

UNAIDS/PCB(24)/09.5
15 mai 2009

**24^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de
l'ONUSIDA
Genève, Suisse
22-24 juin 2009**

Rapport de suivi des résultats de l'ONUSIDA pour 2008

Documents complémentaires sur ce point : *Rapport d'activité 2008 de l'ONUSIDA par organisme (UNAIDS/PCB(24)/09.CRP.2)*

Action requise pour cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à : *examiner* les progrès dans la mise en œuvre du Budget-plan de travail intégré 2008-2009 et fournir des conseils et des orientations sur la manière de renforcer davantage les activités de suivi des résultats de l'ONUSIDA.

Incidences en termes de coût des décisions : *aucune*

Vue d'ensemble

1. Le Budget-plan de travail intégré (BPTI) 2008-2009 a été conçu dans le but de soutenir les progrès en direction de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH. Suivant les orientations du Cadre stratégique de l'ONUSIDA pour 2007-2011 et conformément au mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches en matière d'appui technique, le BPTI 2008-2009 a cherché à maximiser l'impact du leadership de l'ONUSIDA aux niveaux mondial et régional, et l'efficacité de l'aide du Programme commun aux parties prenantes nationales.
2. Ce rapport résume les réalisations de l'ONUSIDA à mi-parcours du BPTI 2008-2009 en s'appuyant sur le système de suivi actuellement le plus complet mis en place pour le Programme commun. Bien qu'il faille attendre la collecte des données et le processus de synthèse définitifs qui auront lieu à la fin 2009 pour connaître les résultats finaux des indicateurs de l'impact normalisés, les données provisoires indiquent que les principales réalisations enregistrées à ce jour pendant l'exercice biennal actuel incluent ce qui suit :
 - *Amélioration des ripostes stratégiques nationales basées sur le concret.* Plus de 40 pays ont bénéficié de l'aide de l'ONUSIDA pour élaborer ou revoir les stratégies nationales, et un certain nombre de pays ont pris des mesures pour réorganiser les efforts nationaux de riposte pour faire face aux tendances épidémiologiques émergentes recensées grâce au soutien de l'ONUSIDA.
 - *Information stratégique.* En 2008, l'ONUSIDA a mis en place la base de données la plus importante et la plus complète jamais élaborée sur les ripostes nationales, les cadres juridiques et la couverture des programmes. Plus de 50 pays ont entrepris un suivi épidémiologique renforcé avec le soutien de l'ONUSIDA et plus de 70 pays ont entrepris ou mis en place des processus pour réaliser un suivi des ressources afin d'élargir et d'intensifier la riposte au VIH.
 - *Amélioration des capacités et de la coordination de l'appui technique pour élargir et intensifier la riposte.* Avec la mise en place de dispositifs d'appui technique à travers le monde, l'ONUSIDA a fourni plus de 7 000 jours d'appui technique en 2008. Plus de 100 pays ont reçu une assistance du Programme commun pour appliquer et élargir/intensifier des mesures de prévention du VIH, notamment 24 pays qui ont mis en œuvre les meilleures pratiques pour une programmation d'une riposte au VIH ciblant les consommateurs de drogues injectables.
 - *Renforcement des capacités de la société civile.* Dans chaque pays doté d'un Coordonnateur de pays de l'ONUSIDA, la société civile a reçu une aide élargie en matière de renforcement des capacités. Le suivi de l'ONUSIDA révèle une nette augmentation de la participation de la société civile à l'élaboration et à l'examen des stratégies nationales.
 - *Mobilisation des ressources.* Les pays qui ont reçu une aide de l'ONUSIDA pour élaborer des demandes de subventions pour le Fonds mondial avaient une probabilité de réussite supérieure à celle des pays qui n'ont pas bénéficié de cette aide. Les efforts du Programme commun – combinés à son plaidoyer permanent et de haut niveau en faveur d'une riposte forte et durable – ont contribué à une augmentation de 21 % des ressources mises à la disposition des programmes de lutte contre le VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire en 2008.

I. Introduction

3. Traduisant un engagement renforcé en faveur d'une gestion axée sur les résultats, le BPTI 2008-2009 a prévu des activités coordonnées et synergiques à l'appui de la réalisation de sept effets directs principaux. De manière beaucoup plus importante que dans les précédents budgets-plans de travail, le BPTI 2008-2009 relie expressément les ressources à des résultats concrets.
4. Conformément à l'appel du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA en faveur d'une intensification de l'attention accordée à la responsabilisation, à la transparence et à un ciblage renforcé des résultats, le BPTI 2008-2009 est complété par un Cadre de suivi et d'évaluation des résultats. Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats pour 2008-2009 présente un nombre limité d'indicateurs d'impact et de résultat attentivement sélectionnés pour permettre une évaluation plus claire des avancées du Programme commun en direction des référentiels de performance identifiés.
5. Conformément à la demande du Conseil de Coordination du Programme concernant l'établissement de rapports annuels de suivi des résultats, le présent rapport résume les réalisations de l'ONUSIDA à mi-parcours du BPTI 2008-2009. Dans la mesure où cela a aussi été demandé par le Conseil, les résultats de cet examen à mi-parcours ont été utilisés par le Programme commun pour déterminer le décaissement de fonds au profit des activités planifiées des différents coparrainants et du Secrétariat pour 2009.
6. Ce rapport résume les accomplissements globaux Programme commun en 2008 au titre de chacun des sept effets directs principaux du BPTI 2008-2009. En outre, un rapport distinct sur les activités, les réalisations et les enseignements tirés en 2008 par chaque coparrainant et le Secrétariat a été préparé comme document de référence pour la 24^{ème} réunion du Conseil de Coordination du Programme de juin 2009 (UNAIDS/PCB(24)/09.CRP.2). Des rapports sur les dépenses sont inclus dans les rapports financiers préparés pour le Conseil de Coordination du Programme (UNAIDS/PCB(24)/09.6 et UNAIDS/PCB(24)/09.7).
7. L'évaluation à mi-parcours des résultats de l'ONUSIDA¹ dans le cadre du BPTI 2008-2009 ne fournit – c'est inévitable – qu'un résumé partiel et provisoire des travaux du Programme commun pendant l'exercice biennal actuel. Les indicateurs élaborés pour le BPTI 2008-2009 figurant à l'Annexe 1 ont pour objectif de capter l'impact et les résultats qui découlent des activités de l'ONUSIDA sur les deux années de l'exercice ; toutefois, les données nécessaires pour pleinement évaluer la réussite du Programme commun à générer l'impact et les résultats souhaités ne seront disponibles qu'en 2010, lorsqu'un rapport complet sera présenté au Conseil de Coordination du Programme. Nonobstant les limites inhérentes à cette évaluation à mi-parcours, ce rapport révèle une amélioration majeure de la quantité, la qualité et l'actualité des données de résultat publiées par le Programme commun.

¹ L'acronyme ONUSIDA désigne le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, lequel inclut les 10 coparrainants et le Secrétariat

II. Progrès enregistrés en 2008 par rapport aux effets directs principaux

8. Les activités engagées par l'ONUSIDA en 2008 se sont traduites par des avancées claires et mesurables en direction des sept effets directs principaux du BPTI 2008-2009.

Effet direct principal 1 : Renforcement du leadership et de la mobilisation des ressources pour une large riposte au sida à tous les niveaux, y compris du gouvernement, de la société civile, notamment des personnes vivant avec le VIH, et d'autres partenaires non étatiques.

Faits marquants des efforts et des progrès de l'ONUSIDA

9. *Appui aux politiques et normatif pour un ordre du jour mondial ambitieux.* Plus de 35 documents différents d'orientation et de normalisation ont été publiés pour renforcer la riposte au sida.

10. *Leadership et engagement politiques et multisectoriels.* L'ONUSIDA a soutenu une réunion de haut niveau aux Nations Unies pour évaluer les progrès de la riposte au sida et pour réaffirmer l'engagement en faveur de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006. Un appui a aussi été fourni pour la Première réunion des ministres de la Santé et de l'Éducation pour stopper la propagation du VIH et des IST en Amérique latine et dans les Caraïbes.

Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008

Le rapport 2008 de l'ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida a été le plus complet jamais établi sur la riposte mondiale à l'épidémie. Il présente les données complètes remises par 147 pays par rapport à 25 indicateurs de base. Le rapport a révélé que des progrès considérables avaient été réalisés pour élargir l'accès aux principales mesures de prévention et de traitement du VIH, ce qui s'est traduit par les premières baisses annuelles de l'incidence du VIH et de la mortalité du sida jamais enregistrées. Le rapport a toutefois aussi révélé des accès considérablement insuffisants à certains services essentiels et que le rythme de propagation de l'épidémie était plus rapide que la vitesse de déploiement à grande échelle de l'accès au traitement

11. *Mobilisation des ressources.* Les financements alloués aux activités en rapport avec le VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ont augmenté à US\$ 13,7 milliards en 2008, ce qui correspond à une augmentation de 21 % par rapport aux fonds mobilisés en 2007. L'ONUSIDA a aidé 56 pays à élaborer des propositions de financement à soumettre au Fonds mondial, ce qui a entraîné un taux d'approbation des propositions de 54 %.

12. *Renforcement du leadership et des capacités de la société civile, notamment des*

Renforcement des capacités de la société civile en Tanzanie

Dans le cadre de l'appui à l'élaboration des demandes de subvention soumises au Fonds mondial en Tanzanie, le dispositif d'appui technique pour l'Afrique orientale a entrepris une évaluation participative des besoins de 27 organisations de la société civile. Le processus a permis aux participants de clarifier les obstacles, partager les expériences et recenser des étapes pratiques pour surmonter les problèmes. Le processus a été tellement efficace que d'autres pays de la région ont manifesté leur souhait de le répliquer pour les groupes de la société civile qui sont les bénéficiaires indirects du soutien du Fonds mondial.

personnes vivant avec le VIH. Dans 74 pays, les bureaux de pays de l'ONUSIDA ont fourni un appui technique à la société civile et aux personnes vivant avec le VIH, y compris une aide à la mobilisation de ressources dans 63 pays, des financements directs dans 60 pays et des formations dans 64 pays. Les bureaux de pays de l'ONUSIDA déclarent que des personnes vivant avec le VIH ont pleinement participé aux examens des stratégies

nationales dans 50 pays et indiquent une participation insuffisante mais croissante dans 15 pays supplémentaires.

13. *Leadership coordonné et harmonisé des Nations Unies.* Des programmes communs d'appui des Nations Unies ont été lancés dans cinq pays d'Afrique orientale et australe en 2008 et dans la Fédération de Russie. Dans plusieurs régions, les équipes d'appui aux régions de l'ONUSIDA ont intensifié leur appui à la programmation commune et à la planification stratégique. Des orientations et un appui en matière de plaider en faveur de la programmation commune ont été fournis à tous les Coordonnateurs résidents des Nations Unies, et un appui technique ciblé pour une programmation commune a été apporté dans plus de 25 pays. Des orientations formelles ont été communiquées aux Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays concernant la participation à l'initiative « Une seule ONU » à l'échelon des pays.

Effet direct principal 2 : Amélioration de la planification, du financement, de l'assistance technique et de la coordination à tous les niveaux pour une riposte programmatique multisectorielle durable au sida qui s'attaque à l'impact de l'épidémie et soit intégrée dans les efforts de développement national.

Faits marquants des efforts et des progrès de l'ONUSIDA

14. *Elaboration de stratégies et de plans d'action de lutte contre le sida basés sur le concret et dont le coût est évalué.* Vingt-deux pays ont reçu une assistance du Programme commun pour élaborer des stratégies nationales de riposte au sida et 42 pays ont bénéficié d'un soutien pour les examens annuels des plans nationaux. Cinq pays ont reçu un appui intensif pour les examens des stratégies nationales par les pairs, ce qui a conduit la plupart à revoir et à aligner les stratégies nationales en fonction des observations des examens par les pairs.

Appui ciblé pour renforcer les plans stratégiques

En 2008, le service Stratégie et plan d'action contre le sida (service ASAP) a apporté son aide à 20 pays d'Afrique, 3 d'Asie, 2 des Caraïbes, 3 d'Europe, 11 d'Amérique latine et 2 de la région Moyen-Orient/Afrique du Nord. Pour renforcer les capacités nationales en matière d'évaluation stratégique, le service ASAP a élaboré un outil d'auto-évaluation stratégique et des directives d'application pour permettre aux pays de noter leurs stratégies nationales sur la base de critères recommandés au niveau international. Le site Internet du service ASAP a été conçu pour fournir un accès à un large éventail de stratégies nationales, y compris celles qui ont été élaborées ou révisées avec son appui.

15. *Intégration de plans de lutte contre le sida dans une planification plus large du développement.* L'ONUSIDA a soutenu quelque 24 pays à intégrer la riposte au sida dans des instruments de planification du développement plus larges, tels que les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, les cadres de dépenses à moyen terme et les approches sectorielles globales.

16. *Appui technique et financier pour élargir et intensifier l'action.* Soixante-deux pays ont bénéficié de plus de 7 000 jours d'assistance technique par le biais des dispositifs d'appui technique de l'ONUSIDA et d'autres sources. Sur les 56 pays ayant reçu une

Renforcement des capacités dans le domaine du VIH et de la nutrition en Bolivie

Le PAM a fourni au appui technique au Programme national de lutte contre le sida de la Bolivie et à l'Equipe conjointe des Nations Unies sur le sida pour élaborer un manuel sur le thème VIH et nutrition. Des ateliers ont été organisés pour garantir la validation et l'appropriation du manuel par les principales parties prenantes, et des formations ont renforcé les capacités de toutes les parties prenantes à mettre en pratique le manuel. Grâce à un appui au renforcement des capacités du PAM, un nutritionniste au niveau national formé aux questions d'observance du traitement du VIH fournit un suivi permanent, y compris un appui technique et une formation pour la mise en œuvre. Les enseignements tirés de cette expérience en Bolivie sont synthétisés au sein d'une méthodologie pour élaborer et valider des manuels ailleurs en Amérique latine.

assistance
du
Programme
commun
pour élaborer
des
propositions
soumises au
Fonds

mondial, 30 (soit 54 %) ont vu leur demande approuvée. L'ONUSIDA a fourni un appui pour améliorer la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial dans 36 pays.

17. *Renforcement de la participation des populations vulnérables les plus exposées au risque d'infection.* Un appui technique a été fourni à diverses parties prenantes dans 49 pays pour faciliter l'intégration des consommateurs de drogues injectables, des personnes vulnérables au trafic d'êtres humains et des prisonniers à l'élaboration et à la mise en œuvre de plans et de stratégies nationaux de lutte contre le sida. Un autre appui en faveur de la participation des populations vulnérables et les plus exposées au risque d'infection a été fourni à 31 pays dans quatre régions différentes.

18. *Renforcement des capacités en matière d'atténuation de l'impact.* Des études socioéconomiques et des évaluations de l'impact ont été réalisées dans 54 pays. Celles-ci ont inclus 10 synthèses épidémiologiques, 5 analyses économiques, des études des besoins en matière d'éducation des personnes affectées par le VIH et 4 études sur des approches de traitement durable.

Orientations basées sur le concret ciblant les enfants

L'UNICEF et le PAM ont commissionné un projet de recherche pour examiner la sécurité alimentaire et la situation nutritionnelle des enfants rendus orphelins ou vulnérables par le VIH. L'étude a analysé les éléments concrets disponibles sur les stratégies de ciblage et programmatiques, et les méthodes de suivi et d'évaluation. Suivant la recommandation d'une consultation d'experts qui a examiné les observations du projet, l'UNICEF et le PAM ont élaboré ensemble en 2008 un document d'orientation pour mettre en œuvre des programmes pour réduire l'insécurité alimentaire des enfants rendus orphelins ou vulnérables par le VIH. Il fournit des orientations sur l'ancrage des programmes dans les structures publiques nationales, en réalisant des évaluations des besoins et en sélectionnant des stratégies d'intervention.

Effet direct principal 3 : Renforcement des bases de données concrètes et de la responsabilisation de la riposte au sida via une mise à disposition et une utilisation plus importantes d'informations stratégiques, y compris en matière de suivi et d'évaluation, de surveillance et de suivi des ressources.

Faits marquants des efforts et des progrès de l'ONUSIDA

19. *Renforcement des capacités de suivi et d'évaluation.* Soixante-douze des 74 pays dotés de bureaux de l'ONUSIDA déclarant en 2008 ont reçu des orientations techniques du Secrétariat et des coparrainants du Programme commun. Soixante-deux pays ont reçu des fonds de l'ONUSIDA pour des activités de suivi et d'évaluation, 60 ont été aidés à mobiliser des ressources pour le suivi et l'évaluation, et 67 ont bénéficié de formations.

20. *Données fiables sur les tendances épidémiologiques et l'impact.* Cinquante-deux pays au moins ont publié une estimation épidémiologique nationale au cours des deux dernières années et 93 ont bénéficié d'un appui concernant la collecte d'informations et l'établissement de rapports sur les données relatives au VIH dans les secteurs

Améliorer les évaluations épidémiologiques au Kenya

A la demande du gouvernement kényan, l'Equipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le sida au niveau mondial (GAMET) a examiné les données disponibles sur les tendances de la transmission et les moteurs de l'épidémie, et recommandé différentes méthodologies pour utiliser ces données afin d'améliorer la définition des priorités, la conception et la mise en œuvre des interventions. Avec 53 000 nouvelles infections à VIH chaque année, le Kenya est confronté à la nécessité de renforcer de toute urgence la prévention du VIH. L'analyse de la GAMET a révélé que la majorité des infections incidentes résultaient d'un contact hétérosexuel occasionnel et à faible risque ainsi qu'une augmentation de 28 % des nouvelles infections dans des couples sérodiscordants et de plus de 20 % dans les populations les plus exposées au risque d'infection. L'équipe a décrit pour les autorités nationales un processus analytique pour définir la priorité des interventions pour lutter contre les faisceaux de transmission entre membres d'un couple et parmi les populations les plus exposées au risque de transmission.

de la santé. Des systèmes d'information sur le VIH ont été mis en œuvre dans 70 centres pour réfugiés, un rapport majeur faisant le point sur les enfants et le VIH a été publié, des études comportementales multisectorielles ont été réalisées et des enquêtes en milieu scolaire ont été entreprises dans 41 pays. Le rapport sur l'épidémie mondiale de sida de l'ONUSIDA de 2008 a résumé les dernières données concrètes concernant l'épidémie.

21. *Evaluations des dépenses nationales allouées à la riposte au sida.* Vingt-cinq pays ont publié leurs dépenses nationales consacrées à la lutte contre le VIH en 2008 et 48 pays supplémentaires ont planifié d'entreprendre en 2009 des évaluations des dépenses engagées en 2008.
22. *Appui à la recherche à l'échelon du pays.* Vingt-quatre pays ont reçu un appui pour mettre en œuvre un ordre du jour de recherche sur le VIH à l'échelon du pays.

Effet direct principal 4 : Renforcement des ressources humaines et des capacités des systèmes à tous les niveaux du gouvernement, de la société civile et des partenaires non étatiques pour mettre en œuvre des ripostes complètes au sida, notamment une meilleure disponibilité et accessibilité aux biens financièrement abordables en rapport avec le VIH.

Faits marquants des efforts et des progrès de l'ONUSIDA

23. *Renforcement des capacités de prévention du VIH.* 118 pays ont reçu un appui pour renforcer leurs capacités à fournir des services de prévention du VIH.

Prendre en charge les soignants : soutenir les travailleurs de santé en Ouganda

Il est nécessaire de lutter contre le risque d'exposition professionnelle au VIH pour réduire la stigmatisation, fidéliser les travailleurs de santé et garantir un lieu de travail sûr. En août 2008, l'OMS et l'OIT ont organisé un atelier destiné aux travailleurs de santé en Ouganda pour partager les expériences et proposer des interventions pour réduire le risque d'exposition professionnelle au virus. L'atelier a été suivi par le ministre de la Santé, le Commissaire au travail et des hauts responsables de l'Association médicale ougandaise. Les débats ont révélé la nécessité de renforcer les connaissances concernant les réglementations nationales relatives à la sécurité et à la santé dans le travail.

24. *Appui pour élargir/intensifier les services visant à prévenir la transmission mère-enfant du virus (prévention de la TME).* 68 pays ont reçu un appui pour élargir l'accès aux services de prévention de la TME.
25. *Renforcement des capacités pour élargir et intensifier le traitement et les soins du sida.* 71 pays de toutes les régions ont reçu un appui technique pour élargir et intensifier les programmes de traitement et de soins. Huit pays ont bénéficié de missions communes ciblées sur l'intégration des services et l'accès à ceux-ci pour les enfants infectés par le VIH. Le Programme commun a apporté un appui technique pour élargir et intensifier des services intégrés de prise en charge du VIH/de la tuberculose dans 53 pays.
26. *Promotion de la connaissance de son statut sérologique VIH.* Quatre-vingt-douze pays de toutes les régions ont reçu un appui technique pour élargir/intensifier les services de conseil et de test volontaires.
27. *Renforcement des systèmes pour la gestion des achats et des fournitures de biens.* Quatre coparrainants ont participé à des initiatives de renforcement des capacités axées sur la consolidation des systèmes pour faciliter un accès en temps voulu à des médicaments du VIH, des diagnostics, des préservatifs et d'autres biens. Ces efforts ont été engagés dans plus de 50 pays en 2008.

28. *Faciliter une utilisation souple des politiques commerciales internationales afin de promouvoir l'accès aux biens.* Le Programme commun a renforcé les capacités de 36 pays pour faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de politiques commerciales promouvant l'accès aux biens, y compris une utilisation optimale de la souplesse de l'accord sur les ADPIC.

Exploiter la souplesse de l'accord sur les ADPIC

Lorsque les pays sont confrontés à une augmentation du nombre de brevets pour les médicaments antirétroviraux de deuxième intention, ils doivent examiner les demandes de brevet du point de vue de la santé publique afin s'assurer que les brevets ne réduisent pas l'accès aux médicaments essentiels. Le PNUD a formé des responsables publics de neuf pays d'Amérique latine en décembre 2008 à se focaliser sur les exigences de santé publique lors de l'examen des brevets pharmaceutiques. Les participants ont réagi en indiquant que la formation aurait un impact immédiat et important sur la gestion des brevets au niveau national.

29. *Soutien à la planification des ressources humaines.* Cinquante-sept pays ont bénéficié d'un appui technique direct pour la planification, la formation, la rémunération et la fidélisation des ressources humaines dans le contexte du VIH.

30. *Programmation sur le lieu de travail.* Plus de 70 pays ont reçu un appui de l'ONUSIDA pour fournir sur les lieux de travail des services de prévention du virus et des services d'information sur le traitement, les soins et l'appui en rapport avec le VIH destinés aux travailleurs.

Effet direct principal 5 : Renforcement de politiques et d'approches tenant compte des différences entre les sexes et respectueuses des droits de la personne qui réduisent la stigmatisation et la discrimination.

Faits marquants des efforts et des progrès de l'ONUSIDA

31. *Promotion de politiques et de programmes de lutte contre le sida équitables, respectueux des droits de la personne et tenant compte des différences entre les sexes.* 75 pays au moins ont reçu un appui technique pour élaborer et mettre en œuvre des stratégies de riposte au sida tenant compte des différences

Catalyser l'action sur les femmes et le sida

Une évaluation des subventions dynamisatrices attribuées à 22 pays par la Coalition mondiale sur les femmes et le sida a révélé que toutes les subventions avaient facilité un élargissement d'actions axées sur les femmes et le sida. Toutefois, elle a aussi révélé que des travaux supplémentaires étaient nécessaires pour intégrer ces actions dans les ripostes nationales et pour garantir leur pérennité.

entre les sexes et respectueuses des droits de la personne. L'appui fourni par l'ONUSIDA a porté sur différents aspects de la programmation, notamment les lieux de travail, les prisons et les milieux humanitaires.

32. *Renforcement des capacités à lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.* L'ONUSIDA a entrepris des initiatives pour renforcer les capacités à lutter contre la stigmatisation et la discrimination dans 50 pays. Les populations ciblées en priorité pour ces activités de renforcement des capacités incluaient les personnes vivant avec le VIH, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les

Evaluer la stigmatisation sur le lieu de travail en Indonésie

Pour la Journée mondiale sida, l'OIT a publié les résultats d'une étude portant sur 803 entreprises appartenant à différents secteurs et ciblée sur les pays affichant une prévalence du VIH élevée. L'étude a révélé que 82 % des entreprises seraient prêtes à refuser d'embaucher de nouvelles recrues dont la séropositivité au VIH serait identifiée, que 60 % considéraient le fait d'être séronégatif comme une condition préalable à un avancement de carrière et que 50 % considéraient une maladie comme un motif de licenciement.

consommateurs de drogues injectables, les personnes incarcérées et les personnes vulnérables au trafic d'êtres humains.

33. *Dépasser les obstacles à la fourniture d'accès liés aux lois et aux politiques.* Un appui à l'examen, la révision et la mise en œuvre de lois pour promouvoir les droits dans le contexte du VIH a été fourni à 19 pays et deux régions. En outre, le soutien de l'ONUSIDA a facilité l'organisation d'examens des lois et des politiques relatives aux consommateurs de drogues injectables, aux prisonniers et aux personnes vulnérables au trafic d'êtres humains dans 23 pays.
34. *Renforcement des droits de la personne et des compétences en matière de sexospécificité parmi les principaux acteurs de la riposte.* L'ONUSIDA a fourni des orientations techniques, des outils et des formations dans 45 pays pour renforcer les capacités des parlementaires, des juges, des responsables de l'application des lois, des leaders communautaires et traditionnels, et d'autres acteurs concernés afin de soutenir les ripostes basées sur le respect des droits de la personne et l'égalité entre les sexes.

Effet direct principal 6 : Renforcement de la couverture et de la pérennité des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables, aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et aux professionnel(le)s du sexe.

Faits marquants des efforts et des progrès de l'ONUSIDA

35. *Soutien à l'élargissement et à l'intensification de l'action.* Un appui a été fourni pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes ciblant les populations les plus

Appuyer un renforcement de l'action ciblant les populations les plus exposées au risque en Russie

L'ONUSIDA a dispensé aux responsables du Service fédéral russe de contrôle des drogues une formation sur les cadres juridiques internationaux soutenant les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, et le traitement de substitution aux opiacés. L'ONUSIDA a aussi organisé un séminaire international sur le VIH dans les prisons en association avec le Système pénal fédéral de la Fédération de Russie, présentant des documents d'information sur les bonnes pratiques de prévention et de traitement du VIH dans les prisons et formant des responsables médicaux de six régions russes au suivi du traitement antirétroviral dans les milieux carcéraux.

exposées au risque d'infection dans 63 pays. Dans plus de 30 pays, un appui technique a été apporté dans les domaines de la mobilisation des ressources, de la mise en place de groupes de travail multisectoriels, de l'évaluation des besoins et du renforcement des capacités pour faciliter

la mise en œuvre de services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH destinés aux consommateurs de drogues injectables, aux personnes incarcérées et aux personnes vulnérables au trafic d'êtres humains.

36. *Soutien aux politiques et aux pratiques éclairées par le concret et harmonisées destinées à répondre aux besoins en rapport avec le VIH des populations les plus exposées au risque d'infection.* 24 pays au moins ont élaboré, adapté et mis en œuvre les meilleures pratiques de prévention et de traitement du VIH ciblant les consommateurs de drogues injectables, les prisonniers et les personnes vulnérables au trafic d'êtres humains. Quarante-sept pays ont utilisé

Action de l'ONUSIDA en faveur des minorités sexuelles

Un groupe de travail interinstitutions sur les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les transsexuel(le)s dirigé par le PNUD a élaboré un cadre pour que les Nations Unies ripostent en agissant efficacement pour répondre aux besoins de ces populations prioritaires. Sur la base de ce cadre, le travail est désormais en cours pour élaborer des plans de travail opérationnels et de recommandations pour une action coordonnée. Compte tenu des résultats positifs enregistrés à ce jour, il est prévu que ce groupe de travail interinstitutions serve de modèle pour intensifier les efforts des Nations Unies afin de promouvoir un accès universel pour d'autres groupes de population.

des orientations normatives pour élaborer et/ou examiner des politiques nationales concernant les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Effet direct principal 7 : Renforcement de la couverture et de la pérennité des programmes ciblant la vulnérabilité des femmes et des filles, des jeunes, des enfants, des populations en situation d'urgence et des personnels en uniforme, et l'impact de l'épidémie sur eux.

Faits marquants des efforts et des progrès de l'ONUSIDA

37. *Renforcement des capacités pour répondre aux besoins des femmes et des filles.* 42 pays disposent d'une stratégie ou d'un plan d'action national pour lutter contre la violence sexiste. En 2008, quelque 12 pays ont reçu un appui de l'ONUSIDA afin d'élaborer des 'outils de mobilité en toute sécurité' pour réduire la vulnérabilité au trafic d'êtres humains et pour mettre en œuvre des politiques tenant compte des différences entre les sexes au profit des consommatrices de drogues injectables. Plus de 75 pays dans lesquels des opérations concernant des réfugiés sont en cours ont reçu un appui du Programme commun pour intégrer l'égalité entre les sexes dans les programmes mis en œuvre dans les situations de crise humanitaire.

Intégrer la sexospécificité dans les plans nationaux

Le PNUD a participé à l'examen commun biennal du cadre stratégique pluriannuel de lutte contre le VIH de la Tanzanie et s'est particulièrement concentré sur l'intégration de la sexospécificité. Le PNUD soutient maintenant l'intégration de la Tanzanie à un projet commun UNIFEM/CE/PNUD destiné à fournir un appui intensif à certains pays pour intégrer pleinement les femmes et les filles dans la riposte nationale au sida.

38. *Renforcement des capacités à répondre aux besoins en rapport avec le VIH des jeunes.* Un appui technique a été apporté aux secteurs de l'éducation dans 42 pays pour fournir des programmes éducatifs sur le VIH. L'appui au renforcement des capacités a facilité une programmation de la prévention du VIH ciblant les jeunes dans 47 pays ayant des populations de réfugiés.

39. *Renforcement des capacités à répondre aux besoins en rapport avec le VIH des enfants.* L'ONUSIDA a apporté un appui technique aux partenaires dans 46 pays pour fournir une protection, une prise en charge et un appui aux enfants affectés par l'épidémie. Des activités de renforcement des capacités ciblant les enfants ont été mises en œuvre dans 75 pays dans un contexte de situation de crise humanitaire.

40. *Lutte contre le VIH dans le contexte des crises humanitaires, de la mobilité et de l'application des lois.* Parmi 26 pays affectés par des conflits ou des situations d'urgence/de crise humanitaire, 14 sont dotés de stratégies nationales de lutte contre le sida spécifiquement prévues pour traiter les situations de crise humanitaire. Parmi tous les pays dotés d'un bureau ONUSIDA, 34 disposent de stratégies de prévention du VIH pour les situations de crise humanitaire, 19 ont des plans axés sur le traitement du VIH et 13 disposent de plans pour fournir un appui en rapport avec le VIH. 75 pays ont reçu une assistance technique de l'ONUSIDA pour intégrer la riposte au VIH dans les situations de crise humanitaire alors que 39 pays ont bénéficié d'un appui technique destiné aux services en uniforme et 13 ont reçu un appui sur les aspects de la migration et de la mobilité liés au VIH. Les stratégies nationales de riposte au sida de 58 pays tiennent compte des questions de migration et de mobilité.

Annexe 1 : Matrice de suivi des résultats pour les effets directs principaux et les produits clés du BPTI 2008-2009

Effet direct principal 1: Renforcement du leadership et de la mobilisation des ressources pour une large riposte au sida à tous les niveaux, y compris du gouvernement, de la société civile, notamment des personnes vivant avec le VIH, et d'autres partenaires non étatiques				
Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays qui établissent un rapport annuel ou biennal sur les cibles établies concernant un accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui.	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	<p>Rapports de pays de l'ONUSIDA 2006</p> <p>78 bureaux de pays ont répondu :</p> <p>57 ont indiqué qu'un processus pour l'accès universel s'est traduit par l'établissement de cibles claires au sein du Cadre national d'action contre le sida.</p> <p>Les rapports d'activité 2007 sont attendus pour le 31 janvier 2008.</p>	La cible pour 2009 sera tous les pays.
2. Financements internationaux alloués à la prévention, au traitement et aux soins, et à l'atténuation de l'impact social et à l'appui ² (<i>ventilé</i>)	Rapports de l'UNGASS, Evaluations des dépenses nationales allouées à la lutte contre le sida, Comptes sanitaires nationaux, enquêtes sur les flux de ressources financières	Annuelle	<p>2006 : Evaluations des dépenses nationales allouées à la lutte contre le sida</p> <p>US\$ 8,9 milliards mis à disposition pour des activités en rapport avec le sida</p> <p>US\$ 10 milliards en 2007</p>	<p>Le rapport de l'ONUSIDA intitulé 'Financial resources required to achieve universal access to HIV prevention, treatment, care and support' de 2007 indique que pour atteindre un accès universel d'ici à 2010, il faudrait disposer d'un montant d'entre US\$ 32 à US\$ 51 milliards ; l'objectif pour 2009 est de US\$ 30 milliards.</p> <p>C'est l'indicateur utilisé pour le Résultat principal 15 du BPTI 2006-2007. Cette donnée permettra de faire un suivi dans le temps.</p>
Produit clé 1				

² Des définitions de la prévention, du traitement et des soins, et de l'atténuation de l'impact social et de l'appui sont disponibles dans le document de l'ONUSIDA intitulé 'Besoins en ressources pour une riposte au sida élargie dans les pays à revenus bas et moyens', Août 2005.

Ordre du jour mondial pour une riposte complète et efficace au sida qui soit clairement défini et soutenu par des politiques, des normes et des directives mondiales.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre et type de politiques, normes et directives mondiales publiées par l'ONUSIDA – <i>ventilé par organisme et par thème</i>	1. Rapports des coparrainants et du Secrétariat	Annuelle	Ex : 'Intensification de la prévention du VIH' Document d'orientation politique ONUSIDA et le document ' <i>Practical guidelines for intensifying HIV prevention towards universal access</i> '.	Définir une cible pour cet indicateur est sans objet.

Grandes activités

OMS : Plaidoyer et fourniture de directives normatives, d'informations stratégiques et d'un appui technique pour renforcer la contribution du secteur de la santé à l'élargissement et l'intensification de la prévention, du traitement et de soins du VIH en direction de l'accès universel.

Secrétariat : Développement coordonné de politiques et de directives répondant aux exigences en évolution permanente de l'épidémie de sida, élaboration de scénarios et de solutions pour une riposte à long terme au sida, y compris une responsabilité spécifique pour les politiques d'ensemble et la coordination en matière de prévention.

Interinstitutions : Travaux interinstitutions sur des questions stratégiques clés, Conférence internationale sur le sida (y compris le Rapport sur l'épidémie mondiale de sida) et examen complet par l'Assemblée générale des Nations Unies 2008 de la réalisation de la Déclaration d'engagement sur le sida.

Produit clé 2

Engagement politique et leadership renforcés parmi les gouvernements, la société civile, les partenaires non étatiques, le secteur privé, le monde du travail et d'autres parties prenantes clés à tous les niveaux pour garantir des ripostes au sida durables, multisectorielles et participatives.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Exemples de convocation d'événements de haut niveau, de forums importants organisés avec l'appui de l'ONUSIDA sur le sida dans des domaines prioritaires – enfants, travail, autres thèmes et secteurs – et de recommandations et déclarations consécutives – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports des coparrainants et du Secrétariat Rapports régionaux de l'ONUSIDA.	Annuelle	Appui de l'ONUSIDA à la Réunion de haut niveau 2006 sur le sida et la <i>Déclaration politique sur le VIH/sida</i> qui a suivi, réunions régionales.	Définir une cible pour cet indicateur est sans objet.

Grandes activités

UNICEF : Réunir l'Equipe spéciale interinstitutions et les Forums de partenaires régionaux et mondiaux sur les enfants et le sida pour suivre les progrès de la mise en œuvre et élaborer des recommandations pour un élargissement et une intensification accélérés des actions en rapport avec les enfants et le sida.

OIT : Services de conseil, orientations en matière de politiques et appui technique des groupes composant l'OIT (ministères du Travail, employeurs et travailleurs) pour leur permettre de jouer un rôle actif dans la planification de la lutte nationale contre le sida et dans la mise en œuvre des programmes, en garantissant une participation pleine et entière des personnes vivant avec le VIH.

UNESCO : Renforcement de l'engagement politique et plaidoyer pour des ripostes complètes du secteur de l'éducation contre le sida qui soient pleinement intégrées dans les plans nationaux d'action.

Secrétariat : Plaidoyer et mobilisation de l'engagement politique pour une riposte au sida complète et ciblée, intégrée au sein d'autres programmes appropriés dans le cadre de la réforme des Nations Unies et utilisant efficacement les travaux des Envoyés spéciaux du Secrétaire général pour le sida.

Interinstitutions : Action collective des Nations Unies dans le cadre de la réforme de l'ONU pour fournir un environnement habilitant afin de développer l'action nationale via un appui aux entités multipartenariales et intergouvernementales régionales pour combattre et intégrer la lutte contre le sida.

Produit clé 3

Ressources financières mobilisées de manière plus efficace et en temps voulu pour répondre aux besoins de ressources prévus pour une riposte élargie et intensifiée.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de forums de donateurs et de partenaires organisés pour mobiliser des ressources pour lutter contre le sida – <i>ventilé par organisme</i> 2. Montant des fonds dépensés à l'échelon des pays à l'appui des ripostes nationales au sida dans les pays participant au projet pilote 'Une seule ONU' – <i>ventilé par coparrainant</i> 	Rapports des coparrainants	Annuelle	<ol style="list-style-type: none"> 1. non disponibles pour tous les coparrainants. Les données 2006 du HCR sont les trois grands forums de donateurs 2. Données 2008 collectées en 2009 	Le CCP a demandé lors de sa 20 ^{ème} réunion un rapport sur les dépenses allouées à la lutte contre le sida à l'échelon des pays dans les pays participant au projet pilote 'Une seule ONU' sur le montant de US\$ 1,9 milliard mobilisé par les coparrainants au niveau des ressources supplémentaires (PCB/20/7.5).

Grandes activités

HCR : Plaidoyer pour un accroissement des ressources et intégration du problème des populations déplacées et affectées par des conflits dans les politiques nationales de lutte contre le sida, les plans stratégiques et les programmes, ainsi que dans les propositions des donateurs.

UNICEF : Elaboration d'une stratégie de mobilisation/d'exploitation des ressources pour élargir et intensifier les programmes axés sur les enfants et le sida.

PAM : Plaidoyer et assistance technique pour mobiliser des ressources pour garantir la sécurité alimentaire et nutritionnelle en tant que composante essentielle de la riposte au sida en travaillant avec des partenaires clés de la société civile et nationaux à tous les niveaux.

Produit clé 4

Leadership et capacités renforcés des personnes vivant avec le VIH et des groupes de personnes vivant avec le VIH, des la société civile et des organisations à assise communautaire

à participer de manière significative aux ripostes contre le sida à tous les niveaux.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
<p>1. Nombre de pays dans lesquels des groupes locaux et nationaux de personnes vivant avec le VIH et d'organisations à assise communautaire reçoivent un appui de l'ONUSIDA sous forme de directives techniques, de conseils et de formations en matière de mobilisation des ressources et d'élargissement de cet appui – <i>ventilé par organisme</i></p> <p>2. Niveau de participation des groupes mondiaux et régionaux de personnes vivant avec le VIH à la riposte au sida – <i>ventilé par organisme</i></p>	<p>Rapports de pays de l'ONUSIDA</p> <p>Rapports des coparrainants</p>	Annuelle	<p>1. 2007 informations connues prochainement</p> <p>2. 2006 : 91 bureaux de pays ont répondu :</p> <p>64 ont déclaré une participation pleine et entière des personnes vivant avec le VIH à la planification et à l'examen de la lutte nationale contre le sida, 25 ont déclaré une participation insuffisante bien que croissante</p>	<p>1. La cible est tous les pays qui ont demandé une telle assistance</p> <p>2. La cible est tous les pays entreprenant un examen ou l'élaboration de stratégies nationales de lutte contre le sida feront un rapport sur la participation des personnes vivant avec le VIH</p>

Grandes activités

PNUD : Mise en œuvre de programmes de leadership et renforcement des capacités des groupes et des réseaux de personnes vivant avec le VIH et d'organisations de la société civile et à assise communautaire afin de renforcer les partenariats, les capacités organisationnelles et l'engagement dans la riposte au sida.

Secrétariat : Formation de partenariats novateurs, promotion de stratégies multisectorielles de lutte contre le sida et appui à la mobilisation des ressources et au renforcement de capacités durables de gestion, de plaidoyer et de fourniture de services pour et avec les acteurs non étatiques.

Produit clé 5

Leadership coordonné et harmonisé du système des Nations Unies sur le sida, avec des capacités et des compétences renforcées en matière de lutte contre le sida aux niveaux mondial, régional et national.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
<p>1. Nombre de pays participant au projet pilote 'Une seule ONU' dans lesquels les Programmes communs des Nations Unies d'appui à la lutte contre le sida sont intégrés dans les activités du projet 'Une seule ONU', c'est-à-dire dans les cadres 'Un seul programme' et 'Un seul budget'</p> <p>2. Nombre de Programmes communs de lutte contre le sida qui fonctionnent, c'est-à-dire utilisés comme base pour une planification commune, la mobilisation des ressources, l'évaluation de la mise en œuvre et</p>	<p>Rapports de pays de l'ONUSIDA</p>	Annuelle	<p>1. Non disponibles</p> <p>2. 2006 : 90 bureaux de pays ont répondu :</p> <p>40 pays ont déclaré qu'un Programme commun d'appui était élaboré conformément aux directives du GNUM et avalisé par l'équipe de pays des Nations Unies/le Groupe thématique des Nations Unies sur le sida</p>	<p>1. Le CCP a demandé lors de sa 20^{ème} réunion d'établir un(des) indicateur(s) spécifique(s) pour évaluer à quel point les travaux de l'ONUSIDA contribuent au renforcement du projet pilote 'Une seule ONU' (PCB/20/7.6). La cible est tous les pays participant au projet pilote 'Une seule ONU'.</p>

UNAIDS/PCB(21)/07.3

l'établissement de rapports				2. La cible est tous les pays ayant des Groupes thématiques des Nations Unies sur le sida ou des Equipes de pays des Nations Unies
-----------------------------	--	--	--	--

Grandes activités

HCR : Coordination et collaboration avec les coparrainants de l'ONUSIDA, d'autres organismes des Nations Unies, les gouvernements, les organisations humanitaires, la société civile, les initiatives sous-régionales/régionales, d'autres systèmes de planification et de coordination pertinents, et les bénéficiaire pour lutter efficacement contre le sida parmi les personnes dont le HCR a pour mission de s'occuper.

PNUD : Plaidoyer et appui via le système du Coordonnateur résident pour une mise en place et un fonctionnement renforcé des Equipes communes des Nations Unies sur le sida à l'échelon des pays et des programmes communs d'appui

UNESCO : Renforcement de l'action coordonnée parmi les parties prenantes du secteur de l'éducation à tous les niveaux via des initiatives interinstitutions clés, telles que EDUCAIDS et l'Equipe spéciale interinstitutions de l'ONUSIDA sur l'Education, conformément au Mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches, en particulier à l'échelon des pays.

Secrétariat : Orientations et suivi à tous les niveaux des progrès en direction d'une plus grande efficacité de la riposte commune au sida au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays.

Interinstitutions : Action efficace et coordonnée de l'ONUSIDA et du système des Nations Unies au sens large, par le biais des Coordonnateurs de l'ONUSIDA dans les pays, les Conseillers de programme, les Conseillers en matière de mobilisation sociale et les Conseillers en matière de suivi et d'évaluation.

Interinstitutions : Appui et animation d'une riposte commune au sida à l'échelon du pays – en particulier via les Groupes thématiques des Nations Unies sur le VIH/sida, les Equipes communes des Nations Unies sur le sida et les Programmes communs d'appui des Nations Unies contre le sida – et renforcement des liens entre les parties prenantes, y compris via la mise en œuvre d'un financement de l'appui au pays utilisant les avantages comparatifs des Fonds d'accélération programmatiques (FAP) et des Fonds d'appui au programme.

Interinstitutions : Renforcement du leadership et des capacités du personnel du système des Nations Unies à riposter efficacement au sida, y compris un appui au personnel vivant avec le VIH via le groupe UN+.

Effet direct principal 2 : Amélioration de la planification, du financement, de l'assistance technique et de la coordination à tous les niveaux pour une riposte programmatique multisectorielle durable au sida qui s'attaque à l'impact de l'épidémie et soit intégrée dans les efforts de développement national.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays qui déclarent disposer de stratégies nationales de lutte contre le sida qui sont multisectorielles, ³ avec des priorités stratégiques clairement définies et des plans d'actions dont les coûts ont été évalués et budgétisés.	Rapports annuels de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	2006 : 78 bureaux de pays ont répondu : 75 ont déclaré disposer d'un cadre national de lutte contre le sida qui a défini des priorités nationales ; 38 ont déclaré disposer d'un cadre national de lutte contre le sida qui a été transformé en un plan opérationnel dont le coût est évalué et budgétisé et/ou un plan annuel d'action prioritaire.	La cible est tous les pays ayant des Groupes thématiques des Nations Unies sur le sida. C'est le Résultat principal 5 (Indicateur a) du BPTI 2006–2007.

Produit clé 1

Capacités renforcées des autorités participatives nationales de lutte contre le sida à conduire et coordonner une riposte large, multipartenariale et multisectorielle, à organiser des processus participatifs pour élaborer des stratégies et des plans d'action nationaux de riposte au sida dont les coûts sont évalués, qui sont participatifs, durables, crédibles et éclairés par des données scientifiques concrètes et des données épidémiologiques et sociales, et à superviser l'élaboration et la mise en œuvre d'un cadre national convenu de suivi et d'évaluation de la lutte contre le sida.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer des stratégies et des plans d'action de lutte contre le sida dont le coût est évalué et éclairés par des éléments concrets – <i>ventilé par organisme</i>	Données du programme de service relatif à la stratégie et aux plans d'action de lutte contre le VIH/sida (ASAP)	Annuelle	Données ASAP 2006 : 1. 30 pays 2. 39 pays	1. La cible est tous les pays qui ont demandé une telle assistance 2. La cible est tous les pays qui ont demandé une telle assistance
2. Nombre de pays recevant un appui pour réaliser des examens communs de la mise en œuvre des plans d'action contre le sida – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports des coparrainants et du Secrétariat, Rapports de pays de l'ONUSIDA			

³ Un Plan stratégique national de lutte contre le sida sera considéré multisectoriel s'il implique la participation d'au moins trois secteurs autres que le secteur de la santé. Ex : éducation, affaires sociales, travail, transport, justice – à convenir.

Grandes activités

PNUD : Appui dans le domaine des politiques et services de conseil pour les institutions nationales et la société civile afin de renforcer la coordination et la gouvernance de ripostes au sida nationales et décentralisées

OIT : Plaidoyer et services de conseil pour les autorités nationales de lutte contre le sida concernant l'intégration du monde du travail et des partenaires sur le lieu de travail aux plans et programmes nationaux de lutte contre le sida.

Banque mondiale : Amélioration des capacités de mise en œuvre en (i) élaborant des orientations techniques et des outils destinés à être utilisés par les autorités nationales de lutte contre le sida, y compris en intégrant la riposte au sida dans des secteurs clés, (ii) améliorant la gestion financière et les décaissements, (iii) fournissant des conseils sur les politiques, un appui technique et financier à tous les niveaux, y compris dans le secteur public et le secteur privé ainsi que dans la société civile.

Banque mondiale : Plaidoyer, appui technique, conseil en matière de politiques et renforcement des capacités pour les pays afin qu'ils élaborent des stratégies et des plans d'action nationaux contre le sida qui aient défini leurs priorités, dont les coûts soient évalués et qui s'appuient sur des éléments concrets.

Banque mondiale : Fourniture d'appui technique aux pays sur la manière de concevoir, de construire et d'utiliser des systèmes de suivi et d'évaluation pour améliorer les politiques et les programmes.

Interinstitutions : Appui à des processus communs d'examen et à des efforts visant à améliorer la conception institutionnelle et les fonctions des autorités nationales de lutte contre le sida afin de parvenir à de meilleurs résultats en termes de gestion, coordination, planification, alignement, élargissement et intensification, suivi et évaluation des ripostes nationales au sida, y compris via l'utilisation d'outils perfectionnés pour la gestion des données (Système d'information sur la riposte des pays).

Produit clé 2

Stratégies, priorités et plans annuels d'action nationaux de lutte contre le sida intégrés dans des processus plus larges de planification et budgétaires, tels que les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP), les plans de développement national, les budgets nationaux, les cadres de dépenses à moyen terme et les plans sectoriels.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour intégrer la question du VIH dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, les plans de développement national, les budgets nationaux, les cadres de dépenses à moyen terme et les plans sectoriels – <i>ventilé par organisme</i>	Programme commun PNUD/Banque mondiale/Secrétariat de l'ONUSIDA d'intégration dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté	Annuelle	Données PNUD 2007 : 14 recevant un appui via le programme commun d'intégration dans les DSRP	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

PAM : Plaidoyer et assistance technique pour inclure des programmes d'aide alimentaire et nutritionnelle en rapport avec le VIH dont les coûts sont évalués et basés sur des éléments concrets dans les stratégies nationales de lutte contre le sida, les plans d'action et les programmes de réduction de la pauvreté en travaillant avec les gouvernements et les principales parties prenantes.

PNUD : Elaboration d'orientations techniques et d'outils, et fourniture d'appui technique pour intégrer les priorités en rapport avec le sida dans les plans de développement national et les plans de mise en oeuvre des OMD, les stratégies de réduction de la pauvreté et les plans sectoriels, et pour intégrer la budgétisation et le financement de la riposte au VIH dans les processus des politiques macroéconomiques (y compris via des programmes communs d'intégration dans les DSRP avec la Banque mondiale et le Secrétariat de l'ONUSIDA)

UNFPA : Plaidoyer et assistance technique pour l'intégration des interconnexions des dynamiques démographiques et de l'égalité des sexes, de la santé sexuelle et reproductive, des besoins des jeunes et du sida dans les plans de développement national et les plans sectoriels, les stratégies de réduction de la pauvreté et les cadres de dépenses.

OIT : Intégration de la question du VIH dans les Programmes par pays pour un travail décent, y compris l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes sectoriels spécifiques, le cas échéant, et une stratégie de sensibilisation pour l'économie informelle.

OMS : Elaboration d'orientations techniques et d'outils d'évaluation des coûts, et fourniture d'appui technique pour un financement durable des services en rapport avec le sida dans le secteur de la santé.

Banque mondiale : Elaboration d'outils et de directives, et formation pour intégrer la lutte contre le sida dans des processus plus larges de planification et de budgétisation, y compris un manuel d'évaluation des coûts pour les DSRP, des directives pour intégrer la question du VIH dans les cadres de dépenses à moyen terme. (Inclut l'initiative commune sur l'intégration de la riposte au sida dans les DSRP en partenariat avec le PNUD et le Secrétariat de l'ONUSIDA).

Produit clé 3

Appui technique et financier accru, harmonisé et aligné pour élargir et intensifier les financements et la mise en œuvre des programmes nationaux de lutte contre le sida.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Données supplémentaires
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de jours-personnes d'appui technique fournis par les dispositifs d'appui technique de l'ONUSIDA et autres mécanismes d'appui technique 2. Nombre de pays qui utilisent l'Outil national d'harmonisation et d'alignement (CHAT) 3. Nombre de propositions financées par le Fonds mondial et d'autres mécanismes de financement qui ont bénéficié d'un appui de l'ONUSIDA au moment de leur élaboration 	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	2006 : <ol style="list-style-type: none"> 1. 2000 jours d'assistance technique fournis en 2006 à plus de 49 pays 2. Utilisation prochaine du CHAT pour les informations tirées de l'examen à mi-parcours – fin septembre 2007 3. Le Secrétariat de l'ONUSIDA ou un ou plusieurs coparrainants ont fourni soit un appui financier soit un appui technique à 27 pays 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prochainement 2. Auparavant, la Cellule mondiale de réflexion établissait une cible de 10 pays utilisant et faisant un compte-rendu sur les effets directs du CHAT en 2006 3. Prochainement

Grandes activités

PNUD : Assistance technique et appui managérial pour une mise en œuvre, une coordination et un suivi de meilleure qualité des subventions du Fonds mondial et des programmes financés par le biais d'autres initiatives de financement mondiales.

Banque mondiale : Plaidoyer, appui technique et conseil en matière de politiques pour améliorer la coordination et l'harmonisation des donateurs en collaboration avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le PEPFAR et d'autres.

Secrétariat : Orientations et appui pour un renforcement des capacités des ripostes nationales au sida afin de les élargir et de les intensifier pour atteindre les objectifs de l'accès universel, harmonisation et alignement des financements des donateurs en fonction des priorités nationales et mise en œuvre d'autres recommandations de la Cellule mondiale de réflexion à l'échelon des pays.

Interinstitutions : Appui technique aux partenaires nationaux par le biais de l'équipe commune des Nations Unies sur le sida, des dispositifs d'appui technique, de l'équipe mondiale d'appui à la mise en œuvre et du fonds d'assistance technique, pour dépasser les principaux obstacles à l'élargissement et à l'intensification de programmes complets de lutte contre le sida, et appui à l'obtention de financements, y compris via le

Produit clé 4

Intégration des besoins des groupes les plus à risque, affectés et vulnérables dans les stratégies et plans d'action nationaux de lutte contre le sida, sans oublier de leur allouer des ressources appropriées

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
<p>1. Nombre de pays où l'ONUSIDA a appuyé la participation des populations les plus exposées au risque d'infection à l'élaboration de Cadres stratégiques nationaux et la prise en compte de leurs besoins.</p>	<p>Rapports de pays de l'ONUSIDA</p> <p>UNGASS : Indice composite des politiques nationales 1.3 sur des sous-groupes de population spécifiques vulnérables</p>	<p>Annuelle</p>	<p>2006 : 87 bureaux de pays ont répondu :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 23 pays ont déclaré que des consommateurs de drogues injectables participaient à l'élaboration ou à l'examen des Cadres stratégiques nationaux ▪ 29 pays ont déclaré que des professionnel(le)s du sexe participaient à l'élaboration ou à l'examen des Cadres stratégiques nationaux ▪ 44 pays ont déclaré que des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes participaient à l'élaboration ou à l'examen des Cadres stratégiques nationaux <p>2007 : Prochainement – enquête de fin d'année</p> <p>2007 : Rapports de pays de l'UNGASS, pour le 31.01.08</p>	<p>La cible est tous les pays entreprenant un examen ou l'élaboration de stratégies nationales de lutte contre le sida</p>

Grandes activités

UNICEF : Contribution au plaidoyer, à la promotion et à l'assistance technique par le biais d'approches interinstitutions harmonisées avec les gouvernements et les partenaires pour s'assurer que des plans nationaux complets appuient un mixte d'interventions basées sur le concret visant à prévenir le VIH chez les adolescents jusqu'à 18 ans. Une attention toute particulière sera notamment accordée aux adolescents spécialement vulnérables et les plus à risque.

UNFPA : Appui au renforcement des institutions et des capacités techniques des bureaux de pays de l'UNFPA, des équipes de pays des Nations Unies, des principales organisations régionales et nationales de groupes de population (ex : organisations de jeunes fournissant des services aux jeunes, réseaux de professionnel(le)s du sexe, femmes vivant avec le VIH) pour faciliter l'élaboration de politiques et le dialogue, et pour concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer des programmes et des services pertinents en rapport avec le VIH.

ONUDC : Fourniture d'une assistance technique aux agences gouvernementales concernées, y compris aux services de santé, aux services chargés de l'application des lois, aux services judiciaires et sociaux, et aux organisations de la société civile pour faciliter la participation des consommateurs de drogues injectables, des personnes vulnérables au trafic d'êtres humains et des prisonniers à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques et de programmes de lutte contre le sida.

Produit clé 5

Capacités renforcées des partenaires des pays à évaluer et élaborer des programmes pour atténuer l'impact socioéconomique du sida

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre d'études socioéconomiques et d'évaluations de l'impact du sida de pays bénéficiant d'un appui : <ul style="list-style-type: none"> ▪ au niveau national ▪ au niveau sectoriel ▪ au niveau communautaire 	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	2006 : 90 bureaux de pays ont répondu : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 31 pays évaluaient l'impact socioéconomique du sida au niveau national ▪ 25 pays évaluaient l'impact socioéconomique du sida sur les secteurs clés ▪ 19 pays évaluaient l'impact socioéconomique du sida au niveau communautaire et/ou à l'échelon des ménages. 	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

PNUD : Services de conseil et fourniture d'un appui technique pour développer des méthodes, conduire des études et mettre en œuvre des stratégies pour évaluer et atténuer les impacts socioéconomiques du sida.

OIT : Politiques, mécanismes et appui technique pour élaborer des stratégies d'adaptation pour les travailleurs affectés par le VIH et leur famille, y compris la création de revenus, la formation/la réorientation professionnelles, l'extension des microfinancements et de l'assurance santé, et la protection contre le travail des enfants. *Les rapports sur cette activité serviront aussi aux rapports pour l'EDP4/PC8.*

UNESCO : Promotion et appui à la mise en œuvre de larges approches multisectorielles de la programmation d'actions nationales de lutte contre le sida qui garantissent des ressources et une attention suffisantes à l'éducation et aux secteurs associés dans le cadre des efforts globaux de développement. *Les rapports sur cette activité seront regroupés pour l'EDP2/PC1.*

Banque mondiale : Contribution à une meilleure connaissance de la prévention, des soins et du traitement du VIH via une recherche sur les politiques et les programmes et une synthèse épidémiologique.

Effet direct principal 3 : Renforcement des bases de données concrètes et de la responsabilisation de la riposte au sida via une mise à disposition et une utilisation plus importantes d'informations stratégiques, y compris en matière de suivi et d'évaluation, de surveillance et de suivi des ressources.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays qui publient des données complètes et actualisées sur les estimations nationales de surveillance du VIH et font des rapports sur certains indicateurs de l'UNGASS.	Rapports de pays de l'ONUSIDA et rapports de pays de l'UNGASS	Annuelle	2006 : 83 pays ont répondu : <ul style="list-style-type: none"> 51 pays publient des rapports de surveillance 28 pays disposent d'estimations nationales 29 pays publient des rapports de surveillance avec des indicateurs normalisés de l'UNGASS 	Prochainement

Produit clé 1

Coordination et harmonisation améliorées des approches et des systèmes de suivi et d'évaluation de la lutte contre le sida.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour renforcer leurs capacités nationales de suivi et d'évaluation – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	Données 2007 à venir prochainement	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

UNICEF : Fourniture d'une assistance technique pour collecter et suivre avec précision des données ventilées qui permettent de faire le point sur les progrès en direction de la réalisation des résultats fixés en rapport avec les enfants.

UNICEF : Contribution au plaidoyer et à l'assistance technique pour générer des données sur l'âge, le sexe et d'autres caractéristiques contextuelles spécifiques sur le risque, le comportement et les vulnérabilités face au VIH des adolescents jusqu'à 18 ans, dans le cadre des systèmes de suivi et d'évaluation mondiaux, régionaux et nationaux.

PAM : Coordination avec les parties prenantes pour élaborer et intégrer des systèmes de suivi dans les composantes d'aide alimentaire et nutritionnelle des programmes de soins, de traitement et d'appui afin de recenser les meilleures pratiques présentant un bon rapport coût/efficacité.

Banque mondiale : Elaboration d'approches harmonisées de renforcement des capacités pour appuyer la coordination et la responsabilisation des partenaires (11 composantes d'un système de suivi et d'évaluation du VIH totalement fonctionnel et une fiche de score des résultats).

Secrétariat : Harmonisation des indicateurs, directives et outils mondiaux et nationaux, et appui aux pays et aux régions pour développer des systèmes de collecte, d'analyse et de diffusion des données qui incluent à la fois un suivi des progrès et une évaluation de l'impact.

Produit clé 2

Données, informations et analyses fiables disponibles sur les tendances mondiales, régionales et nationales de l'épidémie de sida, son impact et les ripostes nationales et estimations affinées des besoins de ressources de la lutte contre le sida au niveau mondial et à l'échelon des pays parallèlement à un meilleur suivi des flux financiers.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
<ol style="list-style-type: none"> Rapports mondiaux de l'ONUSIDA, fiches épidémiologiques sur le sida, estimations et projections publiés Nombre d'évaluations des dépenses nationales allouées à la lutte contre le sida et d'autres processus similaires sur le suivi des ressources allouées à la riposte au sida mis en œuvre 	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	<ul style="list-style-type: none"> Rapport mondial 2006 publié L'estimation provisoire 2006 des dépenses publiques (du gouvernement) allouées à la riposte au sida au niveau national dans les pays à revenu faible et intermédiaire en 2006 s'élevait à US\$ 2,5 milliards 7 pays ont réalisé une évaluation des dépenses nationales allouées à la lutte contre le sida pour 2006. 	<ol style="list-style-type: none"> Les références aux contributions mentionnées dans les publications de tous les coparrainants seront utilisées La cible est tous les pays engagés à entreprendre une évaluation des dépenses nationales allouées à la lutte contre le sida ou des processus similaires en 2008–2009

Grandes activités

HCR : Mise en œuvre de systèmes d'information sur le VIH et réalisation d'évaluations standardisées, d'une surveillance biologique et comportementale, d'un suivi et d'évaluations, et d'une recherche programmatique dans les lieux affectés par des conflits et où des populations sont déplacées, et élaboration et diffusion des meilleures pratiques, des enseignements appris et des expériences sur le terrain.

UNICEF : Contribution au plaidoyer et à l'assistance technique pour renforcer les mécanismes qui suivent les dépenses allouées aux actions ciblant le sida et les enfants.

OIT : Rassemblement et analyse de données sur la main d'oeuvre et l'emploi pour clarifier l'impact du sida sur le monde du travail et l'économie nationale, en collaboration avec l'ONUSIDA.

UNESCO : Elaboration et diffusion de politiques et de pratiques fondées sur le concret en matière d'éducation à la prévention, aux soins, à l'appui et au traitement du VIH via des liaisons renforcées et largement participatives entre les chercheurs, diverses communautés de pratique, les décisionnaires politiques et d'autres parties prenantes clés, notamment les personnes vivant avec le VIH. *Les rapports sur cette activité seront regroupés pour l'EDP1/PC1 et l'indicateur associé « Nombre et type de politiques, normes et directives mondiales publiées par l'ONUSIDA ».*

OMS : Conduire et faire des rapports sur la surveillance mondiale du VIH, les comportements à risque associés, les IST et la résistance aux médicaments du VIH et leur toxicité, estimer les besoins de ressources de la riposte du secteur de la santé, suivre et faire des rapports sur les progrès de la contribution du secteur de la santé à l'élargissement/l'intensification de l'action vers un accès universel, et aider les pays à renforcer leurs capacités de recherche opérationnelle, de surveillance du VIH et de suivi et d'évaluation de la riposte du secteur de la santé contre l'épidémie.

Secrétariat : Renforcement des capacités des pays à faire des estimations et des projections concernant le VIH et le sida, à estimer les besoins de ressources et à suivre les flux de financements alloués à la lutte contre le sida, amélioration d'outils d'analyse associés, appui technique pour collecter, analyser et diffuser des données, amélioration de l'accès aux informations sur les tendances de l'épidémie de sida, son impact, les ripostes nationales, les besoins de ressources et les dépenses allouées aux niveaux mondial, régional et national à la lutte contre le sida.

Produit clé 3

Ordres du jour de la recherche biomédicale, socio-comportementale et opérationnelle développés et promus pour favoriser un élargissement et une intensification de la riposte via des programmes, des pratiques et des politiques améliorés dans les domaines de la prévention, du traitement, des soins et de l'appui.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
Nombre de pays déclarant mettre en œuvre des ordres du jour de recherche avec l'appui de l'ONUSIDA	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	OMS : 5 pays	La cible établie par l'OMS est 10 pays. Informations des autres coparrainants à venir prochainement L'appui à la recherche d'autres organismes, par exemple, le PAM, l'UNESCO, la Banque mondiale, l'UNICEF, l'ONUDC et d'autres, sera identifié via des études de cas et des rapports descriptifs

Grandes activités

OMS : Stimuler, faciliter et coordonner la recherche biomédicale, socio-comportementale et opérationnelle sur le sida nécessaire pour la riposte du secteur de la santé, suivre, analyser et faire des rapports sur les principales nouvelles orientations et constatations de la recherche, et fournir des conseils en matière de politiques et sur les implications programmatiques de cette recherche, y compris la recherche sur les nouvelles technologies de prévention, telles que les microbicides, les vaccins et le traitement pré-exposition.

Effet direct principal 4 : Renforcement des ressources humaines et des capacités des systèmes à tous les niveaux du gouvernement, de la société civile et des partenaires non étatiques pour mettre en œuvre des ripostes complètes au sida, notamment une meilleure disponibilité et accessibilité aux biens financièrement abordables en rapport avec le VIH.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base	Cibles et autres informations
1. Pourcentage d'adultes et d'enfants ayant une infection à VIH à un stade avancé recevant une combinaison d'antirétroviraux – par région.	Rapports de l'UNGASS, indicateur de base 4 Rapports d'activité de l'OMS sur l'accès universel au traitement antirétroviral du VIH	Annuelle	Rapports de l'UNGASS 2006 : 28 % du nombre estimé de 7,1 millions de personnes ayant besoin d'un traitement Rapports de pays de l'UNGASS 2007 – à paraître le 31/01/08	Chaque pays fixe une cible nationale. La cible mondiale est d'atteindre l'accès universel d'ici à 2010 C'est le Résultat principal 14 (indicateur a) du BPTI 2006–2007
2. Pourcentage des femmes enceintes séropositives au VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral pour réduire le risque de transmission mère-enfant du virus.	Rapports de l'UNGASS, indicateur de base 5 Rapport d'inventaire de l'UNICEF Rapport d'activité de l'OMS sur l'accès universel au traitement antirétroviral du VIH	Annuelle	Rapport d'inventaire de l'UNICEF 2004 : 7%, 2005 : 11% Rapport de l'UNGASS : 2005 : 9%, 2006 : 11% Rapports de pays de l'UNGASS 2007 – à paraître le 31/01/08	Chaque pays fixe une cible nationale. La cible mondiale est d'atteindre l'accès universel d'ici à 2010 C'est le Résultat principal 10 (indicateur c) du BPTI 2006–2007
3. Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire occasionnel	Rapports de l'UNGASS, indicateurs de base 17, 18, 19 et 20.	Tous les 4–5 ans	Rapports de pays de l'UNGASS 2007 – à paraître le 31/01/08	Chaque pays fixe une cible nationale. La cible mondiale est d'atteindre l'accès universel d'ici à 2010 C'est le Résultat principal 6 (indicateur b) du BPTI 2006–2007. Autre option : « Nombre de pays en voie d'atteindre les cibles nationales associées » (à définir) à suivre par l'Equipe spéciale interinstitutions sur

				la programmation du préservatif et l'UNFPA.
--	--	--	--	---

Produit clé 1

Capacités renforcées à l'échelon des pays pour la fourniture de services essentiels de prévention du VIH, y compris la prévention de la transmission sexuelle et le développement de nouvelles techniques de prévention du virus.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Données supplémentaires
1. Nombre de pays recevant un appui ⁴ pour renforcer leurs capacités de fourniture de services essentiels de prévention du VIH, y compris la prévention de la transmission sexuelle du virus et l'élaboration de nouvelles techniques de prévention du VIH – ventilé par organisme et par domaine d'appui	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enquêtes de population telles que les enquêtes démographiques et sanitaires (DHS) ▪ Registres des centres de santé 	Annuelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ prochainement 	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

UNFPA : Renforcement des liaisons entre santé sexuelle et reproductive et VIH en promouvant les liens utilisant des bases de données concrètes, en fournissant un appui technique aux pays, en diffusant des outils d'orientation et des pratiques prometteuses pour recenser et mettre en œuvre des politiques et des actions programmatiques clés. Ces politiques et actions cibleront en particulier la santé sexuelle et reproductive respectueuse des droits des personnes vivant avec le VIH, la prévention de la transmission mère-enfant du virus, la gestion des IST et l'intégration des questions de planning familial et de VIH.

OMS : Elaboration d'outils et d'orientations techniques, et fourniture d'un appui technique pour les interventions du secteur de la santé visant à prévenir la transmission du VIH, notamment la prévention de la transmission sexuelle, le respect des normes et l'assurance de qualité concernant les préservatifs, le traitement et le contrôle des infections sexuellement transmissibles, la prévention pour les personnes vivant avec le VIH, l'approvisionnement en sang sûr, la prévention de la transmission dans les milieux sanitaires, et la mise en œuvre de nouvelles techniques de prévention, notamment la circoncision des hommes.

Banque mondiale : Appuyer les efforts visant à élargir l'accès aux services essentiels de prévention du VIH, y compris pour les populations vulnérables et marginalisées par le biais de travaux d'analyse, de l'examen des dépenses publiques et en s'assurant que l'on s'attaque aux obstacles à l'accès aux services de prévention dans les programmes de développement national et les programmes de prêt de la Banque.

⁴ Pour cet indicateur, et d'autres indicateurs similaires, la définition suivante de l'appui est indiquée ici :

- appui financier
- formations au niveau régional ou du pays
- appui technique sous forme de conseil
- appui technique via une mission

Produit clé 2

Capacités renforcées à l'échelon des pays pour élargir et intensifier des programmes complets de prévention de la transmission mère-enfant du virus.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et mettre en œuvre des directives de prévention de la TME et des stratégies d'élargissement et d'intensification de la prévention de la TME – <i>ventilé par organisme</i> 2. Nombre de pays recevant un appui par l'intermédiaire des missions communes pour examiner la prévention de la TME et les programmes de traitement et de soins pédiatriques du VIH – <i>ventilé par organisme</i> 	<p>Rapports UNICEF/OMS</p> <p>Rapports UNFPA et PAM</p> <p>Rapports des équipes spéciales interinstitutions sur les missions communes, précisant les organismes et les pays qui ont reçu un appui</p>	Annuelle		<ol style="list-style-type: none"> 1. La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance 2. 20 pays (budget et plan de travail OMS)

Grandes activités

UNICEF et OMS : Fourniture d'un appui financier et en matériel ainsi que d'une assistance technique pour accélérer la mise en œuvre de la prévention de la TME à l'échelon des pays, y compris l'élaboration de politiques de soutien et de plans élargis, fondés sur des preuves éclairées et dont le coût est évalué, le renforcement des capacités sous la forme de la formation de travailleurs de santé et d'un appui direct aux capacités de gestion à l'échelon des pays.

UNICEF et OMS : Plaidoyer et élaboration d'orientations et d'outils techniques pour la prévention de la transmission mère-enfant (TME) – en synthétisant les données concrètes, identifiant les priorités en matière de recherche et en collationnant les statistiques mondiales relatives à la fourniture de services – et appui aux efforts des pays pour favoriser la planification et la coordination au niveau national, la fourniture de matériels de formation pour le renforcement des capacités nationales en matière de prévention de la TME et de traitement pédiatrique du VIH, et fourniture d'orientations normatives pour les initiatives de suivi et d'évaluation de la prévention de la TME.

PAM : Assistance technique et programmes d'aide alimentaire et nutritionnelle dans les programmes nationaux de prévention de la TME bénéficiant aux patientes et à leur famille.

UNFPA : Fourniture d'un appui technique, diffusion des orientations existantes et développement, le cas échéant, de nouvelles orientations, et appui au renforcement des capacités pour mettre en œuvre la stratégie mondiale d'accélération de l'élargissement/l'intensification de la prévention de la TME. Les efforts cibleront en particulier un ensemble de base de services en rapport avec le sida dans les centres de santé maternelle, les services de santé sexuelle et reproductive pour les femmes vivant avec le VIH, et en mettant en liaison les services de santé maternelle et d'autres services de santé sexuelle et reproductive.

Interinstitutions : Action efficace et coordonnée de l'ONUSIDA et du système des Nations Unies au sens large pour plaider, forger des partenariats et mobiliser des ressources et un appui technique pour un élargissement/une intensification des actions programmatiques axées sur la prévention de la TME.

Produit clé 3

Capacités renforcées à l'échelon des pays pour élargir et intensifier la fourniture de services de traitement et de soins en rapport avec le sida, y compris un traitement antirétroviral,

une prévention et une gestion des infections opportunistes et d'autres situations liées au VIH, une prévention pour les personnes séropositives, des services d'aide nutritionnelle, de soins palliatifs et de fin de vie, et des services d'éducation associés.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour élargir et intensifier la fourniture de services de soins et de traitement du sida, y compris les traitements antirétroviraux – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports des coparrainants	Annuelle	Prochainement	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

UNICEF : Appui financier et assistance technique pour renforcer les capacités afin de garantir des approches appropriées et intégrées des soins et du traitement pour les femmes enceintes, les femmes infectées par le VIH et les enfants exposés et infectés par le virus, ainsi qu'à un appui au renforcement des capacités et à l'adoption de politiques promouvant des soins et un traitement pédiatrique du VIH.

PAM : Assistance technique et programmes d'aide alimentaire et nutritionnelle dans les programmes de soins et de traitement destinés aux enfants affectés, aux personnes séropositives au VIH et à leur famille.

OMS : Synthèses des données concrètes, élaboration d'outils et d'orientations techniques, et fourniture d'un appui technique pour élargir/intensifier le traitement antirétroviral, améliorer la prise en charge et gérer les infections opportunistes chez les adultes et les enfants vivant avec le VIH, en renforçant les capacités de laboratoire pour un suivi du traitement ; suivre, évaluer et faire des rapports sur les progrès concernant l'élargissement de l'accès au traitement et aux soins.

Banque mondiale : Appui aux efforts d'élargissement de l'accès aux services de traitement et de soins du sida, y compris l'élaboration de stratégies novatrices par le biais de travaux d'analyse, de l'examen des dépenses publiques et en s'assurant que les obstacles à l'accès aux services de traitement et de soins sont traités dans les programmes de développement national et les programmes de prêt de la Banque.

Produit clé 4

Capacités renforcées des pays à assurer un accès équitable aux services de conseil et de test du VIH qui garantissent la confidentialité, un consentement éclairé et un conseil.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour élargir et intensifier les services de test et de conseil (qui garantissent un consentement éclairé et la confidentialité) par le biais d'une approche respectueuse des droits	Rapports OMS	Annuelle	2007 jusqu'à présent : (appui direct à deux pays, 1 atelier avec 10 pays)	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

OMS : Synthèses des données concrètes, orientations techniques et fourniture d'un appui technique pour élaborer et mettre en œuvre des politiques intégrées et des outils pour le conseil et le test du VIH, y compris le conseil et le test à l'initiative du client et du fournisseur pour les adultes, les enfants et leur famille, et développement de diagnostics de qualité du VIH.

Produit clé 5

Capacités renforcées des pays à élargir et intensifier la planification conjointe de la lutte contre le VIH/la tuberculose, la formation, l'achat et la fourniture de services harmonisés de lutte contre le VIH/la tuberculose, y compris la fourniture d'un ensemble de services de prévention, de soins, et d'appui en rapport avec la tuberculose liée au VIH.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays qui élargissent et intensifient une planification conjointe de la riposte au VIH/à la tuberculose, la formation, l'achat et la fourniture de services harmonisés de lutte contre le VIH/la tuberculose, y compris la fourniture d'un ensemble de services de prévention, de soins et d'appui en rapport avec la tuberculose liée au VIH, avec l'appui de l'ONUSIDA – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports OMS Rapports ONUDC Rapports PAM	Annuelle	OMS – 34 pays	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance L'OMS a établi une cible de 43 pays, c-à-d en augmentation de 25 %

Grandes activités

PAM : Assistance technique et programmes d'aide alimentaire et nutritionnelle dans les programmes de lutte contre le VIH/la tuberculose.

ONUSDC : En collaboration avec les partenaires concernés, élaboration, adaptation, diffusion et fourniture de directives/d'un appui techniques et d'outils pour le renforcement des capacités des pays à élargir/intensifier une planification commune sur le VIH/la tuberculose, la formation et la fourniture de services harmonisés en rapport avec le VIH/la tuberculose, y compris la fourniture d'un ensemble de services de prévention, de soins et d'appui en rapport avec la tuberculose liée au VIH dans les prisons, les centres de traitement de la toxicomanie et les centres de détention d'immigrants.

OMS : Synthèses des données concrètes, élaboration d'outils et d'orientations techniques, et fourniture d'un appui technique pour mettre en liaison les services axés sur le VIH/sida et ceux axés sur la tuberculose.

Produit clé 6

Systèmes nationaux renforcés pour la gestion des achats et des fournitures concernant les médicaments du VIH, les diagnostics, les préservatifs et d'autres biens essentiels de haut niveau de qualité en rapport avec le virus.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays disposant d'un plan complet de distribution et de gestion des achats et des fournitures concernant les médicaments du VIH, les diagnostics, les préservatifs et d'autres biens essentiels de haut niveau de qualité en rapport avec le virus, avec l'appui de l'ONUSIDA	Rapports de l'UNICEF, l'UNFPA, l'OMS et la Banque mondiale	Annuelle	Données OMS 2006 – 10 pays	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance L'OMS a établi une cible de

20 pays.

Grandes activités

UNICEF : Plaidoyer et assistance technique pour des systèmes de gestion des achats et des fournitures pérennes, réactifs aux besoins des femmes enceintes séropositives au VIH et de leurs enfants. Cela inclut : appuyer l'élaboration de plans de gestion des achats et des fournitures, renforcer les capacités, plaider pour des formulations plus appropriées pour la prévention de la TME et les soins pédiatriques du VIH, et adapter des outils et des instruments pour aider au renforcement de la gestion des achats et des fournitures.

UNFPA : Mise en œuvre de la *Global Condom Initiative* pour intensifier la programmation complète du préservatif pour la prévention du VIH et une double protection en mettant l'accent sur : (a) élargir et intensifier la programmation du préservatif féminin, (b) renforcer la programmation du préservatif masculin, (c) élargir l'accès aux préservatifs masculins et féminins, et accroître leur utilisation par les femmes, les jeunes, les professionnel(le)s du sexe et les populations en situation de crise humanitaire, (d) renforcer les capacités nationales notamment par le biais d'ateliers, de la formation des administrateurs de programmes et des fournisseurs de services, de la promotion des préservatifs de marque, de campagnes médiatiques grand public, du plaidoyer et de l'appui à la coordination nationale, (e) fournir un appui pour un approvisionnement en préservatifs masculins et féminins au niveau du pays, en médicaments pour les IST et kits de test de diagnostique, sans oublier la formation et l'appui à la mise en œuvre d'un système LMIS amélioré au niveau informatique à bas coût, et (f) élaborer des outils de suivi et d'évaluation pour mesurer les progrès et évaluer l'impact.

OMS : Fourniture de directives normatives, de normes de qualité, y compris la pré-qualification des médicaments et des diagnostics du VIH, d'informations stratégiques et d'un appui technique pour renforcer les systèmes nationaux de gestion des achats et des fournitures.

Banque mondiale : Organisation d'ateliers, création et diffusion des connaissances pour améliorer la gestion de la chaîne des achats et des fournitures de médicaments et de diagnostics du sida en partenariat avec l'UNICEF et le groupe de travail sur les achats du Fonds mondial/PEPFAR/la Banque mondiale.

Produit clé 7

Capacités renforcées des autorités nationales et régionales dans les pays en développement à tirer profit de la souplesse des accords commerciaux mondiaux pour promouvoir un accès plus large aux produits pharmaceutiques et aux biens de prévention en rapport avec le VIH financièrement abordables.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour adopter des politiques et des législations habilitantes pour profiter de la souplesse de l'accord sur les ADPIC – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports du PNUD et de l'OMS	Annuelle	Données 2007 à venir prochainement dans l'enquête de fin d'année	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

PNUD : Orientations en matière de politiques et appui technique pour renforcer les capacités nationales afin de mettre en œuvre des politiques et des programmes commerciaux et sanitaires habilitants qui promeuvent un accès pérenne aux médicaments du sida.

OMS : Fourniture d'orientations normatives et d'un appui technique pour permettre aux pays de profiter pleinement de la souplesse de l'accord sur les ADPIC et pour promouvoir un plus large accès aux biens en rapport avec le VIH financièrement abordables, y compris les médicaments et les diagnostics du VIH.

Produit clé 8

Capacités renforcées à l'échelon des pays en matière de planification des ressources humaines, de formation, de rémunération et de fidélisation des personnels dans tous les secteurs concernés par la riposte au sida.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Données supplémentaires
1. Nombre de pays dotés de plans stratégiques valables pour les travailleurs, y compris de politiques et de pratiques de gestion relatives aux incitations, à la réglementation et à la fidélisation, en accordant une attention particulière aux questions liées au sida qui ont été élaborés avec l'appui de l'ONUSIDA – ventilé par organisme.	Rapports OMS, OIT et UNESCO	Annuelle	A déterminer	

Grandes activités

OIT et OMS : Orientations en matière de politiques et appui technique pour renforcer les ressources humaines pour le secteur de la santé, y compris un accès des travailleurs de santé à la prévention, aux soins et au traitement, avec une attention toute particulière pour les politiques sur le lieu de travail, les services sanitaires professionnels, la formation et les questions de fidélisation (en particulier, la sécurité et la santé dans le travail, les conditions de travail et de rémunération).

UNESCO : Développement des capacités dans les domaines de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation de stratégies et de programmes d'information, d'éducation et de communication efficaces et respectueux des droits pour la prévention, le traitement, les soins et l'appui en rapport avec le VIH.

OMS : Plaidoyer et fourniture d'orientations normatives, d'informations stratégiques et d'un appui technique pour renforcer les ressources humaines dans le secteur de la santé afin d'élargir/d'intensifier la prévention, le traitement et les soins du VIH en direction d'un accès universel, y compris en privilégiant la prévention, le traitement et les soins du VIH pour les travailleurs de santé, la planification du personnel de santé, la certification et la formation des travailleurs de santé, la fidélisation des personnels de santé et l'élargissement de la main d'œuvre sanitaire via une rotation des tâches.

Produit clé 9

Capacités renforcées à l'échelon des pays pour fournir un accès équitable, via le lieu de travail, à des services complets de prévention, de traitement et de soins en rapport avec le VIH.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays dans lesquels les lieux de travail fournissent des services de prévention du VIH et d'information sur le traitement, les soins et l'appui aux travailleurs, avec le soutien de l'ONUSIDA – <i>ventilé par organisme</i>	Rapport OIT Rapport HCR	Annuelle		La cible de l'OIT est 20 pays pour l'exercice biennal 2008–2009
Grandes activités				
HCR : Plaidoyer et fourniture d'une assistance technique pour renforcer les capacités des partenaires du HCR à élaborer et/ou mettre en œuvre et élargir des programmes de lutte contre le VIH sur le lieu de travail.				
OIT : Orientations en matière de politiques, outils et appui technique aux employeurs, travailleurs et ministères du Travail pour la planification et la mise en œuvre de programmes sur le lieu de travail qui soient complets, pérennes et tiennent compte des différences entre les sexes, renforcement des structures existantes telles que les comités de santé et de sécurité dans le travail, et intégration, en fonction des besoins, du conseil et du test volontaires et confidentiels, de la prévention de la TME et du traitement de la tuberculose.				

Effet direct principal 5 : Renforcement de politiques et d'approches tenant compte des différences entre les sexes et respectueuses des droits de la personne qui réduisent la stigmatisation et la discrimination.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays dotés de lois et de réglementations qui protègent les personnes vivant avec le VIH contre la discrimination ⁵ .	Indicateur UNGASS /Indice composite des politiques nationales/section b : Nombre de pays dotés de lois et de réglementations qui protègent les personnes vivant avec le VIH contre la discrimination. Rapports de pays de l'ONUSIDA sur le nombre de pays dotés de lois et de réglementations qui protègent spécifiquement les personnes vivant avec le VIH contre la discrimination.	Biennale Annuelle	Rapport de pays de l'UNGASS 2007 à paraître le 31/01/08 Rapports de pays de l'ONUSIDA 2005 87 bureaux de pays ont répondu : 44 ont déclaré que le pays était doté de telles lois et réglementations Rapports de pays de l'ONUSIDA 2006 85 bureaux de pays ont répondu : 58 pays ont déclaré être dotés de lois et de réglementations qui protègent les personnes vivant avec le VIH contre la discrimination	
2. Nombre de pays dotés d'une politique qui garantit aux hommes et aux femmes un accès équitable à la prévention, au traitement et aux soins.	Indicateur UNGASS : Indice composite des politiques nationales, Section B sur l'égalité entre les sexes en matière de prévention, de traitement, de soins et d'appui.		Rapports de l'UNGASS 2007 (Indice composite des politiques nationales) à paraître le 31/01/08	

Produit clé 1

Promotion coordonnée de politiques et de programmes de lutte contre le sida équitables, sexospécifiques et basés sur les droits de la personne, et plus grand respect par les gouvernements des traités sur les droits de la personne et autres obligations internationales associées.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base / référentiel	Cibles et autres informations
-------------	--------------------	-----------	-------------------------------	-------------------------------

⁵ Ces lois et réglementations incluront des dispositions générales contre la discrimination ou des dispositions qui mentionnent spécifiquement le VIH en mettant l'accent sur la scolarisation, le logement et l'emploi.

1. Nombre de pays bénéficiant d'un appui technique pour promouvoir des politiques et des programmes de lutte contre le sida équitables, sexospécifiques et respectueux des droits de la personne <i>ventilé par organisme</i>	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	Rapports 2007 à paraître prochainement	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance
--	-------------------------------	----------	--	---

Grandes activités

HCR : Plaidoyer pour inclure une approche basée sur les droits et la protection dans le contexte du VIH pour les personnes dont le HCR a pour mission de s'occuper dans les politiques, propositions et programmes de lutte contre le virus à tous les niveaux, et pour avoir un accès non discriminatoire à des mesures complètes de riposte au VIH et au sida

PNUD : Plaidoyer, appui en matière de politiques et élaboration d'orientations stratégiques et normatives pour renforcer une action cohérente et coordonnée des Nations Unies dans le domaine d'une programmation sexospécifique et respectueuse des droits de la personne dans le contexte du VIH.

ONUSDC : Plaidoyer, promotion et appui technique aux pays pour élaborer des politiques et des programmes de lutte contre le sida équitables, tenant compte des différences entre les sexes et basés sur les droits de la personne destinés aux milieux carcéraux, aux consommateurs de drogues injectables et aux personnes vulnérables au trafic d'êtres humains, conformément aux traités sur les droits de la personne et autres normes internationales associées.

OIT : Appui technique et en matière de politiques aux ministères du Travail et leurs autorités représentatives – en collaboration avec les employeurs et les salariés – pour s'assurer que les politiques et lois du travail couvrent la question du VIH, protègent les droits, luttent contre la discrimination et la violence, et promeuvent des programmes sur le lieu de travail.

Secrétariat : Appui au leadership et plaidoyer en faveur des droits de la personne et de l'égalité des sexes dans la riposte mondiale au sida, et élaboration de politiques et de programmes tenant compte de la différence entre les sexes et respectueux des droits de la personne, y compris l'évaluation des coûts des actions programmatiques nécessaires, la mobilisation des ressources requises et le renforcement des capacités pour suivre les progrès.

Produit clé 2

Capacités renforcées des gouvernements et de la société civile à lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au sida, et à défendre d'autres questions liées aux droits de la personne, en particulier concernant les populations les plus à risque.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base /référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour définir la priorité entre des actions ciblées visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination, et défendre les autres droits de la personne des populations les plus exposées au risque d'infection dans les plans nationaux de lutte contre le sida, les stratégies ou plans sectoriels – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	Prochainement dans les enquêtes annuelles 2007	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

PNUD : Plaidoyer, orientations et appui pour renforcer les capacités et les partenariats entre les personnes vivant avec le VIH, les organisations à assise communautaire, les médias, les groupes de femmes, le secteur privé et les leaders religieux pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH.

UNESCO : Renforcement de services d'information et de santé éducatifs, adaptés au plan culturel, tenant compte des différences entre les sexes et respectueux des droits, en particulier pour les populations les plus à risque, en ciblant prioritairement la réduction de la stigmatisation et de la discrimination.

ONUSD : Renforcement des capacités des sociétés civiles à réduire la stigmatisation et la discrimination en améliorant l'accès aux services de prévention et de soins du VIH destinés aux consommateurs de drogues injectables, aux milieux carcéraux et aux personnes vulnérables au trafic d'êtres humains.

Interinstitutions : Appui aux travaux communs des Nations Unies pour stimuler et appuyer des actions programmatiques sur les droits de la personne et l'égalité des sexes, en particulier concernant les populations les plus à risque, recenser et renforcer les capacités de leadership et forger des partenariats sur les droits de la personne et la sexospécificité à travers les secteurs.

Produit clé 3

Capacités renforcées des gouvernements et de la société civile à dépasser les obstacles juridiques et liés aux politiques qui empêchent un accès équitable aux services et aux biens de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH, y compris ceux spécifiquement conçus pour les populations vulnérables et les plus à risque.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base /référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour examiner, modifier et mettre en œuvre des législations et des politiques prônant un accès équitable aux services et aux biens de prévention, de traitement, de soins et d'appui du VIH – ventilé par organisme	Rapports des coparrainants et du Secrétariat	Annuelle	Prochainement dans les enquêtes annuelles 2007	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

PNUD : Services de plaidoyer et appui pour entreprendre des examens et des réformes de la législation, promouvoir l'application de lois qui protègent les droits et l'égalité des femmes dans le contexte du VIH, et renforcer les liens entre les structures parlementaires, judiciaires et d'application des lois.

ONUSD : Examens des lois et des politiques qui concernent les milieux carcéraux, les consommateurs de drogues injectables et les personnes vulnérables au trafic d'êtres humains, et plaidoyer, promotion et appui technique aux gouvernements et aux sociétés civiles afin d'élaborer et d'adapter les législations, les politiques et les stratégies pour parvenir à un accès équitable aux services et aux biens de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH.

Interinstitutions : Action collective des Nations Unies à l'appui des populations les plus à risque d'infection à VIH, y compris la fourniture d'un appui technique pour les besoins recensés en matière de renforcement des capacités (ex : dans le domaine de la mobilisation des ressources, de la gestion et du plaidoyer), pour permettre une participation pleine et entière de ces populations à la riposte au sida.

Produit clé 4

Capacités renforcées des gouvernements et de la société civile à lutter contre l'inégalité des sexes, la violence sexiste et la discrimination contre les femmes et les filles dans la riposte au sida, et pour faire participer les hommes et les garçons à cette riposte.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base / référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour réaliser des évaluations sexospécifiques des plans nationaux de lutte contre le sida et/ou intégrer l'égalité entre les sexes et les besoins des femmes, <i>ventilé par organisme, par domaine programmatique</i>	Rapports de pays de l'ONUSIDA, Rapports UNIFEM (via PNUD)	Annuelle	L'enquête 2007 collectera ces informations	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance

Grandes activités

PAM : Intégration des aspects sexospécifiques du VIH dans les programmes d'aide alimentaire et nutritionnelle pour la prévention, le traitement, les soins et l'appui.

PNUD : Plaidoyer, services de conseil et appui technique pour planifier et mettre en œuvre des stratégies visant à cibler les aspects sexospécifiques du sida, réduire la vulnérabilité des femmes et des filles, atténuer l'impact et renforcer les réseaux d'hommes et de garçons s'attaquant à la question de la sexospécificité et du sida.

UNFPA : Plaidoyer et renforcement des capacités pour intégrer l'égalité entre les sexes dans les programmes de santé sexuelle et reproductive afin de lutter contre les vulnérabilités des femmes et des filles, atténuer l'impact du VIH, y compris la violence sexiste, et faire participer les hommes et les garçons aux programmes de prévention du virus.

Produit clé 5

Compétences renforcées en matière de droits de la personne et de sexospécificité des parlementaires, juges, responsables de l'application des lois, leaders communautaires et traditionnels, et autres acteurs concernés.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base /référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour renforcer les compétences en matière de droits de la personne et de sexospécificité des parlementaires, juges, responsables de l'application des lois, leaders communautaires et traditionnels, et autres acteurs concernés – <i>ventilé par organisme</i> .	Rapports des coparrainants	Annuelle	L'enquête 2007 collectera ces informations	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance. L'appui inclura des conseils techniques, des ateliers, des outils permettant de renforcer les capacités et les compétences en matière de droits de la personne et de sexospécificité parmi les parlementaires, les juges, les responsables de l'application des lois

Grandes activités

ONUDC : Elaboration d'orientations techniques et d'outils, fourniture d'une formation et d'un appui technique aux parlementaires, juges et responsables de l'application des lois – et plaidoyer auprès de ces derniers –

UNAIDS/PCB(21)/07.3

dans le domaine des droits de la personne des femmes et des hommes consommateurs de drogues, ou vivant en prison, ou vulnérables au trafic d'êtres humains.

OIT : Renforcement des capacités, y compris la sensibilisation, les orientations en matière de politiques et la formation des juges et des magistrats du travail.

Effet direct principal 6 : Renforcement de la couverture et de la pérennité des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables, aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et aux professionnel(le)s du sexe.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base	Cibles et autres informations
1. Pourcentage de populations les plus exposées au risque d'infection atteint par des programmes de prévention	Données des rapports de l'UNGASS Données des services des enquêtes démographiques et sanitaires	Biennale	Rapports de l'UNGASS 2007 Couverture des services : CDI – 8% HSH – 9% Professionnel(le)s du sexe - nd	Chaque pays fixe une cible nationale. La cible mondiale est d'atteindre l'accès universel d'ici à 2010.
2. Pourcentage des dépenses nationales totales allouées à la lutte contre le sida ciblant les populations les plus exposées au risque d'infection	Evaluations des dépenses nationales allouées à la lutte contre le sida (catégories 1.4, 1.8, 1.9, 1.10 rubrique prévention).	Annuelle – sélection de pays	A déterminer	Chaque pays fixe une cible pour les dépenses allouées à la lutte contre le sida.

Produit clé 1

Appui accéléré aux gouvernements et à la société civile pour élargir et intensifier la fourniture de services efficaces de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH ciblant les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, y compris dans les milieux carcéraux.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et/ou mettre en œuvre des programmes d'élargissement et d'intensification de la fourniture de services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH ciblant les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, y compris dans les milieux	Rapports ONUDC, OMS et UNFPA	Annuelle	Discussion prochaine sur le rôle des bases de données sur les produits	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance. L'indicateur mesure le nombre de

carcéraux – <i>ventilé par organisme, par groupes de population les plus exposés à un risque d'infection à VIH</i>				pays recevant un appui pendant l'exercice biennal 2008–2009.
--	--	--	--	--

Grandes activités

UNFPA : Plaidoyer et fourniture d'un appui technique pour la mise en œuvre de politiques et de programmes axés sur le VIH et la prostitution, y compris via une participation plus importante et plus significative des professionnel(le)s du sexe en tant que personnes et par le biais de leurs organisations et réseaux – aux niveaux national, sous régional, régional et mondial.

ONUSDC : Fourniture d'un appui et d'une assistance technique aux pays dans les domaines de la mobilisation des ressources, de la création de groupes de travail multisectoriels, de l'évaluation des besoins programmatiques et du renforcement des capacités à élaborer, mettre en œuvre et suivre des services efficaces de prévention, de traitement et de soins du VIH dans les milieux carcéraux, pour les consommateurs de drogues injectables et pour les personnes vulnérables au trafic d'êtres humains.

OMS : Synthèse des données concrètes, fourniture d'orientations en matière de politiques, élaboration de directives et d'outils normatifs, et fourniture d'un appui technique pour renforcer les services de santé afin qu'ils fournissent des services efficaces de prévention, de traitement et de soins en rapport avec le VIH et des services de traitement et de soins des IST pour les consommateurs de drogues injectables (y compris des services de réduction des risques), les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les prisonniers et les populations en situation de crise humanitaire.

Produit clé 2

Diffusion élargie des politiques et des pratiques fondées sur des preuves éclairées et appui renforcé en faveur de leur utilisation, coordination et harmonisation améliorées des approches parmi l'ensemble des partenaires pour s'attaquer aux vulnérabilités et répondre aux besoins des populations les plus à risque.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base /référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays qui ont eu accès à des directives en matière de politiques et à d'autres informations pour s'attaquer aux vulnérabilités et répondre aux besoins des populations les plus exposées au risque d'infection à VIH – <i>ventilé par organisme et par groupe de population : consommateurs de drogues injectables, HSH et professionnel(le)s du sexe.</i>	Coparrainants et Secrétariat de l'ONUSIDA	Annuelle	Rapports des coparrainants et du Secrétariat	La cible est tous les pays. Des informations sur le nombre d'instances ayant accès et téléchargeant des documents de référence sur le site Internet de l'ONUSIDA seront collectées pour cet indicateur également.

Grandes activités

UNFPA : Elaboration, documentation et mise à grande échelle de modèles pour renforcer les bases de données concrètes afin d'appuyer la programmation dans le contexte du VIH et de la prostitution.

ONUSDC : En collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux appropriés, y compris les organisations de la société civile, élaborer, adapter et diffuser des directives basées sur le concret et les meilleures pratiques en matière de prévention et de soins du sida pour les consommateurs de drogues injectables, les personnes vulnérables au trafic d'êtres humains et dans les milieux carcéraux.

UNESCO : Elargissement de l'accès à des opportunités d'apprentissage de qualité en rapport avec le VIH et le sida pour tous, en particulier les populations marginalisées et exclues, et de l'accès aux programmes qui s'attaquent à des vulnérabilités spécifiques.

Secrétariat : Promotion, suivi et analyse de la mise en oeuvre de politiques et d'actions programmatiques visant à élargir et intensifier la prévention, le traitement, les soins et l'appui en rapport avec le VIH pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et de politiques, partenariats et meilleures pratiques efficaces en matière de lutte contre la vulnérabilité des populations les plus à risque.

Effet direct principal 7 : Renforcement de la couverture et de la pérennité des programmes ciblant la vulnérabilité des femmes et des filles, des jeunes, des enfants, des populations en situation d'urgence et des personnels en uniforme, et l'impact de l'épidémie sur eux

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base	Cibles et autres informations
1. Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans qui ont des connaissances exactes sur les moyens permettant de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses sur la transmission du virus – ventilé par sexe	Rapports de l'UNGASS de certains pays (Annuellement – environ 20 pays)	4–5 ans	Rapports de l'UNGASS 2007 à venir prochainement, à paraître le 31/01/08	95 % d'ici à 2010—cible mondiale Chaque pays fixe une cible nationale. C'est un nouvel indicateur du BPTI
2. Pourcentage d'écoles qui ont dispensé une éducation VIH basée sur les compétences psychosociales pendant la dernière année scolaire	Rapports de l'UNGASS	2 ans	Rapports de l'UNGASS 2007 à venir prochainement, à paraître le 31/01/08	Chaque pays fixe une cible nationale. C'est un nouvel indicateur du BPTI
2. Nombre de pays dans des régions affectées par des conflits, des situations d'urgence et des catastrophes qui ont intégré et mis en œuvre des programmes de lutte contre le sida pour des populations en situation de crise humanitaire	Données de l'UNGASS Rapports de pays de l'ONUSIDA Rapports de suivi et annuels du HCR Rapports du PAM sur les projets	Annuelle	Rapports de pays de l'ONUSIDA 84 bureaux de pays ont répondu : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 31 pays dotés de Cadres nationaux de lutte contre le sida qui incluent des programmes pour des zones affectées par des conflits et des catastrophes et/ou des situations de crise humanitaire ▪ 36 pays dotés de plans d'action humanitaire ou de stratégies similaires ▪ 24 pays déclarant que leurs plans d'action ou stratégies humanitaires intègrent une composante crise humanitaire et VIH 	La cible est tous les pays affectés par les situations précédemment mentionnées disposant de Groupes thématiques des Nations Unies sur le sida ou bénéficiant de la présence du HCR. C'est un nouvel indicateur du BPTI

Produit clé 1

Capacités renforcées à l'échelon des pays pour prévenir le VIH chez les femmes et les filles, réduire leur vulnérabilité ainsi que l'impact du sida sur elles, y compris en réduisant et en éliminant la violence et le trafic d'êtres humains basés sur la sexospécificité.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base /référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays qui ont inclus des ripostes contre la violence sexiste dans leurs Plans stratégiques de lutte contre le sida et les mettent en œuvre avec l'appui de l'ONUSIDA, d'un ou de plusieurs coparrainants et du Secrétariat.	Rapports des coparrainants et du Secrétariat	Annuelle	Données HCR 2006 : 40 pays	La cible du HCR est 69 pays, c-à-d dans tous les pays où le HCR met en œuvre des programmes de lutte contre le sida Il y aura des informations supplémentaires sur les travaux de l'ONUSIDA liés à la sexospécificité, aux besoins des femmes et des filles, sous la forme d'études de cas, de rapports descriptifs, d'évaluations, de certains organismes désignés et autres coparrainants (ex : PNUD)

Grandes activités

HCR : Promotion, appui et coordination des activités de riposte contre la violence sexuelle et sexiste dans les programmes de lutte contre le sida dans les situations de conflit, post-conflit et de déplacement de populations, et appui aux programmes ciblant les femmes, les filles et les garçons pour réduire leurs vulnérabilités et leurs comportements à risque face au VIH.

UNFPA : Conduire le plaidoyer pour sensibiliser à la 'féminisation' de l'épidémie, appuyer le dialogue sur les politiques pour catalyser l'action, fournir un appui technique et diffuser/élaborer des orientations et des bonnes pratiques pour réduire la vulnérabilité des femmes et des filles, atténuer l'impact et émanciper les femmes et les filles, y compris en réduisant les obstacles à l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive, en luttant contre la violence sexiste, en s'occupant de la santé sexuelle et reproductive des femmes vivant avec le VIH et d'autres domaines clés.

ONUSDC : Elaboration et diffusion d'un kit d'outils de sécurité (le *Safe Mobility Toolkit*) pour les populations mobiles et migrantes, en particulier les personnes vulnérables au trafic d'êtres humains, d'outils et de directives opérationnels qui tiennent compte des différences entre les sexes et répondent aux besoins des consommatrices de drogues injectables ainsi que des femmes et des filles vivant dans des milieux carcéraux, et fourniture d'une assistance technique aux gouvernements et aux sociétés civiles pour leur mise en œuvre.

Secrétariat : Promotion, suivi et analyse de la mise en œuvre de politiques et d'actions programmatiques axées sur la vulnérabilité des femmes, l'inégalité entre les sexes, la participation des hommes et des garçons, et sur d'autres questions liées à la féminisation de l'épidémie de sida.

Produit clé 2

Capacités renforcées à l'échelon des pays à mettre en œuvre des politiques et des programmes efficaces pour prévenir les infections parmi les jeunes, y compris les jeunes les plus

à risque d'infection parallèlement au traitement, à la prise en charge et à l'appui.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base /référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays qui élaborent et mettent en œuvre des programmes s'attaquant spécifiquement aux facteurs de risque des adolescents particulièrement vulnérables, avec l'appui de l'ONUSIDA, ventilé par organisme, domaine thématique (ex : programmes éducatifs, communication sur les comportements, aide alimentaire)	Rapports de l'UNICEF, du PAM, du HCR et de l'UNESCO.	Annuelle	Le rapport de l'UNICEF 2006 indique 73 pays. Le rapport HCR 2006 indique 40 pays	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance. La cible du HCR est 69 pays, c-à-d dans tous les pays où le HCR met en œuvre des programmes de lutte contre le sida

Grandes activités

HCR : Elaboration et diffusion de matériels d'information, d'éducation et de communication sur le sida adaptés aux plans culturel et linguistique, ciblant en particulier le VIH et la santé sexuelle et reproductive des personnes dont le HCR a pour mission de s'occuper.

PAM : Renforcement de la sensibilisation au VIH et de la prévention dans les programmes d'aide alimentaire et nutritionnelle destinés aux jeunes.

UNFPA : Renforcement de l'accès à une éducation et des informations complètes sur le VIH et la santé sexuelle et reproductive, à des compétences et des services pour les jeunes scolarisés et non scolarisés, en particulier les plus vulnérables et les plus à risque grâce à des mécanismes efficaces de coordination aux niveaux mondial, régional et national ; cartographie, collecte et utilisation de données pour concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer les programmes, renforcement des capacités, élaboration d'outils d'orientation des programmes et des politiques, et appui et plaidoyer pour une participation et une implication des jeunes.

UNESCO : Mise en œuvre d'un appui pour des programmes nationaux complets d'éducation sur le sida adaptés en fonction des besoins sexospécifiques des groupes.

Produit clé 3

Capacités renforcées à l'échelon des pays pour fournir une protection, des soins et un appui aux enfants affectés par le sida.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour fournir une protection, des soins et un appui aux enfants affectés par le VIH ou le sida – ventilé par organisme, par domaine thématique.	Rapports UNICEF, HCR, PAM	Annuelle		La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance. L'appui technique inclut des directives pour les ripostes menées sous l'impulsion des secteurs sur la protection et l'appui des enfants affectés par le sida.

Grandes activités

HCR : Fourniture d'un appui technique aux jeunes et aux enfants, y compris aux enfants et aux orphelins séparés et non accompagnés, dans les domaines de la sensibilisation aux droits de base et de la formation aux compétences psychosociales pour réduire leurs vulnérabilités au VIH, et recensement des enfants déplacés rendus vulnérables par le VIH et le sida pour fournir un appui nécessaire et travailler en direction d'une solution durable.

UNICEF : Plaidoyer et fourniture d'outils et d'une assistance technique pour élaborer et suivre des politiques, la mise en œuvre de plans élargis fondés sur des preuves éclairées et dont le coût est évalué pour les enfants affectés par le sida.

PAM : Assistance technique et appui pour l'aide alimentaire et nutritionnelle dans les programmes ciblant les orphelins et les enfants rendus vulnérables par le VIH ou le sida.

Produit clé 4

Capacités renforcées et approches coordonnées des gouvernements et des acteurs humanitaires pour mettre en œuvre des politiques et des normes acceptées au niveau international, et des programmes de lutte contre le VIH ou le sida multisectoriels, durables et efficaces ciblant les populations en situation de crise humanitaire, y compris les foyers ne bénéficiant pas d'une alimentation sûre, les migrants et les populations mobiles et les groupes de personnels en uniforme.

Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de base/référentiel	Cibles et autres informations
1. Nombre de pays recevant un appui pour intégrer les populations affectées par des situations d'urgence et les communautés environnantes dans leurs politiques, programmes et plans stratégiques nationaux de lutte contre le sida, et ayant mis en œuvre des activités spécifiques leur étant destinées conformément aux directives concernant les interventions relatives au VIH et au sida dans les situations d'urgence (IASC) – <i>ventilé par organisme, par domaine thématique.</i>	Rapports HCR Rapports de pays de l'ONUSIDA Rapports PAM, UNFPA et OIT	Annuelle	Données du HCR : 40 pays	La cible est tous les pays ayant demandé une telle assistance. La cible du HCR est 69 pays, c-à-d dans tous les pays où le HCR met en œuvre des programmes de lutte contre le sida.

Grandes activités

HCR : Appui et coordination de programmes complets et intégrés de riposte au sida ciblant les populations affectées en situation d'urgence (réfugiés, personnes déplacées dans un même pays et autres personnes dont le HCR a pour mission de s'occuper) et les communautés environnantes en fonction du degré d'urgence et du type d'épidémie de VIH suivant les Directives concernant les interventions relatives au VIH et au sida dans les situations d'urgence (IASC).

HCR : Fourniture d'une assistance technique aux partenaires de mise en œuvre et renforcement de leurs capacités à concevoir et mettre en œuvre des programmes sur le VIH et le sida dans les situations de conflit, post-conflit et de déplacement de populations, et garantir la disponibilité de personnels suffisamment formés pour coordonner et suivre l'appui technique dans le domaine du VIH.

PAM : Intégration d'une aide nutritionnelle en rapport avec le VIH dans toutes les ripostes d'urgence du PAM via l'utilisation d'outils spécialisés d'évaluation de la vulnérabilité pour orienter le ciblage et la programmation de l'aide alimentaire et nutritionnelle destinée aux enfants affectés, aux personnes suivant un traitement antirétroviral, aux personnes vivant avec le VIH et leur famille.

UNFPA : Intégration de services complets englobant VIH et santé sexuelle et reproductive, y compris la prévention de et la riposte à la violence sexiste dans les situation d'urgence imminente, d'action humanitaire, de transition et de redressement en mettant l'accent sur la prévention du VIH et de la violence sexuelle parmi les groupes à haut risque affectés par une crise permanente, tels que les personnels en uniforme, les ex-combattants hommes et femmes, les femmes associées à des groupes et des forces armés, et les populations mobiles.

ONUDC : En collaboration avec les partenaires, y compris les sociétés civiles, fourniture d'un plaidoyer, promotion et appui technique pour la mise en œuvre de politiques et de programmes sur le VIH et le lieu de travail, pour les groupes de personnels en uniforme, y compris les personnes chargées de l'application des lois, le personnel carcéral, les gardes-frontières et le personnel des centres de détention d'immigrants.

OIT : Collaboration avec les autorités et les agences concernées pour élaborer des politiques internes et transnationales pour les travailleurs migrants et mobiles qui protègent leurs droits, tiennent compte des différences entre les sexes et garantissent un accès aux services de prévention et de traitement.

Secrétariat : Elaborer et assurer le maintien d'orientations en matière de politiques, de mécanismes d'assistance technique et de systèmes de suivi et d'évaluation pour lutter efficacement contre le VIH parmi les services de personnels en uniforme et les personnels armés, et s'attaquer à d'autres problèmes liés au sida et à la sécurité.

Interinstitutions : Etablir et entretenir des réseaux régionaux et mondiaux de plaidoyer et des structures de coordination pour répondre aux besoins en rapport avec le VIH des services de personnels en uniforme et des personnels armés.