catégorie. S'agissant d'enfants, les autres activités doivent intégrer la classification des programmes destinés aux orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV) affectés par le VIH. Il convient de comptabiliser les dépenses liées à cette activité en fonction des bénéficiaires spécifiques de ces services, tels que les femmes ou les enfants.

**ASC.02.01.04 Aide alimentaire associée à la thérapie antirétrovirale.** L'alimentation joue un rôle important dans le maintien en bonne forme des personnes vivant avec le VIH. Une alimentation appropriée est indispensable pour maintenir un bon niveau du système immunitaire, de l'activité physique et de la qualité de vie de la personne. Une alimentation appropriée est également nécessaire pour pouvoir tirer pleinement profit de la thérapie antirétrovirale. L'alimentation doit faire partie intégrante de la riposte nationale au VIH. Il convient d'enregistrer les coûts liés à la consommation alimentaire et à toute la logistique relevant du processus d'aide alimentaire dans cette catégorie.

**ASC.02.01.05 Le suivi en laboratoire spécifique au VIH** comprend toutes les dépenses liées à la numération des cellules CD4+, à la détermination de la charge virale, et au test de la pharmacorésistance visant à suivre la réaction biologique à la thérapie antirétrovirale et à déterminer l'évolution de la maladie chez les personnes atteintes d'une maladie associée au VIH. La numération des cellules CD4+ consiste à mesurer le nombre de cellules CD4+ sur un échantillon de sang. La numération des cellules CD4+ constitue l'un des indicateurs les plus représentatifs de l'état du système immunitaire de la personne et de l'évolution de l'infection à VIH. La numération des cellules CD4+ est utilisée par les prestataires de soins de santé pour déterminer le moment où il faut commencer, interrompre ou cesser la thérapie

antirétrovirale ; le moment où il faut administrer un traitement préventif des infections opportunistes ; et pour mesurer la réaction au traitement. La numération des cellules CD4+ doit normalement se situer entre 500 cellules par mm<sup>3</sup> et 1400 cellules par mm<sup>3</sup> de sang, mais cela peut varier selon les personnes. Chez les personnes séropositives, lorsque la numération des cellules CD4+ se situe au niveau ou en dessous de 200 cellules par mm<sup>3</sup>, on considère que le sida est déclaré. La charge virale consiste à déterminer le nombre de copies d'ARN VIH sur un échantillon de sang, et est indiquée en nombre de copies d'ARN VIH par ml de plasma sanguin. La charge virale donne des informations sur le nombre de cellules infectées par le VIH et constitue un indicateur important de progression du VIH et de l'efficacité des traitements. La charge virale peut être mesurée par différentes techniques, notamment par l'utilisation de sondes d'ADN branchés et par la technique de transcription inverse suivie de réaction en chaîne par polymérase (RT-PCR). Les tests visant à mesurer la charge virale sont généralement réalisés lorsqu'une personne a été diagnostiquée comme étant séropositive, et ils sont répétés à intervalles réguliers après le diagnostic. Le test de la résistance consiste en un test réalisé en laboratoire pour déterminer si la souche virale chez la personne est résistante à un médicament antirétroviral et pour orienter son traitement clinique. Il convient d'intégrer les autres tests destinés au suivi du patient, par exemple les tests biochimiques et hématologiques dans la catégorie *ASC.02.01.05 Suivi en laboratoire spécifique au VIH*.

La surveillance de la pharmacorésistance du VIH consiste à assurer un suivi épidémiologique de la prévalence et de la circulation de souche virale résistante chez les personnes vivant avec le VIH. En conséquence, les autorités reçoivent des informations sur le nombre ou la proportion de personnes séropositives au sein d'un groupe de population donné dont le VIH est résistant à un médicament antirétroviral spécifique. Il convient donc d'enregistrer cette activité à caractère épidémiologique dans la catégorie *ASC.04.06 Surveillance de la résistance bactérienne aux médicaments liés au VIH*.

**ASC.02.01.06 Programmes dentaires pour les personnes vivant avec le VIH :** concerne les services odontologiques et services associés destinés aux personnes vivant avec le VIH.

**ASC.02.01.07 Les traitements et services d'accompagnement psychologiques** sont les services ambulatoires psychologiques destinés aux personnes vivant avec le VIH, comprenant les consultations et les antidépresseurs prescrits dans le cadre du traitement. Par exemple, si le Programme national de lutte contre le sida prévoit l'intervention de psychologues pour l'accompagnement et le traitement psychologiques des personnes vivant avec le VIH, il convient d'enregistrer les dépenses associées dans cette catégorie. Sont exclus de cette catégorie tous les services d'accompagnement psychologique enregistrés dans les activités de CTV (c'est-à-dire : dans les catégories *ASC.01.03 Conseil et test volontaires (CTV)*, *ASC.01.04.01 Le CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles*, *ASC.01.08.01 Le CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09.01 Le CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux HSH*, *ASC.01.10.01 Le CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux CDI*, ou *ASC.02.01.08 Soins palliatifs ambulatoires* et *ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale*.

**ASC.02.01.08 Soins palliatifs ambulatoires :** concerne les traitements destinés à soulager la douleur et la gêne associées au VIH. Cela regroupe toutes les activités de soins de santé de base et d'appui conduites soit dans les établissements de santé, soit à domicile ou encore au sein de la communauté et dont bénéficient adultes et enfants séropositifs et leur famille, dans le but d'améliorer autant que possible leur qualité de vie, au moyen d'un ensemble de soins incluant le diagnostic et le traitement des symptômes, ainsi que des soins

de fin de vie culturellement appropriés. Il convient d'enregistrer les activités de soins et d'appui conduites dans les établissements de santé, à domicile ou au sein de la communauté auprès des enfants séropositifs dans le cadre de programmes destinés aux orphelins et aux autres enfants rendus vulnérables affectés par le VIH dans la catégorie Orphelins et autres enfants rendus vulnérables, et le traitement antirétroviral dans la catégorie Thérapie antirétrovirale.

**ASC.02.01.09 Soins à domicile :** concerne l'appui extérieur fourni aux personnes atteintes de maladies chroniques associées au sida. Cela consiste notamment, sans toutefois s'y limiter, à assurer des visites à domicile par le personnel médical ou non médical pour évaluer les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH, à répondre à leurs besoins psychologiques et à les accompagner à l'hôpital. Ces visites peuvent comprendre un accompagnement psychologique des membres de la famille à domicile, et la communication d'informations de base sur le VIH, les premiers soins, l'alimentation, etc.

**ASC.02.01.09.01 Soins médicaux à domicile :** soins médicaux de base, organisation des soins, consistant principalement à assurer la disponibilité en ressources humaines (infirmières, travailleurs sociaux ou autres). Sont exclus de cette catégorie la thérapie antirétrovirale (ASC.02.01.03), l'aide alimentaire associée à la thérapie antirétrovirale (ASC.02.01.04), les traitements et services d'accompagnement psychologiques (ASC.02.01.07) et les soins palliatifs ambulatoires (ASC.02.01.08).

**ASC.02.01.09.02 Soins non médicaux/non sanitaires à domicile**

**ASC.02.01.09.98 Soins médicaux à domicile, non ventilés par type d'activité**

**ASC.02.01.10 Médecine traditionnelle et services de soins et de traitement informels :** La médecine traditionnelle englobe les pratiques, approches, connaissances et convictions en matière de santé, par lesquelles les médicaments à base de plantes, animaux et minéraux, les thérapies spirituelles, les techniques et manipulations manuelles, appliqués de manière isolée ou conjointement, sont employés pour traiter, diagnostiquer et prévenir le VIH et maintenir le bien-être des patients. Il s'agit par exemple de la médecine traditionnelle chinoise, de l'homéopathie, de la naturopathie, de la phytothérapie et des méthodes chiropratiques. Ces thérapies complémentaires s'ajoutent à la thérapie usuelle, tandis que les thérapies alternatives la remplacent. Ces services sont généralement fournis par des prestataires alternatifs et informels, et comprennent des activités spécifiquement liées à la prise en charge du sida.

**ASC.02.01.98 Services de soins ambulatoires, non ventilés par type d'activité :** concerne les initiatives et les services ambulatoires pour lesquels l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à trois chiffres.

**ASC.02.01.99 Services de soins ambulatoires, non classifiés ailleurs (n.c.a.) :** concerne l'ensemble des autres initiatives et activités ambulatoires n'ayant pas été enregistrées ci-dessus, et considérées comme dépenses pertinentes par le pays.

**ASC.02.02 Soins hospitaliers :** concerne toutes les activités liées aux soins hospitaliers dispensés auprès d'adultes et d'enfants séropositifs dans le cadre du traitement des maladies associées au VIH incluant le diagnostique, tout acte de chirurgie, les soins intensifs et l'ensemble des soins hospitaliers. Il convient d'enregistrer le traitement des infections opportunistes à l'hôpital dans la catégorie ASC.02.02.01. Quoique généralement dispensé en ambulatoire, il



convient d'enregistrer le traitement antirétroviral dans la catégorie ASC.02.01.03, indépendamment de la structure, service de soins ambulatoires ou hôpital.

**ASC.02.02.01 Traitement hospitalier des infections opportunistes :** le traitement des infections opportunistes regroupe l'ensemble des médicaments, diagnostics et soins destinés au traitement des maladies associées au VIH. Les infections opportunistes sont des maladies générées par différents organismes qui ne provoquent généralement pas de maladies chez les personnes ayant un système immunitaire sain. Dans le cas des personnes vivant avec une infection à VIH avancée, les infections opportunistes peuvent toucher les poumons, le cerveau, les yeux et d'autres organes. Les maladies opportunistes couramment diagnostiquées chez les personnes parvenues à un stade de sida déclaré sont la pneumonie *Pneumocystis carinii*, la cryptosporidiose, l'histoplasmosse, et d'autres infections parasitaires, virales et fongiques.

**ASC.02.02.02 Soins palliatifs hospitaliers :** concerne les traitements destinés à soulager la douleur et la gêne associées au VIH. Cela regroupe toutes les activités de soins de santé de base et d'appui conduites à l'hôpital et destinées à améliorer autant que possible la qualité de vie des personnes séropositives et de leur famille par un ensemble de soins incluant le diagnostic et le traitement des symptômes, ainsi que des soins de fin de vie culturellement appropriés. Il convient d'intégrer les activités menées en milieu hospitalier auprès des enfants séropositifs dans le cadre des programmes destinés aux orphelins et aux autres enfants rendus vulnérables affectés par le VIH à la catégorie Orphelins et autres enfants rendus vulnérables, et le traitement antirétroviral à la catégorie Thérapie antirétrovirale.

**ASC.02.02.98 Services de soins hospitaliers, non ventilés par type d'activité :** concerne l'ensemble des initiatives et des services développés en milieu hospitalier pour lesquels l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations lui permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à trois chiffres.

**ASC.02.02.99 Services de soins hospitaliers, non classifiés ailleurs (n.c.a.) :** concerne l'ensemble des autres activités de soins développées en milieu hospitalier et les activités n'ayant pas été enregistrées ci-dessus et considérées comme dépenses pertinentes par le pays.

**ASC.02.03 Transport des patients et secours d'urgence :** comprend le transport en ambulance et tout autre moyen de transport utilisé pour les patients séropositifs au VIH sous traitement, et les frais encourus par leurs proches dans leurs déplacements pour accompagner et assister ces patients.

**ASC.02.98 Services de soins et de traitement, non ventilés par type d'activité :** concerne l'ensemble des programmes de soins et de traitement, les initiatives et les services pour lesquels l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations lui permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à deux chiffres.

**ASC.02.99 Services de soins et de traitement, non classifiés ailleurs (n.c.a.) :** concerne l'ensemble des autres programmes, initiatives et activités n'ayant pas été enregistrées ci-dessus et considérées comme dépenses pertinentes par le pays. L'équipe chargée du suivi des ressources créera une rubrique permettant d'avoir un aperçu global de toutes les dépenses relatives aux soins et au traitement des personnes vivant avec le VIH et des patients atteints de maladies avancées liées au VIH qui ne sont pas répertoriées ci-dessus (par exemple, certains types de cancer). Ces services sont destinés aux personnes vivant avec le VIH et aux patients atteints de maladies avancées liées au VIH et seront enregistrés dans la catégorie ASC.02.99.

### ASC.03 ORPHELINS ET AUTRES ENFANTS RENDUS VULNERABLES (OEV)

Un orphelin est un enfant âgé de moins de 18 ans ayant perdu l'un de ses parents ou les deux, quel que soit le soutien financier qu'il reçoit (c'est-à-dire, qu'il relève ou non d'un Programme national de lutte contre le sida). Dans le contexte de l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida, il s'agit de toutes les dépenses encourues pour assurer la prise en charge d'enfants, en remplacement de leurs parents décédés du sida. Il importe d'enregistrer ici également les dépenses encourues pour atténuer les difficultés sociales d'orphelins des deux ou d'un seul parent(s). Dans ce contexte spécifique, le terme d'enfants rendus vulnérables concerne tous les enfants qui sont proches de devenir orphelins mais qui ne reçoivent pas l'appui réservé aux orphelins du fait de l'existence de l'un de leurs parents, alors même que ce dernier est trop malade pour s'occuper d'eux.

Il importe que l'équipe chargée du suivi des ressources tienne compte du fait qu'en Afrique subsaharienne on considère que les services destinés à tous les orphelins vivant au-dessous du seuil de pauvreté national sont associés au sida. En dehors de l'Afrique subsaharienne, le suivi des ressources concerne les fonds accordés à la lutte contre le sida dans le cadre de programmes généraux destinés aux orphelins. Cette catégorie englobe les enfants vivant au-dessous du seuil de pauvreté et orphelins des deux parents (enfants ayant perdu leurs deux parents), les enfants qui sont proches de devenir orphelins (enfants qui seront orphelins dans l'année suivante) et les enfants semi-orphelins (enfants ayant perdu l'un de leurs deux parents).

Il convient d'enregistrer ici tous les services destinés à améliorer la vie des orphelins et des autres enfants rendus vulnérables, ainsi que des familles affectées par le VIH. Il convient d'éviter d'enregistrer une seconde fois les « services de santé préventive destinés aux orphelins et aux autres enfants vulnérables » définis comme intégrant la catégorie *ASC.01 Prévention*. Il est par contre souhaitable d'enregistrer dans la présente catégorie les soins palliatifs, incluant les soins de santé et l'appui de base, la prévention, la prise en charge et le traitement de la tuberculose/du VIH, outre les services en laboratoire et les produits pharmaceutiques connexes, lorsqu'ils sont fournis dans le cadre des programmes destinés aux orphelins et aux autres enfants rendus vulnérables affectés par le VIH. Les autres soins de santé liés à l'ensemble des maladies associées au VIH, incluant les services de prise en charge de la tuberculose/du VIH, lorsqu'ils sont fournis en dehors des programmes destinés aux orphelins et aux autres enfants rendus vulnérables affectés par le VIH sont, eux, enregistrés dans la catégorie des programmes de soins spécifiques. S'agissant du traitement antirétroviral pédiatrique, il convient de l'enregistrer dans la catégorie *ASC.02.01.03.02 Traitement antirétroviral pédiatrique*. La composante OEV regroupe les initiatives et les activités suivantes :

**ASC.03.01 Education des OEV.** Etablissements primaires et secondaires (frais de scolarité, uniforme, livres et fournitures scolaires, frais particuliers/évaluations).

**ASC.03.02 Soins de santé de base destinés aux OEV :** concerne les services de soins infantiles de base tels que les vaccins, les soins de santé ordinaires, les suppléments alimentaires (par exemple, les vitamines, les protéines, etc), ou encore les services de santé sexuelle et reproductive (pour les plus âgés). Sont enregistrées dans cette catégorie les dépenses théoriquement prises en charge par les parents pour leurs enfants. En leur absence, les programmes de protection sociale prennent en charge l'accès aux services de base. Les services de santé de cette catégorie ne sont pas spécifiquement liés au VIH. Il convient d'enregistrer le traitement antirétroviral pédiatrique dans la catégorie *ASC.02.01.03.02*.

**ASC.03.03 Appui à la famille/à domicile aux OEV :** concerne le soutien en nature fourni aux OEV, comme les moustiquaires, les vêtements et les chaussures, les couvertures et la literie, la nourriture (à l'exception de l'aide alimentaire fournie dans le cadre du traitement antirétroviral),



et d'autres formes d'appui. Sont exclus de cette catégorie les services relevant des soins institutionnels, enregistrés dans la catégorie *ASC.03.06 Soins institutionnels destinés aux OEV*.

**ASC.03.04 Appui communautaire aux OEV** : concerne l'identification des OEV au sein de la communauté, les activités de proximité menées auprès des OEV, la formation et l'appui de travailleurs communautaires à plein temps, et la prise en charge des enfants.

**ASC.03.05 Services sociaux et coûts administratifs liés aux OEV** : concerne par exemple les certificats de naissance et autres accords administratifs et institutionnels nécessaires au développement d'une prise en charge des OEV. Il convient d'enregistrer dans cette catégorie l'aide sociale à l'enfance, terme utilisé pour désigner l'éventail des programmes de protection sociale contribuant au bien-être de l'enfant.

**ASC.03.06 Soins institutionnels destinés aux OEV** : concerne les soins intégrés fournis dans une structure institutionnelle, notamment la nourriture (à l'exception de l'aide alimentaire liée à la thérapie antirétrovirale), les soins de santé, l'éducation, les vêtements, les chaussures, la literie, l'accompagnement psychologique et l'autonomie financière, et tout autre service destiné à combler les besoins des enfants orphelins. Ces services peuvent être divisés en services d'appui, en programmes complémentaires, ou en soins destinés à remplacer les familles. Le placement en famille d'accueil est un service intégré fourni par les foyers d'accueil, les orphelinats, les missions et les pensionnats, les hospices, les maisons de correction, les monastères et les couvents. Sont exclus de cette catégorie l'ensemble des services relevant de l'appui aux familles s'occupant d'OEV enregistrés dans la catégorie *ASC.03.03 Appui à la famille/à domicile aux OEV*.

**ASC.03.98 Services destinés aux OEV, non ventilés par type d'activité** : concerne les services spécifiquement destinés à combler les besoins des orphelins et des autres enfants rendus vulnérables, pour lesquels l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à deux chiffres.

**ASC.03.99 Services destinés aux OEV, non classifiés ailleurs (n.c.a)** : concerne l'ensemble des autres services spécifiquement destinés à combler les besoins des orphelins et des autres enfants rendus vulnérables, non répertoriés ci-dessus.

## ASC.04 GESTION ET ADMINISTRATION DE PROGRAMMES

Les dépenses liées aux programmes concernent les dépenses administratives ne relevant pas de la pratique de soins de santé. Les dépenses liées aux programmes regroupent les services tels que la gestion des programmes de lutte contre le sida, le suivi et l'évaluation (M&E), la sensibilisation, la formation avant l'entrée en fonctions, l'amélioration des structures au moyen d'achats d'équipements de laboratoire et de télécommunications. Cela comprend également les investissements à long terme, tels que la construction d'établissements de santé, qui profitent à l'ensemble du système de santé. Il est important de noter que lorsqu'on associe les dépenses liées aux programmes à l'accès des personnes au traitement et à la prévention, seule la part d'investissement contribuant à la riposte au VIH et nécessaire au financement des services fournis dans le cadre de la riposte à ce fléau est enregistrée. La composante gestion de programmes inclut les interventions et les activités suivantes :

**ASC.04.01 Planification, coordination et gestion de programmes** : concerne les dépenses administratives encourues en dehors des établissements de soins de santé, comprenant la diffusion d'informations stratégiques sur les meilleures pratiques — efficacité et efficience des programmes, planification/évaluation des mesures de prévention, de soins et de traitement ; l'analyse et l'assurance de la qualité des données démographiques et sanitaires liées au VIH, et la

mise à l'essai de modèles de mise en œuvre, même si ceux-ci sont susceptibles d'être conduits dans des institutions. Entrent également dans cette catégorie les activités de coordination, s'agissant notamment de renforcer les « Trois principes » : un cadre d'action contre le sida dans lequel intégrer la coordination des activités de tous les partenaires et l'appui à la création/au renforcement d'un organisme national de coordination de la lutte contre le sida. Sont à inclure également les dépenses relatives à la planification stratégique nationale de la lutte contre le sida et la planification des ressources humaines (par exemple, au niveau du district). Le suivi des ressources en matière de ressources humaines établi dans le cadre des coûts de programme est différent des décaissements pour les ressources humaines enregistrés dans la catégorie du personnel chargé de la prévention et du traitement — ASC.01 et ASC.02 — étant donné que le personnel relève des services de soins de santé (par exemple, le salaire d'un médecin se consacrant à la PTME relève de la composante PTME et devra être enregistré comme facteur de production de la catégorie liée à la PTME).

**ASC.04.02 Coûts administratifs et de transactions liés à la gestion et au décaissement de fonds :** concerne les coûts liés à la gestion de programmes dans le cadre de la riposte nationale au VIH, englobant la supervision administrative ordinaire et *ad hoc* du personnel des programmes, l'assistance technique leur étant fournie, à l'exception des coûts entrant dans la catégorie *ASC.04.09 Supervision assurée par le personnel et suivi des patients*. Les dépenses destinées à contribuer à la recherche et à la sous-traitance d'un agent de financement faisant office d'acquéreur pour une catégorie de dépenses relatives au sida donnée entrent également dans la catégorie ASC.04.02. Il peut s'agir d'un processus en plusieurs étapes, comprenant l'identification et le suivi ou pouvant être extérieur au processus de financement lui-même. Cette catégorie regroupe les coûts liés à l'ensemble du processus pouvant parfois comprendre plusieurs étapes par lesquelles le concepteur ou l'initiateur d'un programme lié au VIH confie la direction du programme à un agent. Il convient d'enregistrer ici les frais généraux relatifs à la gestion des fonds.

**ASC.04.03 Suivi et évaluation :** l'objectif du suivi et de l'évaluation est d'obtenir des données nécessaires à : 1) l'orientation de la planification, la coordination et la mise en œuvre de la riposte au VIH ; 2) l'évaluation de l'efficacité de la riposte au VIH ; et à 3) la délimitation des secteurs du programme requérant des améliorations. Les données de suivi et d'évaluation servent également à assurer la responsabilisation des personnes affectées par le VIH, outre celle des personnes fournissant des ressources à la riposte au VIH<sup>9</sup>. En conséquence, le suivi et l'évaluation englobent les dépenses relatives à la vérification de la direction du programme et à la mesure de ses résultats, à la communication d'informations en retour nécessaires à la responsabilisation de chacun et à l'assurance de la qualité, et à la mise en œuvre de l'évaluation ciblée des programmes, la mise en œuvre et l'actualisation des systèmes de gestion d'informations (par exemple autres systèmes de suivi et de gestion d'informations liées à la santé), et à l'évaluation des mesures de prévention, de soins et de traitement. Il importe d'inclure aux dépenses relatives au suivi et à l'évaluation les salaires du personnel chargé de mettre en œuvre les programmes de suivi et d'évaluation. Il convient d'enregistrer les dépenses encourues pour l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida dans cette catégorie.

**ASC.04.04 Recherche opérationnelle :** concerne les investissements et les dépenses encourus dans le cadre d'une recherche opérationnelle appliquée destinée à améliorer la gestion, la mise à disposition et la qualité des services de santé. Les chercheurs opérationnels confrontés à un nouveau problème doivent déterminer quelles sont les techniques les mieux adaptées, compte tenu de la nature du système, des objectifs d'amélioration, des contraintes de temps, ainsi que des outils informatiques.

<sup>9</sup> *Organizing Framework for a Functional National HIV Monitoring and Evaluation System*, ONUSIDA/MERG, avril 2008.

**ASC.04.05 Surveillance sérologique (sérosurveillance) :** concerne notamment les dépenses liées à l'enregistrement et au traitement des informations servant à documenter l'incidence et la prévalence d'une épidémie donnée dans l'ensemble de la population et au sein de groupes spécifiques. Cela comprend également les études sentinelles, la notification obligatoire des cas et l'analyse épidémiologique. La surveillance implique la collecte permanente et systématique, et l'analyse et l'interprétation des données relatives à une maladie ou à la situation sanitaire. La collecte d'échantillons de sang à des fins de surveillance est appelée sérosurveillance. S'appuyant sur les systèmes de collecte de données en vigueur, les systèmes de surveillance du VIH de seconde génération sont conçus de manière à être adaptés et modifiés pour remplir les besoins spécifiques d'épidémies distinctes. Par exemple, la surveillance du VIH dans un pays où l'épidémie se propage principalement parmi les hétérosexuels sera radicalement différente de la surveillance assurée dans un pays où l'infection à VIH est principalement répandue parmi les HSH ou les CDI. La surveillance de la pharmacorésistance doit être enregistrée dans la catégorie *ASC.04.06 Surveillance de la pharmacorésistance du VIH*. Les programmes de surveillance ont pour objectif d'améliorer la qualité et la diversité des sources d'information grâce à des normes et des protocoles d'études rigoureux, élaborés et mis en œuvre à l'aide de méthodes et d'outils appropriés.

**ASC.04.06 Surveillance de la pharmacorésistance du VIH :** concerne notamment la mise en place de sites sentinelles, d'opérations en laboratoire, de matériels et de biens, ainsi que l'intégration et l'appui relatifs aux activités du Comité national de surveillance de la pharmacorésistance du VIH. La surveillance de la pharmacorésistance du VIH contribue à assurer le suivi épidémiologique de la prévalence du VIH et sert à déterminer la circulation de souches virales résistantes au sein de certains groupes de population séropositifs. Cela permet d'obtenir le nombre ou la proportion de personnes séropositives au sein d'un groupe de population donné dans le cas desquelles le VIH résiste aux médicaments prescrits contre le virus. Les tests de résistance génotypiques aux antirétroviraux (GART) déterminent si une souche VIH en particulier présente des mutations génétiques spécifiques pouvant être associées à la résistance aux antirétroviraux. Le test consiste à analyser un échantillon du virus prélevé sur le sang d'un patient de manière à établir toute mutation génétique associée à la résistance à des médicaments spécifiques. L'essai phénotypique est différent de l'essai génotypique ; il recourt à une méthode indirecte, et détermine par une expérience directe si une souche du VIH en particulier résiste aux antirétroviraux.

**ASC.04.07 Systèmes d'approvisionnement en médicaments :** concerne notamment le processus d'achats, la logistique, le transport et l'approvisionnement en antirétroviraux et autres médicaments essentiels pour les soins des personnes vivant avec le VIH. Les dépenses effectuées ont pour objectif de renforcer la capacité de la logistique et des systèmes d'approvisionnement en médicaments, s'agissant y compris de se pourvoir en personnel, et d'assurer le renforcement du système administratif et l'amélioration des infrastructures de transport. Ces activités comprennent la mise en place de systèmes d'appui spécifiques aux produits pharmaceutiques, au diagnostic, aux équipements médicaux, aux produits médicaux de base et aux fournitures nécessaires aux soins et au traitement des personnes vivant avec le VIH et d'autres infections concomitantes. Cela comprend la conception, l'élaboration et la mise en œuvre de systèmes améliorés destinés à assurer les prévisions, les achats, le stockage, la distribution et le suivi de la performance des produits pharmaceutiques liés au VIH et des produits de base et fournitures essentiels. Cela regroupe les dépenses courantes encourues pour améliorer le processus de commande, les achats, le transport et la distribution de l'ensemble des produits pharmaceutiques, de diagnostic et autres produits médicaux de base liés au VIH. Les antirétroviraux achetés et distribués doivent être enregistrés dans la catégorie *ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale*.

**ASC.04.08 Technologies de l'information :** concerne la mise en œuvre et la modernisation des systèmes d'information, des logiciels et du matériel informatique des réseaux d'information, dans l'objectif de gérer les informations relatives au VIH.

**ASC.04.09 Supervision assurée par le personnel et suivi des patients :** concerne les activités et les ressources associées au personnel intervenant dans le cadre de la supervision ou du suivi direct des patients afin de garantir l'observance et la préparation du traitement prescrit. Ces activités doivent être explicitement enregistrées comme destinées aux patients séropositifs au VIH et à des groupes de population spécifiques (par exemple les CDI). Les salaires versés au personnel chargé de dispenser les traitements et les soins (par exemple, professionnels de santé communautaires) relèvent en partie de la catégorie *ASC.02 Soins et traitement* et de la catégorie *ASC.05.01 Incitations financières liées aux ressources humaines*.

**ASC.04.10 Amélioration et construction d'infrastructures :** concerne les investissements, les achats et les dépenses relatives à la construction, la rénovation, la location, l'approvisionnement (équipements, fournitures, meubles et véhicules), et les frais généraux et/ou les installations nécessaires à la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH. Cela comprend les investissements en capital nécessaires à la construction d'infrastructures pour les services liés au VIH. Les investissements relatifs aux programmes englobent les coûts fixes élevés de lancement (par exemple, achat d'ordinateurs et connexion à l'Internet), et les activités menées en particulier pour le suivi clinique et pour l'achat de nouveaux matériels. Entrent également dans cette catégorie la mise en place et le renforcement d'équipements et d'activités de laboratoire associés à la prise en charge des cas d'infection à VIH et notamment l'achat de matériels et de produits de base, le suivi de l'assurance de la qualité, la formation du personnel, et toute autre assistance technique.

**ASC.04.10.01 Amélioration des infrastructures et nouveaux équipements de laboratoire**

**ASC.04.10.02 Construction de nouveaux établissements de santé :** concerne notamment l'investissement dans de nouvelles installations pour fournir des services de prévention, de traitement et de soins aux personnes vivant avec le VIH.

**ASC.04.10.98 Amélioration et construction d'infrastructures, données non ventilées par type d'activité**

**ASC.04.10.99 Amélioration et construction d'infrastructures, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.04.11 Test VIH obligatoire (ne relevant pas du CTV).** Dans certains pays, les politiques d'emploi ou de demande de visa requièrent le dépistage obligatoire du VIH. Bien que les stratégies de prévention ou de soins et traitement de l'ONUSIDA ne recommandent pas le dépistage obligatoire, certains pays ont dépensé des sommes importantes dans le cadre de cette intervention.

**ASC.04.98 Gestion et administration de programmes, données non ventilées par type d'activité :** concerne toutes les dépenses liées aux programmes pour lesquelles l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations permettant de les classifier dans une catégorie ASC spécifique à deux chiffres.

**ASC.04.99 Gestion et administration de programmes, données non classifiées ailleurs (n.c.a.) :** concerne toutes les autres dépenses liées aux programmes non répertoriées ci-dessus.

## ASC.05 RESSOURCES HUMAINES

Cette catégorie regroupe les services liés au personnel, comprenant la formation, le recrutement, le maintien en poste, le déploiement et la gratification des professionnels de santé et de leurs responsables, au vu de leurs bonnes performances dans le domaine de la lutte contre le VIH. Les coûts relatifs aux professionnels travaillant dans le domaine de la lutte contre le VIH ne se limitent pas au système de santé. Entrent également dans cette catégorie le paiement direct des compensations salariales versées aux professionnels de santé. Ces dépenses ont pour objectif d'accroître la disponibilité en ressources humaines dans le secteur de la santé. Les activités relevant de cette catégorie comprennent donc uniquement les mesures incitatives complémentaires visant cet objectif. Les coûts directement associés aux ressources humaines entrent dans les coûts de chaque catégorie de dépenses.

Par exemple, les ressources humaines sont enregistrées dans les coûts unitaires des interventions pour la prévention et le traitement — *ASC.01 Prévention* et *ASC.02 Soins et traitement* — et lorsqu'il s'agit de ressources humaines en dehors des lieux où sont dispensés les soins, les coûts relèvent des coûts liés aux programmes — *ASC.04 Gestion de programmes*.

En matière de ressources humaines, les mesures incitatives se concentrent actuellement principalement sur le personnel infirmier et les médecins. Dans une perspective de santé publique plus générale, ce concept devrait également cibler les conseillers, le personnel des dispensaires, les agents chargés du suivi des traitements, et le personnel de laboratoire.

### ASC.05.01 Incitations financières liées aux ressources humaines.

**ASC.05.01.01 Incitations financières à l'égard des médecins.** Compensations salariales versées aux médecins, faisant partie de la rémunération globale, pour attirer et maintenir en poste le personnel de santé.

**ASC.05.01.01.01 Incitations financières à l'égard des médecins** – pour la prévention.

**ASC.05.01.01.02 Incitations financières à l'égard des médecins** – pour les soins et le traitement.

**ASC.05.01.01.03 Incitations financières à l'égard des médecins** – pour la gestion et l'administration de programmes.

**ASC.05.01.01.98 Incitations financières à l'égard des médecins – données non ventilées par type d'activité**

**ASC.05.01.01.99 Incitations financières à l'égard des médecins – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.05.01.02 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier.** Concerne les compensations salariales versées au personnel infirmier, faisant partie de la rémunération globale, pour attirer et maintenir en poste le personnel de santé.

**ASC.05.01.02.01 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier** – pour la prévention.

**ASC.05.01.02.02 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier** – pour les soins et le traitement.

**ASC.05.01.02.03 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier** – pour la gestion et l'administration de programmes.

**ASC.05.01.02.98 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier** – données non ventilées par type d'activité

**ASC.05.01.02.99 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier** – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)

**ASC.05.01.03 Incitations financières à l'égard d'autres personnels** : concerne les compensations salariales versées aux personnels de laboratoire et aux autres personnels associés à la prestation de services liés au VIH. Cela concerne également le renforcement du groupe des professionnels de santé communautaires. Il importe que cette catégorie comprenne notamment les coûts relatifs aux professionnels de santé, aux travailleurs sociaux, et tout particulièrement des infirmiers/infirmières praticiens/praticiennes, du personnel des dispensaires et des techniciens de laboratoire.

**ASC.05.01.03.01 Incitations financières à l'égard d'autres personnels** – pour la prévention.

**ASC.05.01.03.02 Incitations financières à l'égard d'autres personnels** – pour les soins et le traitement..

**ASC.05.01.03.03 Incitations financières à l'égard d'autres personnels** – pour la gestion et l'administration de programmes.

**ASC.05.01.03.98 Incitations financières à l'égard d'autres personnels**, données non ventilées par type d'activité

**ASC.05.01.03.99 Incitations financières à l'égard d'autres personnels** – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)

**ASC.05.01.98 Incitations financières liées aux ressources humaines, données non ventilées par catégorie de personnel** : concerne tous les programmes d'incitations financières liées aux ressources humaines pour lesquels l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à trois chiffres.

**ASC.05.02 Activités de formation destinées à accroître les personnels intervenant dans le cadre de la lutte contre le sida** : concerne la formation de personnels infirmiers et de médecins supplémentaires dont on aura besoin dans le futur. Les activités visant à renforcer ou à élargir la formation préalable à la prise de fonctions, telles que l'élaboration de programmes d'études ou la formation universitaire, intègrent également cette catégorie.

**ASC.05.03 Formation** : concerne les sessions de formation préalables à la prise de fonctions destinées à tous les professionnels et para-professionnels concernés, à la fois dans les secteurs sanitaires et non sanitaires. Cela comprend la formation continue dispensée de diverses manières et organisée spécifiquement dans cet objectif, par exemple sous forme d'ateliers. Est également enregistré ici l'appui au développement de compétences spécifiques, par exemple le renforcement de la communication interpersonnelle, l'amélioration des compétences de laboratoire, l'éducation nutritionnelle pour les personnes vivant avec le VIH et leur famille. Sont exclus de cette catégorie la « formation continue » et le tutorat pendant le service, qui relèvent, eux, du



service concerné, s'agissant par exemple de la formation continue dispensée aux proches sur la façon de prodiguer des soins à domicile (lorsqu'un travailleur social ou une infirmière montre aux membres de la famille comment dispenser des soins au sein de la famille) et enregistrée dans la catégorie *ASC.02.01.09 Soins à domicile*. N'entrent pas non plus dans cette catégorie la formation dispensée aux enseignants afin de renforcer leurs capacités à communiquer des informations liées au VIH dans le cadre des programmes scolaires (enregistrée dans la catégorie *ASC.01.05 Prévention – jeunes gens scolarisés*), ni la formation des éducateurs pour leurs pairs en matière de prévention du VIH (enregistrée dans la catégorie *ASC.01.02 Mobilisation communautaire*) — qui sera fonction de la grille des besoins en ressources.

**ASC.05.98 Ressources humaines, données non ventilées par type d'activité :** concerne toutes les dépenses liées aux ressources humaines pour lesquelles l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à deux chiffres.

**ASC.05.99 Ressources humaines, données non classifiées ailleurs (n.c.a.) :** concerne toutes les dépenses liées aux ressources humaines non répertoriées ci-dessus.

## ASC.06 PROTECTION SOCIALE ET SERVICES SOCIAUX

La protection sociale fait généralement référence aux avantages financiers ou en nature octroyés par des organisations gouvernementales ou non gouvernementales à certaines catégories de personnes définies par des critères tels que la maladie, la vieillesse, le handicap, le chômage, l'exclusion sociale, etc... La protection sociale comprend les services sociaux et la sécurité sociale personnalisés. Cela regroupe les dépenses relatives aux services et aux moyens financiers accordés aux personnes et aux ménages, et s'ajoutent aux dépenses liées aux services fournis collectivement.

**ASC.06.01 Protection sociale sous forme d'avantages financiers :** concerne notamment le soutien financier conditionné ou non conditionné comme les indemnités ou les transferts en espèces (qui comprennent les versements sociaux tels que les « pensions médicales », l'allocation de retraite anticipée et les indemnités d'invalidité pour les personnes vivant avec le VIH ou les membres de leur famille). Concerne également les indemnités d'assistance sociale à l'enfance, les indemnités versées aux familles d'accueil, et les indemnités pour handicap. Les transferts en espèces et les indemnités octroyées dans le cadre de programmes de protection sociale conditionnés ou non conditionnés par les actes du bénéficiaire contribuent à réduire la précarité. Les transferts en espèces et les indemnités permettent de verser de l'argent directement aux familles dans le besoin par le biais d'un « contrat social » conclu avec les bénéficiaires — par exemple moyennant la scolarisation durable des enfants ou la fréquentation des établissements de santé. Pour les familles vivant dans une extrême précarité, l'argent comptant constitue une aide d'urgence et les conditions établies favorisent un investissement à long terme dans le capital humain.

**ASC.06.02 Protection sociale sous forme d'avantages en nature :** concerne la sécurité alimentaire, les colis de nourriture (indépendamment de l'aide alimentaire fournie dans le cadre du traitement antirétroviral), les vêtements, la réduction des frais de scolarité, les livres, le transport, les bons alimentaires et tout autre soutien en nature aux personnes séropositives.

**ASC.06.03 Protection sociale sous forme de services sociaux :** concerne la mise en œuvre d'activités dont l'objectif consiste à réduire les difficultés sociales des personnes vivant avec le VIH et de leur famille, et comprend notamment le paiement des frais inhérents aux obsèques, celui des services délivrés par une société de pompes funèbres, des services de soins de jour, et le transport des patients.

**ASC.06.04 Création de revenus dans le cadre spécifique de la lutte contre le VIH :** concerne les projets et les initiatives engagés pour favoriser l'élaboration de programmes d'emplois dans le secteur public, le développement de compétences, celui d'emplois protégés, de moyens de subsistance, de micro-crédits, et de financements. Les subventions peu élevées, versées pour les activités commerciales des personnes vivant avec le VIH, sont également enregistrées ici.

**ASC.06.98 Services de protection sociale et services sociaux, non ventilés par type d'activité :** concerne l'ensemble des services de protection sociale et les dépenses liées aux services sociaux pour lesquels l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à deux chiffres.

**ASC.06.99 Services de protection sociale et services sociaux, non classifiés ailleurs (n.c.a.) :** concerne tout autre appui financier et assistance sociale fournis directement aux familles affectées par le VIH et constituant un élément de protection sociale non répertorié ci-dessus.

## ASC.07 ENVIRONNEMENT FAVORABLE

**ASC.07.01. Sensibilisation<sup>10</sup>.** Dans le domaine du VIH, la sensibilisation comprend un ensemble complet de services destinés à élargir l'appui aux principes clés et aux mesures essentielles menées dans le but de promouvoir la prévention du VIH et de réduire la stigmatisation et la discrimination. Cela consiste également à encourager les gouvernements nationaux à intensifier les programmes nationaux et régionaux liés au VIH en collaboration avec les partenaires clés, tels que les donateurs bilatéraux et multilatéraux, la société civile et le secteur privé.

Entrent également dans cette catégorie l'encouragement et l'appui à la mise sur pied d'un groupe influant en faveur de la lutte contre le VIH aux échelons régional et national dans la société civile, comprenant : les groupes communautaires, les responsables politiques, les leaders d'opinion, les responsables d'organisations confessionnelles, les associations de femmes, les porte-parole des jeunes, et les personnes vivant avec le VIH, pour renforcer leurs capacités à plaider en faveur d'une prévention efficace de l'infection à VIH, et des soins et du soutien social en matière de VIH. Concerne également les dépenses relatives aux mesures de sensibilisation visant à renforcer la riposte nationale au VIH. Il convient d'enregistrer les dépenses relatives à la communication stratégique (par exemple diffusion d'informations stratégiques) et à l'élaboration de directives dans la catégorie *ASC.04.01. Planification, coordination et gestion de programmes*.

**ASC.07.02. Programmes de protection des droits de l'homme :** concerne l'ensemble des activités et des ressources contribuant à préserver les droits de l'homme, et les aspects législatifs d'un grand nombre de secteurs de la vie sociale, tels que l'emploi et la discrimination, la liberté, l'association, la circulation, l'expression, la vie privée, le conseil et les services juridiques, les mesures anti-discriminatoires et l'amélioration de l'accès aux services sociaux et sanitaires. Il convient d'enregistrer les activités de sensibilisation aux droits de l'homme dans la catégorie *ASC.07.01 Sensibilisation*. Les programmes s'articulant autour des droits des femmes et des jeunes filles sont, eux, enregistrés dans la catégorie *ASC.07.04 Programmes spécifiques de lutte contre le sida se concentrant sur les femmes*.

**ASC.07.02.01 Programmes de protection des droits de l'homme favorisant l'affirmation des droits de chacun** par la transmission de connaissances et la compréhension des droits et responsabilités relevant des droits de l'homme et/ou de la législation nationale, comprenant notamment la diffusion d'informations et de matériels relatifs aux droits de l'homme. Cela englobe les programmes globaux de protection des droits de l'homme destinés

<sup>10</sup> Précédemment enregistré dans la catégorie ASC.07.01 Sensibilisation et communication stratégique.



à l'ensemble de la population dans une situation d'épidémie généralisée ou concentrée. Cette catégorie inclut les programmes isolés spécifiques développés afin de permettre aux représentants des groupes de population vulnérables de prendre une part majeure dans les processus décisionnels. Lorsque les consultations relatives aux droits de l'homme font partie de la communication pour le changement de comportement dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population particulièrement exposés et aux autres groupes vulnérables, il convient d'enregistrer ces dépenses dans les catégories y afférentes relevant de la prévention.

**ASC.07.02.02 Mise à disposition de services juridiques et sociaux destinés à promouvoir l'accès à la prévention, aux soins et au traitement :** concerne notamment les coûts relatifs au conseil juridique et à la représentation juridique des personnes devant les tribunaux, ainsi que les dépenses associées.

**ASC.07.02.03 Renforcement des capacités dans le domaine des droits de l'homme :** concerne, sans toutefois s'y limiter, les activités spécifiques se concentrant sur les institutions nationales de protection des droits de l'homme, les médiateurs et autres instances indépendantes chargés de renforcer la protection contre les violations des droits de l'homme associées au VIH ou qui aggravent la vulnérabilité au VIH.

**ASC.07.02.98 Programmes de protection des droits de l'homme, non ventilés par type d'activité**

**ASC.07.02.99 Programmes de protection des droits de l'homme, non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.07.03 Renforcement institutionnel spécifique à la riposte au sida :** concerne les investissements réalisés pour renforcer les capacités des organisations non gouvernementales (y compris les organisations confessionnelles). Il s'agit de renforcer les capacités d'institutions locales de premier plan à mettre efficacement en œuvre les programmes de lutte contre le VIH, de manière à ce qu'elles comptent de moins en moins sur l'assistance technique extérieure. Cela comprend des services favorisant une meilleure gestion financière, la gestion des ressources humaines, l'assurance de la qualité, la planification stratégique, et la mobilisation et la coordination d'organisations partenaires. Les dépenses relatives au renforcement institutionnel des organisations nationales, s'agissant par exemple de l'Autorité nationale chargée de coordonner la lutte contre le sida sont enregistrées dans la catégorie *ASC.04.01. Planification, coordination et gestion de programmes*.

**ASC.07.04 Programmes spécifiques de lutte contre le sida se concentrant sur les femmes :** concerne les programmes destinés aux femmes et aux jeunes filles, outre les programmes explicitement intégrés aux catégories de dépenses susmentionnées, s'agissant par exemple des activités engagées pour l'amélioration de la santé reproductive, de l'assistance, du conseil destiné aux femmes victimes de violence, ainsi que des programmes destinés à protéger les biens et les droits successoraux des femmes et des jeunes filles.

**ASC.07.05 Programmes de réduction des violences sexistes :** concerne les programmes engagés afin de réduire la violence à l'égard des femmes. Dans le monde entier, il s'agit là d'un problème majeur en matière de santé publique et de droits de l'homme. La violence faite aux femmes a des répercussions sur la transmission du VIH et ce problème est souvent ignoré. Les dépenses encourues pour répondre à la violence sexuelle comprennent l'élaboration de directives sociales et sanitaires, tout un ensemble de services assurant des soins complets, de qualité et adaptés aux femmes victimes de violence sexuelle. Les dépenses couvrent plusieurs secteurs : assistance et conseils destinés aux femmes victimes de violence sexuelle, encouragement et développement de mesures politiques qui appuieront la mise en place de services complets et

éthiques aux personnes ayant fait l'objet de violence sexuelle ; initiatives spécifiques aux services de police, auprès des services de santé, des parties poursuivantes, dans les bureaux d'aide sociale, et auprès des prestataires de services non gouvernementaux, tels que les centres contre le viol. Il convient d'enregistrer la prophylaxie post-exposition dans la catégorie *ASC.01.22.02 PEP après exposition à un risque élevé*, délivrée à la suite de violences ou d'un viol.

**ASC.07.98 Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non ventilées par type d'activité :** concerne notamment les programmes créant un environnement favorable à la communauté pour lesquels l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations lui permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à deux chiffres.

**ASC.07.99 Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non classifiées ailleurs (n.c.a.) :** concerne l'ensemble des autres programmes créant un environnement favorable à la communauté, qui ne sont pas répertoriés ci-dessus.

## **ASC.08 RECHERCHE LIEE AU VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)**

La recherche liée au VIH est définie comme la production des connaissances pouvant contribuer à prévenir la maladie, à promouvoir, à restaurer, à maintenir, à protéger et à améliorer le développement et le bien-être des populations. Cela concerne les chercheurs et les professionnels intervenant dans la conception ou la création de nouvelles connaissances, de nouveaux produits et processus, méthodes et systèmes liés au VIH, ainsi que dans la gestion des programmes de lutte contre le VIH et le sida. Il convient d'intégrer dans cette catégorie les gestionnaires et les administrateurs consacrant au moins 10 % de leur temps aux activités de recherche. Le terme de chercheur englobe notamment les étudiants de troisième cycle, mais n'inclut pas les techniciens. Les techniciens et le personnel d'un grade équivalent sont principalement chargés de tâches requérant des connaissances techniques et de l'expérience. Ils participent à la recherche et au développement (R&D) en s'acquittant de tâches scientifiques et techniques qui requièrent l'application de concepts et de méthodes opérationnelles, en principe sous la supervision de chercheurs. N'entre pas dans cette catégorie la recherche opérationnelle sur les systèmes de santé destinée à améliorer les résultats sanitaires, y compris l'évaluation de projets ou de programmes, qui est, elle, enregistrée dans la catégorie ASC.04.04.

La recherche — à l'exception de la recherche opérationnelle — n'est pas directement liée à la prestation de services et par conséquent devrait être considérée comme un élément connexe de la riposte élargie au VIH. Il convient de correctement classer les activités de recherche et de ne pas inclure d'autres activités généralement confondues avec la recherche, telles que les enquêtes de population conduites afin d'assurer une surveillance épidémiologique ou le suivi et l'évaluation des programmes. Il convient d'enregistrer les activités suivantes lorsqu'elles sont directement liées au VIH, et les activités de suivi des ressources dans le cadre de l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida sont, elles, facultatives.

**ASC.08.01 Recherche biomédicale :** concerne notamment la recherche relative au repérage, aux causes, au traitement et à la réhabilitation des personnes atteintes de certaines maladies ou se trouvant dans un certain état de santé, à la mise au point de méthodes, de médicaments et d'appareils destinés à assurer la prise en charge de ces problèmes de santé, et les investigations scientifiques dans des domaines tels que la base cellulaire et moléculaire de la maladie, la génétique et l'immunologie.

**ASC.08.02 Recherche clinique :** se fonde sur l'observation et le traitement des patients ou des personnes volontaires.

**ASC.08.03 Recherche épidémiologique** : concerne l'étude et le contrôle des maladies et de l'exposition, ainsi que des situations supposées nuire à la santé : n'entre pas dans cette catégorie la surveillance épidémiologique.

**ASC.08.04 Recherche en sciences sociales** : concerne tous les aspects sociaux du VIH.

**ASC.08.04.01 Recherche comportementale** : concerne les facteurs de risque en matière de maladie et de santé dans la perspective de promouvoir la santé et de prévenir la maladie. N'entrent pas dans cette catégorie la surveillance épidémiologique et l'évaluation des actions de prévention.

**ASC.08.04.02 Recherche économique** : concerne tous les aspects économiques du VIH et de l'épidémie de sida.

**ASC.08.04.98 Recherche en sciences sociales, données non ventilées par type d'activité**

**ASC.08.04.99 Recherche en sciences sociales, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**ASC.08.05 Recherche sur les vaccins** : Activités spécifiques engagées afin de renforcer la recherche de base, en laboratoire, clinique, et travaux de recherche associés menés dans le cadre de la mise au point et du contrôle d'un vaccin anti-VIH.

**ASC.08.98 Activités de recherche liées au VIH, non ventilées par type d'activité** : concerne les programmes de recherche liés au VIH pour lesquels l'équipe chargée du suivi des ressources ne dispose pas d'informations permettant de les classer dans une catégorie ASC spécifique à deux chiffres.

**ASC.08.99 Activités de recherche liées au VIH, non classifiées ailleurs (n.c.a.)** : concerne l'ensemble des autres programmes de recherche liés au VIH non répertoriés dans les catégories ci-dessus.

## 1.2 Groupes de population bénéficiaires ciblés/visés (BP) : définitions et descriptions

Les groupes de population décrits ici constituent la cible explicite des activités conduites spécifiquement à leur égard, à savoir les bénéficiaires de différents services. La délimitation des groupes de population bénéficiaires a pour but de quantifier les ressources allouées aux groupes de population bénéficiaires des services fournis dans le cadre d'un programme. Les groupes de population bénéficiaires seront sélectionnés en fonction du projet ou de l'objectif associé aux dépenses engagées dans le cadre du programme en question. Il s'agit là du résultat recherché par les dépenses engagées, indépendamment de l'efficacité ou de la couverture effective de l'initiative développée.

En principe, la délimitation des groupes de population bénéficiaires se fait à la lumière de la cible associée aux fonds engagés. Par exemple, si des représentants de groupes de population particulièrement vulnérables bénéficient de services ciblant l'ensemble de la population, les dépenses encourues sont enregistrées dans la catégorie « ensemble de la population » et ne peuvent être spécifiquement affectées à l'un quelconque des groupes de population particulièrement vulnérables.

La classification des groupes de population bénéficiaires dans le cadre de l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida (REDES) n'a pas pour objectif de servir de principe

directeur dans la définition de groupes de population en fonction de leurs caractéristiques, qui pourrait conduire à les catégoriser comme particulièrement vulnérables, ou comme groupes clés ou prioritaires<sup>11</sup>. L'objectif ici est de dresser une liste complète des différents groupes de population constituant la cible des services liés au VIH. La plupart de ces catégories suivent différents modèles de prestation de services, de coût-unitaire, etc. Des groupes de population supplémentaires pourraient être la cible des services liés au VIH, lesquels seraient alors enregistrés dans la catégorie à deux chiffres finissant par « .99 ».

Lorsque les activités ne ciblent pas explicitement un groupe de population en particulier, il importe d'enregistrer les dépenses dans la catégorie *BP.06 Initiatives non ciblées*. Lorsque l'on ne connaît pas la cible établie, il convient d'enregistrer les dépenses dans la catégorie des initiatives non ciblées, étant donné que l'objectif est d'identifier explicitement les bénéficiaires désignés. Il peut arriver que les personnes concernées relèvent de plusieurs catégories. Il importe néanmoins de classer les dépenses en fonction de l'objectif premier des programmes conformément à leur mise en œuvre, par exemple, selon le lieu où sont fournis les services, le type de prestataire de services ou la stratégie de proximité spécifique.

**BP.01 PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH** (indépendamment du diagnostic médical/clinique concernant le sida). Il convient d'effectuer une classification croisée des activités relevant de cette catégorie avec celles de la ASC, puisque le bénéficiaire de l'activité vit avec le VIH ; par exemple, *ASC.02 Soins et traitement* et *ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH*. Si les informations disponibles le permettent, une classification croisée peut être effectuée avec la catégorie du groupe démographique spécifique. Il convient par exemple d'enregistrer les garçons bénéficiant d'un traitement antirétroviral dans la catégorie *ASC.02.01.03.02 Traitement antirétroviral pédiatrique* et également dans la catégorie *BP.01.02.01 Garçons (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH*. Lorsque les informations disponibles ne permettent pas de répartir les dépenses par âge et/ou par sexe, il convient de les enregistrer dans la catégorie à deux chiffres finissant par « .98 ».

#### **BP.01.01 Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)**

##### **BP.01.01.01 Adultes et jeunes hommes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)**

##### **BP.01.01.02 Adultes et jeunes femmes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)**

##### **BP.01.01.98 Adultes et jeunes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus), données non ventilées par sexe**

#### **BP.01.02 Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH**

##### **BP.01.02.01 Garçons (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH**

##### **BP.01.02.02 Filles (âgées de moins de 15 ans) vivant avec le VIH**

##### **BP.01.02.98 Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe**

##### **BP.01.98 Personnes vivant avec le VIH, données non ventilées par âge ou par sexe**

<sup>11</sup> Les concepts relatifs au terme « groupes de population particulièrement vulnérables et groupes de population clés les plus exposés » sont exposés en détail dans le document : *A guide to monitoring and evaluating national HIV prevention programmes for most-at-risk populations in low-level and concentrated epidemic settings; with applications for generalized epidemics*. ONUSIDA, 2007 et dans le document *Practical guidelines for intensifying HIV Prevention*. ONUSIDA, 2007. Disponible à l'adresse : <http://www.unaids.org>.

**BP.02 GROUPES DE POPULATION PARTICULIEREMENT VULNERABLES :**

peuvent être regroupés sur la base de comportements susceptibles de les exposer davantage au risque de contracter le VIH. Cela permet ensuite de délimiter les groupes de population devant être la cible prioritaire des mesures de suivi et d'évaluation de programmes nationaux et régionaux. Cette répartition des groupes de population particulièrement vulnérables s'établit généralement comme suit : professionnel(le)s du sexe et leurs clients, consommateurs de drogues injectables (CDI) et hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Il s'agit là de groupes de population parmi lesquels la probabilité est accrue d'avoir de multiples partenaires sexuels, des rapports sexuels non protégés avec de multiples partenaires, ou encore d'utiliser du matériel non stérile pour la consommation de drogues injectables, autant de comportements les exposant au risque de contracter le VIH. Chacun des groupes de population particulièrement vulnérables intègre une catégorie de dépenses relatives au sida (ASC) spécifique : *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients*, *ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)* et *ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)*. Par exemple, toute initiative engagée auprès de professionnel(le)s du sexe doit être enregistrée dans la catégorie *ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients* puis être soumise à une classification croisée dans une catégorie spécifique à trois chiffres codée *BP.02.02 Professionnel(le)s du sexe et leurs clients*.

**BP.02.01 Consommateurs de drogues injectables (CDI) et leurs partenaires sexuels****BP.02.02 Professionnel(le)s du sexe et leurs clients****BP.02.02.01 Professionnelles du sexe et leurs clients****BP.02.02.02 Hommes travestis professionnels du sexe (et leurs clients)****BP.02.02.03 Hommes non travestis professionnels du sexe (et leurs clients)****BP.02.02.98 Professionnel(le)s du sexe, données non ventilées par sexe, et leurs clients****BP.02.02.99 Professionnel(le)s du sexe et leurs clients, données non classifiées ailleurs (n.c.a).****BP.02.03 Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)****BP.02.98 « Groupes de population particulièrement vulnérables », données non ventilées par type d'activité**

**BP.03 AUTRES GROUPES DE POPULATION CLES :** concerne les orphelins ou les autres enfants rendus vulnérables, les enfants nés ou à naître de mères séropositives, les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et les migrants, considérés comme « groupes de population clés », à la fois s'agissant de la dynamique de l'épidémie et de la riposte mise en place pour y faire face.

**BP.03.01 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)****BP.03.02 Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH****BP.03.03 Réfugiés (déplacés hors de leur pays)****BP.03.04 Personnes déplacées à l'intérieur de leur pays (en raison d'une situation d'urgence)**

**BP.03.05 Migrants/populations mobiles**

**BP.03.06 Groupes autochtones**

**BP.03.07 Détenus et personnes placées en institutions**

**BP.03.08 Chauffeurs-routiers/travailleurs dans le transport et chauffeurs dans le secteur commercial**

**BP.03.09 Enfants et jeunes gens vivant dans la rue**

**BP.03.10 Enfants et jeunes gens membres de gangs**

**BP.03.11 Enfants et jeunes gens non scolarisés**

**BP.03.12 Enfants et jeunes gens placés en institutions**

**BP.03.13 Partenaires de personnes vivant avec le VIH**

**BP.03.14 Transfusés ou receveurs de produits sanguins**

**BP.03.98 « Autres groupes de population clés », données non ventilées par type d'activité**

**BP.03.99 « Autres groupes de population clés », données non classifiées ailleurs (n.c.a..) :** groupes de population considérés comme « groupes de population clés » à l'échelon national et non répertoriés dans les catégories ci-dessus.

**BP.04 GROUPES DE POPULATION SPECIFIQUES « ACCESSIBLES » :** concerne les enfants scolarisés, les femmes reçues dans les services de santé reproductive, le personnel militaire, les ouvriers d'usine.

**BP.04.01 Personnes reçues dans des services de prise en charge des IST**

**BP.04.02 Elèves d'écoles élémentaires**

**BP.04.03 Jeunes gens/lycéens**

**BP.04.04 Etudiants à l'université**

**BP.04.05 Professionnels de soins de santé**

**BP.04.06 Marins**

**BP.04.07 Militaires**

**BP.04.08 Représentants de la police et d'autres services en uniforme (autres que les militaires)**

**BP.04.09 Ex-combattants et autres groupes armés dépourvus d'uniforme**

**BP.04.10 Ouvriers d'usines (s'agissant par exemple d'initiatives engagées sur le lieu de travail)**

**BP.04.98 Groupes de population spécifiques « accessibles », données non ventilées par type d'activité**

**BP.04.99 Groupes de population spécifiques « accessibles », données non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**BP.05 ENSEMBLE DE LA POPULATION :** concerne les initiatives engagées auprès de l'ensemble de la population et non auprès d'un groupe de population accessible ou d'un groupe clé en particulier. Il s'agit par exemple d'une campagne de communication télévisée ou radiophonique destinée à encourager un changement social et comportemental. L'équipe chargée du suivi des ressources doit utiliser les catégories à deux chiffres et à trois chiffres si elle dispose des informations nécessaires au suivi du segment particulier de l'ensemble de la population ciblé par l'intervention. En l'absence d'informations concernant l'âge ou le sexe, il convient d'enregistrer les initiatives ciblant l'ensemble de la population dans la catégorie *BP.05.98 Ensemble de la population adulte, données non ventilées par âge ou par sexe*.

**BP.05.01 Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans)**

**BP.05.01.01 Population adulte masculine**

**BP.05.01.02 Population adulte féminine**

**BP.05.01.98 Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans), données non ventilées par sexe**

**BP.05.02 Enfants (âgés de moins de 15 ans)**

**BP.05.02.01 Garçons**

**BP.05.02.02 Filles**

**BP.05.02.98 Enfants (âgés de moins de 15 ans), données non ventilées par sexe**

**BP.05.03 Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans)**

**BP.05.03.01 Jeunes hommes**

**BP.05.03.02 Jeunes femmes**

**BP.05.03.98 Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans), données non ventilées par sexe**

**BP.05.98 Ensemble de la population adulte, données non ventilées par âge ou par sexe**

**BP.06 INITIATIVES NON CIBLEES :** dépenses n'étant pas explicitement liées aux populations sélectionnées ou ciblées. Initiatives ne ciblant pas un groupe de population en particulier ou initiatives bénéficiant à un certain groupe de population de manière indirecte, comme les initiatives enregistrées dans la catégorie *ASC.04 Gestion et administration de programmes*, *ASC.05 Ressources humaines* et *ASC.08 Recherche liée au VIH*. Lorsque les activités ne ciblent pas explicitement un groupe de population en particulier, les dépenses doivent être enregistrées dans la catégorie *BP.06 Initiatives non ciblées*. Si l'on ne connaît pas la population ciblée, il conviendra d'enregistrer les dépenses dans la catégorie *BP.06 Initiatives non ciblées*, étant donné



que l'objectif est d'identifier explicitement les bénéficiaires visés. Il arrive que les personnes relèvent de plusieurs catégories. Il importe néanmoins de classer les dépenses en fonction de l'objectif premier des programmes, conformément à leur mise en œuvre, par exemple selon le lieu où sont fournis les services, le type de prestataire de services ou la stratégie de proximité spécifique.

**BP.99 GROUPES DE POPULATION SPECIFIQUES CIBLES, données non classifiées ailleurs (n.c.a.) :** groupes de population ciblés non enregistrés dans les catégories susmentionnées.



## 2. Suivi des ressources pour la production et la prestation de services liés au VIH et au sida

---

Les prestataires sont des entités ou des personnes directement chargées de la production, de la prestation et de l'exécution de services en échange de paiement. Les services liés au VIH sont fournis au sein d'un large éventail de structures, qu'elles relèvent ou non du secteur de la santé. Les prestataires comprennent les entités gouvernementales et autres entités publiques, les organismes à but lucratif et non lucratif du secteur privé, entreprises constituées ou non en société, et les travailleurs indépendants dont les activités entrent dans le champ des catégories de l'Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida, indépendamment de leur statut juridique formel ou informel.

La présente classification fait une distinction systématique, sauf si cela est sans objet ou non applicable, entre les catégories *PS.01 Prestataires du secteur public*, *PS.02.01 Prestataires à but non lucratif du secteur privé* et *PS.02.02 Prestataires à but lucratif du secteur privé (y compris les organisations confessionnelles à but lucratif)*.

### 2.1 Prestataires de services (PS) : définitions et descriptions

#### PS.01 PRESTATAIRES DU SECTEUR PUBLIC

Les prestataires du secteur public sont les entités territoriales gouvernementales (aux niveaux central, régional, local), les fonds fiduciaires et les unités extrabudgétaires (institutions de sécurité sociale, universités et établissements parapublics autonomes, unités d'entreprises publiques dont les initiatives sociales sont séparées des opérations commerciales). La catégorie *PS.01 Prestataires du secteur public* comprend les organismes gouvernementaux qui fournissent des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH.

**PS.01.01 Organismes gouvernementaux** : cette catégorie comprend les organismes publics qui fournissent des biens et des services liés à la riposte au VIH et qui dépendent du gouvernement.

**PS.01.01.01 Hôpitaux** : les hôpitaux publics comprennent les hôpitaux dispensant des soins à court ou long terme, la médecine ou la chirurgie générale ou spécialisée, et les autres institutions de santé disposant de locaux et proposant diagnostic et traitement aux patients hospitalisés présentant un problème de santé.

**PS.01.01.02 Soins ambulatoires** : établissements publics dont la fonction principale est de fournir des soins médicaux et autres soins liés au VIH dans le cadre de consultations externes. Entrent dans cette catégorie les établissements de santé et les établissements de santé communautaires, qu'ils s'adressent spécifiquement ou non à des patients vivant avec le VIH. Il convient d'enregistrer les hôpitaux dispensant des soins ambulatoires dans la catégorie hôpitaux, et également dans la catégorie ASC des soins ambulatoires correspondant aux services fournis.

**PS.01.01.03 Centres dentaires** : cabinets de praticiens dentaires du secteur public

**PS.01.01.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances** : hôpitaux psychiatriques et spécialisés dans l'abus de substances et centres de réhabilitation du secteur public.

**PS.01.01.05 Laboratoires et centres d'imagerie :** établissements publics dont la fonction principale consiste à établir des diagnostics à l'aide d'analyses biologiques, de tests cliniques, d'examens radiologiques et d'autres appareils d'imagerie.

**PS.01.01.06 Banques du sang :** établissements publics dont l'activité principale consiste à collecter sang et dérivés sanguins et à les soumettre à des examens systématiques.

**PS.01.01.07 Services ambulanciers :** prestataires de services de transport du secteur public, utilisant des véhicules adaptés au transport des patients.

**PS.01.01.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux :** prestataires du service public de produits non durables (s'agissant en particulier de préservatifs), de prothèses et d'appareils orthopédiques, de produits semi-durables, d'appareils thérapeutiques, et d'autres équipements durables à usage personnel. Il convient d'enregistrer les pharmacies établies à l'intérieur d'hôpitaux ou de centres ambulatoires dans la catégorie des hôpitaux ou des soins ambulatoires. Les médicaments à base de plantes liés au sida, s'agissant en particulier de l'Afrique subsaharienne et de certaines régions d'Asie, ne sont généralement pas fournis dans les points de vente habituels mais dans des marchés ouverts. Il ne convient donc pas de les enregistrer dans la catégorie pharmacies, mais dans la catégorie « .99 » « non classifiés ailleurs ».

**PS.01.01.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques :** prestataires du service public pratiquant la médecine traditionnelle. La médecine traditionnelle englobe l'ensemble des pratiques, approches, connaissances et convictions en matière de santé, qui intègrent les soins à base de plantes, d'animaux et de minéraux, les thérapies spirituelles, les techniques et les manipulations manuelles, fournis de manière isolée ou conjointement, pour traiter, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver le bien-être.

**PS.01.01.10 Etablissements scolaires et de formation :** les établissements scolaires et de formation du secteur public comprennent les prestataires de services éducatifs et autres formes de transmission des connaissances et des compétences, incluant la formation pour adultes, les programmes d'alphabétisation, les écoles et les académies militaires, les écoles dans les prisons, etc., à tous les niveaux ou pour toutes les professions, sous forme orale ou écrite, ainsi que par la radio et la télévision ou autres moyens de communication, à différents niveaux d'inscription. Les centres de formation comprennent toutes les organisations dont les catégories principales de dépenses sont consacrées à la formation du personnel, que la formation porte spécifiquement ou non sur le VIH, par exemple formation en soins cliniques, compétences de laboratoire, conseil, défense des droits de l'homme, sensibilisation, et sexospécificité. Il convient d'enregistrer les dépenses en fonction du type d'institution, comme suit :

**PS.01.01.10.01 Education primaire**

**PS.01.01.10.02 Education secondaire**

**PS.01.01.10.03 Education supérieure**

**PS.01.01.10.99 Etablissements scolaires et de formation non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

**PS.01.01.11 Foyers/centres d'accueil :** établissements publics offrant un hébergement temporaire ou le partage des repas aux sans-abris vivant avec le VIH.

**PS.01.01.12 Orphelinats :** institutions publiques dont l'activité principale consiste à héberger les orphelins, les enfants trouvés et abandonnés, et à les prendre en charge. Appelées également « foyers collectifs » ou « foyers de l'enfance ».

**PS.01.01.13 Institutions de recherche :** organisations publiques dont la fonction principale consiste à générer de nouvelles connaissances dans le domaine de la recherche de base, appliquée, opérationnelle et administrative, incluant les programmes visant à appuyer la riposte au VIH.

**PS.01.01.14 Entités gouvernementales :** prestataires de biens et de services engagés dans la riposte nationale au VIH relevant du gouvernement au sens large, par exemple l'autorité nationale chargée de coordonner la lutte contre le sida (Organisme national de lutte contre le sida et/ou Programme national de lutte contre le sida) et les départements dans les différents ministères. Ces entités fournissent principalement des services liés aux activités de promotion et de prévention (s'agissant y compris des initiatives ciblant leur propre personnel), et se chargent également de la gestion, de la sensibilisation et de la réglementation (principalement les organismes nationaux de lutte contre le sida). Il convient d'enregistrer le Programme national de lutte contre le sida interne au Ministère de la Santé dans la catégorie *PS.01.01.14.02*.

**PS.01.01.14.01 Organisme national de coordination de la lutte contre le sida :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par l'Organisme national de coordination de la lutte contre le sida ou une entité équivalente. Sont exclus de cette catégorie les activités conduites par d'autres entités et pour lesquelles l'Organisme national de coordination de la lutte contre le sida fait exclusivement office d'agent.

**PS.01.01.14.02 Départements relevant du Ministère de la Santé ou équivalent (y compris les PNLS) :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par des départements dépendant du Ministère de la Santé, à l'exception des prestataires décrits dans les catégories *PS.01.01.01–PS.01.01.13*.

**PS.01.01.14.03 Départements relevant du Ministère de l'Éducation ou équivalent :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par des départements dépendant du Ministère de l'Éducation, à l'exception des prestataires décrits dans les catégories *PS.01.01.01–PS.01.01.13*.

**PS.01.01.14.04 Départements relevant du Ministère du Développement social ou équivalent :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par des départements dépendant du Ministère du Développement social, à l'exception des prestataires décrits dans les catégories *PS.01.01.01–PS.01.01.13*.

**PS.01.01.14.05 Départements relevant du Ministère de la Défense ou équivalent :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par des départements dépendant du Ministère de la Défense, à l'exception des prestataires décrits dans les catégories *PS.01.01.01–PS.01.01.13*.

**PS.01.01.14.06 Départements relevant du Ministère des Finances ou équivalent :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par des départements dépendant du Ministère des Finances, à l'exception des prestataires décrits dans les catégories *PS.01.01.01–PS.01.01.13*.

**PS.01.01.14.07 Départements relevant du Ministère du Travail ou équivalent :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par des départements dépendant du Ministère du Travail, à l'exception des prestataires décrits dans les catégories *PS.01.01.01–PS.01.01.13*.

**PS.01.01.14.08 Départements relevant du Ministère de la Justice ou équivalent :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par des départements dépendant du Ministère de la Justice, à l'exception des prestataires décrits dans les catégories *PS.01.01.01–PS.01.01.13*.

**PS.01.01.14.99 Entités gouvernementales, non classifiées ailleurs (n.c.a.) :** cette catégorie regroupe toutes les activités liées au VIH conduites par des départements dépendant d'autres ministères ou administrations publiques, non enregistrées dans la catégorie *PS.01.01.14*, à l'exception des prestataires décrits dans les catégories *PS.01.01.01 to PS.01.01.13* qu'il convient d'enregistrer dans les catégories correspondantes *PS.01.01.01 à PS.01.01.13*.

**PS.01.01.99 Organismes gouvernementaux, classifiés ailleurs (n.c.a.) :** organismes gouvernementaux n'entrant pas dans le champ des définitions qui précèdent.

**PS.01.02 Organismes parapublics :** cette catégorie comprend les organismes dépendant entièrement ou partiellement du gouvernement et/ou dirigés par celui-ci, fournissant des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH.

**PS.01.02.01 Hôpitaux :** les hôpitaux parapublics comprennent les hôpitaux dispensant des soins à court ou long terme, la médecine ou la chirurgie générale ou spécialisée, et les autres institutions de santé disposant de locaux et proposant diagnostic et traitement aux patients hospitalisés présentant un problème de santé.

**PS.01.02.02 Soins ambulatoires :** établissements parapublics dont la fonction principale est de fournir des soins médicaux et autres soins liés au VIH dans le cadre de consultations externes. Entrent dans cette catégorie les établissements de santé et les établissements de santé communautaires, qu'ils s'adressent spécifiquement ou non à des patients vivant avec le VIH. Il convient d'enregistrer les hôpitaux dispensant des soins ambulatoires dans la catégorie hôpitaux et également dans la catégorie ASC des soins ambulatoires correspondant aux services fournis.

**PS.01.02.03 Centres dentaires :** cabinets de praticiens dentaires du secteur parapublic.

**PS.01.02.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et dans l'abus de substances :** hôpitaux psychiatriques et spécialisés dans l'abus de substances et centres de réhabilitation du secteur parapublic.

**PS.01.02.05 Laboratoires et centres d'imagerie :** établissements parapublics dont la fonction principale consiste à établir des diagnostics à l'aide d'analyses biologiques, de tests cliniques, d'examens radiologiques et d'autres appareils d'imagerie.

**PS.01.02.06 Banques du sang :** établissements parapublics dont l'activité principale consiste à collecter sang et dérivés sanguins et à les soumettre à des examens systématiques.

**PS.01.02.07 Services ambulanciers :** prestataires de services de transport du secteur parapublic utilisant des véhicules adaptés au transport des patients.

**PS.01.02.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux :** prestataires du service parapublic de produits non durables (s'agissant en particulier de préservatifs), de prothèses et d'appareils orthopédiques, de produits semi-durables, d'appareils thérapeutiques, et d'autres équipements durables à usage personnel. Il convient d'enregistrer les pharmacies établies

à l'intérieur d'hôpitaux ou de centres ambulatoires dans la catégorie des hôpitaux ou des soins ambulatoires. Les médicaments à base de plantes liés au sida, s'agissant en particulier de l'Afrique subsaharienne et de certaines régions d'Asie, ne sont généralement pas fournis dans les points de vente habituels mais dans des marchés ouverts. Il ne convient donc pas de les enregistrer dans la catégorie pharmacies, mais dans la catégorie « .99 » « non classifiés ailleurs ».

**PS.01.02.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques :** prestataires du service parapublic pratiquant la médecine traditionnelle. La médecine traditionnelle englobe l'ensemble des pratiques, approches, connaissances et convictions en matière de santé, qui intègrent les soins à base de plantes, d'animaux et de minéraux, les thérapies spirituelles, les techniques et les manipulations manuelles, fournis de manière isolée ou conjointement, pour traiter, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver le bien-être.

**PS.01.02.10 Etablissements scolaires et de formation :** les établissements scolaires et de formation du secteur parapublic comprennent les prestataires de services éducatifs et autres formes de transmission des connaissances et des compétences, incluant la formation pour adultes, les programmes d'alphabétisation, les écoles et les académies militaires, les écoles dans les prisons, etc., à tous les niveaux ou pour toutes les professions, sous forme orale ou écrite, ainsi que par la radio et la télévision ou autres moyens de communication, à différents niveaux d'inscription. Les centres de formation comprennent toutes les organisations dont les catégories principales de dépenses sont consacrées à la formation du personnel, que la formation porte spécifiquement ou non sur le VIH, par exemple, formation en soins cliniques, compétences de laboratoire, conseil, défense des droits de l'homme, sensibilisation, et sexospécificité. Il convient d'enregistrer les dépenses en fonction du type d'institution, comme suit :

**PS.01.02.10.01 Education primaire**

**PS.01.02.10.02 Education secondaire**

**PS.01.02.10.03 Education supérieure**

**PS.01.02.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

**PS.01.02.11 Foyers/centres d'accueil :** établissements parapublics offrant un hébergement temporaire ou le partage des repas aux sans-abris vivant avec le VIH.

**PS.01.02.12 Orphelinats :** institutions parapubliques dont l'activité principale consiste à héberger les orphelins, les enfants trouvés et abandonnés, et à les prendre en charge. Appelées également « foyers collectifs » ou « foyers de l'enfance ».

**PS.01.02.13 Institutions de recherche :** organisations parapubliques dont la fonction principale consiste à générer de nouvelles connaissances dans le domaine de la recherche de base, appliquée, opérationnelle et administrative, incluant les programmes visant à appuyer la riposte au VIH.

**PS.01.02.99 Organismes parapublics, non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

**PS.01.99 Prestataires du secteur public, non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

## PS.02 PRESTATAIRES DU SECTEUR PRIVE

Les prestataires du secteur privé sont des acteurs d'organismes à but non lucratif et lucratif. Les prestataires du secteur privé peuvent être indépendants, même s'ils sont désignés comme « bureau », quelle que soit la taille de leur établissement. La catégorie *PS.02 Prestataires du secteur privé* comprend les organisations du secteur privé (non gouvernementales) fournissant des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH. Aux fins de la classification REDES, une organisation non gouvernementale s'entend comme une organisation juridiquement constituée, et créée par des organisations ou des personnes privées qui ne relèvent et ne représentent pas de gouvernement en particulier. Si une organisation non gouvernementale est entièrement ou partiellement financée par le gouvernement, elle conserve néanmoins son statut d'organisation non gouvernementale à partir du moment où aucun représentant gouvernemental n'en est membre. Une organisation non gouvernementale est une organisation indépendante du gouvernement local, de l'Etat ou fédéral. Bien que l'expression « organisation non gouvernementale » soit généralement employée pour désigner une organisation à but non lucratif ou une organisation dont l'objectif est humanitaire ou coopératif plutôt que commercial, une organisation non gouvernementale, au sens large, est une organisation qui ne dépend pas directement de la structure gouvernementale. En ce sens, une organisation non gouvernementale peut avoir un but lucratif ou non lucratif.

**PS.02.01 Prestataires du secteur privé à but non lucratif :** cette catégorie comprend les structures fournissant des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH, à des fins non commerciales. Les structures à but non lucratif, malgré leur nom, peuvent réaliser des bénéfices, mais ceux-ci doivent être employés au profit de la structure elle-même ou aux fins pour lesquelles elle a été créée.

**PS.02.01.01 Prestataires à but non lucratif et de nature non confessionnelle :** cette catégorie comprend les structures fournissant des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH, à des fins non commerciales. N'entrent pas dans cette catégorie les organisations confessionnelles à but non lucratif qu'il convient d'enregistrer dans la catégorie *PS.02.01.02*.

**PS.02.01.01.01 Hôpitaux :** hôpitaux à but non lucratif dispensant des soins à court ou long terme, la médecine ou la chirurgie générale ou spécialisée, et autres institutions de santé disposant de locaux et proposant diagnostic et traitement aux patients hospitalisés présentant un problème de santé.

**PS.02.01.01.02 Soins ambulatoires :** établissements à but non lucratif dont la fonction principale est de fournir des soins médicaux et autres soins liés au VIH dans le cadre de consultations externes. Entrent dans cette catégorie les établissements de santé et les établissements de santé communautaires, qu'ils s'adressent spécifiquement ou non à des patients vivant avec le VIH. Il convient d'enregistrer les hôpitaux dispensant des soins ambulatoires dans la catégorie hôpitaux et également dans la catégorie ASC des soins ambulatoires correspondant aux services fournis.

**PS.02.01.01.03 Centres dentaires :** cabinets dentaires à but non lucratif.

**PS.02.01.01.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances :** hôpitaux psychiatriques et spécialisés dans l'abus de substances et centres de réhabilitation à but non lucratif.

**PS.02.01.01.05 Laboratoires et centres d'imagerie** : établissements à but non lucratif dont la fonction principale consiste à établir des diagnostics à l'aide d'analyses biologiques, de tests cliniques, d'examen radiologiques et d'autres appareils d'imagerie.

**PS.02.01.01.06 Banques du sang** : établissements à but non lucratif dont l'activité principale consiste à collecter sang et dérivés sanguins et à les soumettre à des examens systématiques.

**PS.02.01.01.07 Services ambulanciers** : prestataires de services de transport à but non lucratif, utilisant des véhicules adaptés au transport des patients.

**PS.02.01.01.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux** : prestataires à but non lucratif fournissant des produits non durables (s'agissant en particulier de préservatifs), des prothèses et des appareils orthopédiques, des produits semi-durables, des appareils thérapeutiques, et d'autres équipements durables à usage personnel. Il convient d'enregistrer les pharmacies établies à l'intérieur d'hôpitaux ou de centres ambulatoires dans la catégorie des hôpitaux ou des soins ambulatoires. Les médicaments à base de plantes liés au sida, s'agissant en particulier de l'Afrique subsaharienne et de certaines régions d'Asie, ne sont généralement pas fournis dans les points de vente habituels mais dans des marchés ouverts. Il ne convient donc pas de les enregistrer dans la catégorie pharmacies, mais dans la catégorie « .99 » « non classifiés ailleurs ».

**PS.02.01.01.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques** : prestataires à but non lucratif pratiquant la médecine traditionnelle. La médecine traditionnelle englobe l'ensemble des pratiques, approches, connaissances et convictions en matière de santé, qui intègrent les soins à base de plantes, d'animaux et de minéraux, les thérapies spirituelles, les techniques et les manipulations manuelles, fournis de manière isolée ou conjointement, pour traiter, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver le bien-être.

**PS.02.01.01.10 Etablissements scolaires et de formation** : les établissements scolaires et de formation à but non lucratif comprennent les prestataires de services éducatifs et autres formes de transmission des connaissances et des compétences, incluant la formation pour adultes, les programmes d'alphabétisation, les écoles et les académies militaires, les écoles dans les prisons, etc., à tous les niveaux ou pour toutes les professions, sous forme orale ou écrite, ainsi que par la radio et la télévision ou autres moyens de communication, à différents niveaux d'inscription. Les centres de formation comprennent toutes les organisations dont les catégories principales de dépenses sont consacrées à la formation du personnel, que la formation porte spécifiquement ou non sur le VIH, par exemple formation en soins cliniques, compétences de laboratoire, conseil, défense des droits de l'homme, sensibilisation, et sexospécificité. Il convient d'enregistrer les dépenses en fonction du type d'institution, comme suit :

**PS.02.01.01.10.01 Education primaire**

**PS.02.01.01.10.02 Education secondaire**

**PS.02.01.01.10.03 Education supérieure**

**PS.02.01.01.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a)**



**PS.02.01.01.11 Foyers/centres d'accueil** : établissements à but non lucratif offrant un hébergement temporaire ou le partage des repas aux sans-abris vivant avec le VIH.

**PS. 02.01.01.12 Orphelinats** : institutions à but non lucratif dont l'activité principale consiste à héberger les orphelins, les enfants trouvés et abandonnés, et à les prendre en charge. Appelées également « foyers collectifs » ou « foyers de l'enfance ».

**PS.02.01.01.13 Institutions de recherche** : prestataires à but non lucratif dont la fonction principale consiste à générer de nouvelles connaissances dans le domaine de la recherche de base, appliquée, opérationnelle et administrative, incluant les programmes visant à appuyer la riposte au VIH.

**PS.02.01.01.14 Structures d'entraide et communautaires informelles** : structures à but non lucratif offrant un environnement favorable à l'interaction sociale, dans lequel des activités de groupe ou des relations personnalisées sont mises en place pour réhabiliter ou aider patients ou personnes qui le souhaitent en assurant la prise en charge des problèmes de santé courants et en traitant des risques existants. Cela comprend également les structures communautaires fournissant des services au niveau local mais dépourvues de statut formel.

**PS.02.01.01.15 Organisations de la société civile** : il s'agit là d'organisations de la société civile juridiquement constituées (enregistrées) par des organisations ou des personnes privées et indépendantes de toute participation ou représentation d'un quelconque organisme gouvernemental. Les objectifs des organisations de la société civile sont multiples et consistent par exemple à concevoir et à mettre en œuvre des projets liés au développement, à l'exécution de services, à la promotion de l'information, de la tolérance et des connaissances par l'intermédiaire de campagnes de sensibilisation, d'articles de presse et de manifestations organisées par des militants. Entrent également dans cette catégorie les organisations non gouvernementales à but non lucratif fournissant des conseils professionnels dans certains domaines de compétence (à l'exception des institutions de recherche enregistrées dans la catégorie *PS.02.01.01.13 Institutions de recherche*).

**PS.02.01.01.99 Autres prestataires à but non lucratif et de nature non confessionnelle, non classifiés ailleurs (n.c.a.)** : prestataires à but non lucratif n'entrant pas dans le champ des définitions qui précèdent.

**PS.02.01.02 Prestataires à but non lucratif et de nature confessionnelle** : cette catégorie comprend les organisations confessionnelles fournissant des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH. Les organisations confessionnelles sont les organisations, groupes, programmes ou projets intégrant des services religieux ou des offices religieux, ou affiliés à une religion ou un lieu de culte en particulier. Les organisations confessionnelles à but non lucratif ont généralement une mission religieuse, mais les services fournis ne sont pas nécessairement liés à la religion et ne sont pas forcément réservés aux adeptes de la religion dont il est question.

**PS.02.01.02.01 Hôpitaux** : hôpitaux à but non lucratif de nature confessionnelle dispensant des soins à court ou long terme, la médecine ou la chirurgie générale ou spécialisée, et autres institutions de santé disposant de locaux et proposant diagnostic et traitement aux patients hospitalisés présentant un problème de santé.

**PS.02.01.02.02 Soins ambulatoires** : établissements à but non lucratif de nature confessionnelle dont la fonction principale est de fournir des soins médicaux et autres soins liés au VIH dans le cadre de consultations externes. Entrent dans cette catégorie les établissements de santé et les établissements de santé communautaires, qu'ils s'adressent



spécifiquement ou non à des patients vivant avec le VIH. Il convient d'enregistrer les hôpitaux dispensant des soins ambulatoires dans la catégorie hôpitaux et également dans la catégorie ASC des soins ambulatoires correspondant aux services fournis.

**PS.02.01.02.03 Centres dentaires :** cabinets dentaires à base confessionnelle et à but non lucratif.

**PS.02.01.02.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances :** hôpitaux psychiatriques et centres de réhabilitation de nature confessionnelle et spécialisés dans l'abus de substances, à but non lucratif.

**PS.02.01.02.05 Laboratoires et centres d'imagerie :** établissements à but non lucratif et de nature confessionnelle dont la fonction principale consiste à établir des diagnostics à l'aide d'analyses biologiques, de tests cliniques, d'examens radiologiques et d'autres appareils d'imagerie.

**PS.02.01.02.06 Banques du sang :** établissements à but non lucratif et de nature confessionnelle dont l'activité principale consiste à collecter sang et dérivés sanguins et à les soumettre à des examens systématiques.

**PS.02.01.02.07 Services ambulanciers :** prestataires de services de transport à but non lucratif intervenant au sein d'une structure de nature confessionnelle, utilisant des véhicules adaptés au transport des patients.

**PS.02.01.02.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux :** prestataires à but non lucratif intervenant au sein d'une structure de nature confessionnelle, fournissant des produits non durables (s'agissant en particulier de préservatifs), des prothèses et des appareils orthopédiques, des produits semi-durables, des appareils thérapeutiques, et d'autres équipements durables à usage personnel. Il convient d'enregistrer les pharmacies établies à l'intérieur d'hôpitaux ou de centres ambulatoires dans la catégorie des hôpitaux ou des soins ambulatoires. Les médicaments à base de plantes liés au sida, s'agissant en particulier de l'Afrique subsaharienne et de certaines régions d'Asie, ne sont généralement pas fournis dans les points de vente habituels mais dans des marchés ouverts. Il ne convient donc pas de les enregistrer dans la catégorie pharmacies, mais dans la catégorie « .99 » « non classifiés ailleurs ».

**PS.02.01.02.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques :** prestataires à but non lucratif intervenant au sein d'une structure de nature confessionnelle pratiquant la médecine traditionnelle. La médecine traditionnelle englobe l'ensemble des pratiques, approches, connaissances et convictions en matière de santé, qui intègrent les soins à base de plantes, d'animaux et de minéraux, les thérapies spirituelles, les techniques et les manipulations manuelles, fournis de manière isolée ou conjointement, pour traiter, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver le bien-être.

**PS.02.01.02.10 Etablissements scolaires et de formation :** les établissements scolaires et de formation à but non lucratif et de nature confessionnelle comprennent les prestataires de services éducatifs et autres formes de transmission des connaissances et des compétences, incluant la formation pour adultes, les programmes d'alphabétisation, les écoles et les académies militaires, les écoles dans les prisons, etc., à tous les niveaux ou pour toutes les professions, sous forme orale ou écrite, ainsi que par la radio et la télévision ou autres moyens de communication, à différents niveaux d'inscription. Les centres de formation comprennent toutes les structures dont les catégories principales de dépenses sont consacrées à la formation du personnel, que la formation porte spécifiquement ou

non sur le VIH, par exemple formation en soins cliniques, compétences de laboratoire, conseil, défense des droits de l'homme, sensibilisation, et sexospécificité. Il convient d'enregistrer les dépenses en fonction du type d'institution, comme suit :

**PS.02.01.02.10.01 Education primaire**

**PS.02.01.02.10.02 Education secondaire**

**PS.02.01.02.10.03 Education supérieure**

**PS.02.01.02.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a)**

**PS.02.01.02.11 Foyers/centres d'accueil :** établissements à but non lucratif de nature confessionnelle offrant un hébergement temporaire ou le partage des repas aux sans-abris vivant avec le VIH.

**PS.02.01.02.12 Orphelinats :** institutions à but non lucratif de nature confessionnelle dont l'activité principale consiste à héberger les orphelins, les enfants trouvés et abandonnés, et à les prendre en charge. Appelées également « foyers collectifs » ou « foyers de l'enfance ».

**PS.02.01.02.13 Structures d'entraide et communautaires informelles :** structures à but non lucratif et de nature confessionnelle offrant un environnement favorable à l'interaction sociale, dans lequel des activités de groupe ou des relations personnalisées sont mises en place pour réhabiliter ou aider patients ou personnes qui le souhaitent en assurant la prise en charge des problèmes de santé courants et en traitant des risques existants. Cela comprend également les structures communautaires fournissant des services au niveau local mais dépourvues de statut formel.

**PS.02.01.02.14 Organisations de la société civile :** il s'agit là d'organisations confessionnelles de la société civile juridiquement constituées (enregistrées) par des organisations ou des personnes privées et indépendantes de toute participation ou représentation d'un quelconque organisme gouvernemental. Les objectifs des organisations de la société civile sont multiples et consistent par exemple à concevoir et à mettre en œuvre des projets liés au développement, à l'exécution de services, à la promotion de l'information, de la tolérance et des connaissances par l'intermédiaire de campagnes de sensibilisation, d'articles de presse et de manifestations organisées par des militants. Entrent également dans cette catégorie les organisations non gouvernementales à but non lucratif fournissant des conseils professionnels dans certains domaines de compétence et d'autres types de services, comme *Family Health International*.

**PS.02.01.02.99 Autres prestataires à but non lucratif intervenant au sein de structures de nature confessionnelle, non classifiés ailleurs (n.c.a.) :** prestataires à but non lucratif intervenant au sein de structures de nature confessionnelle n'entrant pas dans le champ des définitions qui précèdent.

**PS.02.01.99 Autres prestataires du secteur privé à but non lucratif (n.c.a.)**

**PS.02.02 Prestataires du secteur privé à but lucratif (y compris les organisations confessionnelles à but lucratif) :** cette catégorie comprend les structures du secteur privé à but lucratif fournissant des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH, y compris les

organisations confessionnelles à but lucratif. Les structures à but lucratif sont mises en place ou exploitées dans l'objectif de générer des profits.

**PS.02.02.01 Hôpitaux :** hôpitaux privés à but lucratif dispensant des soins à court ou long terme, la médecine ou la chirurgie générale ou spécialisée, et autres institutions de santé disposant de locaux et proposant diagnostic et traitement aux patients hospitalisés présentant un problème de santé.

**PS.02.02.02 Soins ambulatoires :** établissements privés à but lucratif dont la fonction principale est de fournir des soins médicaux et autres soins liés au VIH dans le cadre de consultations externes. Entrent dans cette catégorie les établissements de santé et les établissements de santé communautaires, qu'ils s'adressent spécifiquement ou non à des patients vivant avec le VIH. Il convient d'enregistrer les hôpitaux dispensant des soins ambulatoires dans la catégorie hôpitaux et également dans la catégorie ASC des soins ambulatoires correspondant aux services fournis.

**PS.02.02.03 Centres dentaires :** cabinets dentaires privés à but lucratif.

**PS.02.03.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances :** hôpitaux privés psychiatriques et spécialisés dans l'abus de substances et centres de réhabilitation à but lucratif.

**PS.02.02.05 Laboratoires et centres d'imagerie :** établissements privés à but lucratif dont la fonction principale consiste à établir des diagnostics à l'aide d'analyses biologiques, de tests cliniques, d'examens radiologiques et d'autres appareils d'imagerie.

**PS.02.02.06 Banques du sang :** établissements privés à but lucratif dont l'activité principale consiste à collecter sang et dérivés sanguins et à les soumettre à des examens systématiques.

**PS.02.02.07 Services ambulanciers :** prestataires de services de transport du secteur privé à but lucratif, utilisant des véhicules adaptés au transport des patients.

**PS.02.02.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux :** prestataires du secteur privé à but lucratif fournissant des produits non durables (s'agissant en particulier de préservatifs), des prothèses et des appareils orthopédiques, des produits semi-durables, des appareils thérapeutiques, et d'autres équipements durables à usage personnel. Il convient d'enregistrer les pharmacies établies à l'intérieur d'hôpitaux ou de centres ambulatoires dans la catégorie des hôpitaux ou des soins ambulatoires. Les médicaments à base de plantes liés au sida, s'agissant en particulier de l'Afrique subsaharienne et de certaines régions d'Asie, ne sont généralement pas fournis dans les points de vente habituels mais dans des marchés ouverts. Il ne convient donc pas de les enregistrer dans la catégorie pharmacies, mais dans la catégorie « .99 » « non classifiés ailleurs ».

**PS.02.02.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques :** prestataires du secteur privé à but lucratif pratiquant la médecine traditionnelle. La médecine traditionnelle englobe l'ensemble des pratiques, approches, connaissances et convictions en matière de santé, qui intègrent les soins à base de plantes, d'animaux et de minéraux, les thérapies spirituelles, les techniques et les manipulations manuelles, fournis de manière isolée ou conjointement, pour traiter, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver le bien-être.

**PS.02.02.10 Etablissements scolaires et de formation :** les établissements scolaires et de formation à but lucratif du secteur privé comprennent les prestataires de services éducatifs

et autres formes de transmission des connaissances et des compétences, incluant la formation pour adultes, les programmes d’alphabétisation, les écoles et les académies militaires, les écoles dans les prisons, etc., à tous les niveaux ou pour toutes les professions, sous forme orale ou écrite, ainsi que par la radio et la télévision ou autres moyens de communication, à différents niveaux d’inscription. Les centres de formation comprennent toutes les structures dont les catégories principales de dépenses sont consacrées à la formation du personnel, que la formation porte spécifiquement ou non sur le VIH, par exemple formation en soins cliniques, compétences de laboratoire, conseil, défense des droits de l’homme, sensibilisation, et sexospécificité. Il convient d’enregistrer les dépenses en fonction du type d’institution, comme suit :

**PS.02.02.10.01 Education primaire**

**PS.02.02.10.02 Education secondaire**

**PS.02.02.10.03 Education supérieure**

**PS.02.02.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a)**

**PS.02.02.11 Foyers/centres d’accueil** : établissements privés à but lucratif offrant un hébergement temporaire ou le partage des repas aux sans-abris vivant avec le VIH.

**PS.02.02.12 Orphelinats** : institutions privées à but lucratif dont l’activité principale consiste à héberger les orphelins, les enfants trouvés et abandonnés, et à les prendre en charge. Appelées également « foyers collectifs » ou « foyers de l’enfance ».

**PS.02.02.13 Institutions de recherche** : prestataires du secteur privé à but lucratif dont la fonction principale consiste à générer de nouvelles connaissances dans le domaine de la recherche de base, appliquée, opérationnelle et administrative, incluant les programmes visant à appuyer la riposte au VIH.

**PS.02.02.14 Cabinets de consultants** : sociétés d’experts du secteur privé à but lucratif fournissant des conseils professionnels ou mettant leur savoir-faire à disposition d’autres structures moyennant des honoraires, ou mettant en œuvre des programmes correspondant à leurs compétences techniques pour lesquels elles sont rémunérées.

**PS.02.02.15 « Sur le lieu de travail »** – prestataires qui limitent leur contribution à la lutte contre le VIH à des activités de prévention conduites auprès d’employés sur leur lieu de travail (dans le cas par exemple d’entreprises, d’usines).

**PS.02.02.99 Autres prestataires du secteur privé à but lucratif, non classifiés ailleurs (n.c.a.)** : prestataires du secteur privé à but lucratif n’entrant pas dans le champ des définitions qui précèdent.

**PS.02.99 Prestataires du secteur privé, non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

**PS.03 ENTITES BILATERALES ET MULTILATERALES – DANS LES BUREAUX DE PAYS.** Outre leur rôle majeur en tant que sources de financement et/ou d’agents de financement lorsqu’elles participent directement à la production de biens et de services relevant des catégories de dépenses relatives au sida (ASC), les entités bilatérales et multilatérales dans les bureaux de pays font également office de prestataires et doivent être enregistrées en conséquence. Les entités

bilatérales et multilatérales fournissent, entre autres interventions d'importance, des services d'assistance technique, de gestion, de prévention, et de sensibilisation.

**PS.03.01 Organismes bilatéraux :** entités bilatérales dans les bureaux de pays, fournissant des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH.

**PS.03.02 Organismes multilatéraux :** entités multilatérales dans les bureaux de pays, fournissant des biens et des services dans le cadre de la riposte au VIH.

**PS.04 PRESTATAIRES POUR LE RESTE DU MONDE.** Prestataires fournissant des biens et des services aux résidents d'un pays. Par exemple : personnes vivant avec le VIH venant consulter des médecins du secteur privé dans un pays voisin ; ou échantillons de sang envoyés à l'étranger pour la numération des cellules CD4+ ou l'analyse de la charge virale. Quel que soit le service fourni aux résidents à l'étranger, il convient de l'enregistrer dans cette catégorie. Les laboratoires nationaux peuvent parfois envoyer des échantillons de sang à l'étranger pour analyse, auquel cas le prestataire est le laboratoire national qui sous-traite les services à l'étranger (qui constituera au bout du compte un facteur de production).

**PS.99 PRESTATAIRES non classifiés ailleurs (n.c.a.).** Prestataires n'entrant pas dans le champ des définitions qui précèdent.

## 2.2 Facteurs de production (PF) : définitions et descriptions

Le travail et le capital sont deux facteurs qui contribuent à la conception d'une prestation. Le travail est la contribution humaine à la production, et le capital les biens employés pour la production d'autres biens. Etant donné que les prestataires et les facteurs de production sont classifiés en fonction des résultats produits en matière de VIH, il convient également d'analyser les moyens mis en œuvre ou les facteurs de production qui contribuent aux résultats obtenus. La classification REDES des facteurs de production répartit les dépenses en termes de ressources utilisées pour la production, c'est-à-dire le revenu du travail, les salaires, les nouvelles constructions, les rénovations, etc. (catégories budgétaires).

Cette classification a également été utilisée pour d'autres exercices comptables en tant qu'objet de dépenses et catégorie budgétaire. Il arrive que les documents comptables, principalement en dehors du secteur de la santé, ne soient pas aussi spécifiques que la classification REDES pour les facteurs de production. C'est pourquoi les sous-catégories « .98 » ont été ajoutées dans chacune des catégories des facteurs de production (dans un souci d'exhaustivité et pour éviter de devoir répartir les dépenses lorsqu'on ne dispose pas d'informations suffisantes pour les répartir dans une catégorie à trois ou quatre chiffres).

**PF.01 DEPENSES REELLES.** Il s'agit de la valeur totale des ressources en espèces ou en nature que l'agent de financement alloue à un prestataire de santé ou à un prestataire de services sociaux, au nom du consommateur final des services de santé ou des services sociaux (s'agissant y compris de la fourniture de biens), fournis pendant l'année à l'examen.

**PF.01.01 Revenus du travail :** indemnisation des employés et rémunération des propriétaires.

**PF.01.01.01 Salaires :** concerne tous les types de revenus, salaires, et autres formes d'indemnisation, y compris les versements complémentaires pour le paiement d'heures supplémentaires ou de travail de nuit, les primes, les indemnités diverses, et les congés annuels. Les versements en nature englobent les repas, les boissons, les déplacements, les tenues vestimentaires spéciales, les trajets pour aller au travail, le stationnement, le placement d'enfants en

garderie, et la valeur des intérêts lorsque des prêts à taux zéro ou réduits ont été accordés. Entrent également dans cette catégorie les paiements versés pour recruter ou maintenir un employé dans son poste (santé ou autre secteur), dans le cadre de services liés au VIH.

**PF.01.01.02 Contributions sociales** : concerne les contributions sociales reçues par le personnel de santé ou le personnel chargé de prestations sociales. N'entrent pas dans cette catégorie, les contributions sociales des employeurs, le paiement en nature des fournitures et des services nécessaires à l'activité, et les paiements versés à des travailleurs non actifs.

**PF.01.01.03 Revenus salariaux indirects** : comprend les honoraires perçus par les prestataires indépendants de soins et de services contribuant à la riposte nationale au VIH, les gratuités et autres formes de services compensatoires, n'entrant pas dans les catégories PF.01.01.01 et PF.01.01.02.

**PF.01.01.98 Revenus du travail, données non ventilées par type** : comprend les revenus du travail figurant dans les définitions susmentionnées, mais non désignés par type.

**PF.01.01.99 Revenus du travail non classifiés ailleurs (n.c.a.)** : comprend tout autre revenu du travail ne figurant pas dans les définitions susmentionnées.

**PF.01.02 Fournitures et services** : les fournitures et les services concernent l'ensemble des biens et des services sous-traités et contribuant à la production d'activités liées au VIH. Cette catégorie comprend les biens entièrement utilisés pour alimenter le processus de production durant lequel les biens peuvent se dégrader, se perdre, être accidentellement endommagés ou volés. Ces biens comprennent les biens durables peu coûteux – par exemple des outils manuels – et des biens moins coûteux que des machines ou des équipements.

**PF.01.02.01 Matériels** : les produits pharmaceutiques constituent l'un des types de matériels les plus importants. C'est pourquoi une sous-catégorie a été spécialement créée pour les anti-rétroviraux et autres produits pharmaceutiques. Il convient de prendre en compte les dons de matériels et de fournitures pour en obtenir la valeur réelle, et d'enregistrer les montants y afférents au prix du marché, déductions faites des subventions moins les impôts indirects. N'entrent pas dans cette catégorie les produits marchands et non marchands destinés à approvisionner les stocks.

**PF.01.02.01.01 Antirétroviraux** : englobe tous les médicaments efficaces contre le VIH. Englobe aussi toutes les formes de protocoles thérapeutiques.

**PF.01.02.01.02 Autres médicaments et produits pharmaceutiques (à l'exception des antirétroviraux)** : comprend tous les médicaments utilisés, s'agissant par exemple du traitement d'infections opportunistes ou d'infections sexuellement transmissibles.

**PF.01.02.01.03 Fournitures médicales et chirurgicales** : comprend les fournitures médicales et chirurgicales. Les fournitures médicales et chirurgicales sont des articles jetables ou réutilisables qui ne contiennent généralement pas de parties mécaniques comme dans les équipements médicaux. Elles sont généralement utilisées dans les bureaux, en salle d'urgence ou en salle d'opération.

**PF.01.02.01.04 Préservatifs** : comprend à la fois les préservatifs féminins et masculins.

**PF.01.02.01.05 Réactifs et matériels** : comprend les réactifs servant aux tests tels que la numération des cellules CD4+, l'analyse de la charge virale, le dosage immuno-



matique (ELISA), la biochimie, l'hématologie, etc. Cela comprend également tout autre matériel n'entrant pas dans la catégorie PF.01.02.01.03.

**PF.01.02.01.06 Produits alimentaires et nutriments** : comprend les produits alimentaires et les nutriments utilisés dans le cadre du traitement, d'activités de prévention ou autres, tels que les repas servis au cours d'ateliers ou d'activités de formation.

**PF.01.02.01.07 Uniformes et matériel scolaire** : comprend les uniformes et le matériel scolaire. Ces articles relèvent souvent des ASC liées aux OEV.

**PF.01.02.01.98 Matériels, données non ventilées par type** : comprend les dépenses relatives aux matériels et aux fournitures pour lesquels les informations disponibles ne permettent pas de les classer dans une catégorie à quatre chiffres.

**PF.01.02.01.99 Autres matériels non classifiés ailleurs (n.c.a.)** : comprend tout autre matériel et fourniture ne figurant pas dans les définitions susmentionnées.

**PF.01.02.02 Services** : La complexité de l'exécution de services associés à la lutte contre le VIH implique de sous-traiter un nombre considérable de services intermédiaires et de confier leur mise en œuvre à des structures externes. Lorsque tel est le cas, les dépenses relatives au personnel, aux fournitures et au transport entrent dans cette catégorie. N'entrent pas dans cette catégorie les services fournis par les employés, puisque leurs salaires relèvent de la catégorie PF.01.02.01 et les dépenses relatives aux fournitures de la catégorie PF.01.02.01. Les services intermédiaires et finaux sous-traités sont mis en place dans un objectif durable, notamment les services de soins et les services sociaux, et également les services nécessaires à la maintenance et à la réparation périodiques des actifs immobilisés, pour qu'ils soient utilisables pendant toute la durée prévue du service au même niveau de performance. N'entrent pas dans cette catégorie les services fournis aux employés à titre compensatoire.

#### **PF.01.02.02.01 Services administratifs**

#### **PF.01.02.02.02 Maintenance et services de réparation**

**PF.01.02.02.03 Services liés à la publication, à la production cinématographique, à la radiodiffusion, et à l'élaboration de programmes** : comprend la publication d'ouvrages, de brochures, de dépliants, de dictionnaires, d'encyclopédies, d'atlas, de cartes et de graphiques ; concerne également la publication de journaux, de revues et de périodiques, d'annuaires et de listes de diffusion et autres publications, et également la diffusion de logiciels.

#### **PF.01.02.02.04 Services de consultants**

**PF.01.02.02.05 Services de transport et de déplacement** : comprend les services liés aux transports et aux déplacements. Par exemple billets d'avion et location de voiture.

**PF.01.02.02.06 Services d'hébergement** : comprend les services liés à la mise à disposition d'un logement ou d'un hébergement.

**PF.01.02.02.07 Services logistiques liés à des manifestations, s'agissant y compris de services de restauration** : par exemple location de locaux, sonorisation, fourniture de repas complets ou de boissons, etc.

#### **PF.01.02.02.08 Services d'intermédiation financière**

**PF.01.02.02.98 Services, données non ventilées par type** : comprend les services pour lesquels les informations disponibles ne permettent pas de les classer dans une catégorie à quatre chiffres.

**PF.01.02.02.99 Services non classifiés ailleurs (n.c.a.)** : comprend l'ensemble des autres services ne figurant pas dans les définitions susmentionnées.

**PF.01.98 Dépenses courantes, données non ventilées par type** : comprend les dépenses courantes pour lesquelles les informations disponibles ne permettent pas de les répartir dans les catégories suivantes : revenus du travail, fournitures et services ou consommation de capital fixe.

**PF.01.99 Dépenses courantes non classifiées ailleurs (n.c.a.)** : comprend les dépenses courantes ne figurant pas dans les définitions susmentionnées.

**PF.02 DEPENSES EN CAPITAL.** Les dépenses en capital sont liées à la valeur des actifs non financiers acquis, liquidés ou dont la valeur a été modifiée au cours de la période à l'examen. Les actifs relevant du système de santé sont les nouvelles acquisitions, les rénovations majeures et le maintien des actifs corporels et incorporels utilisés de façon répétée ou continue pour la production de soins de santé ou de services sociaux sur des périodes de plus d'une année. Les principales catégories de classification sont les constructions, les biens d'équipement et les transferts en capital. Peuvent entrer dans ces catégories les rénovations majeures et la reconstruction ou l'agrandissement d'actifs fixes existants, étant donné que ces interventions peuvent améliorer ou prolonger la durée de vie prévue des services liés aux actifs.

#### **PF.02.01 Constructions**

**PF.02.01.01 Modernisation des laboratoires et autres infrastructures**

**PF.02.01.02 Construction de nouveaux établissements de santé**

**PF.02.01.98 Constructions, données non ventilées par type**

**PF.02.01.99 Constructions, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

#### **PF.02.02 Equipements**

**PF.02.02.01 Véhicules**

**PF.02.02.02 Technologie de l'information** (matériels et logiciels informatiques)

**PF.02.02.03 Laboratoires et autres équipements médicaux**

**PF.02.02.98 Equipements, données non ventilées par type**

**PF.02.02.99 Equipements, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

**PF.02.98 Dépenses en capital, données non ventilées par type** : comprend les dépenses en capital pour lesquelles les informations disponibles ne permettent pas de les répartir dans les catégories suivantes : constructions ou équipements.

**PF.02.99 Dépenses en capital, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)** : comprend les dépenses en capital ne figurant pas dans les définitions susmentionnées.

#### **PF.98 Facteurs de production, données non ventilées par type**



## 3. Suivi des ressources de financement

---

### 3.1 Agents de financement (FA) : définitions et descriptions

Les agents de financement sont des entités chargées de mobiliser des ressources financières auprès de différentes sources de financement (pools), et de les transférer pour acheter ou payer des soins de santé ou d'autres services ou biens. Ces entités peuvent faire office d'acquéreurs directement, ou suivre entièrement les achats auprès des prestataires ou être co-garantes des paiements, des ressources affectées à l'approvisionnement en marchandises (services et/ou biens), en vue de satisfaire les besoins en présence.

Les principaux agents de financement sont les suivants :

#### FA.01 SECTEUR PUBLIC

##### FA.01.01 Gouvernements territoriaux

##### FA.01.01.01 Autorités centrales ou fédérales

FA.01.01.01.01 Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)

FA.01.01.01.02 Ministère de l'Education (ou entité du même secteur)

FA.01.01.01.03 Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)

FA.01.01.01.04 Ministère de la Défense (ou entité du même secteur)

FA.01.01.01.05 Ministère des Finances (ou entité du même secteur)

FA.01.01.01.06 Ministère du Travail (ou entité du même secteur)

FA.01.01.01.07 Ministère de la Justice (ou entité du même secteur)

FA.01.01.01.08 Autres ministères (ou entités du même secteur)

FA.01.01.01.09 Bureau du Premier Ministre ou du Président

FA.01.01.01.10 Organisme national de coordination de la lutte contre le sida

FA.01.01.01.99 Entités relevant des autorités centrales ou fédérales non classifiées ailleurs (n.c.a.)

##### FA.01.01.02 Autorités aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région

FA.01.01.02.01 Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)

FA.01.01.02.02 Ministère de l'Education (ou entité du même secteur)

FA.01.01.02.03 Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)

FA.01.01.02.04 Autres ministères (ou entités du même secteur local)

FA.01.01.02.05 Bureau exécutif (bureau du chef d'un Etat/d'une province/d'une région)

FA.01.01.02.06 Commission de lutte contre le sida aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région

FA.01.01.02.99 Autres entités aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région non classifiées ailleurs (n.c.a.)

#### FA.01.01.03 Autorités locales/municipales

FA.01.01.03.01 Département de la Santé (ou entité du même secteur)

FA.01.01.03.02 Département de l'Education (ou entité du même secteur)

FA.01.01.03.03 Département du Développement social (ou entité du même secteur)

FA.01.01.03.04 Bureau exécutif (ou bureau du chef du gouvernement local/municipal)

FA.01.01.03.05 Commission nationale de lutte contre le sida aux niveaux local/municipal

FA.01.01.03.99 Autres entités locales/municipales non classifiées ailleurs (n.c.a.)

#### FA.01.02 Sécurité sociale du secteur public

#### FA.01.03 Programmes d'assurance pour les agents de la fonction publique

#### FA.01.04 Organismes parapublics et entités extrabudgétaires

#### FA.01.99 Autres agents de financement du secteur public non classifiés ailleurs (n.c.a.)

### FA.02 SECTEUR PRIVE

#### FA.02.01 Sécurité sociale du secteur privé

#### FA.02.02 Programmes d'assurance pour les employés du secteur privé

#### FA.02.03 Compagnies d'assurances privées (autres que pour l'assurance sociale)

#### FA.02.04 Foyers privés (dépenses consenties par les particuliers)

#### FA.02.05 Institutions à but non lucratif (autres que pour l'assurance sociale)

#### FA.02.06 Organismes et entreprises non parapublics privés (autres que pour l'assurance santé)

#### FA.02.99 Autres agents de financement du secteur privé non classifiés ailleurs (n.c.a.)

### FA.03 ORGANISMES ACQUEREURS INTERNATIONAUX

**FA.03.01 Bureaux de pays des organismes bilatéraux.** Organismes bilatéraux en charge de la gestion des ressources externes et faisant office d'agent de financement dans l'utilisation des ressources que les pays donateurs accordent à titre de subventions pré-affectées (par exemple USAID, GTZ, DfID, JICA).

Les bureaux de pays des organismes bilatéraux sont enregistrés dans une catégorie à trois chiffres, comme indiqué à l'Annexe 5 ; par exemple : *FA.03.01.01 Gouvernement australien*.

**FA.03.02 Organismes multilatéraux administrant les ressources externes** pré-affectées par les donateurs afin d'être utilisées dans le pays bénéficiaire. Les fonds gérés/décaissés par un

organisme multilatéral, mais accordés par un autre organisme multilatéral, doivent être enregistrés dans la catégorie de l'organisme gérant les fonds. Toutefois, si l'agent de financement d'où proviennent les fonds a explicitement sous-traité leur gestion à un second agent multilatéral, c'est ce dernier qui les administre tel un simple exécutant, selon les règles de gestion du premier agent.

Les organismes multilatéraux spécifiques sont enregistrés dans une catégorie à trois chiffres, comme indiqué à l'Annexe 5 ; par exemple : *FA.03.02.01 Bureau du Conseil économique et social (ECOSOC)*.

**FA.03.03 Organisations et fondations internationales à but non lucratif.** Organisations humanitaires intervenant auprès de particuliers et de leur famille dans le cadre de la riposte nationale au VIH.

Les organisations et fondations internationales à but non lucratif sont enregistrées dans une catégorie à trois chiffres, comme indiqué à l'Annexe 5 ; par exemple : *FA.03.03.01 Alliance internationale contre le VIH/sida*.

**FA.03.04 Organisations internationales à but lucratif**

**FA.03.99 Autres agents internationaux de financement non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

## 3.2 Sources de financement (FS) : définitions et descriptions

Les sources de financement sont des entités ou des groupes par lesquels passent les acquéreurs, les prestataires de services d'intermédiation financiers ou les agents payeurs, pour financer les services liés au VIH. L'analyse des sources de financement est particulièrement importante dans les pays où le financement de la riposte au VIH dépend largement de sources internationales de financement ou lorsque les entités de gestion sont peu nombreuses.

### FS.01 FONDS PUBLICS

**FS.01.01 Fonds des gouvernements territoriaux**

**FS.01.01.01 Recettes du gouvernement central**

**FS.01.01.02 Recettes du gouvernement aux niveaux de l'Etat/de la province**

**FS.01.01.03 Recettes du gouvernement local/municipal**

**FS.01.01.04 Prêts remboursables, s'il s'agit de fonds publics**

**FS.01.02 Fonds de la sécurité sociale du secteur public**

**FS.01.02.01 Contributions obligatoires des employeurs à la sécurité sociale**

**FS.01.02.02 Contributions obligatoires des employés à la sécurité sociale**

**FS.01.02.03 Transferts du gouvernement auprès de la sécurité sociale**

**FS.01.99 Autres fonds publics non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

### FS.02 FONDS PRIVÉS

**FS.02.01 Institutions et entreprises à but lucratif** (déductions faites des contributions à la sécurité sociale).

**FS.02.02 Fonds des ménages** (déductions faites des contributions à la sécurité sociale).

**FS.02.03 Institutions à but non lucratif** (autres que l'assurance sociale)

## **FS.02.99 Sources privées de financement non classifiées ailleurs (n.c.a.)**

### **FS.03 FONDS INTERNATIONAUX<sup>12</sup>**

Ressources extérieures au pays et employées dans l'année en cours. Entrent dans cette catégorie les subventions accordées par des organismes internationaux bilatéraux et multilatéraux, ainsi que les fonds accordés par les institutions et les particuliers en dehors du pays, dans la mesure où ces fonds sont employés pendant la période en cours.

**FS.03.01 Contributions bilatérales directes :** allocations fournies sous forme de subventions ou de coopération financière non remboursable que les pays à revenus élevés accordent directement aux pays bénéficiaires, s'agissant par exemple d'un appui budgétaire direct à la trésorerie des pays bénéficiaires. Entrent dans cette catégorie les dépenses enregistrées dans le cadre des transferts entre gouvernements mais pas les contributions ni les subventions accordées par les gouvernements aux organismes multilatéraux. Ce principe a été établi pour éviter de comptabiliser deux fois les fonds et pour faire une distinction entre la source des fonds, pouvant également être des agents pour le reste du monde, et les agents acquéreurs ou les agents payeurs qui sont généralement des agents résidents.

Les contributions bilatérales directes sont enregistrées dans une catégorie à trois chiffres, comme indiqué à l'Annexe 6 ; par exemple : *FS.03.01.01 Gouvernement australien*.

**FS.03.02 Organismes multilatéraux administrant des subventions pré-affectées :** organisations, institutions ou organismes internationaux publics ou publics-privés, qui reçoivent des contributions de pays donateurs ou d'autres sources. Le financement multilatéral est donc un mécanisme qui assure une mise en commun des fonds d'assistance alloués par différents donateurs, redistribués ensuite selon un processus ne se limitant pas nécessairement à un seul donateur engagé vis-à-vis de pays bénéficiaires. Cela passe généralement par des organismes internationaux relevant du système des Nations Unies ou des banques pour le développement. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est un organisme multilatéral semi-privé, semi-public. Les organismes multilatéraux obtiennent généralement leurs fonds auprès des gouvernements donateurs et parfois de sources privées comme les Fondations. L'origine de ces mises en commun de ressources ne peut normalement pas être suivie à l'échelon du pays bénéficiaire.

Les organismes multilatéraux sont enregistrés dans une catégorie à trois chiffres, comme indiqué à l'Annexe 6 ; par exemple : *FS.03.02.01 Bureau du Conseil économique et social (ECOSOC)*.

**FS.03.03 Organisations et fondations internationales à but non lucratif :** entités basées, ou dont le siège est basé en dehors du pays où sont utilisés les fonds, et où sont fournis les biens ou les services. Un récapitulatif des 20 organisations caritatives en tête de celles recensées au début des années 2000 est fourni plus avant dans le présent document, outre la catégorie recensant l'ensemble de celles que n'intègre pas la liste en question. La pertinence de chaque fondation sera fonction de la région et du pays bénéficiaire.

Les organisations et les fondations internationales à but non lucratif sont enregistrées dans une catégorie à trois chiffres, comme indiqué à l'Annexe 6 ; par exemple : *FS.03.03.01 Alliance internationale contre le VIH/sida*.

**FS.03.04 Organisations internationales à but lucratif :** entités basées, ou dont le siège est basé en dehors du pays où sont fournis les biens ou les services, comprenant entre autres, les sociétés multinationales pharmaceutiques et biotechnologiques.

### **FS.03.99 Ensemble des autres fonds internationaux non classifiés ailleurs (n.c.a.)**

<sup>12</sup> Reste du monde.

# Annexes

## Annexe 1 : Catégories de dépenses relatives sida (ASC)<sup>13</sup>

Code REDES	Description
<b>ASC.01</b>	<b>Prévention</b>
ASC.01.01	Communication pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.01	Communication sanitaire pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.02	Communication non sanitaire pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.98	Communication pour le changement social et comportemental, données non ventilées par type d'activité
ASC.01.02	Mobilisation communautaire
ASC.01.03	Conseil et test volontaires (CTV)
ASC.01.04	Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles <sup>14</sup>
ASC.01.04.01	CTV dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.02	Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.03	Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.04	Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.98	Initiatives engagées dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, non ventilées par type d'activité
ASC.01.04.99	Autres initiatives engagées dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.05	Prévention – jeunes gens scolarisés
ASC.01.06	Prévention – jeunes gens non scolarisés
ASC.01.07	Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)
ASC.01.07.01	Communication pour le changement de comportement dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.02	Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.03	Prévention et traitement des IST dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.98	Prévention de la transmission du VIH parmi les PVV, données non ventilées par type d'activité

<sup>13</sup> Les catégories de dépenses relatives au sida doivent inclure les salaires versés dans le cadre des interventions ; la motivation financière du personnel devra être enregistrée dans la catégorie ASC.05

<sup>14</sup> Appelé précédemment : Programmes pour les populations vulnérables et spéciales.

Code REDES	Description
ASC.01.07.99	Autres mesures de prévention de la transmission du VIH parmi les PVV, n.c.a.
ASC.01.08	Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.01	CTV dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.02	Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.03	Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.04	Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.98	Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, non ventilées par type d'activité
ASC.01.08.99	Autres initiatives engagée dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.09	Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
ASC.01.09.01	CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
ASC.01.09.02	Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.03	Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.04	Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.98	Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), non ventilées par type d'activité
ASC.01.09.99	Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.10	Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.01	CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.02	Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.03	Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.04	Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.05	Echange de seringues et d'aiguilles stériles dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)

Code REDES	Description
ASC.01.10.06	Traitement de substitution de drogues dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.98	Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI), non ventilées par type d'activité
ASC.01.10.99	Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI), non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.11	Programmes de prévention sur le lieu de travail
ASC.01.11.01	CTV dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.02	Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.03	Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.04	Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.98	Initiatives menées dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail, non ventilées par type d'activité
ASC.01.11.99	Autres initiatives menées dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.12	Marketing social du préservatif
ASC.01.13	Mise à disposition de préservatifs masculins dans les secteurs public et commercial
ASC.01.14	Mise à disposition de préservatifs féminins dans les secteurs public et commercial
ASC.01.15	Microbicides
ASC.01.16	Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)
ASC.01.17	Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)
ASC.01.17.01	Conseil et test volontaires destinés aux femmes enceintes dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.02	Prophylaxie antirétrovirale destinée aux femmes enceintes et aux nouveau-nés séropositifs au VIH
ASC.01.17.03	Pratiques d'alimentation infantiles sûres (s'agissant y compris de la substitution du lait maternel)
ASC.01.17.04	Méthodes d'accouchement dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.05	Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.98	Activités de PTME, non ventilées par type d'activité
ASC.01.17.99	Activités de PTME, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.18	Circoncision masculine
ASC.01.19	Sécurité transfusionnelle
ASC.01.20	Injections médicamenteuses sûres
ASC.01.21	Précautions universelles



Code REDES	Description
ASC.01.22	Prophylaxie post-exposition (PEP)
ASC.01.22.01	PEP dans les établissements de santé
ASC.01.22.02	PEP après exposition à un risque élevé (violence ou viol)
ASC.01.22.03	PEP après des rapports sexuels non protégés
ASC.01.22.98	Prophylaxie post-exposition, données non ventilées par type d'activité
ASC.01.22.99	Prophylaxie post-exposition, n.c.a.
ASC.01.98	Activités de prévention, non ventilées par type d'activité
ASC.01.99	Activités de prévention, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.02</b>	<b>Soins et traitement</b>
ASC.02.01	Soins ambulatoires
ASC.02.01.01	Conseil et test volontaires à l'initiative du prestataire
ASC.02.01.02	Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes
ASC.02.01.02.01	Prophylaxie ambulatoire des infections opportunistes
ASC.02.01.02.02	Traitement ambulatoire des infections opportunistes
ASC.02.01.02.98	Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes, données non ventilées par type d'activité
ASC.02.01.03	Thérapie antirétrovirale
ASC.02.01.03.01	Thérapie antirétrovirale destinées aux adultes
ASC.02.01.03.01.01	Thérapie antirétrovirale de première intention – adultes
ASC.02.01.03.01.02	Thérapie antirétrovirale de deuxième intention – adultes
ASC.02.01.03.01.03	Polychimiothérapie antirétrovirale destinée aux adultes, après échec du traitement de deuxième intention
ASC.02.01.03.01.98	Polychimiothérapie antirétrovirale destinée aux adultes, données non ventilées par intention
ASC.02.01.03.02	Traitement antirétroviral pédiatrique
ASC.02.01.03.02.01	Traitement antirétroviral de première intention – enfants
ASC.02.01.03.02.02	Traitement antirétroviral de deuxième intention – enfants
ASC.02.01.03.02.03	Polychimiothérapie antirétrovirale pédiatrique, après échec du traitement de deuxième intention
ASC.02.01.03.02.98	Polychimiothérapie antirétrovirale pédiatrique, données non ventilées par intention
ASC.02.01.03.98	Thérapie antirétrovirale, données non ventilées soit par âge soit par intention
ASC.02.01.04	Aide alimentaire associée à la thérapie antirétrovirale
ASC.02.01.05	Suivi en laboratoire spécifique au VIH
ASC.02.01.06	Programmes dentaires pour les personnes vivant avec le VIH
ASC.02.01.07	Traitement et services d'accompagnement psychologique
ASC.02.01.08	Soins palliatifs ambulatoires
ASC.02.01.09	Soins à domicile
ASC.02.01.09.01	Soins médicaux à domicile
ASC.02.01.09.02	Soins non médicaux/non sanitaires à domicile

Code REDES	Description
ASC.02.01.09.98	Soins médicaux à domicile, non ventilés par type d'activité
ASC.02.01.10	Médecine traditionnelle et services de soins et de traitement informels
ASC.02.01.98	Services de soins ambulatoires, non ventilés par type d'activité
ASC.02.01.99	Services de soins ambulatoires, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.02.02	Soins hospitaliers
ASC.02.02.01	Traitement hospitalier des infections opportunistes
ASC.02.02.02	Soins palliatifs hospitaliers
ASC.02.02.98	Services de soins hospitaliers, non ventilés par type d'activité
ASC.02.02.99	Services de soins hospitaliers, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.02.03	Transport des patients et secours d'urgence
ASC.02.98	Services de soins et traitement, non ventilés par type d'activité
ASC.02.99	Services de soins et de traitement, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.03</b>	<b>Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)</b>
ASC.03.01	Education des OEV
ASC.03.02	Soins de santé de base destinés aux OEV
ASC.03.03	Appui à la famille/à domicile aux OEV
ASC.03.04	Appui communautaire aux OEV
ASC.03.05	Services sociaux et coûts administratifs liés aux OEV
ASC.03.06	Soins institutionnels destinés aux OEV
ASC.03.98	Services destinés aux OEV, non ventilés par type d'activité
ASC.03.99	Services destinés aux OEV, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.04</b>	<b>Gestion et administration de programmes</b>
ASC.04.01	Planification, coordination et gestion de programmes
ASC.04.02	Coûts administratifs et de transactions liés à la gestion et au décaissement de fonds
ASC.04.03	Suivi et évaluation
ASC.04.04	Recherche opérationnelle
ASC.04.05	Surveillance sérologique (sérosurveillance)
ASC.04.06	Surveillance de la pharmacorésistance du VIH
ASC.04.07	Systèmes d'approvisionnement en médicaments
ASC.04.08	Technologies de l'information
ASC.04.09	Supervision assurée par le personnel et suivi des patients
ASC.04.10	Amélioration et construction d'infrastructures
ASC.04.10.01	Amélioration des infrastructures et nouveaux équipements de laboratoires
ASC.04.10.02	Construction de nouveaux établissements de santé
ASC.04.10.98	Amélioration et construction d'infrastructures, données non ventilées par type d'activité
ASC.04.10.99	Amélioration et construction d'infrastructures, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)

Code REDES	Description
ASC.04.11	Test VIH obligatoire (ne relevant pas du CTV)
ASC.04.98	Gestion et administration de programmes, données non ventilées par type d'activité
ASC.04.99	Gestion et administration de programmes, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.05</b>	<b>Ressources humaines</b>
ASC.05.01	Incitations financières liées aux ressources humaines
ASC.05.01.01	Incitations financières à l'égard des médecins
ASC.05.01.01.01	Incitations financières à l'égard des médecins – pour la prévention
ASC.05.01.01.02	Incitations financières à l'égard des médecins – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.01.03	Incitations financières à l'égard des médecins – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.98	Incitations financières à l'égard des médecins – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.99	Incitations financières à l'égard des médecins – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.02	Incitations financières à l'égard du personnel infirmier
ASC.05.01.02.01	Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour la prévention
ASC.05.01.02.02	Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.02.03	Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.02.98	Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.02.99	Incitations financières à l'égard du personnel infirmier, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.03	Incitations financières à l'égard d'autres personnels
ASC.05.01.03.01	Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour la prévention
ASC.05.01.03.02	Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.03.03	Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.03.98	Incitations financières à l'égard d'autres personnels – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.03.99	Incitations financières à l'égard d'autres personnels – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.98	Incitations financières liées aux ressources humaines, données non ventilées par catégorie de personnel
ASC.05.02	Activités de formation destinées à accroître les personnels intervenant dans le cadre de la lutte contre le sida
ASC.05.03	Formation
ASC.05.98	Ressources humaines, données non ventilées par type d'activité

Code REDES	Description
ASC.05.99	Ressources humaines, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.06</b>	<b>Protection sociale et services sociaux</b>
ASC.06.01	Protection sociale sous forme d'avantages financiers
ASC.06.02	Protection sociale sous forme d'avantages en nature
ASC.06.03	Protection sociale sous forme de services sociaux
ASC.06.04	Création de revenus dans le cadre spécifique de la lutte contre le VIH
ASC.06.98	Services de protection sociale et services sociaux, non ventilés par type d'activité
ASC.06.99	Services de protection sociale et services sociaux, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.07</b>	<b>Environnement favorable</b>
ASC.07.01	Sensibilisation
ASC.07.02	Programmes de protection des droits de l'homme
ASC.07.02.01	Programmes de protection des droits de l'homme favorisant l'affirmation des droits de chacun
ASC.07.02.02	Mise à disposition de services juridiques et sociaux destinés à promouvoir l'accès à la prévention, aux soins et au traitement
ASC.07.02.03	Renforcement des capacités dans le domaine des droits de l'homme
ASC.07.02.98	Programmes de protection des droits de l'homme, non ventilés par type d'activité
ASC.07.02.99	Programmes de protection des droits de l'homme, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.07.03	Renforcement institutionnel spécifique à la riposte au sida
ASC.07.04	Programmes spécifiques de lutte contre le sida se concentrant sur les femmes
ASC.07.05	Programmes de réduction des violences sexistes
ASC.07.98	Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non ventilées par type d'activité
ASC.07.99	Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>ASC.08</b>	<b>Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)</b>
ASC.08.01	Recherche biomédicale
ASC.08.02	Recherche clinique
ASC.08.03	Recherche épidémiologique
ASC.08.04	Recherche en sciences sociales
ASC.08.04.01	Recherche comportementale
ASC.08.04.02	Recherche économique
ASC.08.04.98	Recherche en sciences sociales, données non ventilées par type d'activité
ASC.08.04.99	Recherche en sciences sociales, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.08.05	Recherche sur les vaccins
ASC.08.98	Activités de recherche liées au VIH, non ventilées par type d'activité
ASC.08.99	Activités de recherche liées au VIH, non classifiées ailleurs (n.c.a.)

## Annexe 2 : Groupes de population bénéficiaires ciblés/visés (BP)

Code REDES	Description
<b>BP.01</b>	<b>Personnes vivant avec le VIH</b> (indépendamment du diagnostic médical/clinique concernant le sida)
BP.01.01	Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.01	Adultes et jeunes hommes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.02	Adultes et jeunes femmes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.98	Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus), données non ventilées par sexe
BP.01.02	Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.01	Garçons (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.02	Filles (âgées de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.98	Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe
BP.01.98	Personnes vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe
<b>BP.02</b>	<b>Groupes de population particulièrement vulnérables</b>
BP.02.01	Consommateurs de drogues injectables (CDI) et leurs partenaires sexuels
BP.02.02	Professionnel(le)s du sexe et leurs clients
BP.02.02.01	Professionnelles du sexe et leurs clients
BP.02.02.02	Hommes travestis professionnels du sexe (et leurs clients)
BP.02.02.03	Hommes non travestis professionnels du sexe (et leurs clients)
BP.02.02.98	Professionnel(le)s du sexe, données non ventilées par sexe, et leurs clients
BP.02.03	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
BP.02.98	« Groupes de population particulièrement vulnérables », données non ventilées par type d'activité
<b>BP.03</b>	<b>Autres groupes de population clés</b>
BP.03.01	Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)
BP.03.02	Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH
BP.03.03	Réfugiés (déplacés hors de leur pays)
BP.03.04	Personnes déplacées à l'intérieur de leur pays (en raison d'une situation d'urgence)
BP.03.05	Migrants/populations mobiles
BP.03.06	Groupes autochtones
BP.03.07	Détenus et personnes placées en institutions
BP.03.08	Chauffeurs-routiers/travailleurs dans le transport et chauffeurs dans le secteur commercial
BP.03.09	Enfants et jeunes gens vivant dans la rue
BP.03.10	Enfants et jeunes gens membres de gangs
BP.03.11	Enfants et jeunes gens non scolarisés
BP.03.12	Enfants et jeunes gens placés en institutions
BP.03.13	Partenaires de personnes vivant avec le VIH

Code REDES	Description
BP.03.14	Transfusés ou receveurs de produits sanguins
BP.03.98	« Autres groupes de population clés », données non ventilées par type d'activité
BP.03.99	« Autres groupes de population clés », données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>BP.04</b>	<b>Groupes de population spécifiques « accessibles »</b>
BP.04.01	Personnes reçues dans des services de prise en charge des IST
BP.04.02	Elèves d'écoles élémentaires
BP.04.03	Jeunes gens/lycéens
BP.04.04	Etudiants à l'université
BP.04.05	Professionnels de soins de santé
BP.04.06	Marins
BP.04.07	Militaires
BP.04.08	Représentants de la police et d'autres services en uniforme (autres que les militaires)
BP.04.09	Ex-combattants et autres groupes armés dépourvus d'uniforme
BP.04.10	Ouvriers d'usines (s'agissant par exemple d'initiatives engagées sur le lieu de travail)
BP.04.98	Groupes de population spécifiques « accessibles », données non ventilées par type d'activité
BP.04.99	Groupes de population spécifiques « accessibles », données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>BP.05</b>	<b>Ensemble de la population</b>
BP.05.01	Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans)
BP.05.01.01	Population adulte masculine
BP.05.01.02	Population adulte féminine
BP.05.01.98	Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.02	Enfants (âgés de moins de 15 ans)
BP.05.02.01	Garçons
BP.05.02.02	Filles
BP.05.02.98	Enfants (âgés de moins de 15 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.03	Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans)
BP.05.03.01	Jeunes hommes
BP.05.03.02	Jeunes femmes
BP.05.03.98	Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.98	Ensemble de la population adulte, données non ventilées par âge ou par sexe.
<b>BP.06</b>	<b>Initiatives non ciblées</b>
<b>BP.99</b>	<b>Groupes de population spécifiques cibles, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)</b>

### Annexe 3 : Prestataires de services (PS)

Code REDES	Description
<b>PS.01</b>	<b>Prestataires du secteur public</b>
PS.01.01	Organismes gouvernementaux
PS.01.01.01	Hôpitaux
PS.01.01.02	Soins ambulatoires
PS.01.01.03	Centres dentaires
PS.01.01.04	Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.01.01.05	Laboratoires et centres d'imagerie
PS.01.01.06	Banques du sang
PS.01.01.07	Services ambulanciers
PS.01.01.08	Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.01.01.09	Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.01.01.10	Etablissements scolaires et de formation
PS.01.01.10.01	Education primaire
PS.01.01.10.02	Education secondaire
PS.01.01.10.03	Education supérieure
PS.01.01.10.99	Etablissements scolaires et de formation non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.01.01.11	Foyers/centres d'accueil
PS.01.01.12	Orphelinats
PS.01.01.13	Institutions de recherche
PS.01.01.14	Entités gouvernementales
PS.01.01.14.01	Organisme national de coordination de la lutte contre le sida
PS.01.01.14.02	Départements relevant du Ministère de la Santé ou équivalent (y compris les PNLS)
PS.01.01.14.03	Départements relevant du Ministère de l'Education ou équivalent
PS.01.01.14.04	Départements relevant du Ministère du Développement social ou équivalent
PS.01.01.14.05	Départements relevant du Ministère de la Défense ou équivalent
PS.01.01.14.06	Départements relevant du Ministère des Finances ou équivalent
PS.01.01.14.07	Départements relevant du Ministère du Travail ou équivalent
PS.01.01.14.08	Départements relevant du Ministère de la Justice ou équivalent
PS.01.01.14.99	Entités non gouvernementales, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PS.01.01.99	Organismes gouvernementaux, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>PS.01.02</b>	<b>Organismes parapublics</b>
PS.01.02.01	Hôpitaux



Code REDES	Description
PS.01.02.02	Soins ambulatoires
PS.01.02.03	Centres dentaires
PS.01.02.04	Centres spécialisés dans la santé mentale et dans l'abus de substances
PS.01.02.05	Laboratoires et centres d'imagerie
PS.01.02.06	Banques du sang
PS.01.02.07	Services ambulanciers
PS.01.02.08	Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.01.02.09	Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.01.02.10	Etablissements scolaires et de formation
PS.01.02.10.01	Education primaire
PS.01.02.10.02	Education secondaire
PS.01.02.10.03	Education supérieure
PS.01.02.10.99	Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.01.02.11	Foyers/centres d'accueil
PS.01.02.12	Orphelinats
PS.01.02.13	Institutions de recherche
PS.01.02.99	Organismes parapublics, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.01.99	Prestataires du secteur public, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>PS.02</b>	<b>Prestataires du secteur privé</b>
PS.02.01	Prestataires du secteur privé à but non lucratif
PS.02.01.01	Prestataires à but non lucratif et de nature non confessionnelle
PS.02.01.01.01	Hôpitaux
PS.02.01.01.02	Soins ambulatoires
PS.02.01.01.03	Centres dentaires
PS.02.01.01.04	Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.02.01.01.05	Laboratoires et centres d'imagerie
PS.02.01.01.06	Banques du sang
PS.02.01.01.07	Services ambulanciers
PS.02.01.01.08	Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.02.01.01.09	Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.02.01.01.10	Etablissements scolaires et de formation
PS.02.01.01.10.01	Education primaire
PS.02.01.01.10.02	Education secondaire
PS.02.01.01.10.03	Education supérieure

Code REDES	Description
PS.02.01.01.10.99	Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.01.01.11	Foyers/centres d'accueil
PS.02.01.01.12	Orphelinats
PS.02.01.01.13	Institutions de recherche
PS.02.01.01.14	Structures d'entraide et communautaires informelles
PS.02.01.01.15	Organisations de la société civile
PS.02.01.01.99	Autres prestataires à but non lucratif et de nature non confessionnelle, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>PS.02.01.02</b>	<b>Prestataires à but non lucratif et de nature confessionnelle</b>
PS.02.01.02.01	Hôpitaux
PS.02.01.02.02	Soins ambulatoires
PS.02.01.02.03	Centres dentaires
PS.02.01.02.04	Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.02.01.02.05	Laboratoires et centres d'imagerie
PS.02.01.02.06	Banques du sang
PS.02.01.02.07	Services ambulanciers
PS.02.01.02.08	Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.02.01.02.09	Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.02.01.02.10	Etablissements scolaires et de formation
PS.02.01.02.10.01	Education primaire
PS.02.01.02.10.02	Education secondaire
PS.02.01.02.10.03	Education supérieure
PS.02.01.02.10.99	Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.01.02.11	Foyers/centres d'accueil
PS.02.01.02.12	Orphelinats
PS.02.01.02.13	Structures d'entraide et communautaires informelles
PS.02.01.02.14	Organisations de la société civile
PS.02.01.02.99	Autres prestataires à but non lucratif intervenant au sein de structures de nature confessionnelle, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>PS.02.01.99</b>	<b>Autres prestataires du secteur privé à but non lucratif (n.c.a.)</b>
<b>PS.02.02</b>	<b>Prestataires du secteur privé à but lucratif (y compris les organisations confessionnelles à but lucratif)</b>
PS.02.02.01	Hôpitaux
PS.02.02.02	Soins ambulatoires
PS.02.02.03	Centres dentaires

Code REDES	Description
PS.02.02.04	Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.02.02.05	Laboratoires et centres d'imagerie
PS.02.02.06	Banques du sang
PS.02.02.07	Services ambulanciers
PS.02.02.08	Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.02.02.09	Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.02.02.10	Etablissements scolaires et de formation
PS.02.02.10.01	Education primaire
PS.02.02.10.02	Education secondaire
PS.02.02.10.03	Education supérieure
PS.02.02.10.99	Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.02.11	Foyers/centres d'accueil
PS.02.02.12	Orphelinats
PS.02.02.13	Institutions de recherche
PS.02.02.14	Cabinets de consultants
PS.02.02.15	« Sur le lieu de travail »
PS.02.02.99	Autres prestataires du secteur privé à but lucratif, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.99	Prestataires du secteur privé (n.c.a.)
<b>PS.03</b>	<b>Entités bilatérales et multilatérales – dans les bureaux de pays</b>
PS.03.01	Organismes bilatéraux
PS.03.02	Organismes multilatéraux
<b>PS.04</b>	<b>Prestataires pour le reste du monde</b>
<b>PS.99</b>	<b>Prestataires non classifiés ailleurs (n.c.a.)</b>

## Annexe 4 : Facteurs de production (PF)

Code REDES	Description
<b>PF.01</b>	<b>Dépenses courantes</b>
PF.01.01	Revenus du travail (indemnisation des employés et rémunération des propriétaires)
PF.01.01.01	Salaires
PF.01.01.02	Contributions sociales
PF.01.01.03	Revenus salariaux indirects
PF.01.01.98	Revenus du travail, données non ventilées par type
PF.01.01.99	Revenus du travail non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.02	Fournitures et services
PF.01.02.01	Matériels
PF.01.02.01.01	Antirétroviraux
PF.01.02.01.02	Autres médicaments et produits pharmaceutiques (à l'exception des antirétroviraux)
PF.01.02.01.03	Fournitures médicales et chirurgicales
PF.01.02.01.04	Préservatifs
PF.01.02.01.05	Réactifs et matériels
PF.01.02.01.06	Produits alimentaires et nutriments
PF.01.02.01.07	Uniformes et matériel scolaire
PF.01.02.01.98	Matériels, données non ventilées par type
PF.01.02.01.99	Autres matériels non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.02.02	Services
PF.01.02.02.01	Services administratifs
PF.01.02.02.02	Maintenance et services de réparation
PF.01.02.02.03	Services liés à la publication, à la production cinématographique, à la radiodiffusion, et à l'élaboration de programmes
PF.01.02.02.04	Services de consultants
PF.01.02.02.05	Services de transport et de déplacement
PF.01.02.02.06	Services d'hébergement
PF.01.02.02.07	Services logistiques liés à des manifestations, s'agissant y compris de services de restauration
PF.01.02.02.08	Services d'intermédiation financière
PF.01.02.02.98	Services, données non ventilées par type
PF.01.02.02.99	Services non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.98	Dépenses courantes, données non ventilées par type

Code REDES	Description
PF.01.99	Dépenses courantes non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>PF.02</b>	<b>Dépenses en capital</b>
PF.02.01	Constructions
PF.02.01.01	Modernisation des laboratoires et autres infrastructures
PF.02.01.02	Constructions de nouveaux établissements de santé
PF.02.01.98	Constructions, données non ventilées par type
PF.02.01.99	Constructions, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.02.02	Equipements
PF.02.02.01	Véhicules
PF.02.02.02	Technologie de l'information (matériels et logiciels informatiques)
PF.02.02.03	Laboratoires et autres équipements médicaux
PF.02.02.98	Equipements, données non ventilées par type
PF.02.02.99	Equipements, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.02.98	Dépenses en capital, données non ventilées par type
PF.02.99	Dépenses en capital, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>PF.98</b>	<b>Facteurs de production, données non ventilées par type</b>

## Annexe 5 : Agents de financement (FA)

Code REDES	Description
<b>FA.01</b>	<b>Secteur public</b>
FA.01.01	Gouvernements territoriaux
FA.01.01.01	Autorités centrales ou fédérales
FA.01.01.01.01	Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.02	Ministère de l'Education (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.03	Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.04	Ministère de la Défense (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.05	Ministère des Finances (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.06	Ministère du Travail (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.07	Ministère de la Justice (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.08	Autres ministères (ou entités du même secteur)
FA.01.01.01.09	Bureau du Premier Ministre ou du Président
FA.01.01.01.10	Organisme national de coordination de la lutte contre le sida
FA.01.01.01.99	Entités relevant des autorités centrales ou fédérales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.01.02	Autorités aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région
FA.01.01.02.01	Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.02	Ministère de l'Education (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.03	Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.04	Autres ministères (ou entités du même secteur local)
FA.01.01.02.05	Bureau exécutif (bureau du chef d'un Etat/d'une province/d'une région)
FA.01.01.02.06	Commission de lutte contre le sida aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région
FA.01.01.02.99	Autres entités aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.01.03	Autorités locales/municipales
FA.01.01.03.01	Département de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.02	Département de l'Education (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.03	Département du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.04	Bureau exécutif (ou bureau du chef du gouvernement local/municipal)
FA.01.01.03.05	Commission nationale de lutte contre le sida aux niveaux local/municipal
FA.01.01.03.99	Autres entités locales/municipales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.02	Sécurité sociale du secteur public

Code REDES	Description
FA.01.03	Programmes d'assurance pour les agents de la fonction publique
FA.01.04	Organismes parapublics et entités extrabudgétaires
FA.01.99	Autres agents de financement du secteur public non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>FA.02</b>	<b>Secteur privé</b>
FA.02.01	Sécurité sociale du secteur privé
FA.02.02	Programmes d'assurance pour les employés du secteur privé
FA.02.03	Compagnies d'assurance privées (autres que pour l'assurance sociale)
FA.02.04	Foyers privés (dépenses consenties par les particuliers)
FA.02.05	Institutions à but non lucratif (autres que pour l'assurance sociale)
FA.02.06	Organismes et entreprises non parapublics privés (autres que pour l'assurance santé)
FA.02.99	Autres agents de financement du secteur privé non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>FA.03</b>	<b>Organismes acquéreurs internationaux</b>
FA.03.01	Bureaux de pays des organismes bilatéraux administrant les ressources externes et faisant office d'agents de financement
FA.03.01.01	Gouvernement australien
FA.03.01.02	Gouvernement autrichien
FA.03.01.03	Gouvernement belge
FA.03.01.04	Gouvernement canadien
FA.03.01.05	Gouvernement danois
FA.03.01.06	Gouvernement finlandais
FA.03.01.07	Gouvernement français
FA.03.01.08	Gouvernement allemand
FA.03.01.09	Gouvernement grec
FA.03.01.10	Gouvernement irlandais
FA.03.01.11	Gouvernement italien
FA.03.01.12	Gouvernement japonais
FA.03.01.13	Gouvernement luxembourgeois
FA.03.01.14	Gouvernement néerlandais
FA.03.01.15	Gouvernement néo-zélandais
FA.03.01.16	Gouvernement norvégien
FA.03.01.17	Gouvernement portugais
FA.03.01.18	Gouvernement espagnol
FA.03.01.19	Gouvernement suédois



Code REDES	Description
FA.03.01.20	Gouvernement suisse
FA.03.01.21	Gouvernement britannique
FA.03.01.22	Gouvernement américain
FA.03.01.23	Gouvernement de la République populaire de Chine
FA.03.01.99	Autres gouvernements/organismes bilatéraux n.c.a.
<b>FA.03.02</b>	<b>Organismes multilatéraux administrant des ressources externes</b>
FA.03.02.01	Bureau du Conseil économique et social (ECOSOC)
FA.03.02.02	Commission européenne
FA.03.02.03	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
FA.03.02.04	Organisation internationale du Travail (OIT)
FA.03.02.05	Organisation internationale pour les migrations (OIM)
FA.03.02.06	Banques régionales pour le développement (Afrique, Asie, Amérique latine et Caraïbes, banque islamique pour le développement, etc.)
FA.03.02.07	Secrétariat de l'ONUSIDA
FA.03.02.08	Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
FA.03.02.09	Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM)
FA.03.02.10	Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)
FA.03.02.11	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)
FA.03.02.12	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)
FA.03.02.13	Programme des Nations Unies pour les établissements humains (UN-HABITAT)
FA.03.02.14	Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et autres mécanismes de financement dans le domaine humanitaire
FA.03.02.15	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)
FA.03.02.16	Fonds des Nations unies pour la population (UNPFA)
FA.03.02.17	Banque mondiale (BM)
FA.03.02.18	Programme alimentaire mondial (PAM)
FA.03.02.19	Organisation mondiale de la Santé (OMS)
FA.03.02.99	Autres entités multilatérales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>FA.03.03</b>	<b>Organisations et fondations internationales à but non lucratif</b>
FA.03.03.01	Alliance internationale contre le VIH/sida
FA.03.03.02	ActionAID
FA.03.03.03	Fondation Aga Khan
FA.03.03.04	Association François-Xavier Bagnoud
FA.03.03.05	Fondation Bernard van Leer

Code REDES	Description
FA.03.03.06	Fondation Bill et Melinda Gates
FA.03.03.07	Fondation Bristol-Myers Squibb
FA.03.03.08	Care International
FA.03.03.09	Caritas Internationalis/Catholic Relief Services
FA.03.03.10	Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
FA.03.03.11	Diana Princess of Wales Memorial Fund
FA.03.03.12	Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
FA.03.03.13	European Foundation Centre
FA.03.03.14	Family Health International
FA.03.03.15	Fondation Mérieux
FA.03.03.16	Health Alliance International
FA.03.03.17	Fondation Helen K. et Arthur E. Johnson
FA.03.03.18	Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Comité international de la Croix-Rouge et Sociétés nationales de la Croix-Rouge
FA.03.03.19	Fondation King Baudouin
FA.03.03.20	Médecins sans Frontières
FA.03.03.21	Merck & Co., Inc
FA.03.03.22	Plan International
FA.03.03.23	PSI (Population Services International)
FA.03.03.24	SIDACTION (principalement pays francophones)
FA.03.03.25	Fondation Clinton
FA.03.03.26	Fondation Ford
FA.03.03.27	Fondation Henry J. Kaiser Family
FA.03.03.28	The Nuffield Trust
FA.03.03.29	Institut Open Society / Fondation Soros
FA.03.03.30	Fondation Rockefeller
FA.03.03.31	Fondation pour les Nations Unies
FA.03.03.32	Wellcome Trust
FA.03.03.33	World Vision
FA.03.03.34	Fédération internationale pour la planification familiale
FA.03.03.35	Ordre de Malte
FA.03.03.99	Autres organisations et fondations internationales à but non lucratif n.c.a.
<b>FA 03.04</b>	<b>Organisations internationales à but lucratif</b>
<b>FA 03.99</b>	<b>Autres agents internationaux de financement non classifiés ailleurs (n.c.a.)</b>

## Annexe 6 : Sources de financement (FS)

Code REDES	Description
<b>FS.01</b>	<b>Fonds publics</b>
FS.01.01	Fonds des gouvernements territoriaux
FS.01.01.01	Recettes du gouvernement central
FS.01.01.02	Recettes du gouvernement aux niveaux de l'Etat/de la province
FS.01.01.03	Recettes du gouvernement local/municipal
FS.01.01.04	Prêts remboursables
FS.01.02	Fonds de la sécurité sociale du secteur public
FS.01.02.01	Contributions obligatoires des employeurs à la sécurité sociale
FS.01.02.02	Contributions obligatoires des employés à la sécurité sociale
FS.01.02.03	Transferts du gouvernement à la sécurité sociale
FS.01.99	Autres fonds publics non classifiés ailleurs (n.c.a.)
<b>FS.02</b>	<b>Fonds privés</b>
FS.02.01	Institutions et entreprises à but lucratif
FS.02.02	Fonds des ménages
FS.02.03	Institutions à but non lucratif (autres que l'assurance sociale)
FS.02.99	Sources privées de financement non classifiées ailleurs (n.c.a.)
<b>FS.03</b>	<b>Fonds internationaux</b>
FS.03.01	Contributions bilatérales directes
FS.03.01.01	Gouvernement australien
FS.03.01.02	Gouvernement autrichien
FS.03.01.03	Gouvernement belge
FS.03.01.04	Gouvernement canadien
FS.03.01.05	Gouvernement danois
FS.03.01.06	Gouvernement finlandais
FS.03.01.07	Gouvernement français
FS.03.01.08	Gouvernement allemand
FS.03.01.09	Gouvernement grec
FS.03.01.10	Gouvernement irlandais
FS.03.01.11	Gouvernement italien
FS.03.01.12	Gouvernement japonais
FS.03.01.13	Gouvernement luxembourgeois
FS.03.01.14	Gouvernement néerlandais
FS.03.01.15	Gouvernement néo-zélandais
FS.03.01.16	Gouvernement norvégien
FS.03.01.17	Gouvernement portugais

Code REDES	Description
FS.03.01.18	Gouvernement espagnol
FS.03.01.19	Gouvernement suédois
FS.03.01.20	Gouvernement suisse
FS.03.01.21	Gouvernement britannique
FS.03.01.22	Gouvernement américain
FS.03.01.23	Gouvernement de la République populaire de Chine
FS.03.01.99	Autres organismes gouvernementaux/bilatéraux n.c.a.
<b>FS.03.02</b>	<b>Organismes multilatéraux administrant des subventions pré-affectées</b>
FS.03.02.01	Bureau du Conseil économique et social (ECOSOC)
FS.03.02.02	Commission européenne
FS.03.02.03	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
FS.03.02.04	Organisation internationale du Travail (OIT)
FS.03.02.05	Organisation internationale pour les migrations (OIM)
FS.03.02.06	Banques régionales de développement (Afrique, Asie, Amérique latine et Caraïbes, banque islamique de développement, etc.)
FS.03.02.07	Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
FS.03.02.08	Secrétariat de l'ONUSIDA
FS.03.02.09	Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
FS.03.02.10	Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM)
FS.03.02.11	Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)
FS.03.02.12	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)
FS.03.02.13	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)
FS.03.02.14	Programme des Nations Unies pour les établissements humains (UN-HABITAT)
FS.03.02.15	Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et autres mécanismes de financement dans le domaine humanitaire
FS.03.02.16	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)
FS.03.02.17	Fonds des Nations unies pour la population (UNPFA)
FS.03.02.18	Banque mondiale (BM)
FS.03.02.19	Programme alimentaire mondial (PAM)
FS.03.02.29	Organisation mondiale de la Santé (OMS)
FS.03.02.99	Fonds multilatéraux ou fonds de développement n.c.a.
<b>FS.03.03</b>	<b>Organisations et fondations internationales à but non lucratif</b>
FS.03.03.01	Alliance internationale contre le VIH/sida
FS.03.03.02	ActionAID
FS.03.03.03	Fondation Aga Khan

Code REDES	Description
FS.03.03.04	Association François-Xavier Bagnoud
FS.03.03.05	Fondation Bernard van Leer
FS.03.03.06	Fondation Bill et Melinda Gates
FS.03.03.07	Fondation Bristol-Myers Squibb
FS.03.03.08	Care International
FS.03.03.09	Caritas Internationalis/Catholic Relief Services
FS.03.03.10	Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
FS.03.03.11	Diana Princess of Wales Memorial Fund
FS.03.03.12	Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
FS.03.03.13	European Foundation Centre
FS.03.03.14	Family Health International
FS.03.03.15	Fondation Mérieux
FS.03.03.16	Health Alliance International
FS.03.03.17	Fondation Helen K. et Arthur E. Johnson
FS.03.03.18	Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Comité international de la Croix-Rouge et Sociétés nationales de la Croix-Rouge
FS.03.03.19	Fondation King Baudouin
FS.03.03.20	Médecins sans Frontières
FS.03.03.21	Merck & Co., Inc
FS.03.03.22	Plan International
FS.03.03.23	PSI (Population Services International)
FS.03.03.24	SIDACTION (principalement pays francophones)
FS.03.03.25	Fondation Clinton
FS.03.03.26	Fondation Ford
FS.03.03.27	Fondation Henry J. Kaiser Family
FS.03.03.28	The Nuffield Trust
FS.03.03.29	Institut Open Society / Fondation Soros
FS.03.03.30	Fondation Rockefeller
FS.03.03.31	Fondation pour les Nations Unies
FS.03.03.32	Wellcome Trust
FS.03.03.33	World Vision
FS.03.03.34	Fédération internationale pour la planification familiale
FS.03.03.35	Ordre de Malte
FS.03.03.99	Autres organisations et fondations internationales à but non lucratif n.c.a.
<b>FS.03.04</b>	<b>Organisations internationales à but lucratif</b>
<b>FS.03.99</b>	<b>Ensemble des autres fonds internationaux non classifiés ailleurs (n.c.a.)</b>

Estimation nationale des ressources et dépenses relatives au sida (REDES) : Classification et définitions

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). UNICEF, PAM, PNUD, UNPFA, ONUDC, OIT, UNESCO, OMS, Banque mondiale, 2009.

Version anglaise : National AIDS Spending Assessment (NASA) : Classification and Definitions.  
ONUSIDA, 2009.

Les coordonnateurs du présent document répondront positivement aux questions et aux observations susceptibles de contribuer à en améliorer le contenu. Le retour d'information et les suggestions seront à adresser à :  
ONUSIDA (EMP/FAE)/Equipe chargée du suivi, des besoins et du chiffrage en matière de ressources.  
e-mail : [rtdata@unaids.org](mailto:rtdata@unaids.org) ou Fax : +41 22 7914 798.

ONUSIDA  
20 AVENUE APPIA  
CH-1211 GENEVE 27  
SUISSE

T (+41) 22 791 36 66  
F (+41) 22 791 48 35  
Courrier électronique : [distribution@unaids.org](mailto:distribution@unaids.org)

Internet : [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

Unir le monde contre le sida