

2008-2009
Budget-plan de travail intégré

Cadre d'évaluation et de suivi des résultats

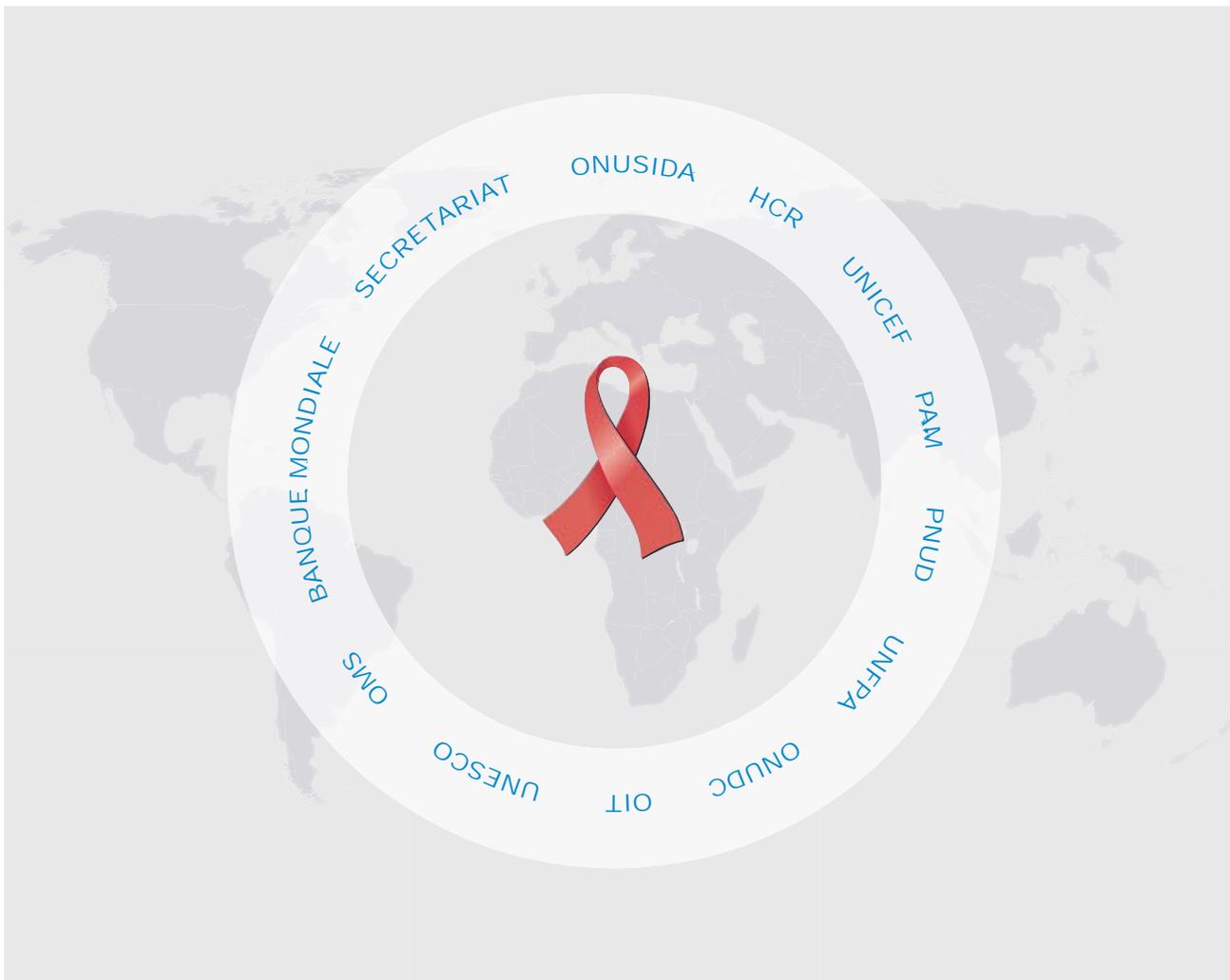


Table des matières

Résumé	4
I. Introduction	6
II. Objectifs et raisonnement	8
III. Principes de base	10
IV. Structure et principaux éléments	11
V. Les trois composantes du Cadre	15
▪ Suivi des efforts collectifs de l'ONUSIDA	16
▪ Suivi individuel et responsabilisation des coparrainants et du Secrétariat	18
▪ Examens à mi-parcours et en fin d'exercice biennal, bilans approfondis et évaluations	19
VI. Ressources en matière de notification et d'information	21
Annexe I. Evolution structurelle des BPTI au cours des trois exercices biennaux	23
Annexe II. Liste des indicateurs des Effets directs principaux et des Produits clés	24
Annexe III. Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés.....	29

Résumé

Lors de sa 20ème réunion qui s'est tenue en juin 2007, le Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA a approuvé le Budget-plan de travail intégré (BPTI) 2008-2009, insisté sur la nécessité d'accorder une attention accrue à une gestion axée sur les résultats et à la responsabilisation, et fait des recommandations spécifiques qui ont orienté l'élaboration et la finalisation du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008-2009.

Le principal objectif du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008-2009 est de renforcer une gestion axée sur les résultats et la responsabilisation au sein de l'ONUSIDA et de permettre – comme cela a été demandé par le CCP – un suivi des liens entre investissements et résultats. Le Cadre servira d'outil de suivi et d'évaluation 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 les connaissances au niveau organisationnel.

L'examen à mi-parcours 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.

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 ERP (de planification des ressources internes) des coparrainants – de suivre les montants dépensés pour différentes activités et les résultats générés grâce à ces investissements à l'échelon des pays. Les nouveaux systèmes permettront de suivre les dépenses de chaque coparrainant, du Secrétariat et des activités interinstitutions à différents niveaux ; il sera ainsi possible de déterminer à quel point le Programme commun est 'uni dans l'action' et contribue aux résultats conformément au BPTI.

Les indicateurs choisis avec soin et en nombre limité, qui constituent les composantes de base du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI, 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 et la réalisation des objectifs de l'ONUSIDA. Des indicateurs qualitatifs et quantitatifs ont été recensés dans le Cadre et 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.

Les efforts de suivi et d'évaluation des résultats seront axés sur les pays et les indicateurs auront en majorité pour objectif de recenser des résultats mesurés à l'échelon des pays. Des indicateurs spécifiques ciblant des centres d'intérêt particuliers du CCP (ex : liés à la sexospécificité et au projet pilote 'Une seule ONU') ont été intégrés. Les comptes-rendus basés sur les indicateurs seront complétés par des évaluations approfondies et des études de cas qui fourniront une vision plus complète des progrès et réalisations.

Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008-2009 a été élaboré via un processus collaboratif auquel ont participé les coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA et qui offrait la possibilité aux membres du CCP et à des observateurs de fournir des apports. Le Cadre s'appuie sur les leçons tirées des activités de suivi et d'évaluation des précédents BPTI, et regroupe les efforts engagés dans ce domaine au cours des dernières années, notamment les efforts de suivi et d'évaluation liés à la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, à l'accès universel et aux rapports annuels des pays. Le Cadre 2008-2009 doit à son tour permettre d'éclairer l'élaboration du BPTI 2010-2011 et la définition des grandes lignes du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats 2010-2011 qui devra, selon les vœux du CCP, accompagner le prochain BPTI.

I. Introduction

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) regroupe, coordonne et met en synergie les efforts de riposte au sida de dix fonds, programmes et organismes du système des Nations Unies avec pour objectif de s'assurer que toutes les composantes de ce système fonctionnent de manière parfaitement unifiée au niveau des activités engagées pour combattre l'un des principaux obstacles au développement au plan mondial.¹ Le Budget-plan de travail (BPTI) de l'ONUSIDA est représentatif de la réforme en action des Nations Unies. Dans le domaine des activités et de la programmation du système des Nations Unies, le BPTI est un outil unique qui regroupe et coordonne au sein d'un seul cadre stratégique étalé sur deux ans les activités des dix coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA.

Lors de sa 20^{ème} réunion, le Conseil de Coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA a approuvé le BPTI 2008–2009 et demandé que l'on accorde une attention accrue à une gestion axée sur les résultats et à la responsabilisation. Le CCP a demandé que des rapports d'activité à mi-parcours et en fin d'exercice biennal sur la mise en œuvre du BPTI constituent des points de l'ordre du jour lors de ses prochaines réunions², que le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats soit soumis, parallèlement au BPTI, à son approbation et que le décaissement des fonds du BPTI soit effectué en fonction des résultats. Le CCP a également fait des recommandations spécifiques concernant le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI³.

Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008–2009 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 les connaissances au niveau organisationnel.

L'élaboration du Cadre a été réalisée suivant un processus collaboratif auquel ont participé les coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA, le Groupe spécial d'évaluation des coparrainants servant de principal véhicule pour les délibérations. Le Secrétariat a organisé un certain nombre de consultations, avec le concours actif des coparrainants et en offrant la possibilité aux membres du CCP et à des observateurs de fournir des apports. L'effort commun a été axé sur l'élaboration, l'examen et la validation d'indicateurs, le recensement

¹ Les 10 coparrainants de l'ONUSIDA sont : le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC), l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale. Les travaux en rapport avec le sida de ces dix organismes sont appuyés par un Secrétariat doté d'un personnel professionnel dans plus de 75 pays.

² Lors de réunions précédentes du CCP, les rapports d'activité sur le BPTI étaient présentés sous la forme de documents de conférence.

³ Lors de sa 20^{ème} réunion, le CCP a demandé que le Cadre de suivi des résultats inclue des indicateurs sur la manière dont les travaux de l'ONUSIDA contribuent au renforcement du projet pilote 'Une seule ONU' (7.6) et sur l'intégration des aspects liés à l'égalité et l'équité des sexes (12.4).

et l'approbation de données de départ, la définition des sources des données de suivi, le champ et la périodicité des rapports d'information, l'attribution des rôles et des responsabilités, et un accord sur les mécanismes de coordination.

Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008–2009 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 à tous les niveaux : apports, 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.

En tirant profit des leçons du passé, le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008–2009 vise à améliorer le suivi et l'évaluation de l'ONUSIDA des différentes manières suivantes.

- Le nombre d'indicateurs est réduit – de 35 au niveau des effets directs en 2006–2007 à 14 en 2008–2009 et de 126 indicateurs au niveau des produits en 2006–2007 à 41 en 2008–2009.
- 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.
- Pour améliorer la qualité et l'étendue des informations de suivi des résultats, des indicateurs quantitatifs et qualitatifs seront utilisés en 2008–2009.
- 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.
- Le Cadre renforce davantage le suivi des dépenses par rapport aux activités et permet de relier investissements financiers et obtention de résultats.
- Les données de suivi des indicateurs seront périodiquement complétées par des évaluations approfondies ciblées et des études de cas.
- 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 œuvre 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.

II. Objectifs et raisonnements

L'objectif du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008-2009 est de renforcer une gestion axée sur les résultats et la responsabilisation au sein du Programme commun, et de permettre un suivi des liens entre investissements et résultats. Le Cadre est conçu pour être un outil complet de suivi et d'évaluation des résultats de l'ONUSIDA et intègre un examen à mi-parcours du BPTI – qui permettra d'allouer les fonds en fonction des résultats et d'améliorer les connaissances au niveau organisationnel.

Le BPTI 2008–2009 privilégie massivement 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 et d'autres engagements stipulés 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 de suivi et d'évaluation des résultats est étroitement lié aux buts et cibles de la Déclaration d'engagement (ce qui est visible au niveau des indicateurs de résultat convenus) ainsi qu'aux buts et cibles de la Déclaration du Millénaire pour le développement, en particulier la Cible 7 sur le sida de l'OMD 6.4 Le lien place le suivi et d'évaluation des activités de l'ONUSIDA au sein d'efforts globaux plus larges d'évaluation des résultats des engagements et des actions aux niveaux mondial et national.

Conformément aux efforts visant à placer le BPTI dans une lutte plus large contre sida, le Cadre relie le suivi des efforts de l'ONUSIDA à la réalisation de progrès de la riposte à l'épidémie. Ainsi, pour 12 des 14 indicateurs des 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 sur le VIH/sida. En suivant les orientations et l'appui fournis par le Programme commun aux pays, le Cadre générera des informations relatives aux contributions spécifiques de l'ONUSIDA pendant l'exercice biennal 2008–2009.⁵

Le Cadre stratégique 2007–2010 pour un appui de l'ONUSIDA aux efforts des pays en direction de l'accès universel et la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement d'ici à 2015 a fourni les grandes orientations stratégiques pour l'élaboration des Effets directs principaux du BPTI 2008–2009. Ce Budget-plan est donc un outil d'opérationnalisation du Cadre stratégique 2007–2010 et le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI permettra de suivre l'appui de l'ONUSIDA aux pays par rapport au Cadre stratégique 2007–2010.

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

⁴L'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. La Cible 7 a trois indicateurs :

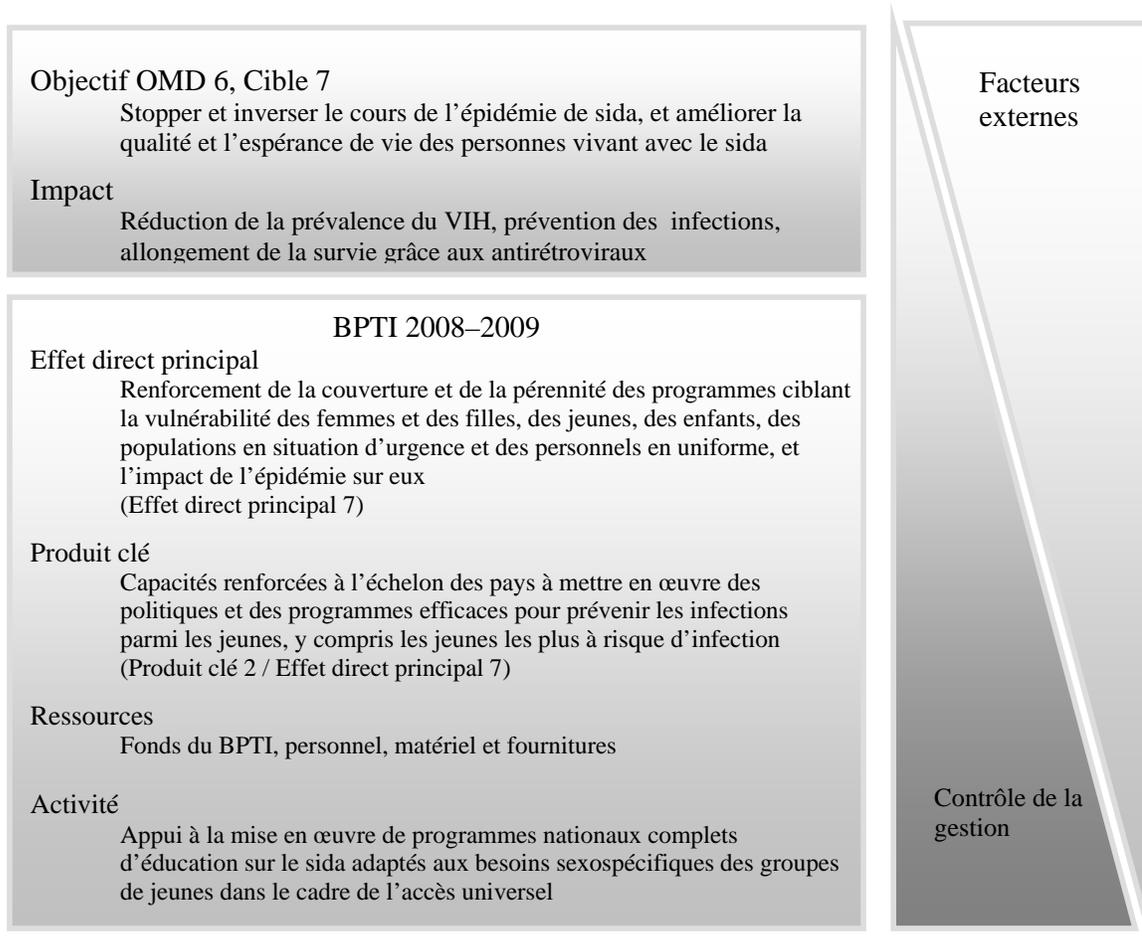
- Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans
- Taux d'utilisation du préservatif sur le taux de prévalence des contraceptifs
- Taux de scolarisation des orphelins par rapport au taux de scolarisation des non orphelins de 10 à 14 ans.

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.

⁵ 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 stratégiques recensés dans le BPTI.

efforts mondiaux engagés pour stopper et inverser le cours du sida. 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 33 Produits clés en 2008–2009, ce qui, à son tour, contribuera à la réalisation de sept Effets directs principaux. Dans le cadre du BPTI 2008–2009, ces réalisations devraient découler de l'action coordonnée des coparrainants et du Secrétariat, conformément au Mécanisme ONUSIDA de répartition des tâches. La Figure 1 fournit des exemples des effets directs, des produits et des grandes activités du BPTI 2008–2009.

Figure 1 : Niveaux des composantes du BPTI dans la riposte mondiale au sida



Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008–2009 générera des informations concernant :

- les effets directs dans des 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 rapport aux produits et aux grandes activités.

III. Principes de base

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'évaluation⁶, 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 prépondérants recensés dans ces documents incluent la crédibilité, l'impartialité, l'indépendance, un bon rapport coût/efficacité, la transparence, la consultation et s'assurer que les constatations de l'évaluation contribuent aux connaissances au niveau organisationnel.

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.
- *Gestion et orientation axées sur les résultats.* 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 sida, 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 sida 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 œuvre, 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 œuvre 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

⁶ Groupe d'évaluation des Nations Unies (UNEG) sur les normes et standards d'évaluation dans le système des Nations Unies, avril 2005, voir www.uneval.org.

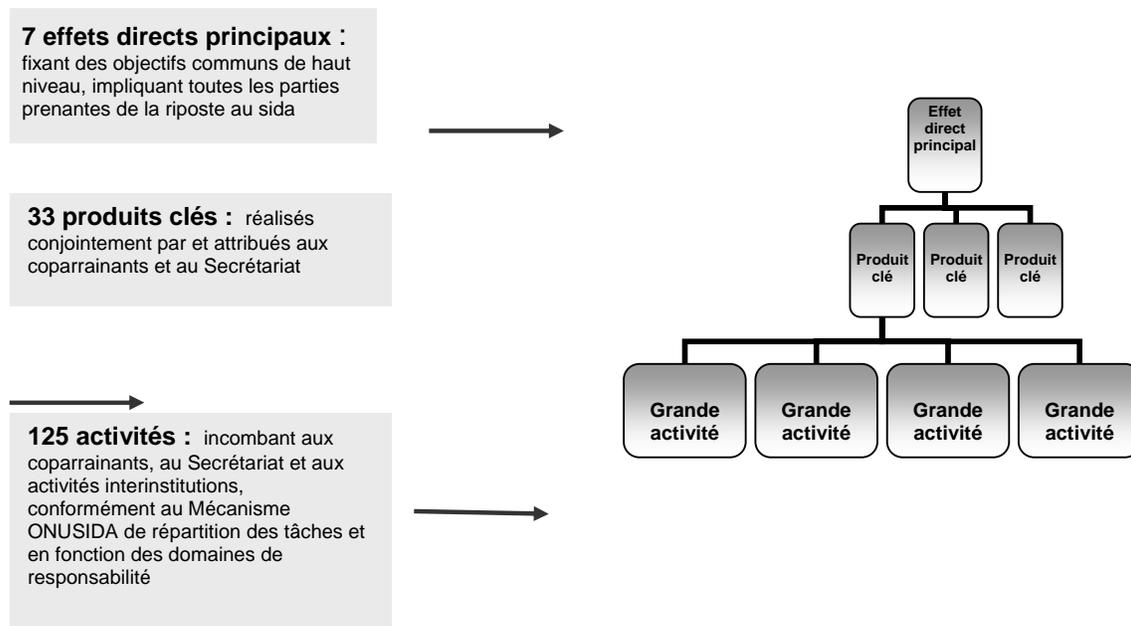
cumulés et collaboratifs de plusieurs coparrainants et du Secrétariat. Les Effets directs principaux sont définis comme des changements dans la riposte au sida auxquels les Produits clés de l'ONUSIDA contribuent. Ce modèle collaboratif de travail induit un principe de responsabilisation collective pour fournir en commun les Produits clés et réaliser 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

Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats 2008-2009 a 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.

Le BPTI 2008-2009 reflète une plus grande clarté et une plus grande simplicité dans l'articulation et la présentation des effets directs et des produits. On trouvera dans l'Annexe I une illustration de l'évolution structurelle des BPTI au cours des trois exercices biennaux. Pour promouvoir l'harmonisation avec d'autres instruments dans le domaine du développement, le BPTI 2008-2009 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.⁷ La Figure 2 présente une illustration schématique de la structure du BPTI 2008–2009.

Figure 2 : Structure du BPTI 2008–2009

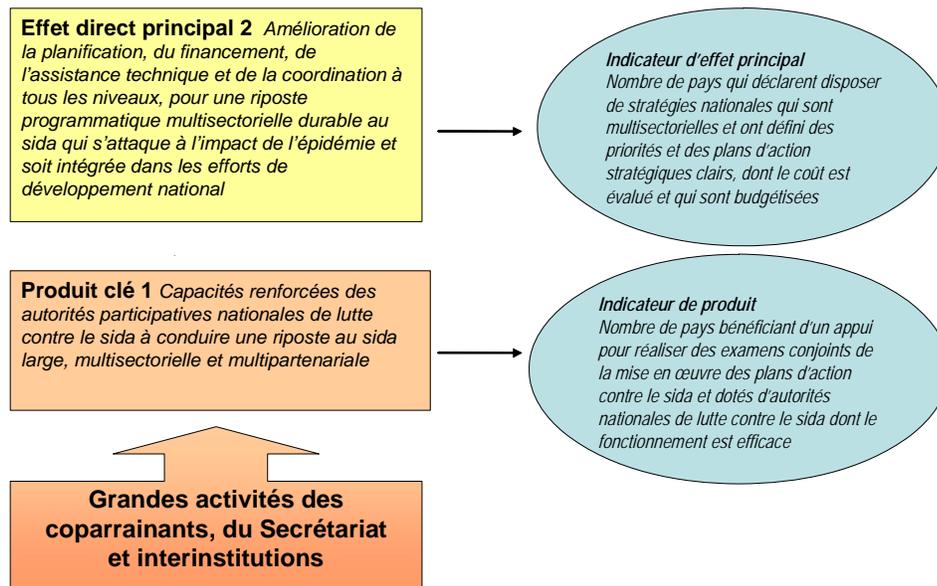


⁷ Voir le document du Comité d'aide au développement de l'OCDE intitulé *Glossaire des principaux termes relatifs à l'évaluation et à la gestion axée sur les résultats*, disponible à l'adresse suivante : <http://www.oecd.org/dataoecd/29/21/2754804.pdf>.

• Indicateurs

Dans le cadre du BPTI 2008-2009, le nombre d'indicateurs utilisés pour suivre les effets directs et les produits a aussi été réduit – avec 14 indicateurs au niveau des effets directs en 2008-2009 contre 35 en 2006-2007, et 41 indicateurs de produits contre 126 en 2006-2007. L'Annexe II contient une liste des indicateurs pour les Effets directs principaux et les Produits clés, et l'Annexe III offre des informations plus détaillées, y compris les indicateurs, les bases de départ, les sources des données, la fréquence de collecte des données et de notification, les cibles et d'autres informations liées. 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.

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



Des indicateurs qualitatifs et quantitatifs ont été recensés dans le Cadre et 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.

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 2006–2007)
- 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
- 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), et
- liens entre le BPTI 2008–2009 et le Cadre stratégique 2007–2010.

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.

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 incluent à la fois des évaluations qualitatives et quantitatives. 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.

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 2008–2009. 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.

Les données de suivi des coparrainants et du Secrétariat sur les Produits clés permettront de réunir des informations pour établir un rapport couvrant l'ensemble de l'ONUSIDA.

• **Données de départ**

Pour chacun des 14 indicateurs des Effets directs principaux, 2007 données de départ ont été établies, lorsque cela a été possible. Dans la plupart des 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 2008–2009. Toutefois, lorsque l'on prévoit que les produits s'appuieront sur des efforts précédents, le suivi comparera les efforts de l'ONUSIDA en 2008–2009 avec les bases de départ de l'exercice biennal précédent (ex : nombre de programmes communs des Nations Unies d'appui à la riposte au sida, nombre de personnes-jours d'appui technique, etc.). Les données de départ applicables sont incluses dans la Matrice de suivi des résultats dans l'Annexe III.

- **Cibles**

Les cibles mondiales ont déjà été fixées pour certains indicateurs d'effets directs (ex : élargissement et intensification des traitements antirétroviraux). Lorsque des cibles mondiales existent, elles ont été intégrées dans le Cadre 2008–2009 comme indiqué dans l'Annexe III. Les indicateurs des effets directs reflètent pour la plupart (12 sur 14) 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*.

Au niveau des Produits clés, les coparrainants et le Secrétariat ont défini des cibles dans leurs plans et stratégies individuels. Par exemple, le HCR a fixé pour cible d'aider 69 pays à intégrer des ripostes à la violence sexiste dans leurs plans stratégiques de lutte contre le sida et à les mettre en œuvre.

Autre exemple, la cible fixée par l'OIT pour l'exercice biennal 2008–2009 de 20 pays dans lesquels les lieux de travail fourniront aux travailleurs des services de prévention du VIH et d'information sur les traitements, les soins et l'appui. Lorsque disponibles, ces informations sont incluses dans la Matrice de suivi des résultats (voir Annexe III).

- **Rapports financiers**

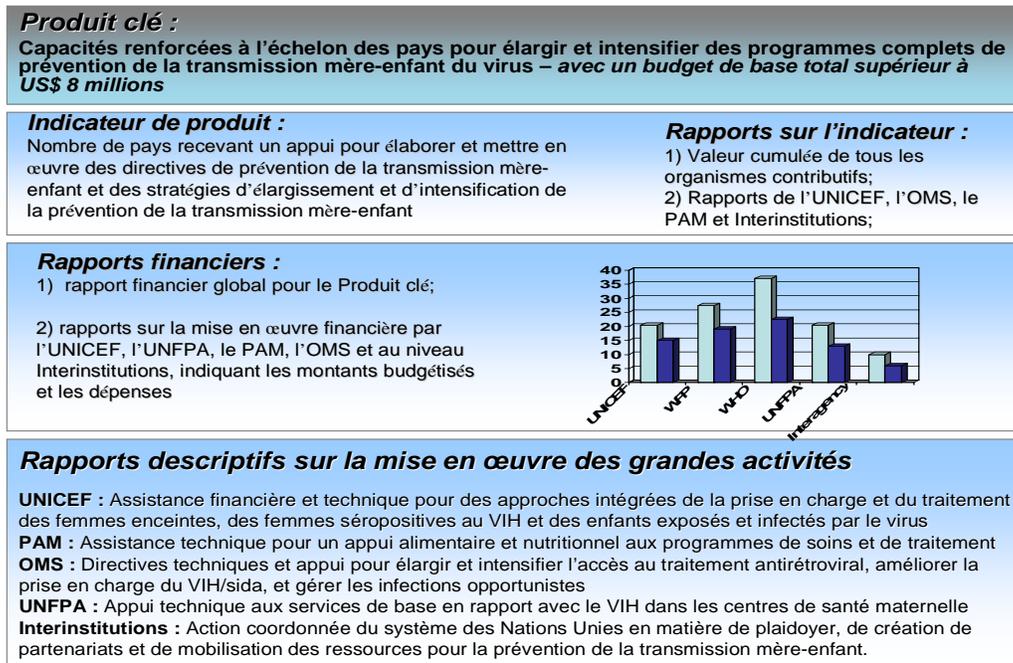
Les coparrainants et le Secrétariat publieront des comptes-rendus des dépenses engagées par rapport à chaque grande activité conformément aux allocations budgétaires du BPTI 2008–2009. Des rapports financiers initiaux, intermédiaires et finaux certifiés couvriront les trois catégories de budget des coparrainants : 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 sida. 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. Le *système mondial de gestion* de l'OMS, le système *ATLAS* du PNUD et d'autres systèmes de planification des ressources internes devraient faciliter le suivi financier et l'établissement de comptes-rendus.

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 20^{ème} 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 (Effet direct principal 1, Produit clé 5).

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. La Figure 4 ci-dessous fournit un exemple de lien entre investissements financiers et produits.

Figure 4 : Exemple de liens entre investissements et Produits clés



V. Les trois composantes du Cadre

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 :

- 1) 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.
- 2) 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
- 3) des examens à mi-parcours et en fin d'exercice biennal, des bilans approfondis et des évaluations de l'ONUSIDA qui incluront des évaluations du Programme commun dans

son ensemble, internes et externes, ainsi que des analyses et des synthèses des évaluations de chaque coparrainant.

▪ **Composante 1 : suivi des efforts collectifs de l'ONUSIDA**

Au sein du Cadre, les efforts collectifs du Programme commun sont évalués par rapport à 14 indicateurs d'effets directs et 41 indicateurs de produits élaborés pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008–2009. Les indicateurs spécifiques, les données de départ, les cibles et la périodicité des comptes-rendus sont mentionnés dans la matrice de suivi des résultats dans l'Annexe III. A titre d'exemple, l'approche du résultat pour l'Effet direct principal 4, Produit clé 2, est résumée comme suit dans la Matrice de suivi des résultats :

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	Données supplémentaires
Pourcentage d'adultes et d'enfants ayant une infection à VIH à un stade avancé recevant une association d'antirétroviraux – par région.	Rapports de pays de l'UNGASS, Indicateur de base 4 Rapports d'activité de l'OMS sur l'accès universel au traitement antirétroviral du VIH	Annuelle	Rapports 2006 de l'UNGASS : 28 % du nombre estimé de 7,1 millions de personnes ayant besoin d'un traitement.	Dans le cadre du processus de détermination des cibles nationales pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui en rapport avec le VIH, 93 pays avaient établi de telles cibles en juin 2007.

A suivre ...

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 départ	Données supplémentaires
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 – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports UNICEF/OMS Rapports UNFPA et PAM Rapports des équipes spéciales interinstitutions sur les missions communes	Annuelle	En 2006, l'OMS a fourni un appui à 12 pays Prochains rapports UNICEF, UNFPA, PAM et des équipes spéciales interinstitutions	L'OMS prévoit de fournir un appui à 30 pays en 2008-2009 pour élaborer et mettre en œuvre des directives sur la prévention de la TME et des stratégies pour élargir et intensifier des programmes de prévention de la TME du VIH

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 est possible (pour 12 des 14 indicateurs des Effets directs principaux), 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 Tableau 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 2008–2009. Les rapports annuels des bureaux de l'ONUSIDA dans les pays 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.

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 affiner de manière plus poussée les données de départ et à recenser des sources de données

- à valider les informations collectées et à réaliser les analyses nécessaires, et
- à établir des rapports de synthèse et fournir des apports pour les rapports globaux de l'ONUSIDA.

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 (ex : sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, les jeunes, la programmation des préservatifs) participeront aussi aux activités de suivi et d'évaluation dans leurs domaines respectifs.

• **Composante 2 : suivi individuel et responsabilisation des coparrainants et du Secrétariat**

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 organisme. 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.

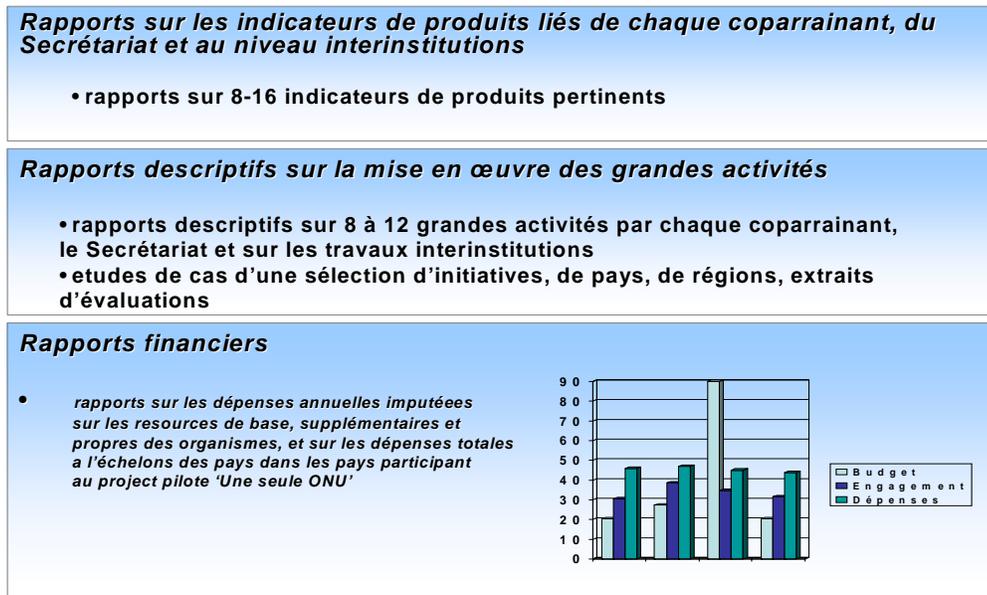
Chaque coparrainant et le Secrétariat feront des comptes-rendus par rapport à des indicateurs de produits pertinents. Chaque membre individuel du Programme commun est responsable de la collecte d'informations de départ, de la sélection des moyens de vérification et des comptes-rendus relatifs à ces indicateurs. Vous trouverez ci-dessous à titre d'exemple quelques indicateurs de produits sur lesquels l'OMS devra faire un compte-rendu :

Organisation mondiale de la Santé (OMS)				
Indicateurs	Source des données	Fréquence	Données de départ	Cible
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de pays qui déclarent avoir mis en œuvre des programmes de recherche avec l'appui de l'OMS (EDP3/PC3) 	Programme de recherche opérationnelle	Annuelle	5	10
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de pays recevant un appui pour élaborer et mettre en œuvre des directives et des stratégies pour élargir et intensifier la prévention de la TME (EDP4/PC2) 	Atelier sur l'élargissement Rapport de mission	Annuelle	12	30

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 initiatives marquantes. Les rapports au titre du Cadre 2008–2009 seront en outre complétés par des études d'évaluation, telles que l'étude 'Evaluation of the World Bank's Assistance to AIDS national coordination authorities' ou l'étude

'Evaluation of the support for strengthening national procurement and supply management systems for HIV commodities' de l'UNICEF. Les rapports financiers de chaque coparrainant et du Secrétariat couvriront les ressources de base, supplémentaires et internes des organismes, comme indiqué dans la Figure 5 ci-dessous.

Figure 5 : Eléments des rapports de chaque coparrainant, du Secrétariat et au niveau interinstitutions



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

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 bilans approfondis et des évaluations dans certains domaines d'activité.

L'examen à mi-parcours qui devrait avoir lieu à la fin 2008 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.

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.

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.

Des évaluations communes seront conçues pour générer des preuves concrètes pertinentes pour l'élaboration ou la révision des stratégies dans des domaines thématiques clés et pour contribuer à affiner les cibles programmatiques. Elles viendront compléter les évaluations réalisées individuellement par les coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA. Les évaluations communes porteront sur des initiatives spécifiques et pourront 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. Elles seront axées sur des questions présentant un intérêt pour plusieurs organismes, y compris :

- pourquoi les résultats ont été ou n'ont pas été atteints,
- les attributions causales des travaux collectifs de l'ONUSIDA aux résultats,
- les enseignements tirés pour améliorer le BPTI et sa mise en œuvre. Par exemple, une évaluation de l'efficacité des initiatives interinstitutions sous-régionales dans l'harmonisation la riposte au sida.

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 œuvre des évaluations communes. Au cours de l'exercice biennal 2008-2009, l'ONUSIDA prévoit de réaliser une évaluation thématique, une évaluation fonctionnelle (par exemple des mécanismes de coordination du Programme commun à différents niveaux), une évaluation régionale ou sous-régionale et des évaluations spécifiques de trois pays avec une représentation géographique large.

Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats sera lié à la deuxième évaluation externe de l'ONUSIDA, et les informations générées par le biais du Cadre devraient servir à éclairer les examens sur documents de cette deuxième évaluation externe.

VI. Ressources en matière de notification et d'information

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. Les comptes-rendus au CCP se feront à un rythme annuel et un rapport d'activité à mi-parcours lui sera remis en 2009 (portant sur les progrès enregistrés en 2008). Un rapport plus complet couvrant les réalisations opérées pendant la période de deux ans sera remis au CCP en 2010.

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 et des études de cas des initiatives marquantes, et les résultats des évaluations réalisées pendant la période concernée.

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.

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 toutes les informations pertinentes seront archivées. 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. La Figure 6 présente l'une des fenêtres du système d'information du BPTI.

Figure 6 : Page du système d'information sur Internet du BPTI

The screenshot shows a web browser window displaying the 'UN AIDS UBW Information System' interface. The page title is 'Achievement Edition (Sample)'. The form includes several sections: 'Agency' (UNEP), 'Key result' (Key Result on Leadership, Coordination and Advocacy), 'Indicator Number' (Increased resources in countries through...), 'Baseline' (Baseline text goes here...), 'Data Source' (Data source text goes here...), 'Frequency' (Frequency text goes here...), 'Supplemental data' (Supplemental data text goes here...), 'Indicator Description' (Description goes here...), 'Report on Progress' (Report on Progress text goes here...), 'Report on Lesson learned' (Report on Lesson learned text goes here...), 'Report on Evaluation' (Report on Evaluation text goes here...), and 'Date' (Date generated automatically). The form is designed for data entry and reporting.

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*.

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. avoir un accès en ligne aux documents des pays et régionaux.

Dans la mise en œuvre du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats du BPTI 2008-2009, l'ONUSIDA s'appuiera sur un large éventail de ressources, notamment :

- le Groupe spécial d'évaluation des coparrainants,
- les bureaux de suivi et d'évaluation des coparrainants et du Secrétariat de l'ONUSIDA,
- les Equipes spéciales interinstitutions et les Groupes de travail interinstitutions dans les domaines prioritaires⁸,
- 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, et
- les experts de l'ONUSIDA en matière de suivi et d'évaluation déployés dans plus de 50 pays.

Le Cadre de suivi et d'évaluation des résultats regroupe les outils et les ressources susmentionnés 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 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 2008-2009 puisse être mis en œuvre avec succès et soit capable d'éclairer l'élaboration du BPTI 2010-2011 et la définition des grandes lignes du Cadre de suivi et d'évaluation des résultats 2010-2011 qui devra, selon les vœux du CCP, accompagner le prochain BPTI.

⁸ Ex : tels que les jeunes, la prévention de la transmission mère-enfant du VIH

Annexe I

Evolution structurelle des BPTI sur trois exercices biennaux

	BPTI 2004–2005	BPTI 2006–2007	BPTI 2008–2009
Objectifs prioritaires, résultats	6 domaines d'activité	16 résultats principaux	7 Effets directs principaux
Indicateurs	aucun	35 indicateurs de réalisations	14 indicateurs d'effets directs
Résultats intermédiaires	aucun	aucun	33 Produits clés
Indicateurs	Aucun	aucun	41 indicateurs de produits
Résultats attribuables aux organismes, activités	487 résultats clés des coparrainants, du Secrétariat et des activités interinstitutions.	49 résultats clés	125 grandes activités des coparrainants, du Secrétariat et des travaux interinstitutions (chaque organisme a en charge de 8 à 12 grandes activités)
Indicateurs	Plus de 1 100 indicateurs	126 indicateurs de réalisation	Rapports par organisme via des indicateurs de produits 'communs'. Chaque coparrainant et le Secrétariat rendront compte par rapport à 10-16 indicateurs

Budget-plan de travail intégré 2008-2009
Liste des indicateurs des Effets directs principaux
et des Produits clés

Indicateurs des effets directs principaux

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.
2. Financements internationaux alloués à la prévention, au traitement et aux soins, et à l'atténuation de l'impact social et à l'appui.
3. Nombre de pays qui déclarent disposer de stratégies nationales de lutte contre le sida qui sont multisectorielles, avec des priorités stratégiques clairement définies et des plans d'actions dont les coûts ont été évalués et budgétisés.
4. 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.
5. Pourcentage d'adultes et d'enfants ayant une infection à VIH à un stade avancé recevant une combinaison d'antirétroviraux – par région.
6. Pourcentage des femmes enceintes séropositives au VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral pour réduire le risque de transmission mère-enfant du virus.
7. Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire occasionnel.
8. Nombre de pays dotés de lois et de réglementations qui protègent les personnes vivant avec le VIH contre la discrimination.
9. 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.
10. Pourcentage de populations les plus exposées au risque d'infection atteint par des programmes de prévention.
11. Pourcentage des dépenses nationales totales allouées à la lutte contre le sida ciblant les populations les plus exposées au risque d'infection.
12. 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.
13. Pourcentage d'écoles qui ont dispensé une éducation VIH basée sur les compétences psychosociales pendant la dernière année scolaire.
14. 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.

Indicateurs au niveau des Produits clés

Liés à l'Effet direct principal 1

1. Nombre et type de politiques, normes et directives mondiales publiées par l'ONUSIDA.
2. 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.
3. Nombre de forums de donateurs et de partenaires organisés pour mobiliser des ressources pour lutter contre le sida.
4. 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'.
5. 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.
6. Niveau de participation des groupes mondiaux et régionaux de personnes vivant avec le VIH à la riposte au sida.
7. 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'.
8. 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.

Liés à l'Effet direct principal 2

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.
2. Nombre de pays recevant un appui pour réaliser des examens communs de la mise en œuvre des plans d'action contre le sida.
3. 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.
4. Nombre de jours-personnes d'appui technique fournis par les dispositifs d'appui technique de l'ONUSIDA et autres mécanismes d'appui technique.
5. Nombre de pays qui utilisent l'Outil national d'harmonisation et d'alignement (CHAT).
6. 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.

7. 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.
8. Nombre d'études socioéconomiques et d'évaluations de l'impact du sida de pays bénéficiant d'un appui au niveau national, au niveau sectoriel et au niveau communautaire.

Liés à l'Effet direct principal 3

1. Nombre de pays recevant un appui pour renforcer leurs capacités nationales de suivi et d'évaluation.
2. Rapports mondiaux de l'ONUSIDA, fiches épidémiologiques sur le sida, estimations et projections publiés.
3. 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.
4. Nombre de pays déclarant mettre en œuvre des ordres du jour de recherche avec l'appui de l'ONUSIDA.

Liés à l'Effet direct principal 4

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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. Nombre de pays disposant d'un plan complet de distribution et de gestion des achats et des fournitures concernant les médicaments du VIH, les diagnostiques, les préservatifs et d'autres biens essentiels de haut niveau de qualité en rapport avec le virus, avec l'appui de l'ONUSIDA.
8. 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.
9. 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.

10. 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.

Liés à l'Effet direct principal 5

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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.

Liés à l'Effet direct principal 6

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 carcéraux.
2. 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.

Liés à l'Effet direct principal 7

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.
2. 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.
3. Nombre de pays recevant un appui pour fournir une protection, des soins et une appui aux enfants affectés par le VIH ou le sida.

4. 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).

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	Rapports de pays de l'ONUSIDA 2006 78 bureaux de pays ont répondu : 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. Les rapports d'activité 2007 sont attendus pour le 31 janvier 2008.	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 ⁹ (<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	2006 : Evaluations des dépenses nationales allouées à la lutte contre le sida US\$ 8,9 milliards mis à disposition pour des activités en rapport avec le sida US\$ 10 milliards en 2007	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. C'est l'indicateur utilisé pour le Résultat principal 15 du BPTI 2006-2007. Cette donnée permettra de faire un suivi dans le temps.
Produit clé 1				
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.				

⁹ 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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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
1. Nombre de forums de donateurs et de partenaires organisés pour mobiliser des ressources pour lutter contre le sida – <i>ventilé par organisme</i>	Rapports des coparrainants	Annuelle	1. non disponibles pour tous les coparrainants. Les données 2006 du HCR sont les trois grands forums	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

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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>			de donateurs 2. Données 2008 collectées en 2009	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
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> 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>	Rapports de pays de l'ONUSIDA Rapports des coparrainants	Annuelle	1. 2007 informations connues prochainement 2. 2006 : 91 bureaux de pays ont répondu : 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	1. La cible est tous les pays qui ont demandé une telle assistance 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

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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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
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	Rapports de pays de l'ONUSIDA	Annuelle	1. Non disponibles 2. 2006 : 90 bureaux de pays ont répondu : 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	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'. 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+.				

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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, ¹⁰ 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, multipartenaire 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) Rapports des coparrainants et du Secrétariat, Rapports de pays de l'ONUSIDA	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>				
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.				

¹⁰ 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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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 œuvre 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).

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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
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 : 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	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 Fonds mondial, la Banque mondiale et d'autres mécanismes de financement.				
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
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	Rapports de pays de l'ONUSIDA UNGASS : Indice composite des politiques nationales 1.3 sur des	Annuelle	2006 : 87 bureaux de pays ont répondu : <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 	La cible est tous les pays entreprenant un examen ou l'élaboration de stratégies nationales de lutte contre le sida

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

leurs besoins.	sous-groupes de population spécifiques vulnérables		nationaux <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 2007 : Prochainement – enquête de fin d'année 2007 : Rapports de pays de l'UNGASS, pour le 31.01.08	
----------------	--	--	--	--

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.

ONUSDC : 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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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
1. Rapports mondiaux de l'ONUSIDA, fiches épidémiologiques sur le sida, estimations et projections publiés 2. 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. 	1. Les références aux contributions mentionnées dans les publications de tous les coparrainants seront utilisées 2. 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 oeuvre 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. <i>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 ».</i>				
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.				

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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'ONUUDC 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.				

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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 ¹¹ pour renforcer leurs capacités de fourniture de services	Rapports UNFPA,	Annuelle	▪ prochainement	La cible est tous les pays ayant

¹¹ Pour cet indicateur, et d'autres indicateurs similaires, la définition suivante de l'appui est indiquée ici :

- appui financier

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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	l'OMS et la Banque Mondiale			demandé une telle assistance
Grandes activités				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				

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 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				
<p>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.</p>				
<p>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</p>				

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

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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	Rapports OMS	Annuelle	2007 jusqu'à présent : (appui direct à	La cible est tous les pays ayant

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

conseil (qui garantissent un consentement éclairé et la confidentialité) par le biais d'une approche respectueuse des droits			deux pays, 1 atelier avec 10 pays)	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.				
ONUDC : 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

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

				20 pays.
Grandes activités				
<p>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.</p>				
<p>UNFPA : Mise en œuvre de la <i>Global Condom Initiative</i> 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 diagnostic, 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.</p>				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				

Produit clé 7				
<p>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.</p>				
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				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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 – ventilé par organisme	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.				

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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 ¹² .	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
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

¹² 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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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.

ONUSDC : 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

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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.
ONUSDC : 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	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

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

l'application des lois, leaders communautaires et traditionnels, et autres acteurs concernés – <i>ventilé par organisme</i> .				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 – 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.				

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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 carcéraux – <i>ventilé par organisme, par groupes de population les plus exposés à un risque d'infection à VIH</i>	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 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.

ONUDC : 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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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	Rapports des coparrainants	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

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

les mettent en œuvre avec l'appui de l'ONUSIDA, d'un ou de plusieurs coparrainants et du Secrétariat.	et du Secrétariat			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.

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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	Rapports HCR Rapports de pays de l'ONUSIDA	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

Matrice de suivi des résultats pour les Effets directs principaux et les Produits clés du BPTI 2008-2009

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 PAM, UNFPA et OIT			contre le sida.
Grandes activités				
<p>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).</p>				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				
<p>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.</p>				