

UNAIDS/PCB(24)/09.4  
15 mai 2009

**24<sup>ème</sup> Réunion du Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA**  
**Genève, Suisse**  
**22-24 juin 2009**

**Cadre d'évaluation et de suivi des résultats 2010-2011**

**Documents complémentaires pour ce point :** *2010-2011 Performance Monitoring Matrix (UNAIDS/PCB(24)/09.CRP.1)*

**Suite à donner lors de cette réunion – le Conseil de Coordination du Programme est invité à :**

examiner et approuver le Cadre d'évaluation et de suivi des résultats 2010-2011.

**Implications financières des décisions :** *aucune*

## I. Introduction

1. Lors de sa 20<sup>ème</sup> réunion qui s'est tenue en juin 2007, au cours de laquelle le Conseil de Coordination du Programme a approuvé l'actuel Budget-plan de travail intégré (BTPI), le CCP a demandé que lui soit soumis pour approbation un cadre d'évaluation et de suivi des résultats conjointement aux futurs budgets et plans de travail. Le Conseil de Coordination du Programme a également insisté sur la nécessité d'accorder une attention accrue à une gestion axée sur les résultats et à la responsabilisation, et demandé par ailleurs que le décaissement des fonds du Budget-plan de travail intégré se fasse sur la base des performances, et que des rapports d'activité à mi-parcours et en fin d'exercice biennal sur la mise en oeuvre du BPTI constituent des points de l'ordre du jour lors de ses prochaines réunions.
2. Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BTPI 2010-2011 répond à la demande du CCP concernant le renforcement d'une gestion basée sur les résultats et de la responsabilisation, et le suivi des liens entre investissements et résultats programmatiques. Le Cadre est conçu pour servir d'outil pour un suivi et une évaluation réguliers des résultats des travaux du Programme commun et intègre un examen à mi-parcours du BPTI – également demandé par le CCP – qui permettra d'allouer les fonds en fonction des résultats et d'améliorer la diffusion des connaissances auprès des Coparrainants et du Secrétariat.
3. L'élaboration du Cadre a été réalisée suivant un processus collaboratif auquel ont participé les Coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA. Les spécialistes du suivi et de l'évaluation des Coparrainants ont participé activement aux consultations. Les efforts ont été axés sur l'élaboration, l'examen et la validation d'indicateurs ; le recensement et l'approbation de données de départ ; la définition des sources des données de suivi ; le camp et la périodicité des rapports d'information ; l'attribution des rôles et des responsabilités ; et un accord sur les mécanismes de coordination.
4. Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2010-2011 s'appuie sur les enseignements tirés du suivi et de l'évaluation des précédents Budgets-plans de travail intégrés. En particulier, l'expérience passée incite à penser que les éléments suivants sont essentiels pour un suivi et une évaluation performants du BPTI :
  - simplicité et fonctionnalité;
  - suivi des activités, mais par-dessus tout des produits et effets directs ;
  - renforcement de la responsabilisation individuelle et de la responsabilisation commune;
  - recensement clair des sources des données et des systèmes et protocoles de collecte des données ;
  - harmonisation des systèmes de chaque organisme avec le système de suivi des résultats du BPTI.
5. Sur la base de ces éléments, le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2010-2011 vise à améliorer le suivi et l'évaluation de l'ONUSIDA des différentes manières suivantes :
  - Les efforts de suivi et d'évaluation des résultats seront concentrés à l'échelon des pays et les indicateurs seront en majorité axés sur l'évaluation des progrès et mesurés au niveau des pays.
  - Des indicateurs quantitatifs et qualitatifs seront utilisés pour améliorer la qualité et l'étendue des informations de suivi des résultats.

- Des sources des données servant pour les indicateurs ont été clairement définies, avec des données de départ bien établies, selon le cas, pour permettre un suivi des progrès.
  - Les données de suivi des indicateurs seront périodiquement complétées par des évaluations approfondies ciblées et des études de cas.
  - Le suivi des dépenses et la mise en regard des investissements financiers et des résultats obtenus seront renforcés.
  - Les rapports de suivi des résultats seront mieux structurés, couvriront les informations au niveau des effets directs et des produits, incluront des informations sur la mise en oeuvre des activités et les dépenses.
  - Les rapports seront publiés annuellement, soumis au CCP, et considérés comme des points de l'ordre du jour. Les rapports sur les résultats seront liés à d'autres rapports qu'ils viendront compléter, y compris le rapport du Directeur exécutif de l'ONUSIDA au CCP.
6. Il sera essentiel de combiner différentes méthodes de suivi pour mesurer les progrès accomplis par rapport aux objectifs du BPTI 2010-2011 dans son ensemble, et par rapport aux huit effets directs principaux en particulier – sachant que ceux-ci englobent tout un éventail de stratégies, d'actions et d'interventions. Aucun indicateur ne permet à lui seul de saisir l'intégralité des avancées réalisées dans l'un des domaines prioritaires quel qu'il soit. Pour mesurer les progrès accomplis et constater l'échec ou le succès, il faut recourir à de multiples méthodes et sources de données, et s'appuyer sur un ensemble d'indicateurs pertinents, des indices composites et des évaluations qualitatives spécifiques. Ensuite, il faut synthétiser l'information pour déterminer si l'on progresse effectivement et repérer les éventuels goulets d'étranglement faisant obstacle. Au bout du compte, ce qui importe est de voir si les efforts de l'ONUSIDA produisent un effet quantifiable sur le nombre de nouvelles infections, ainsi que sur l'espérance et la qualité de vie des personnes.

## II. Objectifs et raisonnements

7. L'objectif général du BPTI 2010-2011 est d'appuyer les efforts des pays en direction de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport le VIH, tel que stipulé dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de 2001 et la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006. En conséquence, le Cadre d'évaluation et de suivi des résultats est étroitement lié aux buts et cibles de la Déclaration d'engagement, ainsi qu'aux buts et cibles de la Déclaration du Millénaire pour le développement, en particulier la cible sur le sida de l'OMD 6.<sup>1</sup> Le suivi des activités de l'ONUSIDA au sein d'efforts mondiaux plus large est effectué à un niveau permettant de mesurer les résultats des engagements et des actions aux niveaux mondial et national.

---

<sup>1</sup> L'objectif 6 des Objectifs du Millénaire pour le développement « Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies » a deux cibles – avoir stoppé d'ici à 2015 la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle – ainsi que les indicateurs suivants :

- Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans
- Taux d'utilisation du préservatif
- Proportion de la population âgée de 15 à 24 ans bénéficiant d'un niveau de connaissance correct du VIH
- Taux de scolarisation des orphelins par rapport aux taux de scolarisation des non orphelins de 10 à 14 ans.

En 2005, une cible a été ajoutée : atteindre d'ici à 2010 un accès universel au traitement du VIH pour tous ceux qui en ont besoin, c'est-à-dire la partie de la population qui a une infection à VIH à un stade avancé ayant accès aux médicaments antirétroviraux.

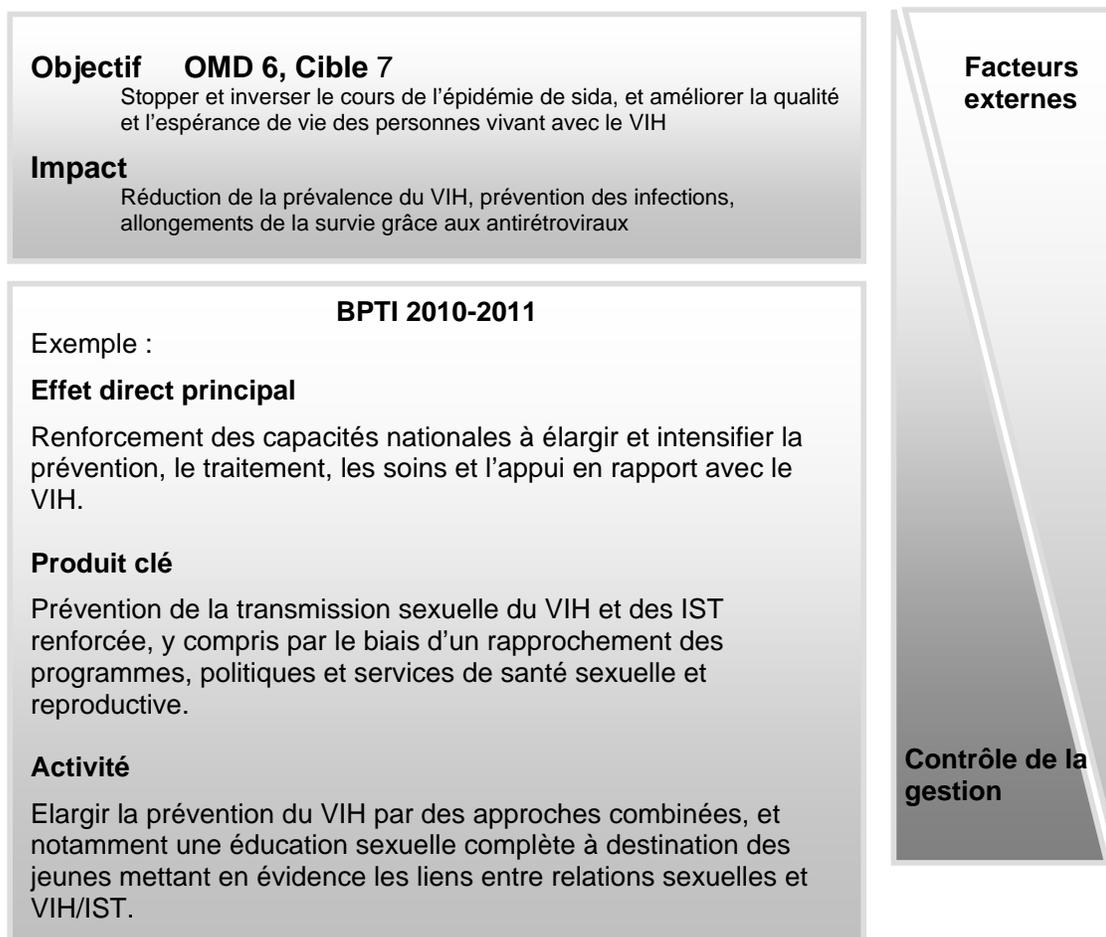
8. Conformément aux efforts visant à placer le BPTI dans le contexte plus large de la riposte au VIH, le Cadre d'évaluation et de suivi des résultats relie le suivi des efforts de l'ONUSIDA à la réalisation de progrès dans la riposte à l'épidémie. Ainsi, pour les effets directs principaux, les progrès sont évalués avec des données à l'échelon des pays utilisées pour mesurer les progrès par rapport aux indicateurs de la Déclaration d'engagement. En suivant l'appui fourni par l'ONUSIDA aux pays, le Cadre générera des informations relatives aux contributions spécifiques de l'ONUSIDA pendant l'exercice biennal 2010-2011.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Le Cadre a pour objectif de recenser les *contributions* de l'ONUSIDA à la riposte mondiale plutôt que ce qui est *attribuable* aux effets directs spécifiques des activités de l'ONUSIDA. En outre, le Cadre n'est pas conçu pour collecter des informations complètes sur toutes les réalisations et toutes les activités des Coparrainants et du Secrétariat à l'échelon des pays, mais plutôt de générer les informations nécessaires pour évaluer les progrès en direction des effets directs et domaines prioritaires recensés dans le BPTI

9. Comme indiqué dans la Figure 1, les travaux de l'ONUSIDA, tels que reflétés au niveau des Effets directs principaux et des Produits clés du BPTI, font partie intégrante des efforts mondiaux engagés pour stopper et inverser le cours de l'épidémie. Avec l'OMD 6 et les engagements assortis d'échéances de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida bien présents à l'esprit, l'ONUSIDA cherche à atteindre un certain nombre de produits clés en 2010-2011, ce qui, à son tour, contribuera à la réalisation des priorités et produits clés définis. La Figure 1 fournit des exemples des effets directs, des produits et des grandes activités du BPTI 2010-2011.

**Figure 1 : Le BPTI 2010-2011 dans la riposte mondiale au VIH**



10. Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2010-2011 générera des informations concernant :
- les effets directs dans les domaines prioritaires auxquels l'ONUSIDA contribue ;
  - la fourniture de Produits clés par rapport aux indicateurs définis ;
  - la mise en œuvre de grandes activités par les Coparrainants et le Secrétariat ;
  - les dépenses engagées par rapports aux produits et aux effets directs.

### III. Principes de base

11. Le suivi et l'évaluation des résultats du BPTI sont régis par les principes soulignés dans le document du Groupe d'évaluation des Nations Unies (UNEG) sur les normes et standards d'évaluation<sup>3</sup>, par les principes d'évaluation établis par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (CAD/OCDE) et par d'autres politiques et directives d'évaluation adoptées par le système des Nations Unies. Les principes identifiés dans ces documents sont notamment la crédibilité, l'impartialité, l'indépendance, l'efficacité par rapport au coût, la transparence, la consultation, et la contribution effective des constatations de l'évaluation aux connaissances au niveau organisationnel.
12. Etant donné la nature unique du système de coparrainage de l'ONUSIDA en tant que Programme commun, les principales considérations suivantes ont aussi influencé l'élaboration du Cadre :
  - *Collaboration et harmonisation au sein des Nations Unies.* Bien que s'appuyant sur les systèmes de suivi et d'évaluation des dix coparrainants et du Secrétariat, le suivi des résultats du BPTI devra aussi contribuer à une meilleure harmonisation des processus de suivi et d'évaluation dans l'ensemble du système des Nations Unies, conformément à la réforme de l'ONU.
  - *Orientation sur les résultats et gestion des performances.* Une culture renforcée du suivi des résultats contribuera à améliorer la conception des programmes axés sur les résultats, et la production d'informations sur le suivi et l'évaluation favorisera une gestion et des prises de décisions éclairées pour la programmation et la planification stratégiques.
  - *Suivi des contributions des actions individuelles et en collaboration.* Pour évaluer les progrès de dix organismes des Nations Unies et d'un Secrétariat en direction des buts communs de la riposte à l'épidémie de VIH, il a été convenu qu'il n'était pas toujours possible de se baser sur le principe d'attribution – qui établit la relation causale précise entre les résultats ou les changements observés et les interventions individuelles. Toutefois, lorsque cela est possible, des liens entre les interventions et les résultats des efforts de l'ONUSIDA et les progrès mondiaux pour ralentir et inverser l'épidémie de VIH seront établis pour illustrer la contribution du Programme commun.
  - *Responsabilisation collective.* Le BPTI est un outil unique dans le système des Nations Unies utile à la fois pour la programmation et la mise en oeuvre, regroupant au sein d'un seul cadre stratégique étalé sur deux ans les activités coordonnées de lutte contre le VIH des dix coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA avec pour objectif de favoriser une programmation commune et une mise en oeuvre collaborative. Le modèle de programmation commune est intégré au Cadre, qui utilise des Effets directs principaux et des Produits clés communs pour évaluer les contributions du Programme commun considéré globalement. Les Produits clés sont définis comme des résultats des efforts cumulés et collaboratifs de plusieurs coparrainants et du Secrétariat. Les Effets directs principaux sont définis comme des changements dans la riposte au sida auxquels les Produits clés de l'ONUSIDA contribuent. Ce modèle collaboratif de travail induit un principe de responsabilisation collective pour fournir en commun les Produits clés et réaliser

---

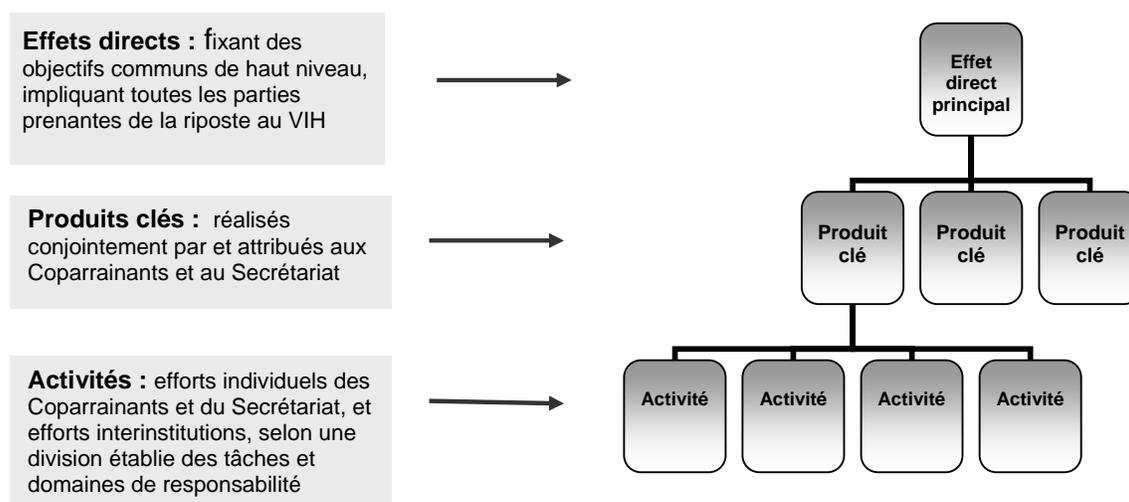
<sup>3</sup> Groupe d'évaluation des Nations Unies (UNEG) sur les normes et standards d'évaluation dans le système des Nations Unies, avril 2005, [www.uneval.org](http://www.uneval.org)

les Effets directs principaux. Cette approche est conforme à la volonté d'être « unie dans l'action » de la réforme des Nations Unies.

#### IV. Structure et principaux éléments

13. Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats 2010-2011a été conçu pour refléter et appuyer le contenu, les priorités et l'architecture en constante évolution du BPTI. Parallèlement, tout est fait pour maintenir la cohérence des indicateurs afin de permettre d'analyser les tendances dans le temps.
14. Le BPTI 2010-2011 reflète une plus grande clarté et une plus grande simplicité dans l'articulation et la présentation des effets directs et des produits. Pour promouvoir l'harmonisation avec d'autres instruments dans le domaine du développement, le BPTI 2010-2011 a adapté la nomenclature du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (CAD/OCDE) et présente le Budget-plan de travail intégré par Effet direct principal et Produit clé.<sup>4</sup> La Figure 2 présente une illustration schématique de la structure du BPTI 2010-2011.

**Figure 2 : Structure du BPTI 2010-2011**

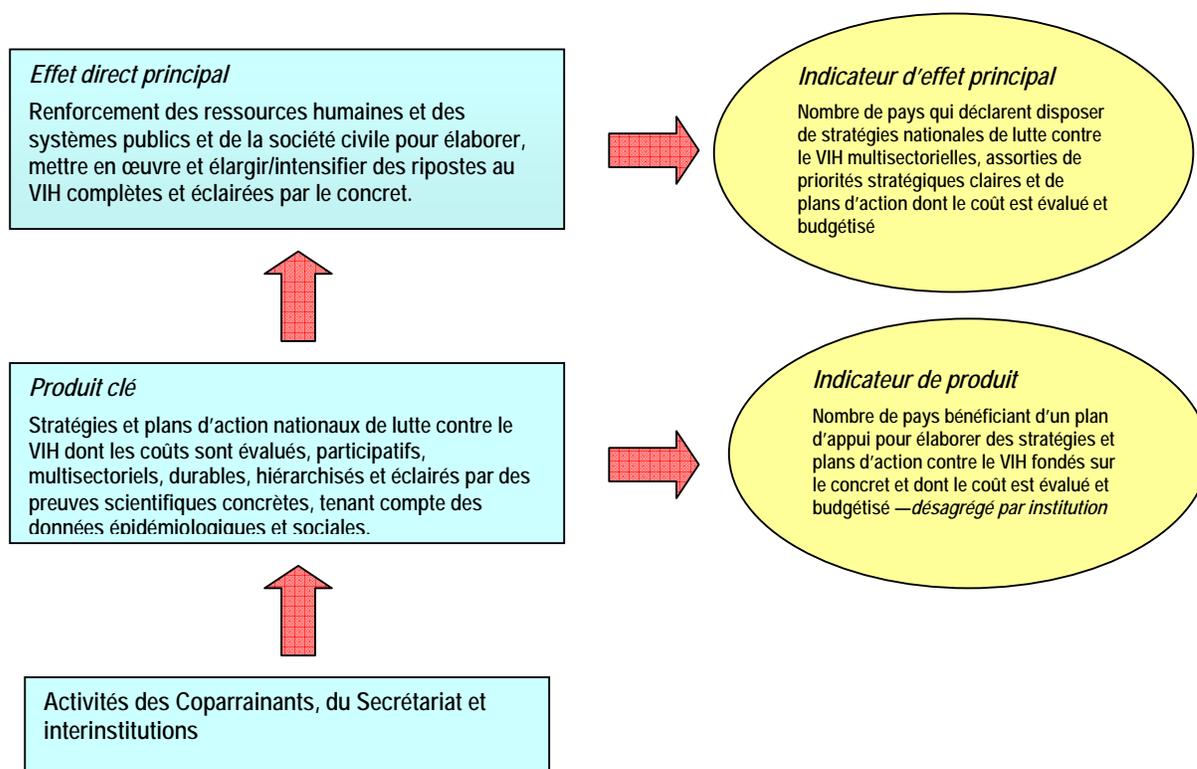


#### • Indicateurs

15. Dans le cadre du BPTI 2010-2011, le nombre d'indicateurs utilisés jusque-là pour suivre les effets directs et les produits a été revu et affiné. L'Annexe 1 donne une liste des indicateurs retenus pour suivre les progrès accomplis dans les huit domaines prioritaires. L'Annexe 2 donne une liste complète des indicateurs pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2010-2011. Compte tenu de la forte orientation du BPTI en faveur d'un appui aux efforts des pays en direction de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH, les indicateurs couvrent à la fois les actions de l'ONUSIDA et les évolutions des épidémies et des ripostes des pays.

<sup>4</sup> Voir le document du Comité d'aide au développement de l'OCDE intitulé *Glossaire des principaux termes relatifs à l'évaluation et à la gestion axée sur les résultats*, disponible à l'adresse suivante : <http://www.oecd.org/dataoecd/29/21/2754804.pdf>

**Figure 3 : Exemples d'indicateurs pour les Effets directs principaux et les Produits clés**



16. Les indicateurs recensés dans le Cadre ont été alignés sur ceux utilisés par les Coparrainants pour leurs propres activités de suivi et d'évaluation afin d'assurer l'harmonisation, la cohérence et la régularité au sein et entre les organismes des Nations Unies et dans le suivi des progrès en direction des différents Objectifs du Millénaire pour le développement.
17. En choisissant les indicateurs, les éléments suivants ont été pris en considération :
  - cohérence au niveau de la collecte des données (en conservant, le cas échéant, les indicateurs utilisés en 2008–2009) ;
  - capacité de certains indicateurs spécifiques à suivre les résultats de l'ONUSIDA ;
  - coût de la collecte de données ;
  - origine des données ;
  - liens avec les priorités programmatiques ; et
  - liens avec d'autres efforts mondiaux de suivi (ex : *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*, Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination dans la riposte au sida, et accès universel).
18. Les comptes-rendus sur les indicateurs des Effets directs principaux seront basés sur des sources de données standard, notamment les rapports de pays sur les indicateurs de suivi de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*, les rapports sur l'Indice composite des politiques nationales, l'outil d'évaluation de l'alignement et de

l'harmonisation de l'action des pays, les rapports de pays de l'ONUSIDA et les rapports des coparrainants, tels que les données du HCR sur les situations d'urgence ou les données de l'OMS concernant le traitement du sida, etc.

19. Les indicateurs au niveau des produits suivent les progrès dans la fourniture des biens et des services de l'ONUSIDA, tels que la publication et la diffusion de directives, les efforts de plaidoyer et la fourniture d'un appui technique et opérationnel. Les indicateurs des produits peuvent pour la plupart être définis comme « communs » ou « génériques » en ce sens qu'ils sont formulés avec un niveau de spécificité qui permet à plusieurs organismes de rendre compte de leurs actions par rapport à ces indicateurs.
20. Plusieurs indicateurs des produits (tels que ceux relatifs aux programmes communs d'appui) ont expressément pour objectif d'évaluer les efforts collectifs de l'ONUSIDA, en tant que Programme commun, en particulier à l'échelon des pays. Pour améliorer la connaissance et l'évaluation des contributions spécifiques de chaque Coparrainant et du Secrétariat, le BPTI recense des grandes activités qui seront entreprises par chaque membre de la famille de l'ONUSIDA en 2010–2011. Bien que les activités elles-mêmes n'aient pas d'indicateurs de réalisation précis, les comptes-rendus sur les indicateurs des produits fourniront des informations sur les contributions spécifiques de chaque Coparrainant et du Secrétariat.
21. Les données de suivi des coparrainants et du Secrétariat sur les Produits clés permettront l'agrégation d'informations pour l'établissement de rapports couvrant l'ensemble de l'ONUSIDA.

- **Données de départ et cibles**

22. Pour chacun des Effets directs principaux, des données de départ ont été établies, lorsque cela a été possible. Dans certains cas, les données de départ pour les indicateurs des produits seront techniquement de « zéro » dans la mesure où aucun produit, service ou bien pertinent n'aura été produit avant le début de l'exercice biennal 2010–2011. Toutefois, lorsque l'on prévoit que les produits s'appuieront sur des efforts précédents, le suivi comparera les efforts de l'ONUSIDA en 2010–2011 avec les bases de départ de l'exercice biennal précédent (par exemple, nombre de programmes communs des Nations Unies d'appui à la riposte au VIH, nombre de personnes-jours d'appui technique, etc.).
23. Des cibles mondiales ont déjà été fixées pour certains indicateurs d'effets directs (par exemple, élargissement et intensification des traitements antirétroviraux). Lorsque des cibles mondiales existent, elles ont été intégrées dans le Cadre 2010–2011. Pour la plupart, les indicateurs des effets directs reflètent les indicateurs de base pour le suivi de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*. Pour ces indicateurs des effets directs, les cibles seront déterminées au niveau national plutôt que mondial, en fonction de l'accent mis sur la détermination des cibles nationales pour l'accès universel, comme avalisé par la *Déclaration politique sur le VIH/sida*.
24. Au niveau des Produits clés, les Coparrainants et le Secrétariat ont défini des cibles dans leurs plans et stratégies individuels. Par exemple, les Coparrainants peuvent établir une cible pour appuyer un certain nombre de pays dans un domaine spécifique.

- **Rapports financiers**

25. Les coparrainants et le Secrétariat publieront des comptes-rendus des dépenses engagées par rapport à chaque grande activité conformément aux allocations budgétaires du BPTI 2010-2011. Des rapports financiers initiaux, intermédiaires et finaux certifiés couvriront les trois catégories de budget des Coparrainants : le budget de base mobilisé par le Secrétariat, le budget supplémentaire mobilisé par les Coparrainants et les ressources internes des coparrainants allouées aux activités en rapport avec le VIH. Concernant la composante Secrétariat et la composante Interinstitutions du BPTI, des rapports financiers couvriront les budgets de base et les ressources supplémentaires mobilisées par le Secrétariat pour les travaux stipulés dans le BPTI. Les Coparrainants soumettront des rapports financiers chaque année, conformément au cycle de notification établi pour le BPTI.
26. Les efforts des Coparrainants à l'échelon des pays sont appuyés par des contributions volontaires et par le budget régulier de chaque coparrainant. Bien que ces fonds ne fassent pas partie du BPTI, le CCP a demandé lors de sa 20ème réunion « une plus grande transparence concernant ces flux de ressources moyennant un rapport [...] sur les dépenses consacrées à l'appui des ripostes nationales contre le VIH/sida dans les pays participant au projet pilote 'Une seule ONU' » (décision 7.5). En conséquence, le Cadre de suivi des résultats inclut un indicateur spécifique à cette fin.
27. Le lien entre investissements et résultats sera renforcé par le biais de nouveaux outils d'information et de gestion des ressources basés sur Internet. Un système d'information du BPTI a été élaboré qui permettra – parallèlement aux systèmes de planification des ressources internes des Coparrainants – de suivre les montants dépensés pour différentes activités et les résultats que ces investissements ont générés ou favorisés à l'échelon des pays. Les nouveaux systèmes permettront de suivre les engagements et les dépenses de chaque Coparrainant, du Secrétariat et des activités interinstitutions par produit et par effet direct ; il sera ainsi possible de déterminer à quel point le Programme commun contribue aux résultats conformément au BPTI.

## V. Composantes

28. L'objectif final du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats est de permettre un examen permanent, précis et complet de l'ONUSIDA. Pour y parvenir, le Cadre repose sur trois composantes associées :
  - a) le suivi de l'effort collectif de l'ONUSIDA en direction de la réalisation des Effets directs principaux et des Produits clés soulignés dans le BPTI 2008–2009, au moyen d'une matrice de suivi des résultats dotée d'un nombre limité d'indicateurs soigneusement sélectionnés ;
  - b) le suivi de la performance individuelle par les coparrainants et le Secrétariat de leur contribution propre en direction des Produits clés, étayé par des rapports sur la mise en œuvre de grandes activités et sur les dépenses engagées; et
  - c) des examens à mi-parcours et en fin d'exercice biennal, des évaluations qualitatives et des bilans approfondis centrés sur les domaines prioritaires et les stratégies transversales, ainsi que des analyses et des synthèses des évaluations de chaque Coparrainant, englobant notamment la question du VIH.

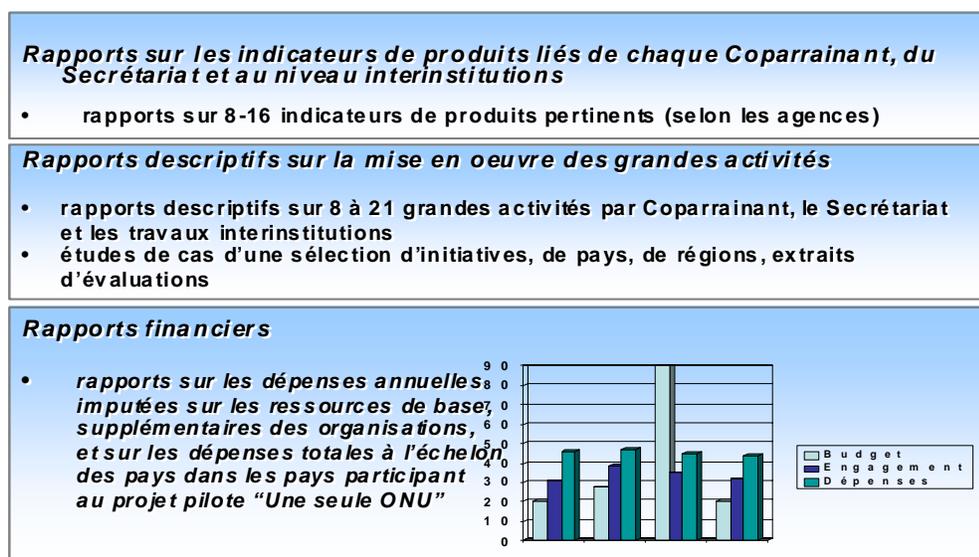
### • Composante 1 : suivi des efforts collectifs de l'ONUSIDA

29. Au sein du Cadre, les efforts collectifs du Programme commun sont évalués par rapport aux indicateurs d'effets directs et indicateurs de produits élaborés pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2010-2011.
30. La Matrice de suivi des résultats a pour objectif de collecter un éventail d'informations pertinentes aussi large que possible, tout en restant réaliste quant à son champ et contenu, et en évitant de développer de nouveaux systèmes ou processus de collecte des données. Lorsque cela a été possible, la Matrice de suivi des résultats a intégré des indicateurs de base pour le suivi de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*. Comme indiqué dans le document de séance 1, les rapports périodiques des pays (y compris des gouvernements et des organisations non gouvernementales) qui sont déjà réalisés concernant la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida serviront comme source centrale de données pour le suivi de l'ONUSIDA pendant l'exercice biennal 2010-2011.
31. Les rapports annuels des Equipes conjointes des Nations Unies fourniront une source supplémentaire d'information pour le suivi des résultats du Programme commun au titre du Cadre 2008–2009. Les Coparrainants fourniront aussi des données de suivi dans des domaines spécifiques. Par exemple, l'OMS fournira des informations des rapports d'activité sur l'accès universel au traitement antirétroviral du VIH sur le pourcentage d'adultes et d'enfants ayant une infection à VIH à un stade avancé qui reçoivent une association d'antirétroviraux.
32. En travaillant principalement avec des membres du Groupe spécial d'évaluation des Coparrainants, le Secrétariat de l'ONUSIDA est chargé d'assurer les efforts et les consultations nécessaires pour collecter et analyser les informations sur les réalisations et les progrès collectifs du Programme commun. En particulier, le Groupe aidera :
- à valider les informations collectées et à réaliser les analyses nécessaires ;
  - à identifier, selon les besoins, des données de référence et des sources supplémentaires de données ; et
  - à établir des rapports de synthèse et fournir des apports pour les rapports globaux de l'ONUSIDA.
33. Conformément à la répartition convenue des tâches, les Coparrainants appuieront ces efforts dans des domaines thématiques distincts. Les équipes spéciales interinstitutions et les groupes de travail de l'ONUSIDA, qui ont été créés pour appuyer la coordination des efforts du Programme commun dans les domaines prioritaires (par exemple, sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, et les jeunes) participeront aussi aux activités de suivi et d'évaluation dans leurs domaines respectifs.
- **Composante 2 : suivi individuel et responsabilisation des coparrainants et du Secrétariat**
34. Le suivi des progrès de la mise en œuvre des grandes activités par les Coparrainants à titre individuel et le Secrétariat sera réalisé via les systèmes institutionnels de contrôle des dépenses et de suivi propres de chaque organisation. Le calendrier de suivi et de notification dépendra des cycles institutionnels respectifs des coparrainants et du Secrétariat, mais ces opérations devront avoir lieu une fois par an au moins.
35. Chaque Coparrainant et le Secrétariat feront des comptes-rendus par rapport à des indicateurs de produits pertinents. Chaque membre individuel du Programme commun

est responsable de la collecte d'informations de départ, de la sélection des moyens de vérification et des comptes-rendus relatifs à ces indicateurs.

36. Les rapports sur la mise en œuvre des grandes activités par chaque membre du Programme commun seront complétés par des études de cas de pays spécifiques, de sous-régions, de régions ou sur des thèmes spécifiques. Les rapports au titre du Cadre 2010–2011 seront en outre complétés par d'autres études d'évaluation, lorsque cela sera possible. Les rapports financiers de chaque Coparrainant et du Secrétariat couvriront les ressources de base, supplémentaires et internes des organisations, comme indiqué dans la Figure 4 ci-dessous :

**Figure 4 : Eléments des rapports sur les activités des Coparrainants, du Secrétariat et interinstitutions**



• **Composante 3 : examens à mi-parcours et en fin d'exercice biennal, bilans approfondis et études de cas**

37. Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats prévoit un examen à mi-parcours – comme demandé par le CCP – un examen en fin d'exercice biennal, des évaluations qualitatives, des bilans approfondis et des études de cas se rapportant aux huit domaines prioritaires et aux stratégies transversales.
38. L'examen à mi-parcours qui devrait avoir lieu au début 2011 sera le principal mécanisme permettant de s'assurer que l'on décaisse les fonds en fonction des résultats. Deux critères sont proposés pour décider du décaissement des fonds : (i) les réalisations et les progrès par rapport aux indicateurs, et (ii) le taux d'engagement. Au moment de l'examen à mi-parcours, les parts de budget incluses dans le BPTI seront réexaminées par rapport à ces critères et les allocations pour l'année suivante seront effectuées sur ces bases.
39. Coordonné par le Secrétariat, l'examen à mi-parcours prendra en compte les évolutions importantes qui ont eu lieu depuis l'approbation du BPTI par le CCP, y compris les dynamiques de l'épidémie, les problèmes prioritaires émergents, les ressources disponibles et anticipées, et les progrès dans la mise en œuvre des grandes activités et la fourniture des Produits clés. Des informations préliminaires sur de la mise en œuvre des grandes activités et les progrès par rapport aux Produits clés, générées via la Matrice de suivi des résultats, permettront d'éclairer l'examen à mi-parcours.
40. Le CCP recevra des informations sur le processus d'examen à mi-parcours et ses conclusions via un rapport annuel sur les résultats. L'examen à mi-parcours sera axé sur la réalisation des produits mais tiendra aussi compte de l'adéquation des indicateurs utilisés et proposera des ajustements le cas échéant. En particulier, lorsque les Coparrainants à titre individuel ou le Secrétariat ont élargi ou recentré leurs

activités en réaction à des problèmes émergents ou à des évolutions importantes, les activités et les comptes-rendus devront être adaptés pour refléter ces changements.

41. Des évaluations qualitatives spécifiques seront conduites dans les huit domaines prioritaires pour compléter les informations générées par le biais des indices composites ou des indicateurs quantitatifs (voir l'Annexe 1). Les dimensions communes de capacité, couverture, qualité, équité et efficacité devront être prises en compte pour évaluer les progrès, pays par pays, mais aussi pour garantir la comparabilité sur les différents pays.
42. Un nombre limité d'études approfondies devront également être envisagées pour produire des éléments concrets pertinents dans la perspective de l'élaboration ou de la révision de stratégies dans les domaines prioritaires, et pour contribuer à affiner les cibles. Des évaluations peuvent être menées pour des domaines spécifiques, mais peuvent aussi être axées sur une région, une sous-région ou un échantillon de pays. Elles incluront à la fois des évaluations approfondies des résultats et des évaluations des structures et des systèmes de gestion. Les études approfondies devront être axées sur des questions présentant un intérêt pour plusieurs organismes, notamment :
  - les causes pour lesquelles les résultats ont été atteints ou ne l'ont pas été ;
  - les attributions causales des efforts de l'ONUSIDA aux résultats ;
  - les enseignements tirés pour améliorer le BPTI en tant qu'instrument permettant de traduire concrètement les priorités de l'ONUSIDA (par exemple, une évaluation de l'efficacité de ses activités).
43. Le Groupe spécial d'évaluation des Coparrainants jouera un rôle clé dans la planification, la définition des priorités et la supervision de la mise en oeuvre des évaluations qualitatives et des études approfondies. Au cours de l'exercice biennal 2010-2011, l'ONUSIDA pourra également envisager des études ou analyses de suivi de la deuxième évaluation indépendante.

## **VI. Ressources en matière de notification et d'information**

44. Les comptes-rendus au CCP se feront à un rythme annuel et un rapport d'activité à mi-parcours lui sera remis en 2011 (portant sur les progrès enregistrés en 2010). Un rapport plus complet couvrant les réalisations opérées pendant la période de deux ans sera remis au CCP en 2012. Des indicateurs en nombre limité et soigneusement sélectionnés, qui constituent la pierre angulaire du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats, devraient contribuer à améliorer et à simplifier la mission de compte-rendu, à promouvoir la transparence et à faciliter l'accès aux informations sur les progrès dans la réalisation des objectifs de l'ONUSIDA.
45. Les rapports annuels seront élaborés à partir des rapports d'activité individuels établis par chaque Coparrainant et le Secrétariat. Outre un compte-rendu sur les indicateurs des effets directs et des produits, les rapports incluront des résumés des évaluations qualitatives, des études de cas, et les résultats des études approfondies réalisées pendant la période concernée.
46. Les rapports de chaque Coparrainant et du Secrétariat seront consultables sur le site Internet de l'ONUSIDA, tout comme les rapports communs d'activité destinés au Programme commun. Ces rapports disponibles sur Internet contiendront des « liens hypertextes » vers les sites de suivi et d'évaluation des dix organismes coparrainants

et du Secrétariat. Un examen des résultats constituera un point permanent de l'ordre du jour du Groupe spécial d'évaluation des Coparrainants, lequel établira, lorsque nécessaire, des recommandations pour de futures actions correctrices afin d'améliorer la qualité des rapports sur le BPTI.

47. Pour améliorer la collecte et le partage des informations de suivi des résultats du BPTI, un système d'information sur Internet a été élaboré dans lequel seront archivées toutes les informations pertinentes. Le système d'information est mis en place pour établir des rapports d'activité et sur les résultats pour les Coparrainants, le Secrétariat et les activités interinstitutions. Il permettra aussi d'opérer facilement des recherches par Effet direct principal et Produit clé.
48. Afin d'améliorer encore la gestion des informations, l'ONUSIDA a élargi le champ et les capacités techniques du Système d'information sur la riposte des pays qui est utilisé pour appuyer le suivi et l'évaluation des ripostes nationales au VIH et pour faciliter la collecte, l'accessibilité, l'analyse et l'utilisation d'informations à l'échelon des pays sur les progrès de la mise en œuvre des engagements de la *Déclaration d'engagement sur le VIH/sida*.
49. Une autre amélioration au niveau de la gestion des informations de l'ONUSIDA a été la mise en place d'une plate-forme électronique – le Tableau de bord des informations de l'ONUSIDA – qui permet aux pays de mettre en ligne leurs comptes-rendus annuels destinés à l'ONUSIDA. Le Tableau de bord des informations de l'ONUSIDA est un site Internet et un outil de communication qui permet de partager des informations stratégiques entre les membres du personnel de l'ONUSIDA travaillant dans les bureaux de pays, les Equipes d'appui aux régions et le siège. Cet outil a trois fonctions principales :
  1. transmettre les rapports programmatiques annuels des bureaux de pays et des équipes d'appui aux régions ;
  2. transmettre les enquêtes *ad hoc* des bureaux de pays ;
  3. offrir un accès en ligne aux documents des pays et régionaux.
50. Dans la mise en œuvre du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2010-2011, l'ONUSIDA s'appuiera sur un large éventail de ressources, notamment :
  - le Groupe spécial d'évaluation des Coparrainants ;
  - les Equipes spéciales interinstitutions et les Groupes de travail interinstitutions dans les domaines prioritaires<sup>5</sup> ;
  - le Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation de l'ONUSIDA ;
  - l'Equipe d'appui au suivi et à l'évaluation de la lutte contre le sida au niveau mondial ;
  - les experts des Coparrainants en matière de suivi et d'évaluation ; et
  - les experts de l'ONUSIDA en matière de suivi et d'évaluation déployés dans plus de 50 pays.
51. Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats regroupe les outils et les ressources décrits ci-avant et devrait permettre de renforcer la gestion axée sur les résultats et la responsabilisation au sein de l'ONUSIDA sans imposer d'obligations nouvelles ou inutiles de compte-rendu au personnel travaillant à l'échelon des pays. Toutefois, cela

---

<sup>5</sup> Par exemple, les jeunes, l'éducation, la prévention de transmission mère-enfant du VIH.

nécessitera une attention permanente du Secrétariat et des coparrainants à tous les niveaux – ainsi que des conseils et des orientations du CCP – pour que le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats 2010-2011 puisse être mis en œuvre avec succès.

## Budget-plan de travail intégré 2010-2011

### Domaines prioritaires et indicateurs

#### **1. Eviter que les mères décèdent et que les nourrissons soient infectés par le VIH**

##### **Indicateurs d'effet direct principal**<sup>6</sup>

1. Pourcentage des femmes enceintes séropositives au VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral pour réduire le risque de transmission mère-enfant du virus [Indicateur UNGASS de base 5]
2. Pourcentage d'enfants nés de femmes séropositives sur lesquels un test de dépistage du VIH est pratiqué dans les 12 mois [Indicateur UNGASS supplémentaire 8]

##### **Indicateurs de produit clé**<sup>7</sup>

1. Nombre de pays comptant des interventions pour la prévention de la transmission du VIH menées au sein des établissements de santé et dans le milieu professionnel, conformément aux directives internationales appuyées par l'ONUSIDA.
2. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et mettre en œuvre des directives de prévention de la transmission mère-enfant et des stratégies d'élargissement et d'intensification de la prévention de la transmission mère-enfant.

#### **2. Garantir que les personnes vivant avec le VIH reçoivent un traitement**

##### **Indicateurs d'effet direct principal**

1. Pourcentage d'adultes et d'enfants ayant une infection à VIH à un stade avancé qui reçoivent une association d'antirétroviraux [Indicateur UNGASS de base 4]
2. Pourcentage d'adultes et d'enfants ayant une infection à VIH, recevant un traitement et toujours en vie 12 mois après le début de la thérapie antirétrovirale [Indicateur UNGASS de base 24]
3. 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 d'un autre BPTI]

##### **Indicateurs de produit clé**

1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer ou renforcer un système national de gestion des achats et des fournitures, et/ou une législation visant à faciliter l'accès aux médicaments du VIH bon marché et de bonne qualité, aux diagnostics, aux préservatifs et autres biens essentiels.
2. Nombre de pays recevant un appui pour élargir la fourniture de services de traitement et de soins en rapport avec le sida, y compris un traitement antirétroviral.

#### **3. Eviter que les personnes vivant avec le VIH décèdent de la tuberculose**

##### **Indicateurs d'effet direct principal**

1. Pourcentage estimé des cas de personnes séropositives ayant contracté la tuberculose et recevant un traitement contre la tuberculose et le VIH [Indicateur UNGASS de base 6]

<sup>6</sup> Pour mesurer la contribution des efforts de l'ONUSIDA.

<sup>7</sup> Pour mesurer les résultats directs des efforts de l'ONUSIDA.

2. Pourcentage des patients atteints de tuberculose pour lesquels le résultat d'un test VIH a été enregistré [Indicateur UNGASS supplémentaire 6]

#### **Indicateurs de produit clé**

1. Nombre de pays recevant un appui pour élargir la planification conjointe de la riposte au VIH et à la tuberculose, la formation, ainsi que l'achat et la fourniture de services harmonisés de lutte contre le VIH et la tuberculose.

#### **4. *Éviter que les consommateurs de drogues soient infectés par le VIH***

##### **Indicateurs d'effet direct principal**

1. Pourcentage de populations les plus exposées au risque (CDI, HSH, professionnel(le)s du sexe) infecté par le VIH [Indicateur UNGASS de base 23]
2. Pourcentage de populations les plus exposées au risque (CDI, HSH, professionnel(le)s du sexe) atteint par des programmes de prévention [Indicateur UNGASS de base 9]
3. Pourcentage de populations les plus exposées au risque (CDI, HSH, professionnel(le)s du sexe) qui à la fois 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 [Indicateur UNGASS de base 14]

##### **Indicateurs de produit clé**

1. Nombre de pays recevant un appui pour mettre en œuvre des orientations en matière de politiques et d'autres informations axées sur les vulnérabilités des populations les plus exposées au risque — ventilé par groupe de population.
2. 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 carcéraux — ventilé par groupe de population.

#### **5. *Supprimer les lois, politiques et pratiques répressives, la stigmatisation et la discrimination qui font obstacle aux ripostes au sida***

##### **Indicateurs d'effet direct principal**

1. Nombre de pays faisant état d'avancées dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et stratégies au niveau national en matière de VIH portant sur les droits de l'homme, la stigmatisation et la discrimination, et les populations les plus exposées au risque [Indicateur UNGASS de base 2 (NCPI)]
2. Nombre de pays dotés de lois et de réglementations qui protègent les personnes vivant avec le VIH contre la discrimination [Indicateur d'un autre BPTI]

##### **Indicateurs de produit clé**

1. Nombre de pays recevant un appui pour maintenir ou mettre en place un contexte juridique favorable et/ou un accès à des services juridiques en rapport avec la question du VIH.
2. Nombre de pays recevant un appui pour prendre en compte la stigmatisation et les déterminants sociaux de la vulnérabilité des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées ou vulnérables dans les plans nationaux de lutte contre le VIH, les stratégies sectorielles et les politiques de développement.
3. Nombre de pays recevant un appui pour améliorer la protection des droits de l'homme et l'accès aux services des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients ;

des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des personnes transsexuelles ou des minorités sexuelles ; des consommateurs de drogues injectables ; et d'autres populations clés – ventilé par groupe de population.

## **6. Stopper la violence à l'encontre des femmes et des filles**

### **Indicateurs d'effet direct principal**

1. Nombre de pays faisant état de progrès dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et stratégies de lutte contre VIH au niveau national ; la prévention, le traitement, les soins et l'appui ; les droits de l'homme ; la stigmatisation et la discrimination ; la participation de la société civile ; la sexospécificité et les populations les plus exposées au risque [Indicateur UNGASS de base 2 (NCPI)]
2. Nombre de pays dotés d'une politique visant à garantir l'égalité d'accès aux femmes et aux hommes aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui [Indicateur d'un autre BPTI]

**Indicateurs de produit clé**

1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et/ou mettre en œuvre des politiques relatives au VIH spécifiquement axée sur la violence sexiste ; l'implication des hommes et des garçons ; et/ou des actions promouvant l'égalité entre les sexes – ventilé par domaine programmatique.
2. Nombre de pays recevant un appui pour concevoir, mettre en œuvre ou évaluer les programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui qui visent spécifiquement à émanciper les femmes et les filles.

***7. Donner aux jeunes les moyens de se protéger contre le VIH*****Indicateurs d'effet direct principal**

1. Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans (15-19, 20-24) ayant une infection au VIH [Indicateur UNGASS de base 22]
2. Pourcentage d'écoles dispensant une éducation sur le VIH basée sur les compétences psychosociales (niveaux primaire et/ou secondaire) [Indicateur UNGASS de base 11]
3. Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans (15-19, 20-24) qui à la fois 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 [Indicateur UNGASS de base 13]

**Indicateurs de produit clé**

1. Nombre de pays recevant un appui 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 domaine programmatique.
2. Nombre de pays recevant un appui pour fournir des services de protection, de soins, et d'appui aux enfants et aux jeunes affectés par le VIH.
3. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et mettre en œuvre des programmes à l'intention des jeunes les plus exposés au risque.

***8. Améliorer la protection sociale des personnes affectées par le VIH*****Indicateurs d'effet direct principal**

1. Nombre de pays faisant état de progrès dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et stratégies de lutte contre VIH au niveau national ; la prévention, le traitement, les soins et l'appui ; les droits de l'homme ; la stigmatisation et la discrimination ; la participation de la société civile ; la sexospécificité et les populations les plus exposées au risque [Indicateur UNGASS de base 2 (NCPI)]
2. Pourcentage d'enfants de moins de 18 ans (moins de 5, 5-9, 10-14, 15-17) orphelins de mère, de père ou de leurs deux parents [Indicateur UNGASS supplémentaire 15]
3. Niveaux respectifs de fréquentation scolaire chez les enfants âgés de 10 à 14 ans, orphelins et non orphelins [Indicateur UNGASS de base 12]

**Indicateurs de produit clé**

1. Nombre de pays dotés de stratégies de ressources humaines intégrées dans les plans nationaux de lutte contre le VIH avec l'appui de l'ONUSIDA.
2. Nombre de pays recevant un appui pour apporter aux travailleurs, sur le lieu de travail, des services de prévention du VIH et une information sur les services de traitement, de soins et d'appui.

3. Nombre de pays recevant un appui pour intégrer et mettre en œuvre des politiques et programmes relatifs au VIH à l'intention des populations affectées par des crises humanitaires.

## Indicateurs des Effets directs principaux et Produits clés du BPTI 2010-2011

Effets directs principaux	Indicateurs associés d'Effet direct principal	Produits clés	Indicateurs associés de Produits clés
Effet direct principal 1 Renforcement du leadership et de la mobilisation des ressources pour une riposte large au VIH au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays	1. Nombre de pays notifiant chaque année les cibles établies pour l'accès universel aux services de prévention, de traitement, de soins et d'appui. 2. Financement international estimé pour la prévention, le traitement, les soins, et l'appui social et l'atténuation des conséquences. <sup>8</sup>	Produit clé 1 : Ordre du jour mondial pour une riposte complète et efficace au VIH clairement défini et soutenu par des politiques, des normes et des directives mondiales.	1. Nombre et type de politiques, normes et directives mondiales publiées par l'ONUSIDA — <i>ventilés par organisation et domaine programmatique.</i>
		Produit clé 2 : Engagement politique et leadership renforcés parmi les gouvernements, la société civile, le secteur privé et les autres parties prenantes à tous les niveaux pour garantir des ripostes au VIH durables, multisectorielles et participatives..	1. Nombre d'ensembles de recommandations et/ou de déclarations émanant des grands forums sur le VIH dans des domaines prioritaires, avec l'appui de l'ONUSIDA — <i>ventilés par organisation.</i>
		Produit clé 3 : Ressources financières mobilisées et exploitées en temps voulu, de manière prévisible et efficace pour répondre aux besoins de ressources prévus pour une riposte élargie et intensifiée.	1. Financement utilisé à l'échelon national à l'appui des ripostes nationales contre le VIH dans les pays participant au projet pilote « Une seule ONU » — <i>ventilé par organisation.</i>
		Produit clé 4 : Capacités renforcées des personnes vivant avec le VIH, de la société civile et des organisations à assise communautaire à participer de manière significative aux ripostes contre le VIH à tous les niveaux.	1. Nombre de pays dans lesquels des groupes locaux et nationaux de personnes vivant avec le VIH et d'organisations à assise communautaire bénéficient de l'appui de l'ONUSIDA (orientation technique, mobilisation de ressources, conseil et formation) — <i>ventilé par organisation.</i> 2. Nombre de groupes de personnes vivant avec le VIH (mondiaux, régionaux et nationaux) bénéficiant d'un appui pour participer à des activités mondiales, régionales et nationales de lutte contre le VIH — <i>par organisation.</i>
Effet direct principal 2 Renforcement et mise à disposition des informations stratégiques nécessaires pour aider les pays à connaître leur épidémie, orienter une riposte éclairée par le concret et permettre une meilleure responsabilisation.	1. Nombre de pays produisant des données de surveillance du VIH, normalisées et actualisées, qui mesurent les tendances de la prévalence, les comportements à risque.	Produit clé 1 : Approches et systèmes de suivi et d'évaluation du VIH mieux coordonnés et harmonisés.	1. Nombre de pays recevant un appui pour renforcer leurs capacités nationales de suivi et d'évaluation — <i>ventilé par organisation.</i>
		Produit clé 2 : Données, informations et analyses fiables et actualisées sur les tendances mondiales, régionales et nationales mises à disposition et utilisées, estimations des besoins de ressources pour riposter contre le VIH au niveau mondial et à l'échelon des pays améliorées, et suivi des flux financiers renforcé.	1. Rapports mondiaux, fiches épidémiologiques, estimations et projections produits par l'ONUSIDA. 2. Nombre de processus de suivi des dépenses consacrées au VIH (NASA) ou processus similaires mis en œuvre.
		Produit clé 3 : Programmes d'évaluation et de recherche dans les domaines biomédical, socioéconomique, comportemental et opérationnel élaborés et promus pour élargir et intensifier la riposte.	1. Nombre de pays faisant état de la mise en œuvre d'un ordre du jour de recherche avec l'appui de l'ONUSIDA.
Effet direct principal 3 Renforcement des ressources humaines et des systèmes publics et de la société civile pour élaborer, mettre en œuvre et élargir/intensifier des ripostes au VIH complètes et éclairées par le concret.	1. Nombre de pays indiquant avoir des stratégies nationales de lutte contre le VIH multisectorielles, assorties de priorités stratégiques claires et de plans d'action chiffrés et budgétisés.	Produit clé 1 : Capacités renforcées des autorités nationale de lutte contre le sida à conduire et coordonner une riposte au sida multisectorielle, à assise large et participative.	1. Nombre de pays recevant un appui pour mener des examens conjoints de la mise en œuvre des plans d'action contre le VIH — <i>ventilé par organisation.</i>
		Produit clé 2 : Stratégies et plans d'action nationaux de lutte contre le sida dont les coûts sont évalués, participatifs, multisectoriels, pérennes, dont les priorités sont définies et éclairés par des preuves scientifiques concrètes, tenant compte des données épidémiologiques et sociale.	1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer des stratégies et plans d'actions de lutte contre le VIH éclairés par des preuves et dont les coûts sont évalués — <i>ventilé par organisation.</i>
		Produit clé 3 : Informations stratégiques et systèmes de responsabilisation au niveau national, y compris un cadre approuvé de suivi et d'évaluation de la riposte au VIH, élaborés et mis en œuvre.	1. Nombre de pays doté d'un plan national de suivi et d'évaluation de la lutte contre le VIH, avec des indicateurs liés à un plan stratégique national.
		Produit clé 4 : Systèmes communautaires renforcés grâce à un renforcement des capacités et l'intégration aux ripostes nationales des personnes vivant avec le VIH et des groupes les plus exposés au risque d'infection, affectés et vulnérables.	1. Nombre de pays où des personnes vivant avec le VIH et des groupes les plus exposés au risque d'infection, affectés et vulnérables participent à l'élaboration et la mise en œuvre de plans stratégiques de lutte contre le VIH avec l'appui de l'ONUSIDA.

<sup>8</sup> Le document ONUSIDA *Resource needs for an expanded response to AIDS in low-and-middle income countries* (août 2005) donne des définitions de la prévention, du traitement, des soins, et de l'appui social et de l'atténuation des conséquences.

## Indicateurs des Effets directs principaux et Produits clés du BPTI 2010-2011

Effets directs principaux	Indicateurs associés d'Effet direct principal	Produits clés	Indicateurs associés de Produits clés
		Produit clé 5 : Dispositifs nationaux de planification, de formation, de rémunération et de fidélisation des ressources humaines améliorés dans tous les secteurs concernés par la riposte.	1. Nombre de pays dotés d'une stratégie de ressources humaines intégrée dans le plan national de lutte contre le VIH, avec l'appui de l'ONUSIDA.
		Produit clé 6 : Programmes pérennes visant à atténuer l'impact socioéconomique du sida élaborés et mis en œuvre grâce aux capacités renforcées des pays partenaires	1. Nombre d'études socioéconomiques et d'évaluation de l'impact du VIH bénéficiant d'un appui aux niveaux national, sectoriel et/ou communautaire — ventilé par organisation
		Produit clé 7 : Systèmes nationaux de gestion des achats et des fournitures, et lois visant à faciliter un accès à des médicaments du VIH de qualité et financièrement abordables, à des diagnostics, à des préservatifs et à d'autres biens essentiels en rapport avec le VIH renforcés.	1. Nombre de pays dotés d'un plan complet de gestion et de distribution des achats et des fournitures, concernant les médicaments du VIH, les diagnostics, les préservatifs et les autres biens essentiels en rapport avec le VIH, élaboré avec l'appui de l'ONUSIDA.
Effet direct principal 4 Renforcement des politiques et des stratégies tenant compte des différences entre les sexes et respectueuses des droits de la personne qui visent à réduire la stigmatisation et la discrimination, y compris, le cas échéant, les initiatives ciblées sur le commerce du sexe, la consommation de drogues, l'incarcération et la diversité sexuelle.	1. Nombre de pays dotés de législations protégeant les personnes vivant avec le VIH contre la discrimination. 2. Nombre de pays dotés d'une politique garantissant un accès équitable aux femmes et aux hommes aux services de prévention, de traitement et de soins.	Produit clé 1 : Politiques et programmes respectueux des droits de la personne coordonnés et promus dans tous les milieux, et vulnérabilité au VIH réduite grâce à un environnement juridique habilitant et un accès à la justice pour ceux qui sont affectés.	1. Nombre de pays recevant un appui pour maintenir ou élaborer un contexte juridique favorable et/ou permettre l'accès à des services d'assistance judiciaire concernant le VIH.
		Produit clé 2 : Politiques et programmes de riposte au VIH s'attaquant à la stigmatisation, à la discrimination et aux autres principaux déterminants sociaux de la vulnérabilité.	1. Nombre de pays recevant un appui pour lutter contre la stigmatisation et les déterminants sociaux de la vulnérabilité des personnes vivant avec le VIH et des populations les plus exposées et vulnérables, dans le cadre de plans nationaux de lutte contre le VIH, de stratégies sectorielles ou de politiques de développement.
		Produit clé 3 : Programmes s'attaquant plus efficacement aux problèmes d'inégalité entre les sexes, de violence sexiste et de discrimination contre les femmes et les filles, y compris grâce à une participation des hommes et des garçons à ces programmes.	1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et/ou mettre en œuvre des politiques liées au VIH ou des actions en matière d'égalité entre les sexes dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH.
		Produit clé 4 : Droits de la personne des populations les plus exposées au risque d'infection promus et protégés, y compris un accès équitable aux services.	2. Nombre de pays recevant un appui pour améliorer la protection des droits fondamentaux et l'accès aux services des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients ; des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des transsexuel(le)s ou des minorités sexuelles ; des consommateurs de drogues injectables ; d'autres populations clés – <i>ventilé par groupe de population</i>
Effet direct principal 5 Renforcement des capacités nationales à élargir et intensifier la prévention, le traitement, les soins et l'appui en rapport avec le VIH.	1. Pourcentage d'adultes et d'enfants ayant une infection à VIH à un stade avancé recevant une association d'antirétroviraux — par région 2. Pourcentage des femmes enceintes séropositives au VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral pour réduire le risque de transmission mère-enfant du virus — par région. 3. Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire occasionnel.	Produit clé 1 : Prévention de la transmission sexuelle du VIH et des IST renforcée, y compris par le biais d'un rapprochement des programmes, politiques et services de santé sexuelle et reproductive.	1. Nombre de pays recevant un appui <sup>9</sup> pour renforcer leurs capacités à fournir des services essentiels de prévention, notamment la prévention de la transmission sexuelle et l'élaboration de nouvelles technologies de prévention du VIH – <i>ventilé par organisation et domaine programmatique</i>
		Produit clé 2 : Programmes complets de prévention de la transmission mère-enfant élargis et intensifiés.	1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et mettre en œuvre des directives en matière de prévention de la transmission mère-enfant, ainsi que des stratégies pour l'élargissement de la prévention de la transmission mère-enfant — <i>ventilé par organisation</i> 2. Nombre de pays recevant un appui par le biais des missions conjointes pour examiner les programmes de prévention de la transmission mère-enfant et de soins et de traitement pédiatriques du VIH.
		Produit clé 3 : Interventions visant à prévenir la transmission du VIH dans les milieux sanitaires et professionnels (y compris la sécurité transfusionnelle, les pratiques d'injection dans le respect de l'hygiène, les précautions universelles, les normes de santé dans le milieu professionnel, le traitement post exposition) élargies et intensifiées.	1. Nombre de pays où sont menées des interventions pour la prévention du VIH dans les milieux sanitaires et le milieu sanitaire, conformément aux directives internationales appuyées par l'ONUSIDA.

<sup>9</sup> Pour cet indicateur et d'autres indicateurs comparables, on utilise la définition suivante de l'appui : a.) appui financier ; b.) formations au niveau régional et à l'échelon des pays ; c.) appui technique par le biais de services de conseil ; et d.) appui technique par le biais de missions.

## Indicateurs des Effets directs principaux et Produits clés du BPTI 2010-2011

Effets directs principaux	Indicateurs associés d'Effet direct principal	Produits clés	Indicateurs associés de Produits clés
		Produit clé 4 : Services complets de traitement et de soins du VIH élargis et intensifiés.	1. Nombre de pays recevant un appui de l'ONUSIDA pour élargir la fourniture de services de traitement et de soin du VIH, y compris des thérapies antirétrovirales — <i>ventilé par organisation.</i>
		Produit clé 5 : Accès équitable et utilisation de services de conseil et de test du VIH qui garantissent la confidentialité, un consentement éclairé, des conseils et des aiguillages appropriés.	1. Nombre de pays recevant un appui de l'ONUSIDA pour élargir les services de dépistage et de conseil (dans un contexte de consentement éclairé et de confidentialité garantis) sur la base d'une approche fondée sur les droits.
		Produit clé 6 : Planification, formation, approvisionnement et fourniture de services de prise en charge du VIH/de la tuberculose pour une riposte contre le VIH/la tuberculose élargie, intensifiée et harmonisée.	1. Nombre de pays élargissant leurs activités conjointes concernant le VIH et la tuberculose : planification, formation, achats et fournitures de services harmonisés — <i>ventilé par organisation.</i>
Effet direct principal 6 Elargissement de la couverture et meilleure pérennisation des programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH, et qui luttent contre la vulnérabilité et l'impact associés au commerce du sexe, à la consommation de drogues, à l'incarcération et aux rapports sexuels entre hommes.	1. Pourcentage des populations les plus exposées au risque touchées par les programmes de prévention — <i>ventilé par groupe de population.</i>  2. Pourcentage du total des dépenses nationales de lutte contre le VIH pour les populations les plus exposées au risque — <i>ventilé par groupe de population.</i>	Produit clé 1 : Politiques et pratiques éclairées par le concret et meilleure coordination et harmonisation des approches de prévention, du traitement et de la prise en charge du VIH chez les consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les transsexuel(le)s.	1. Nombre de pays recevant un appui pour mettre en œuvre une orientation politique et d'autres informations relatives aux vulnérabilités des populations les plus exposées au risque — <i>ventilé par groupe de population.</i>
		Produit clé 2 : Services de prévention, de traitement, de soins et d'appui en rapport avec le VIH élargis et intensifiés avec, par et pour les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, sans oublier les personnes incarcérées et les autres milieux dans lesquels les personnes sont exposées au risque d'infection.	1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et/ou mettre en œuvre des programmes visant à élargir les services de prévention, de traitement, de soins et d'appui à destination des consommateurs de drogues injectables, aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, aux professionnel(le)s du sexe, y compris en milieu carcéral — <i>ventilé par groupe de population.</i>
Effet direct principal 7 Elargissement de la couverture et meilleure pérennisation des programmes, notamment ceux qui luttent contre la vulnérabilité et l'impact du VIH sur les femmes, les filles, les jeunes, les enfants, les populations affectées par des situations de crise humanitaire et les populations mobiles	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 — <i>ventilé par sexe.</i>  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.	Produit clé 1 : Protection, prise en charge et appui fournis aux enfants affectés par le sida.	1. Nombre de pays recevant un appui pour apporter protection, soins et appui aux enfants affectés par le VIH — <i>ventilé par organisation.</i>
		Produit clé 2 : Politiques, programmes et services destinés aux jeunes, en particulier ceux qui sont les plus exposés au risque d'infection, mis en œuvre.	1. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et mettre en œuvre des programmes pour les jeunes les plus exposés au risque — <i>ventilé par organisation.</i>  2. Nombre de pays ayant élaboré et mis en œuvre des programmes axés sur les cibles de l'accès universel (suivant les indicateurs UNGASS de base et à destination des jeunes les plus exposés au risque) avec l'appui de l'ONUSIDA.
		Produit clé 3 : Transmission du VIH et impact du virus sur les femmes et les filles réduits grâce à la fourniture de services tenant compte des différences entre les sexes et à un accès aux biens.	1. Nombre de pays recevant un appui pour concevoir, mettre en œuvre et évaluer, des programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui spécifiquement conçus pour émanciper les femmes et les filles.  2. Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et/ou mettre en œuvre des politiques liées au VIH qui répondent spécifiquement à la question de la violence sexiste, et/ou des actions qui promeuvent l'égalité entre les sexes — <i>ventilé par domaine programmatique.</i>
		Produit clé 4 : Politiques et programmes de riposte au VIH mis en place ciblant les populations affectées par des situations de crise humanitaire.	1. Nombre de pays recevant un appui pour intégrer et mettre en œuvre des politiques et programmes de lutte contre le VIH à destination des populations affectées par des crises humanitaires. <sup>10</sup>
		Produit clé 5 : Accès équitable à des services complets de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH sur le lieu de travail et pour les populations mobiles.	1. Nombre de pays recevant un appui pour offrir sur le lieu de travail des services de prévention et d'information sur le traitement, les soins et l'appui — <i>ventilé par organisation.</i>  2. Nombre de pays recevant un appui pour mettre en œuvre des programmes de lutte contre le VIH à destination des personnels en uniforme, hommes et

<sup>10</sup> Le Comité permanent interorganisations définit une crise humanitaire de la manière suivante : « toute situation dans laquelle pèse une menace exceptionnelle et importante sur la vie, la santé ou la subsistance humaines. Ces crises surviennent généralement dans des contextes de pauvreté, de fragilité des institutions et des autorités et de rareté des produits alimentaires, où une catastrophe naturelle ou un conflit armé débouchent sur une situation de crise alimentaire, l'apparition de maladies, le déplacement forcé de populations, à l'intérieur de leur propre pays ou à l'extérieur, le tout accompagné d'une mobilisation importante de ressources d'aide internationales. »

## Indicateurs des Effets directs principaux et Produits clés du BPTI 2010-2011

Effets directs principaux	Indicateurs associés d'Effet direct principal	Produits clés	Indicateurs associés de Produits clés
			femmes, des anciens combattants, des femmes associées aux groupes armées et forces armées, et/ou des populations mobiles — <i>ventilé par organisation.</i>
Effet direct principal 8 Renforcement de la coordination, l'alignement et l'harmonisation à tous les niveaux de la riposte au VIH.	1. Nombre de pays avec des programmes conjoints des Nations Unies pour lutter contre le VIH	Produit clé 1 : Ripostes au VIH intégrées dans des plans sectoriels et de développement plus larges, alignées sur les stratégies et plans d'action annuels nationaux de riposte au sida.	1. Nombre de pays recevant un appui pour intégrer la question du VIH dans leurs Cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté, leurs plans nationaux de développement, leurs budgets nationaux, leurs Cadres de dépenses à moyen terme, et leurs plans sectoriels — <i>ventilé par organisation.</i>
		Produit clé 2 : Appui technique et financier coordonné avec la participation des gouvernements, des multilatéraux, des bilatéraux, du secteur privé et de la société civile.	1. Nombre de personnes-jours d'appui technique fournis par les organes d'appui technique de l'ONUSIDA et autres mécanismes. 2. Nombre de pays utilisant 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.
		Produit clé 3 : Appui du système des Nations Unies coordonné et harmonisé pour renforcer la riposte au VIH au niveau mondial, au plan régional et à l'échelon des pays.	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 ». 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 l'établissement de rapports.