

BURKINA FASO
Unité - Progrès - Justice



PRÉSIDENTENCE DU FASO

**CONSEIL NATIONAL DE LUTTE
CONTRE LE SIDA ET LES IST**



SECRETARIAT PERMANENT

**ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DES
DEPENSES NATIONALES DE LUTTE CONTRE
LE VIH, LE SIDA ET LES IST (EF-REDES)
AU BURKINA FASO 2014**

RAPPORT PROVISOIRE

Janvier 2016

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	4
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	5
LISTE DES TABLEAUX	6
LISTE DES GRAPHIQUES.....	6
LISTE DES FIGURES	6
RESUME ANALYTIQUE.....	7
INTRODUCTION	8
I. PROFIL DU BURKINA FASO.....	9
1.1. CONTEXTE GEOGRAPHIQUE ET ADMINISTRATIF	9
1.2. CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE.....	9
1.3. SITUATION SANITAIRE	10
1.4. REPOSE NATIONALE A L'EPIDEMIE.....	10
1.4.1. Situation du VIH/Sida.....	10
1.4.2. Données sur la notification universelle des cas de sida en 2014	12
1.4.3. Données sur la notification universelle des cas d'IST en 2014	14
1.4.4. Données sur la serosurveillance par site sentinelle en 2013.....	15
1.4.5. Données sur la surveillance auprès des groupes cibles en 2013.....	20
1.4.6. Données de la PTME en 2013	21
1.4.7. Données de la co-infection TB-VIH en 2013.....	23
II. OBJECTIFS ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE	23
2.1. OBJECTIF GENERAL.....	23
2.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	23
2.3. METHODOLOGIE	24
III. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE SIDA	25
3.1. STRUCTURE GENERALE DES DEPENSES CONSACREES A LA LUTTE CONTRE LE SIDA	25
3.1.1. Sources de financement.....	25
3.1.1.1. Ressources intérieures	26
3.1.1.2. Ressources extérieures	27
3.1.2. Agents de financement.....	30
3.1.2.1. Agents Publics.....	31
3.1.2.2. Agents privés.....	33
3.1.2.3. Agents internationaux	33
3.1.3. Prestataires de Services	33
3.2. STRUCTURE DETAILLEE DES DEPENSES CONSACREES A LA LUTTE CONTRE LE SIDA	34
3.2.1. Situation détaillée des dépenses par intervention	35
3.2.1.1. Dépense de prévention	35
3.2.1.2. Dépenses de soins et traitement	36
3.2.1.3. Dépenses de gestion de programmes et du renforcement de l'administration	37
3.2.1.4. Dépenses de gestion des autres catégories	38
3.2.3. Structure des dépenses par groupe cible	38
3.2.3.1. Cas des dépenses consacrées aux personnes vivant avec le VIH/SIDA	39

3.2.3.2. Cas des dépenses consacrées aux groupes de populations particulièrement vulnérables	39
3.2.3.3. Cas des dépenses consacrées aux autres groupes de populations clés	40
3.2.3.4. Cas des dépenses consacrées aux groupes spécifiques accessibles	40
3.2.3.5. Cas des dépenses consacrées à la population générale	40
3.2.3.6. Cas des dépenses consacrées aux initiatives non ciblées	40
3.2.4. Dépenses par objet de la dépense	41
IV. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES.....	42
4.1. DIFFICULTES	42
4.2. PERSPECTIVES	42
V. RECOMMANDATIONS	44
CONCLUSION	44
ANNEXES.....	46
ANNEXE 1: LISTE DES ORGANISMES PARTICIPANTS A L'ETUDE REDES	46
ANNEXE 2: LISTE DES ORGANISATIONS INTERNATIONALE CONTACTEES	46
ANNEXE 3: LISTE DES MISSIONS DE COOPERATION BILATERALE CONTACTEES	46
ANNEXE 4: LISTE DES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES ET ASSOCIATIONS CONTACTEES A OUAGADOUGOU	46
ANNEXE 5: LISTE DES STRUCTURES PUBLIQUES RENCONTREES	46
ANNEXE 6: LISTE DES SOCIETES PRIVEES RENCONTREES	47
ANNEXE 7: LISTE DES STRUCTURES RENCONTREES AU NIVEAU DECENTRALISE	47
ANNEXE 8: FICHE DE COLLECTE DES DONNEES FINANCIERES	50
ANNEXE 9: LISTE DES MEMBRES DE L'EQUIPE DU NIVEAU CENTRAL	52
ANNEXE 10: LISTE DES PERSONNES RESSOURCES AU NIVEAU REGIONAL.....	52
ANNEXE 11: CLASSIFICATION DES SOURCES DE FINANCEMENT SELON LA NOMENCLATURE REDES	52
ANNEXE 12: CLASSIFICATION DES AGENTS DE FINANCEMENT SELON LA NOMENCLATURE REDES	54
ANNEXE 13: CLASSIFICATION DES PRESTATAIRES DE SERVICES SELON LA NOMENCLATURE REDES.....	55
ANNEXE 14: CLASSIFICATION DES INTERVENTIONS SELON LA NOMENCLATURE REDES	57
ANNEXE 15: CLASSIFICATION DES POPULATIONS BENEFICIAIRES SELON LA NOMENCLATURE REDES	60
ANNEXE 16: CLASSIFICATION DES OBJETS DE DEPENSE SELON LA NOMENCLATURE REDES	61

REMERCIEMENTS

L'étude sur l'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au Sida est réalisée depuis 2004 par le Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le Sida et les Infections sexuellement transmissibles (SP/CNLS-IST), à travers l'Unité centrale de planification et de suivi évaluation (UC-PSE). Elle est faite de manière participative, sur la base d'une collecte des données techniques et financières auprès de l'ensemble des acteurs de la réponse nationale au VIH.

Le SP/CNLS-IST adresse sa reconnaissance et ses remerciements à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de cette étude. Il remercie également les Partenaires techniques et financiers (PTF) qui ont bien voulu transmettre leurs informations financières pour la réalisation de cette étude. Une mention spéciale est faite à l'agence locale du PNUD qui a financé cette étude à travers le projet d'appui institutionnel à la mise en œuvre du Cadre stratégique de lutte contre le VIH, le Sida et les IST pour la période 2011-2015, à l'ONUSIDA pays pour son appui technique, aux structures qui ont renseigné et transmis les fiches de collecte de données au SP/CNLS-IST que sont :

- les structures du secteur public (santé, action sociale, autres ministères et institutions) ;
- les structures du secteur communautaire (ONG et associations) ;
- les structures du secteur privé et des entreprises ;
- les structures du secteur de la coordination nationale (centrale et décentralisée) ;
- les projets et programmes impliqués dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST.

Cette étude a été possible, grâce à l'appui de deux consultants nationaux qui ont assuré l'assistance technique durant tout le processus de collecte et traitement des données et de rédaction des rapports, auxquels les vifs remerciements du SP/CNLS-IST sont adressés.

Aux membres de l'équipe nationale REDES et régionale qui ont animé le processus (collecte et traitement des données, analyse de données et rédaction du rapport) et à l'ensemble des personnes ressources qui n'ont ménagé aucun effort pour apporter leur contribution à la réalisation de cette étude, recevez également les remerciements du SP/CNLS-IST.

SIGLES ET ABREVIATIONS

ARV	: Anti rétro viraux
CHR	: Centre hospitalier régional
CHU	: Centre hospitalier universitaire
CMLS	: Comité Ministériel de lutte contre le VIH/SIDA et les IST
CNLS	: Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST
CPN	: Consultation prénatale
EDS	: Enquête démographique et de santé
INSD	: Institut national de la statistique et de la démographie
IO	: Infections opportunistes
IST	: Infection sexuellement transmissible
NASA	: National AIDS spending assessment
OEV	: Orphelins et enfants vulnérables
OMS	: Organisation mondiale de la santé
ONG	: Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	: Programme commun des Nations Unies contre le SIDA
PTF	: Partenaires techniques et financiers
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH
REDES	: Ressources et dépenses de sida
RGPH	: Recensement général de la population et de l'habitat
SIDA	: Syndrome d'Immuno Déficience Acquis
SP/CNLS-IST	: Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST
VIH	: Virus d'immunodéficience humaine

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Indicateurs principaux de REDES, 2014.....	7
Tableau 2 : Prévalence du VIH selon les tranches d'âge	11
Tableau 3 : Notification des cas de Sida en 2014 par région	12
Tableau 4 : Cas de Sida notifiés par tranche d'âge et par sexe en 2014.....	13
Tableau 5 : Incidence des cas d'IST par région en 2014.....	14
Tableau 6 : Répartition des cas d'IST selon le syndrome au 31 Décembre 2014.....	15
Tableau 7 : Prévalence du VIH par tranche d'âge, au Burkina Faso en 2012 et 2013.....	16
Tableau 8 : Situation du VIH dans les sites sentinelles en milieu rural et urbain en 2013	17
Tableau 9 : Situation du VIH dans les sites sentinelles en milieu rural et urbain en 2012	18
Tableau 10 : Activités de CPN et de dépistage en 2013 et 2014.....	21
Tableau 11 : Activités de CPN et de dépistage 2014 par région	22
Tableau 12 : Situation comparée de la co-infection au Burkina Faso de 2012 à 2014.....	23
Tableau 13 : Situation des dépenses par source de financement, 2014	26
Tableau 14 : Répartition des ressources intérieures en F CFA, 2014	27
Tableau 15 : Situation des ressources extérieures.....	28
Tableau 16 : Répartition des ressources des sources de financement par agent de financement en FCFA, 2014	31
Tableau 17 : Répartition des dépenses par agent de financement public	31
Tableau 18 : Répartition des dépenses par agents de financement privés, 2014	33
Tableau 19 : Répartition des dépenses par agents de financement privés, 2014.....	34
Tableau 20 : Dépenses par chapitre d'interventions et sources de financement en 2014	35
Tableau 21 : Dépenses de prévention par chapitre d'interventions	36
Tableau 22 : Dépenses de soins et traitement par chapitre d'interventions.....	36
Tableau 23 : Répartition des dépenses de gestion et administration de programmes	37
Tableau 24 : Répartition des autres catégories de dépenses	38
Tableau 25 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en 2014.....	39
Tableau 26 : Répartition des dépenses en fonction de l'objet de la dépense.....	41

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Prévalence du VIH par sexe et par âge.....	12
Graphique 2 : Evolution des nouveaux cas de Sida de 1986 à 2013 au Burkina Faso	13
Graphique 3 : Evolution de la prévalence du VIH chez les femmes enceintes dans les sites sentinelles de 2003 à 2013	19
Graphique 4 : Evolution de la prévalence du VIH selon le milieu 15-24 ans de 2003 à 2013	20
Graphique 5 : Répartition des dépenses par source de financement en FCFA, 2014.....	26
Graphique 6 : Répartition des dépenses des sources extérieures en %, 2014	29
Graphique 7 : Répartition des dépenses par agent de financement en %, 2014.....	30
Graphique 8 : Répartition des dépenses par type de prestataire en FCFA, 2014.....	34
Graphique 9 : Répartition en pourcentage des dépenses de lutte contre le Sida en 2014	35
Graphique 10 : Répartition des dépenses de gestion et administration de programme	37
Graphique 11 : Répartition des dépenses par objet.....	41

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Flux des ressources du SP/CNLS-IST pour le financement des catégories de dépenses, 2011	32
---	-----------

RESUME ANALYTIQUE

Durant l'année 2014 au Burkina Faso, l'estimation des flux de dépenses de lutte contre le VIH /SIDA et les IST s'élève à la somme de 26,88 milliards de FCFA (environ 48,86 millions de dollars US), contre 25,76 milliards F.CFA en 2013, soit une hausse de 1,12 milliards de FCFA.

La dépense de VIH par tête d'habitant se situe à 1528 FCFA (environ 2,78 USD), contre 1 521 FCFA en 2013. On note une hausse de la dépense par tête d'habitant entre les deux années.

Les dépenses de la réponse nationale au Sida au Burkina Faso ont représenté 0,39% du Produit intérieur brut (PIB¹), contre 0,45% en 2013, soit en baisse de 6 points.

Les financements extérieurs ont représenté pour 66,62% du total des dépenses totales, contre 79,04% en 2013.

Les achats d'antirétroviraux ont représenté 38,12% des dépenses totales contre 4,91% en 2013.

Pour le volet « bénéficiaires des dépenses », elles sont majoritairement orientées vers trois (3) groupes cibles :

- les personnes vivant avec le VIH pour 52,11% des dépenses totales, contre 56,23% en 2013,
- les initiatives non ciblées pour 18,67% des dépenses totales, contre 20,54% en 2013,
- la population générale pour 15,37% des dépenses totales, contre 12,69%,

En résumé, on pourrait noter avec satisfaction qu'en 2013 :

- les efforts très soutenus des partenaires extérieurs dans le financement avec 66,62%, contre 28,02% pour l'Etat, y compris les prêts remboursables contractés auprès de la Banque mondiale ;
- la forte contribution du Fonds Mondial avec 35,25% des dépenses annuelles, contre 46,95% en 2013;
- la gestion des ressources est majoritairement confiée à l'Etat avec 81,20% des ressources totales (21,83 milliards FCFA), contre 89,5% en 2013;
- la prédominance des dépenses de prévention et de soins et traitement conformément aux orientations du cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2011-2015 avec 25,11% et 47,99% des dépenses totales, contre respectivement 18,89% et 53,81% en 2013.

Par ailleurs, des résultats obtenus, les dépenses courantes ont représenté 98,48% des dépenses totales (96,38% en 2013, contre 1,52% pour les dépenses en capital (3,62% en 2013).

Tableau 1 : Indicateurs principaux de REDES, 2014

Indicateurs	2013
Dépenses ARV en % des dépenses total de SIDA	38,12%
Dépenses de SIDA par PVVIH (FCFA)	244 380
Dépenses de SIDA par tête d'habitant (FCFA)	1 528
Dépenses de SIDA par rapport au PIB	0,39%

¹ Le PIB du Burkina Faso selon les Statistiques mondiales est évalué à 12,54 milliards de dollars US en 2013. La taux de conversion est de 550FCFA pour 1 USD

INTRODUCTION

Dans le cadre du suivi des flux financiers de la réponse nationale au VIH, le Burkina Faso, réalise chaque année, une étude sur l'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au Sida. Débutée en 2004, cette étude permet d'établir les comptes nationaux Sida en établissant la traçabilité des transactions financières opérées dans le cadre de la mise en œuvre des activités de lutte contre le VIH, le Sida et les IST au cours de l'année.

L'étude est conduite par le SP/CNLS-IST. Elle constitue un outil solide pour l'évaluation, la planification et la gestion des informations utiles pour le processus de prise de décision et pour la conception des politiques destinées à réduire l'impact de l'épidémie du VIH au niveau national.

Les résultats de cette étude contribuent également à la maîtrise de la propagation du virus par une meilleure allocation des ressources financières au profit des domaines et groupes cibles prioritaires, dans la mesure où l'étude permet dans les analyses, de partir de la source de financement pour atteindre le bénéficiaire et d'y faire les appréciations nécessaires.

L'outil a été développé par l'ONUSIDA et utilisé par l'ensemble des pays pour produire des informations stratégiques au bénéfice de la réponse nationale au VIH. Il évalue les flux financiers de la source jusqu'à la dépense réelle. Il permet de collecter, d'estimer, d'observer, d'organiser l'information et d'accroître l'efficacité des ripostes à la propagation du virus du Sida. Ces résultats sont utilisés pour l'évaluation des plans stratégiques et la planification des activités de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST. Ils permettent également une réaffectation des ressources au profit des minorités, groupes cibles spécifiques, activités marginalisées, etc. Il est essentiel que chaque pays soit à mesure d'identifier en « temps réel » l'utilisation des ressources financières allouées à la réponse au VIH, au Sida et aux IST et de promouvoir l'implantation du REDES.

L'expérience du Burkina a servi d'exemple pour l'ONUSIDA qui a pu avec l'appui des experts burkinabé implémenter ledit outil à travers plusieurs pays d'Afrique francophone depuis 2005 et formé des experts nationaux dans ces pays pour la pérennisation de l'outil. Dans le respect de la Déclaration d'Engagement de l'UNGASS, l'ONUSIDA soutient les pays dans le suivi et l'évaluation des flux financiers de la source jusqu'à la dépense réelle à travers l'implantation du REDES dans lesdits pays. En rappel, une étude documentaire a même été réalisée en 2006 sur l'expérience du Burkina Faso en matière d'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST pour la période 2003 à 2005.

Conformément aux autres années, l'étude REDES 2014 est réalisée au bénéfice du Conseil national de lutte contre le Sida et les IST (CNLS-IST), du secteur privé, de la société civile ainsi que des partenaires techniques et financiers afin d'orienter la prise de décision. En effet, dans le cadre de l'amélioration de la réponse nationale au VIH, le Burkina Faso a bénéficié de multiples financements provenant des secteurs public et privé, de la société civile et de l'extérieur. L'étude vise à renseigner les ressources et les dépenses nationales en matière de lutte contre le VIH et à faciliter leur intégration dans les Comptes nationaux de santé. Les résultats seront utiles pour la programmation financière future en tenant compte du cadre d'investissement de l'ONUSIDA et de l'élaboration du prochain CSLS 2016-2020.

Le présent rapport qui constitue un document de travail pour approfondir les réflexions, fait état de l'étude des comptes nationaux de lutte contre le VIH, le Sida et les IST au Burkina Faso en 2014. Il retrace le flux des ressources et des dépenses de tous les domaines et secteurs d'interventions. Il comporte essentiellement cinq parties en plus d'une introduction, d'une conclusion et des annexes comme suit :

- I. Profil du Burkina Faso,
- II. Méthodologie,

- III. Résultats,
- IV. Difficultés et perspectives,
- V. Recommandations.

I. PROFIL DU BURKINA FASO

1.1. Contexte géographique et administratif

Le Burkina Faso s'étend sur une superficie de 272 967 km (IGB 2002). Pays sahélien enclavé sans littoral, il partage ses frontières avec six (6) pays de la sous-région Ouest africaine : au nord et à l'ouest le Mali, le Niger à l'est et au sud le Bénin, le Togo, le Ghana et la Côte-d'Ivoire. Il est caractérisé par un climat de type soudano sahélien avec une saison sèche et une saison pluvieuse.

La subdivision administrative du pays donne par ordre d'importance treize (13) régions, quarante-cinq (45) provinces, 351 communes dont 302 rurales et 49 urbaines et 8 228 les villages.

1.2. Contexte socio-économique

Le Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH 2006) indique que le Burkina Faso comptait en 2006, 14 017 262 habitants à majorité jeune (46,6% des habitants ont moins de 15 ans) avec 51,7% de femmes et un taux de croissance démographique de 3,1% par an. Cette population atteindrait 17,59 millions habitants en 2014 selon les projections faites en 2007 par l'INSD sur la période 2007-2020. Elle réside à 77,3% en milieu rural contre 22,7%, en milieu urbain.

La migration vers l'extérieur se fait généralement vers les pays voisins comme le Ghana et la Côte d'Ivoire. La migration interne est le fait des jeunes ruraux en quête d'emplois bien rémunérés et des scolaires qui se déplacent en fonction de l'évolution de leurs études vers les villes de Bobo-Dioulasso et de Ouagadougou.

L'économie nationale a évolué à un rythme moyen de l'ordre de 4,5% par an. En 2014 le produit intérieur brut est de 12,54 milliards de dollars US.

Le revenu par habitant est équivalent à 300 \$ US par an, plaçant ainsi le Burkina Faso parmi les Pays les moins avancés (PMA). Il occupe le 177^{ème} rang sur 187 pays selon le rapport 2014 du PNUD sur le développement humain, avec un IDH de 0,388 en 2013. Malgré la rude adversité de la nature, au prix d'importantes réformes politiques et socio-économiques, le Burkina Faso enregistre une croissance économique de l'ordre de 5 % en moyenne par an depuis près d'une décennie.

Les impacts socioéconomiques de certains phénomènes influencent les comportements en matière de santé sexuelle et reproductive et constitue un facteur de propagation de certaines maladies comme le VIH, le Sida et les IST et accentuent la pauvreté dans les ménages, retardent l'atteinte des objectifs de développement humain durable et aggravent les disparités entre les sexes.

1.3. Situation sanitaire

En 2014, le Burkina Faso totalisait selon les données de l'Annuaire statistique 2013 du Ministère de la santé :

- 3 Centres hospitaliers universitaires (CHU) ;
- 1 Centre hospitalier régional (CHN) ;
- 9 Centres hospitaliers régionaux (CHR) ;
- 45 Centres médicaux avec antenne chirurgicale (CMA) ;
- 32 Centres médicaux (CM) ;
- 70 Districts sanitaires ;
- 123 dispensaires isolés ;
- 14 maternités isolées ;
- 1 606 Centres de santé et de promotion sociale (CSPS) ;
- 384 structures formations sanitaires privées tous types confondus.

La situation sanitaire du Burkina Faso est caractérisée par des taux élevés de morbidité et de mortalité. Certains indicateurs démographiques et sanitaires, bien qu'en baisse, demeurent encore à un seuil non satisfaisant. Le recours aux formations sanitaires et l'utilisation des moyens préventifs et curatifs sont encore faibles avec 0,78 contact par habitant/an. Il y a seulement un médecin pour 21 320 habitants et un accoucheur pour 2 232 femmes.

Seulement 30% de la population ont accès aux médicaments essentiels. Le développement de structures grossistes dont la CAMEG et la création de plus d'une centaine d'officines pharmaceutiques sont autant d'efforts fournis par le Gouvernement dans le domaine de la distribution des médicaments essentiels en vue de permettre une accessibilité financière et géographique plus grande des populations.

1.4. Réponse nationale à l'épidémie

1.4.1. Situation du VIH/Sida

Selon le rapport de l'Enquête démographique et de santé (EDS) IV réalisée en 2010, la prévalence du VIH en population générale (15 à 49 ans) au niveau national est de 1,0%. En 2003, cette prévalence était de 1,8%. Cette baisse importante de la prévalence pourrait être le résultat combiné des programmes de prévention et de la thérapie Antirétrovirale (ARV), qui ont significativement atténué le risque de transmission du VIH. Les caractéristiques de cette prévalence montrent que :

- selon les tranches d'âge et le sexe, on note que les prévalences connaissent des fluctuations plus ou moins marquées chez les hommes et les femmes ;
- la prévalence du VIH chez les 15-24 ans est de 0,33% contre 1% en 2003, traduisant probablement un meilleur comportement chez les jeunes.

Par ailleurs, l'enquête BSS (enquête de surveillance comportementale du VIH auprès des ménages des sites sentinelles VIH) réalisée dans le cadre de l'EDS IV fait ressortir la situation

sur le niveau de connaissance sur le Sida, les moyens de prévention et les pratiques sexuelles au sein de la population générale :

- la presque totalité des 15-49 ans enquêtés connaissent les manifestations cliniques de la maladie (98%). Il n'y a pas de disparité selon le sexe car les hommes et les femmes ont pratiquement le même niveau de connaissance ;
- le niveau de connaissance sur les moyens de prévention est également satisfaisant tant au niveau des femmes que des hommes, car se situant au-delà de 74% ;
- les données sur les comportements et pratiques, relèvent que le multi partenariat et la non utilisation systématique du préservatif constituent des facteurs de risque très importants. Ces résultats nous interpellent au maintien et à l'adaptation des activités de sensibilisation.

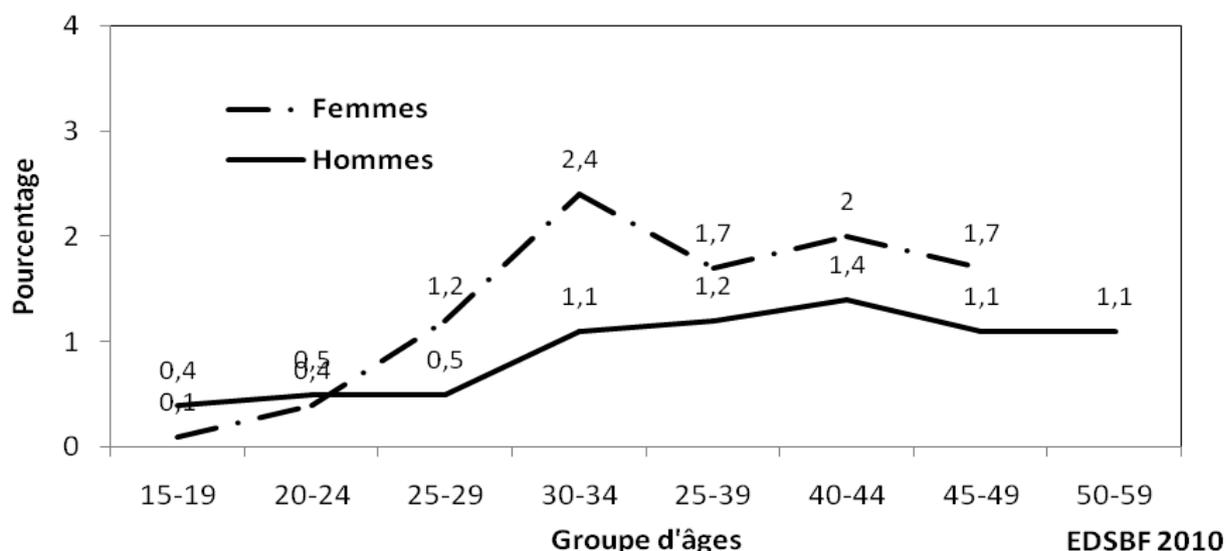
Tableau 2 : Prévalence du VIH selon les tranches d'âge

<i>Tranches d'âges</i>	FEMME		HOMME		ENSEMBLE	
	<i>% Positif</i>	<i>Effectif</i>	<i>% Positif</i>	<i>Effectif</i>	<i>% Positif</i>	<i>Effectif</i>
15-19	0,1	1 600	0,4	1 408	0,3	3 008
20-24	0,4	1 615	0,5	1 016	0,4	2 630
25-29	1,2	1 453	0,5	923	0,9	2 377
30-34	2,4	1 287	1,1	915	1,8	2 202
25-39	1,7	985	1,2	770	1,5	1 754
40-44	2,0	726	1,4	689	1,7	1 415
45-49	1,7	628	1,1	592	1,4	1 220
Ensemble 15-49	1,2	8 293	0,8	6 314	1,0	14 607
50-59	na	na	1,1	770	na	na
Ensemble 15-59	na	na	0,8	7 084	na	na

na=Non applicable

Source : EDS IV

Graphique 1 : Prévalence du VIH par sexe et par âge



Source : Résultats préliminaires de l'EDS IV.

1.4.2. Données sur la notification universelle des cas de sida en 2014

Le nombre de cas de Sida notifiés dans les formations sanitaires en 2014 est 3 170 contre 2 650 en 2013. Le plus grand nombre de cas a été notifié dans les régions du Centre Sud (18,14%), du Sud-Ouest (12,74%) et de la Boucle du Mouhoun (9,62%). Les proportions les plus faibles sont observées dans les régions du Sahel (1,01)% et du Centre Est (3,85%).

En ce qui concerne l'incidence, les niveaux les plus élevés sont enregistrés dans les régions du Centre Sud et du Sud-Ouest avec respectivement 7,34 et 5,23 pour 10 000 habitants. Les plus faibles taux d'incidence sont observés dans les régions du Sahel et de l'Est (0,26 et 0,83 pour 10 000 habitants respectivement).

Tableau 3 : Notification des cas de Sida en 2014 par région

REGION ADMINISTRATIVE	POPULATION	NOMBRE DE CAS	INCIDENCE (POUR 10000 HBTS)	PROPORTION
Boucle du Mouhoun	1 771 896	305	1,72	9,62
Cascades	713 059	230	3,23	7,26
Centre	2 429 718	301	1,24	9,50
Centre-Est	1 427 320	122	0,85	3,85
Centre-Nord	1 502 994	183	1,22	5,77
Centre-Ouest	1 468 966	189	1,29	5,96

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

Centre-Sud	783 430	575	7,34	18,14
Est	1 564 144	130	0,83	4,10
Hauts-Bassins	1 898 361	277	1,46	8,74
Nord	1 461 430	275	1,88	8,68
Plateau Central	852 536	147	1,72	4,64
Sahel	1 233 559	32	0,26	1,01
Sud-Ouest	772973	404	5,23	12,74
TOTAL	17 880 386	3 170	1,77	100

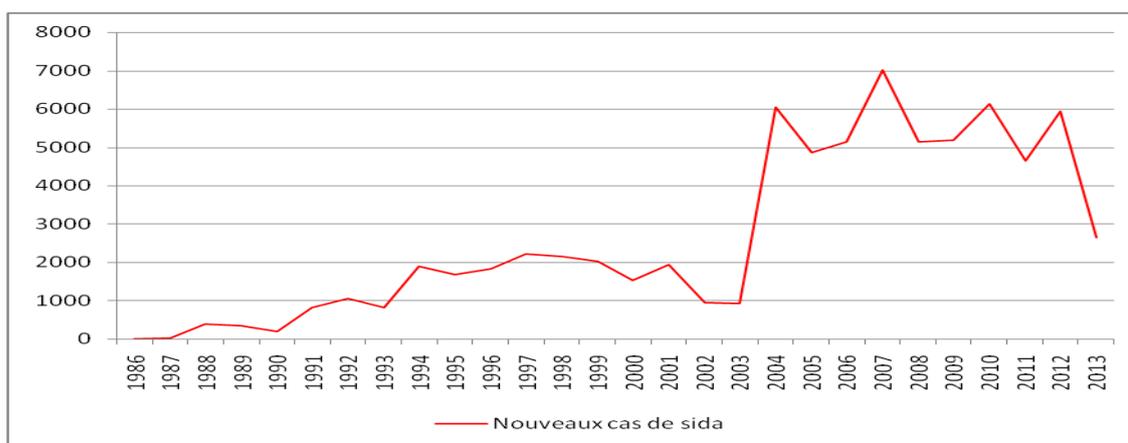
Source : DGESS/mini santé, année 2014.

Tableau 4 : Cas de Sida notifiés par tranche d'âge et par sexe en 2014

TRANCHE D'AGE/SEXE	2014	PROPORTION (%)
Inférieur à 15 ans	0	0%
Adulte	3 170	0%
TOTAL	3 170	100%
Masculin	1 082	34,13
Féminin	2 088	65,87
TOTAL	3 170	100

Source : DGESS/mini santé, année 2014.

Graphique 2 : Evolution des nouveaux cas de Sida de 1986 à 2013 au Burkina Faso



Source : SP/CNLS-IST, 2013

1.4.3. Données sur la notification universelle des cas d'IST en 2014

Les structures sanitaires ont notifié 173 695 cas d'IST en 2014 contre 152 104 cas en 2013, soit une hausse de 14,19%.

Les syndromes les plus fréquents demeurent l'écoulement vaginal (40,02%), suivi par les douleurs pelviennes (29,51%). L'incidence des IST est très forte dans les deux régions qui abritent les plus grandes villes du pays à savoir la région du centre avec Ouagadougou (incidence 162,5 pour 10000) et la région des Hauts-Bassins avec Bobo-Dioulasso (incidence à 146,6 pour 10000) :

Tableau 5 : Incidence des cas d'IST par région en 2014.

REGION ADMINISTRATIVE	POPULATION	NOMBRE DE CAS	INCIDENCE (POUR 10000 HBTS)	PROPORTION
Boucle du Mouhoun	1 771 896	11 207	63,2	6,5
Cascades	713 059	7 684	107,8	4,4
Centre	2 429 718	39 484	162,5	22,7
Centre –Est	1 427 320	15 754	110,4	9,1
Centre-Nord	1 502 994	9 761	64,9	5,6
Centre-Ouest	1 468 966	7 300	49,7	4,2
Centre-Sud	783 430	6 592	84,1	3,8
Est	1 564 144	12 372	79,1	7,1
Hauts-Bassins	1 898 361	27 827	146,6	16,0
Nord	1 461 430	9 931	68,0	5,7
Plateau Central	852 536	9 133	107,1	5,3
Sahel	1 233 559	8 102	65,7	4,7
Sud-Ouest	772 973	8 548	110,6	4,9
TOTAL	17 880 386	173 695	97,1	100,0

Source : DGESS/mini santé, année 2014.

En considérant les syndromes, on note une prédominance des écoulements vaginaux (40,02%), des douleurs pelviennes (29,51% des cas), des ulcérations génitales (13,83%) et les écoulements urétraux (10,89%). En outre, la proportion de la conjonctivite du nouveau-né (2,21%) parmi les cas d'IST nécessite une attention particulière afin d'assurer l'importance et la qualité de la CPN.

Tableau 6 : Répartition des cas d'IST selon le syndrome au 31 Décembre 2014

	BUBON INGUINAL		CONJONCTIVITE DU NOUVEAU-NE		DOULEUR PELVIENNE	ECOULEMENT URETRAL	ECOULEMENT VAGINAL	GONFLEMENT DOULOUREUX DU SCROTUM	ULCERATION GENITALE		VEGETATION VENERIENNE		AUTRES	
	M	F	M	F	F	M	F	M	M	F	M	F	M	F
Boucle du Mouhoun	11	7	187	106	4 320	1 062	3 742	173	480	829	26	23	23	54
Cascades	9	7	67	35	2 053	716	3 564	71	294	506	7	23	8	15
Centre	74	97	169	127	11 003	3 388	18 301	284	1421	2362	47	164	677	988
Centre-Est	19	10	464	366	4 880	1 467	5 944	169	712	1349	11	39	5	27
Centre-Nord	9	3	149	129	2 580	1 475	3 254	110	550	1380	13	27	9	15
Centre-Ouest	29	35	50	23	2 254	715	2 863	72	391	626	12	15	22	19
Centre-Sud	9	13	106	75	1 626	932	2 274	56	425	919	7	17	7	66
Est	15	6	159	149	4 318	1 642	3 321	220	615	1720	5	17	9	11
Hauts-Bassins	16	71	344	215	7 098	2 052	13 574	193	823	1898	61	145	85	395
Nord	19	9	129	84	2 806	1 098	3 645	128	576	1245	13	19	21	12
Plateau Central	8	11	128	79	2 087	1 402	3 198	93	739	1119	9	35	5	10
Sahel	5	1	195	112	2 352	1 201	2 551	146	554	789	7	13	34	28
Sud-Ouest	20	8	119	71	2 852	1 487	2 129	224	502	602	14	35	27	25
National	243	278	2 266	1 571	50 229	18 637	68 360	1939	8082	15344	232	572	932	1665

Source : DGESS/mini santé 2014

1.4.4. Données sur la sérosurveillance par site sentinelle en 2013

Débuté en 1997, la sérosurveillance par site sentinelle est faite auprès des femmes enceintes reçues en Consultation prénatale (CPN). Elle couvre l'ensemble des 13 régions sanitaires du pays depuis 2004, avec 43 centres de prélèvement qui sont mis en place dans 15 districts

sanitaires (6 en zone rurale et 9 en zone urbaine). Les prélèvements sont traités dans 19 laboratoires (17 au niveau des districts/régions et 2 laboratoires nationaux de référence).

Les résultats de la surveillance sentinelle en 2013 donnent une prévalence globale du VIH chez les 15 à 49 ans de 1,5% [1,2 - 1,9] contre 1,7% [1,4 - 2,0] en 2012. Chez les 15-24 ans, elle est de 0,8% [0,5 - 1,3] contre 0,7% [0,5-1,1] en 2012. Le VIH 1 prédomine toujours avec 90% des cas. Le VIH 2 est à 5,6% et la forme combinant VIH 1 + 2 est à 4,4%. Par ailleurs, des disparités existent selon les tranches d'âge et le milieu :

Tableau 7 : Prévalence du VIH par tranche d'âge, au Burkina Faso en 2012 et 2013

TRANCHE D'AGE	EFFECTIF	POSITIF	PREVALENCE (%) (IC A 95%)
Prévalence du VIH, par tranche d'âge au Burkina Faso en 2013			
15-19	943	7	0,7% [0,3-1,6]
20-24	1 922	17	0,9% [0,5-1,4]
25-29	1 620	29	1,8% [1,2-2,6]
30-34	1 006	19	1,9% [1,2-3,0]
35-39	481	15	3,1% [1,8-5,2]
40-44	106	2	1,9% [0,2-6,6]
45-49	15	1	6,5% [0,2-31,9]
TOTAL	6 093	89	1,5% [1,2-1,9]
Prévalence du VIH, par tranche d'âge au Burkina Faso en 2012			
15-19	1 196	7	0,6 [0,3-1,3]
20-24	2 284	19	0,8 [0,5-1,3]
25-29	1 869	42	2,2 [1,6-3,1]
30-34	1 205	31	2,6 [1,8-3,7]
35-39	585	16	2,7 [1,6-4,5]
40-44	142	6	4,2 [1,6-9,0]
45-49	3	1	7,7 [0,2-36,0]
TOTAL	7 294	122	1,7% [1,4-2,0]

Source : Rapport PSSLS, 2012-2013

Les résultats en milieu urbain montrent que :

- la prévalence du VIH chez les 15-49 ans est de 2,1% [1,7-2,7] en 2013 avec des extrêmes allant de 3,0% [1,7-5,2] à Koudougou à 1,1% [0,4-2,6] à Gaoua. En 2012, elle était de 2,2% [1,8-2,6] ;
- la prévalence du VIH chez les 15-24 ans est de 1,3% [0,8-2,0] en 2013 avec des extrêmes allant de 2,0% à Koudougou [0,6-5,1] et Bobo-Dioulasso [1,0-3,7] à 0,4% [0,0-2,4] à Gaoua. En 2012, elle était de 0,9% [0,5-1,4]. Cette hausse de la prévalence du VIH pourrait s'expliquer par la non réalisation de l'enquête au niveau de deux sites sentinelles urbains (Fada et Ouahigouya).

Les résultats en milieu rural donnent des taux relativement plus faibles :

- la prévalence du VIH chez les 15-49 ans est de 0,6% [0,3-1,0] avec des extrêmes allant de 0,2% [0,0-1,4] à Manga à 1,1% [0,4-2,7] à Ziniaré. En 2012, elle était de 0,9% [0,6-1,4] ;
- la prévalence du VIH chez les 15-24 ans est de 0,2% [0,0-0,7] avec des extrêmes allant de 0,5% [0,0-2,6] à Kaya à 0,0% à Dédougou [0,0-1,4], Manga [0,0-2,0] et Ziniaré [0,0-1,7]. En 2012, elle était de 0,6% [0,3-1,2].

Tableau 8 : Situation du VIH dans les sites sentinelles en milieu rural et urbain en 2013

SITE	15-49 ANS			15-24 ANS		
	<i>Effectif</i>	<i>Positifs</i>	<i>% (IC à 95%)</i>	<i>Effectif</i>	<i>Positifs</i>	<i>% (IC à 95%)</i>
Milieu urbain						
Bobo-Dioulasso	902	24	2,7% [1,7 - 4]	508	10	2,0% [1,0-3,7]
Fada-N'gourma	-	-	-	-	-	-
Gaoua	467	5	1,1% [0,4-2,6]	227	1	0,4% [0,0-2,4]
Koudougou	435	13	3,0% [1,7-5,2]	199	4	2,0% [0,6-5,1]
Ouagadougou	1298	26	2,0% [1,3-3,0]	541	5	0,9% [0,1-3,4]
Ouahigouya	-	-	-	-	-	-
Tenkodogo	451	7	1,6% [0,7-3,3]	213	2	0,9% [0,0-0,0]
GLOBAL	3553	75	2,1% [1,7-2,7]	1 688	22	1,3% [0, 8-2,0]
Milieu rural						
Dédougou	593	2	0,3% [0,1-1,4]	256	0	0,0% [0,0-1,4]

SITE	15-49 ANS			15-24 ANS		
	<i>Effectif</i>	<i>Positifs</i>	<i>% (IC à 95%)</i>	<i>Effectif</i>	<i>Positifs</i>	<i>% (IC à 95%)</i>
Dori	-	-	-	-	-	-
Kaya	432	2	0,5% [0,1-1,8]	209	1	0,5% [0,0-2,6]
Manga	454	1	0,2% [0,0-1,4]	181	0	0,0% [0,0-2,0]
Sindou	607	5	0,8% [0,3-2,0]	302	1	0,3% [0,0-2,1]
Ziniaré	454	5	1,1% [0,4-2,7]	220	0	0,0% [0,0-1,7]
GLOBAL	2540	15	0,6% [0,3-1,0]	1 177	2	0,2% [0,0-0,7]

Source : Rapport 2013 sérosurveillance PSSLS

Tableau 9 : Situation du VIH dans les sites sentinelles en milieu rural et urbain en 2012

SITE	15-49 ANS			15-24 ANS		
	<i>Effectif</i>	<i>Positifs</i>	<i>% (IC à 95%)</i>	<i>Effectif</i>	<i>Positifs</i>	<i>% (IC à 95%)</i>
Milieu Urbain						
Bobo-Dioulasso	867	19	2,2% [1,4 - 3,5]	443	7	0,2% [0,7-3,4]
Fada-N'gourma	401	5	1,2% [0,5 - 3,1]	181	0	0,0% [0,0-3,0]
Gaoua	449	11	2,4% [1,3-4,5]	207	2	0,1% [0,1-3,5]
Koudougou	554	9	1,6% [0,8-3,2]	267	3	0,1% [0,2-3,2]
Ouagadougou	1 382	40	2,9% [2,1-4,0]	625	6	0,2% [0,4-2,2]
Ouahigouya	403	9	2,2% [1,1-4,4]	197	0	0,0% [0,0-0,0]
Tenkodogo	407	3	0,7% [0,2-2,3]	195	0	0,0% [0,0-0,0]
GLOBAL	4 463	96	2,2% [1,8-2,6]	2 115	18	0,9% [0,5-1,4]
Milieu Rural						
Dédougou	444	5	1,1% [0,4-2,8]	208	2	0,1% [0,1-3,4]
Dori	473	4	0,8% [0,3-2,3]	258	2	0,1% [0,1-2,8]
Kaya	444	5	1,1% [0,4-2,8]	222	0	0,0% [0,0-0,0]

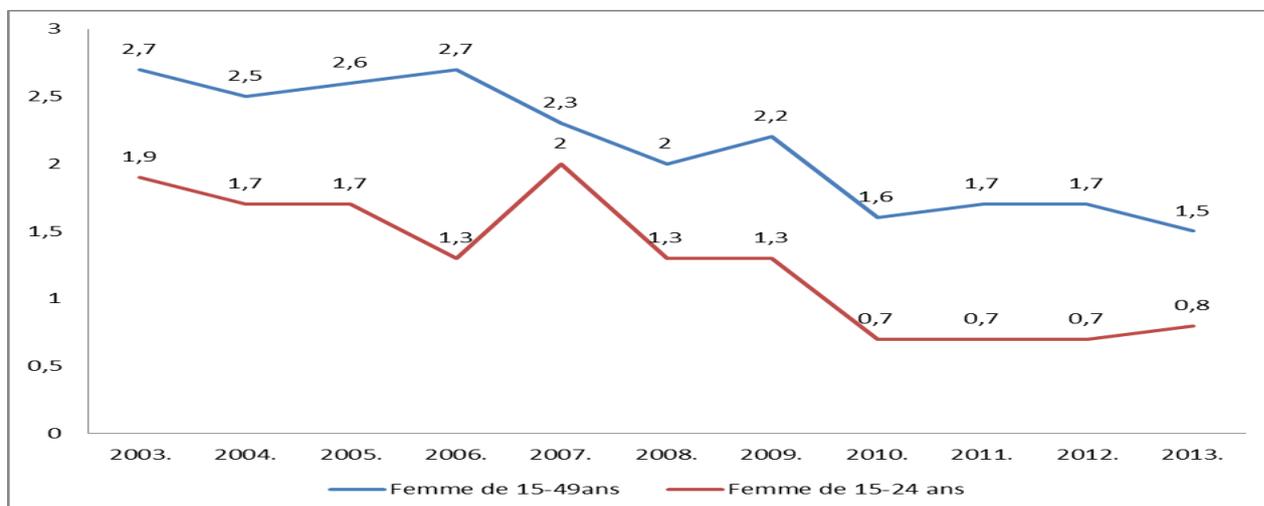
Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

SITE	15-49 ANS			15-24 ANS		
	<i>Effectif</i>	<i>Positifs</i>	<i>% (IC à 95%)</i>	<i>Effectif</i>	<i>Positifs</i>	<i>% (IC à 95%)</i>
Manga	458	3	0,7% [0,2-2,1]	176	1	0,0% [0,1-3,4]
Sindou	588	6	1,0% [0,4-2,3]	276	1	0,0% [0,0-2,0]
Ziniaré	424	3	0,7% [0,2-2,2]	225	2	0,1% [0,1-3,2]
GLOBAL	2 831	26	0,9% [0,6-1,4]	1 365	8	0,6% [0,3-1,2]

Source : Rapport 2012 CMLS/Santé

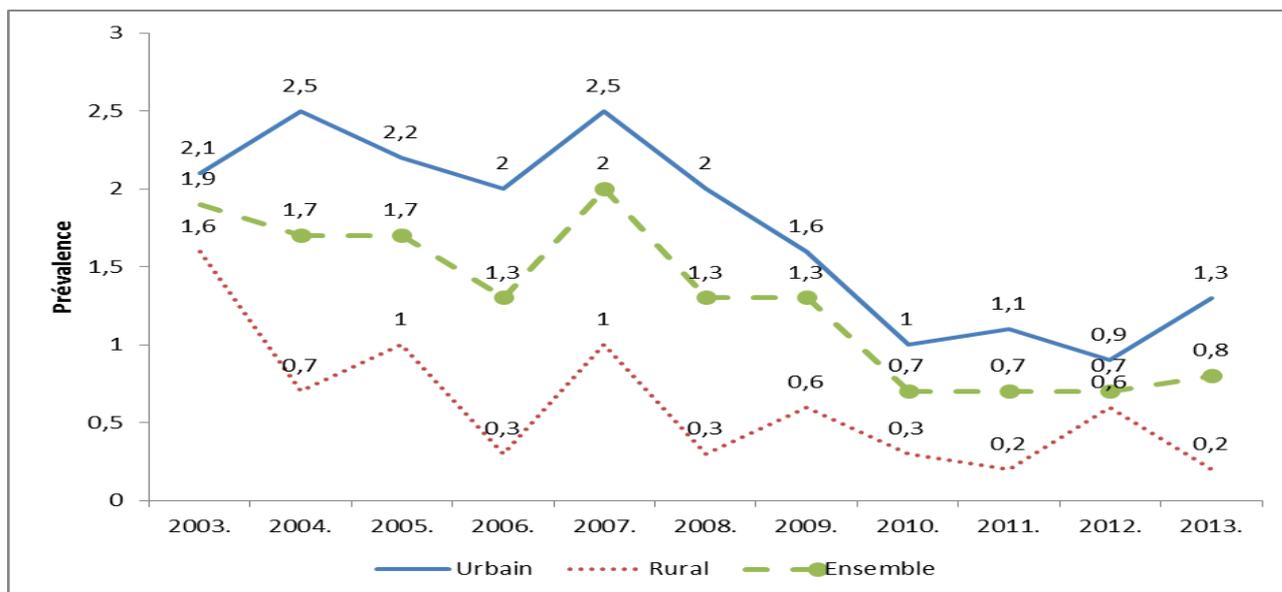
Les graphiques ci-dessous illustrent au fil des années, la tendance à la stabilisation dans les deux tranches d'âge (15-49 et 15-24 ans) aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural :

Graphique 3 : Evolution de la prévalence du VIH chez les femmes enceintes dans les sites sentinelles de 2003 à 2013



Source : SP/CNLS-IST et PSSLS

Graphique 4 : Evolution de la prévalence du VIH selon le milieu 15-24 ans de 2003 à 2013



Source : SP/CNLS-IST et PSSLS

1.4.5. Données sur la surveillance auprès des groupes cibles en 2013

Des Travailleuses du sexe (TS) et leurs clients

Chez les TS, le niveau de prévalence globale du VIH se situait à 16,1% (étude R2P PAMAC-IRSS-JHU 2014). Cette donnée marque une réduction de moitié de la prévalence du VIH chez les TS depuis 1990² (45% à Bobo-Dioulasso pour 182 TS).

En l'absence de données récentes, la prévalence du VIH parmi les clients des TS parmi lesquels on compte les routiers, les orpailleurs et les jeunes, était de 4,1% dans l'étude BSS 2010, soit au moins 4 fois plus qu'en population générale adulte d'âge comparable. Les clients des TS sont donc également une population passerelle qui influence la dynamique de l'épidémie.

Des Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH)

L'étude bio-comportementale R2P réalisée à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso en 2013 a relevé une prévalence globale du VIH de 3,6% (3,3% à Ouagadougou et 4% à Bobo-Dioulasso) parmi les 672 HSH inclus, majoritairement très jeunes (79% < 24 ans). Ce niveau de prévalence est au moins 3 à 6 fois supérieur à celui de la population masculine d'âge comparable. Cette prévalence augmente significativement avec l'âge ($p < 0,001$). Bien que l'on ne dispose pas d'étude antérieure comparable, ces données confirment que les HSH constituent une population clé au Burkina Faso et donc une cible prioritaire dans la réponse à l'épidémie. Les HSH sont majoritairement composés d'homosexuels (51,3%) et de bisexuels (41,7%).

²Lankoande S. Intern Cong Inf Dis Nairobi June 1992

Des détenus

Le Burkina Faso comptait en 2012, 8 876 incarcérations dont 2,5% de femmes et 5,6% de mineurs, répartis dans 25 établissements pénitentiaires (Annuaire statistique 2012 du Ministère de la justice). Dans l'étude de l'Association pénitentiaire africaine (APA) en 2007, sur 823 détenus de 17 établissements pénitentiaires, le taux de séropositivité était de 2,3% (avec 7,7% chez les femmes et 1,6% chez les mineurs).

Une étude récente est en cours de réalisation et dont les résultats seront disponibles courant 2015.

1.4.6. Données de la PTME en 2013

Le Programme national de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) est mis en œuvre dans tous les districts sanitaires (64 fonctionnels sur 70 prévus). Le nombre de sites ayant intégré la PTME dans leur paquet minimum d'activités est passé de 1 745 en 2013 à 1 766 en 2014 soit un taux de couverture de 98,1% (N = 1 800) :

Tableau 10 : Activités de CPN et de dépistage en 2013 et 2014

INDICATEURS	2013	2014
Nombre de nouvelles CPN	788 892	824 668
Nombre de femmes enceintes ayant réalisé le test VIH	649 370 (82,31%)	70 6470(85,67%)
Nombre de femmes enceintes dépistées VIH+	5 423 (0,84%)	4872(0,69%)
Nombre de partenaires des femmes enceintes ayant réalisé le test VIH	11 364 (1,75% ; N = 649 370)	11 161 (1,6% ; N = 706470)
Nombre de partenaires des femmes enceintes VIH+	729 (13,44% ; N = 5 423)	1 184(24,30 % N= 4872)
Nombre d'enfants testés à 18 mois de vie par les tests rapides	768	930
Nombre d'enfants testés VIH+ sur la période	41	81
Nombre de femmes enceintes VIH+ ayant fait les CD4 dans l'année	889	1064
Nombre de femmes enceintes VIH+ sous trithérapie ARV pour leur propre santé dans l'année	668	1 059

Source : Rapport DSF 2013 et 2014

Le taux d'adhésion des femmes au niveau national est de 85,67% en 2014 contre 82,31% en 2013. Ce chiffre bien qu'en hausse, reste en deçà de l'objectif national qui est de 90%. Le nombre de femmes enceintes qui arrivent en CPN et connaissant leur statut sérologique et déjà sous traitement ARV, s'améliore d'année en année. Les meilleurs taux d'adhésion des femmes ont été observés dans les régions du Sud-Ouest et du Centre-Ouest respectivement 93,59% et 93,06%. Le plus faible taux d'adhésion des femmes est de 70,10% dans la région du Sahel comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

L'adhésion des partenaires des femmes enceintes ayant réalisé le test VIH reste faible : 1,6% en 2014 contre 1,75% en 2013 (cf. tableau ci-dessus). Par ailleurs, le taux de séropositivité a augmenté en 2014 (10,61% contre 6,41% en 2013).

La situation par région se présente comme suit :

Tableau 11 : Activités de CPN et de dépistage 2014 par région

REGIONS	NBRE DE NOUVELLES CPN	NBRE DE FEMMES ENCEINTES AYANT REALISE LE TEST VIH	TAUX DE REALISATION DU TEST	NBRE DE FEMMES ENCEINTES DEPISTEEES VIH+	TAUX DE SEROPOSITIVITE AU TEST VIH CHEZ LES FEMMES ENCEINTES
Boucle du Mouhoun	86 172	75 389	87,49%	608	0,81%
Cascades	34 277	28 942	84,44%	171	0,59%
Centre	70 586	61 646	87,33%	787	1,28%
Centre-Est	66 041	60 080	90,97%	304	0,51%
Centre-Nord	76 965	71 198	92,51%	426	0,60%
Centre-Ouest	59 634	55 494	93,06%	536	0,97%
Centre-Sud	27 167	21 904	80,63%	139	0,63%
Est	94 275	78 713	83,49%	183	0,23%
Hauts-Bassins	84 051	76 742	91,30%	571	0,74%
Nord	72 789	54 001	74,19%	372	0,69%
Plateau central	35 574	31 297	87,98%	342	1,09%
Sahel	79 038	55 407	70,10%	89	0,16%
Sud-Ouest	38 099	35 657	93,59%	344	0,96%
SYNTHESE NATIONALE	824 668	706 470	85,67%	4 872	0,69%

Source : Rapport DSF 2014

1.4.7. Données de la co-infection TB-VIH en 2013

Au 31 décembre 2014, sur un total de 112 304 consultations réalisées, la recherche active de la tuberculose s'est faite chez 59 960 patients PVVIH (55 620 adultes et 4 340 enfants) ; soit une proportion de 53,39%. Parmi ceux-ci, 536 cas de tuberculose ont été dépistés soit un taux de co-infection/séropositivité de TB-VIH de 0,89%, contre 1,29% en 2013 (508 cas sur 39 249 PVVIH).

Les données de la recherche du VIH chez les tuberculeux enregistrés au cours des trois dernières de 2012 à 2014 donnent les résultats ci-dessous :

Tableau 12 : Situation comparée de la co-infection au Burkina Faso de 2012 à 2014

ITEM	2011	2012	2013	2014
Total TTF	5 543	5405	5 520	5 792
- Malades testés pour le VIH	4 572 (82,48%)	4 567 (84,5)	5 295 (99,92)	5 553 (95,87%)
- Malades VIH+	765 (16,73%)	671 (14,69%)	668 (12,61%)	656 (11,81%)
- Malades TB/VIH sous Cotrimoxazole	717 (93,72%)	647 (96,42)	655 (98,05)	641 (97,71%)
- Malades TB/VIH sous ARV	459 (60%)	578 (86,14%)	ND	564 (82,82%)

Source : Rapport 2014 PNT

II. OBJECTIFS ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE

2.1. Objectif général

L'objectif général de cette étude est d'élaborer le rapport sur l'estimation nationale des ressources et dépenses relatives au Sida (REDES) au Burkina Faso pour l'année 2014.

2.2. Objectifs spécifiques

De manière spécifique, il s'agira:

- de présenter la cartographie des flux alloués à la lutte contre le Sida au Burkina Faso au cours de l'année ;
- de faciliter le suivi et l'évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du nouveau Cadre stratégique de lutte contre le Sida (CSLS) couvrant la période 2011-2015 ;

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

- de contribuer à l'amélioration de la clé de répartition des financements au profit des groupes cibles vulnérables ;
- de contribuer à la prise de décision en faveur d'une allocation efficace, efficiente et équitable des ressources ;
- d'orienter le cadrage financier du CSLS 2016-2020.

2.3. Méthodologie

L'étude s'appuie sur une méthodologie conçue spécialement pour suivre et mesurer le flux des ressources et des dépenses de la réponse nationale au VIH. Initialement basée sur une méthodologie SIFRAS de l'ONG SIDALAC-GLOBAL, cette étude s'est ensuite poursuivie avec l'application de l'approche NASA (National AIDS Spending Assessment), développée par l'ONUSIDA.

Elle permet de collecter des informations auprès des acteurs de mise en œuvre, de les saisir dans un progiciel élaboré à cet effet et de l'analyser conformément au guide d'élaboration des comptes nationaux Sida.

L'étude prend en compte l'ensemble des activités réalisées en 2014 par les structures de coordination et d'exécution ainsi que les projets et programmes. Elle couvre les différents domaines de la prévention, de la prise en charge, de l'appui et de l'information stratégiques en conformité avec le contenu du CSLS 2011-2015. Il s'agit non seulement de collecter des informations financières sur les dépenses de santé liées au VIH et mais aussi sur les dépenses non sanitaires notamment relatives à l'atténuation de l'impact du VIH sur la population (éducation, droits humains, protection des PVVIH, ...) dans le cadre de la lutte contre le VIH au sein de tous les secteurs d'intervention.

Par ailleurs, le processus de réalisation de l'étude REDES s'appuie sur l'utilisation d'un système de suivi évaluation performant prenant en compte le suivi et l'allocation des ressources pour atteindre l'accès universel en matière de prévention, de soins et traitements, de l'atténuation de l'impact du VIH.

Les données ont été collectées auprès de l'ensemble des acteurs clés dans des treize (13) régions administratives du Burkina Faso. L'étude intègre les résultats du REDES régional 2014 élaboré dans la région des Hauts-Bassins.

Les variables utilisées par REDES pour effectuer les mesures ont été classifiées en six (06) grands groupes qui sont les suivants :

- sources de financement ;
- agents financiers ;
- prestataires de services ;
- interventions et activités réalisées en VIH et Sida ;
- bénéficiaires des biens et services ;
- objets de la dépense.

III. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DEPENSES DE LUTTE CONTRE LE SIDA

3.1. Structure générale des dépenses consacrées à la lutte contre le Sida

Au cours de l'année 2014, les dépenses liées à la lutte contre le VIH/SIDA ont connu une légère hausse par rapport à l'année précédente. En effet, les dépenses ont connu une hausse de 1,12 milliards de FCFA par rapport à l'année 2013.

A l'issue de l'estimation des flux de ressources et dépenses de Sida pour l'année 2014, le totale des ressources mobilisées et dépensées s'élève à la somme 26,88 milliards de FCFA soit environ 48,86 millions de dollars US, contre 25,76 milliards FCFA en 2013.

La dépense de VIH par tête d'habitant se situe à 1 528 FCFA (2,78 USD), contre 1 521 FCFA en 2013 (3,21 USD). On note une nette baisse de la dépense par tête d'habitant entre les deux années.

Rapproché aux prévisions du PNM 2014 qui se chiffraient à 36,63 milliards de FCFA, ces dépenses correspondent à un taux d'exécution de 73,38%, contre 75,74% en 2013. Il est à noter que les dépenses des ménages sont également prises en compte dans les résultats de l'étude.

Les dépenses de la réponse nationale au Sida au Burkina Faso ont représenté 0,39% du Produit intérieur brut (PIB³) contre 0,45% en 2013, soit en baisse de 6 points.

A l'instar des années précédentes, le financement de la réponse nationale au VIH/Sida et les IST a bénéficié de trois sources de financement :

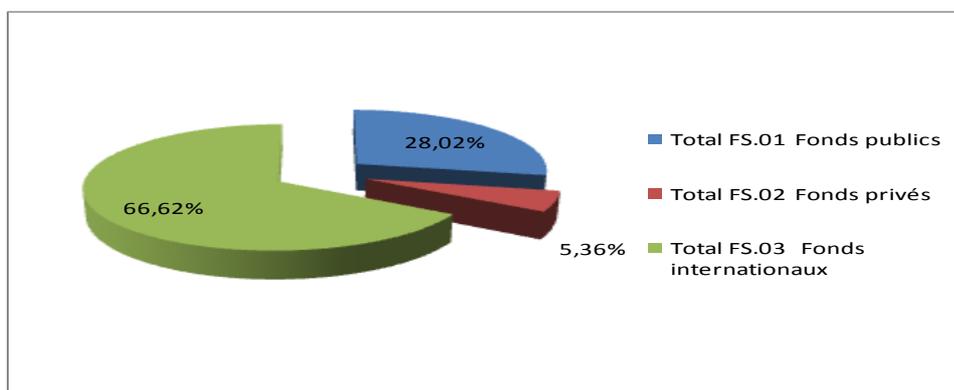
- des Fonds publics ;
- des Fonds privés et,
- des Fonds extérieurs ou le reste du monde.

3.1.1. *Sources de financement*

Les sources de financement représentent les divers groupes de bailleurs ayant financé la réponse nationale au VIH/Sida.

³ Le PIB du Burkina Faso selon les Statistiques mondiales est évalué à 12,54 milliards de dollars US en 2013. La taux de conversion est de 550FCFA pour 1 USD

Graphique 5 : Répartition des dépenses par source de financement en FCFA, 2014



Comme les années antérieures et à l'instar des résultats de divers pays africains à faibles revenus, la principale source de financement de la réponse nationale au VIH est constituée par les financements extérieurs. Aussi, au fil des années, la participation des ressources intérieures commence à être acceptable.

Les financements extérieurs ont représenté en 2014 66,62% du total des dépenses, contre 79,04% en 2013 et ceux intérieurs constitués de fonds publics (Budget de l'État, prêts remboursables et autres fonds publics) et les fonds privés sont respectivement de 28,02% et 5,36%. On note ainsi une hausse des ressources intérieures consacrées à la lutte contre le VIH/Sida.

La situation consolidée des dépenses de 2014 par source de financement est présentée dans le tableau ci-dessous :

Tableau 13 : Situation des dépenses par source de financement, 2014

Sources de financement	Montant en FCFA	Montant en USD	Pourcentage
FS.01 Fonds publics	7 531 285 788	13 693 247	28,02%
FS.02 Fonds privés	1 441 848 747	2 621 543	5,36%
FS.03 Fonds internationaux	17 908 660 415	32 561 201	66,62%
TOTAL	26 881 794 950	48 875 991	100,00%

Les partenaires extérieurs ont été les principaux pourvoyeurs de fonds pour la lutte contre le VIH, le Sida et les IST au Burkina Faso en 2014 mais leur contribution a connu une baisse. En effet, ils ont appuyé l'Etat burkinabè à travers les résultats condensés dans le tableau ci-dessus, avec 17,91 milliards de FCFA, contre 20,4 milliards de FCFA en 2013.

Les détails de différentes catégories de sources permettront de discerner les principaux intervenants.

3.1.1.1. Ressources intérieures

Les ressources internes sont représentées par les fonds publics et les fonds privés.

Au titre de l'année 2014, les financements publics se chiffrent à 7,53 milliards de FCFA (28,02% des dépenses totales), contre 3,84 milliards FCFA en 2013. On note ainsi une forte hausse des dépenses publiques.

Les financements privés sont évalués à 1,44 milliards de FCFA (5,36% des dépenses totales), contre 1,56 milliards FCFA en 2013.

Le tableau ci-dessous donne la répartition des ressources intérieures en 2014 :

Tableau 14 : Répartition des ressources intérieures en F CFA, 2014

Sources intérieures	Montant en FCFA	Montant en USD	Pourcentage
FS.01 Fonds publics	7 531 285 788	13 693 247	28,02%
FS.01.01 Recettes du gouvernement central	7 531 285 788	13 693 247	28,02%
FS.02 Fonds privés	1 441 848 747	2 621 543	5,36%
FS.02.01 Institutions et entreprises à but lucratif	234 753 327	426 824	0,87%
FS.02.02 Fonds des ménages	1 192 524 420	2 168 226	4,44%
FS.02.03 Institutions à but non lucratif	14 571 000	26 493	0,05%
TOTAL SOURCES INTERIEURES	8 973 134 535	16 314 790	33,38%

Fonds publics

Les fonds publics se composent essentiellement des recettes du gouvernement central et des prêts remboursables obtenus auprès des différents PTF. Tout comme en 2013, il s'agira de la Banque Mondiale uniquement.

En 2014, les fonds publics se chiffraient à 7,53 milliards de FCFA (28,02% des dépenses totales), contre 3,84 milliards de FCFA en 2013 (14,92% des dépenses totales).

Fonds privés

Les fonds privés se composent des dépenses financées par les institutions et entreprises à but lucratifs, les ménages et les institutions à but non lucratifs.

Au cours de l'année 2014, les fonds privés ont été évalués à 1,44 milliards de FCFA (5,36% des dépenses totales), contre 1,56 milliards de FCFA en 2013 (6,04 % des dépenses totales) ; soit une légère baisse des financements privés.

Les dépenses des ménages constituent la majeure partie des fonds privés avec 1,19 milliards de FCFA (4,44% des dépenses totales), contre 1,45 milliard de FCFA en 2013 (5,53% des dépenses totales).

Les dépenses de Sida financées par les institutions et les entreprises à but lucratif et de celles des ONG et associations ont représenté en 2014 moins de 1% l'ensemble des dépenses.

3.1.1.2. Ressources extérieures

Les ressources extérieures sont constituées de fonds mobilisés auprès des partenaires bilatéraux, multilatéraux et des ONG internationales. En 2014, elles ont été estimées à 17,91

milliards de FCFA (66,62% des dépenses totales), contre 20,4 milliards FCFA en 2013 (79,04% des dépenses totales).

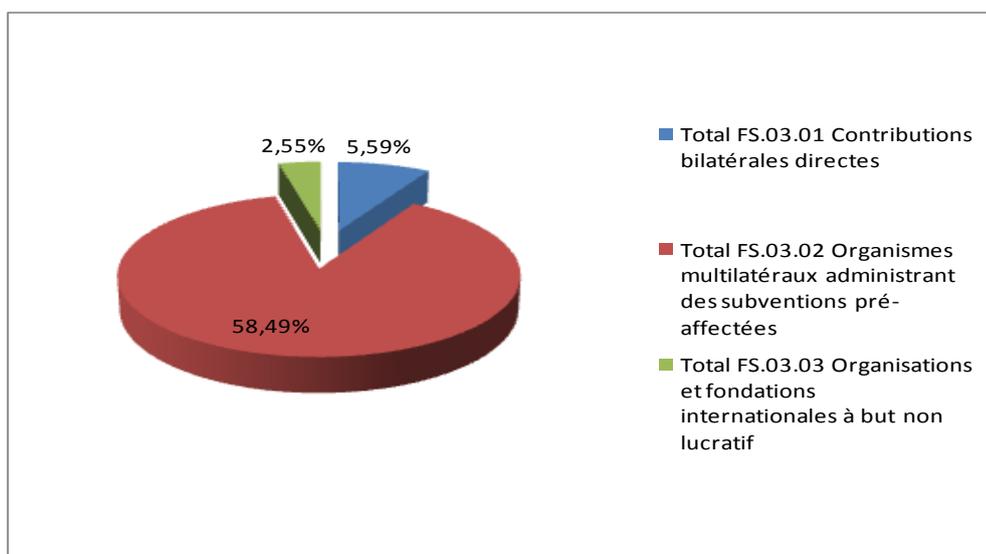
Le détail par source de financement est consigné dans le tableau ci-dessous :

Tableau 15: Situation des ressources extérieures

SOURCES INTERNATIONALES	MONTANT EN FCFA	MONTANT EN USD	POURCENTAGE
FS.03.01.05 Gouvernement danois	140 894 496	256 172	0,52%
FS.03.01.07 Gouvernement français	87 462 404	159 023	0,33%
FS.03.01.08 Gouvernement allemand	225 058 290	409 197	0,84%
FS.03.01.22 Gouvernement américain	917 819 667	1 668 763	3,41%
FS.03.01.23 Gouvernement de la République populaire de Chine	131 191 400	238 530	0,49%
Total FS.03.01 Contributions bilatérales directes	1 502 426 257	2 731 684	5,59%
FS.03.02.07 Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	9 475 748 048	17 228 633	35,25%
FS.03.02.08 Secrétariat de l'ONUSIDA	31 795 920	57 811	0,12%
FS.03.02.09 Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)	48 649 962	88 454	0,18%
FS.03.02.11 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)	444 317 570	807 850	1,65%
FS.03.02.17 Fonds des Nations unies pour la population (UNPFA)	891 526 000	1 620 956	3,32%
FS.03.02.18 Banque mondiale (BM)	3 980 255 460	7 236 828	14,81%
FS.03.02.19 Programme alimentaire mondial (PAM)	720 105 320	1 309 282	2,68%
FS.03.02.20 Organisation mondiale de la Santé (OMS)	129 447 660	235 359	0,48%
Total FS.03.02 Organismes multilatéraux administrant des subventions pré-affectées	15 721 845 940	28 585 174	58,49%
FS.03.03.22 Plan International	304 333 407	553 333	1,13%
FS.03.03.99 Autres organisations et fondations internationales à but non lucratif n.c.a.	380 054 811	691 009	1,41%
Total FS.03.03 Organisations et fondations internationales à but non lucratif	684 388 218	1 244 342	2,55%
TOTAL FS.03 FONDS INTERNATIONAUX	17 908 660 415	32 561 201	66,62%

La figure ci-dessous illustre la répartition des dépenses des ressources mobilisées auprès des partenaires extérieurs par groupe de bailleurs. Il ressort que environs 58,49% des ressources extérieures sont apportées par les multilatéraux, suivis des bilatéraux avec 5,59% des ressources étrangères et les ONG internationales et fondations avec 2,55%.

Graphique 6 : Répartition des dépenses des sources extérieures en %, 2014



Ressources des partenaires bilatéraux

En 2014, sept (05) partenaires bilatéraux ont apportés leurs contributions au Burkina pour lutter contre le VIH /SIDA et les IST. Cet appui est estimé à 1,50 milliards de FCFA (5,59% des dépenses totales), contre 1,84 milliards FCFA en 2013 (7,13% des ressources totales dépensées) ; soit une baisse d'environ 34 millions de FCFA.

La majeure partie de ces fonds provient du Gouvernement américain (3,41%).

Ressources des partenaires multilatéraux

Au total, huit (08) partenaires multilatéraux ont permis la forte mobilisation des ressources extérieures en 2014 avec 58,49% des ressources totales utilisées, contre 69,6% en 2013.

Le montant total est estimé à 15,72 milliards de FCFA, contre 17,93 milliards FCFA en 2013 ; soit une baisse d'environ 2 milliards de FCFA.

Le principal bailleur a été le Fonds Mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (FM) avec une contribution de 9,48 milliards de FCFA (35,25% des dépenses totales), contre 12 milliards FCFA, soit de 46,9% en 2013. Il est suivi par la Banque Mondiale avec 14,81% des ressources totales, contre 13,62% en 2013.

Ressources des ONG internationales

Le financement des ONG internationales se chiffrent en 2014 à 684,39 millions de FCFA (2,55% des dépenses totales), contre 593,4 millions FCFA en 2013 (2,3% des dépenses totales).

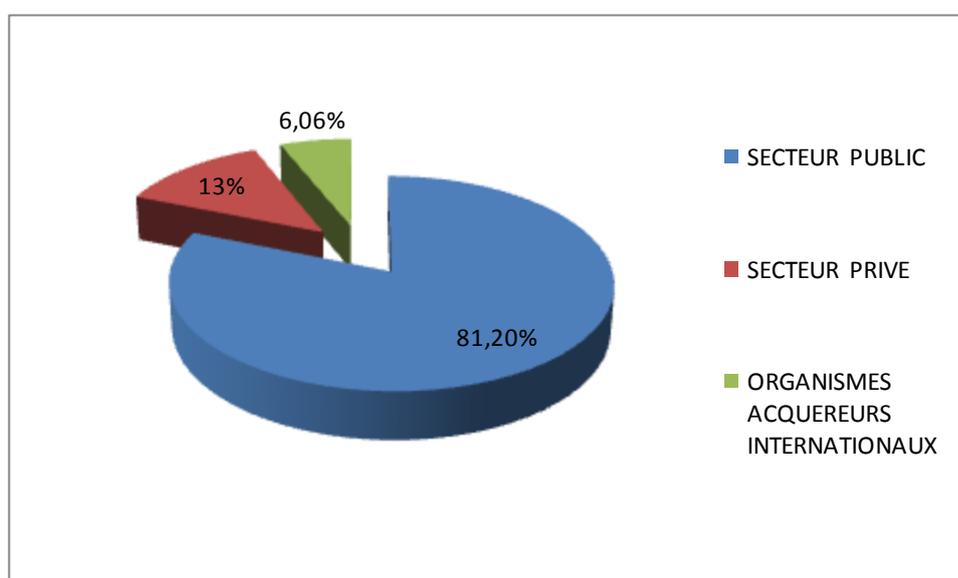
3.1.2. Agents de financement

Les agents de financement représentent les entités qui décident de l'utilisation des fonds. Ce sont des entités à partir desquelles les ressources financières transitent avant d'atteindre les prestataires de biens et de services.

L'analyse des données financières montre que :

- ✓ 81,20% des ressources dépensées en 2014, ont transité par les agents publics, contre 89,5% en 2013. On note ainsi une régression du pouvoir de décision relatif à l'affectation des ressources par les agents publics ;
- ✓ 13% des ressources dépensées ont transité par les agents privés en 2014, contre 10% en 2013;
- ✓ 6,06% des ressources dépensées ont transité par les agents extérieurs en 2014, contre 0,6% en 2013, en forte hausse.

Graphique 7 : Répartition des dépenses par agent de financement en %, 2014



Le tableau suivant donne le détail de la répartition des ressources dépensées pour la réponse nationale au VIH par source et par agent de financement.

Tableau 16 : Répartition des ressources des sources de financement par agent de financement en FCFA, 2014

SECTEUR DE FINANCEMENT SOURCE DE FINANCEMENT	SECTEUR PUBLIC	SECTEUR PRIVE	ORGANISMES ACQUEREURS INTERNATIONAUX	TOTAL	POURCENTAGE
Fonds publics	7 531 285 788	0	0	7 531 285 788	28,02%
Fonds privés	156 760 910	1 285 087 837	0	1 441 848 747	5,36%
Fonds internationaux	14 138 866 512	2 140 523 804	1 629 270 099	17 908 660 415	66,62%
TOTAL	21 826 913 210	3 425 611 641	1 629 270 099	26 881 794 950	100,00%
POURCENTAGE	81,20%	13%	6,06%	100,00%	

Les agents de financement du secteur public mobilisent leurs ressources auprès de gouvernement (budget de l'Etat) et des partenaires techniques et financiers (PTF). Les agents de financement du secteur privé utilisent leurs propres ressources ou les fonds provenant de partenaires extérieurs (multilatéraux essentiellement).

Une partie des fonds extérieurs est gérée par les PTF eux-mêmes dans l'administration des divers programmes de lutte contre le VIH.

3.1.2.1. Agents Publics

Les agents publics sont des départements ministériels, des structures étatiques ayant une autonomie financière, les collectivités, etc. En 2014, ils ont assuré la gestion de 21,83 milliards de FCFA (81,20% des dépenses totales), contre 23,04 milliards FCFA en 2013 (89,5% des ressources totales dépensées).

Ceci est la preuve que la mainmise dans la gestion de la lutte est assurée par l'Etat à travers les différents programmes appuyés par ses partenaires techniques et financiers.

En effet, à travers les résultats des estimations obtenus depuis quelques années, on peut conclure que le rôle croissant de l'Etat dans la gestion et l'affectation des ressources aux activités de lutte contre le VIH est confirmé.

Le tableau ci-dessous donne la répartition des dépenses mobilisées par les agents de financement du secteur public en FCFA en 2014.

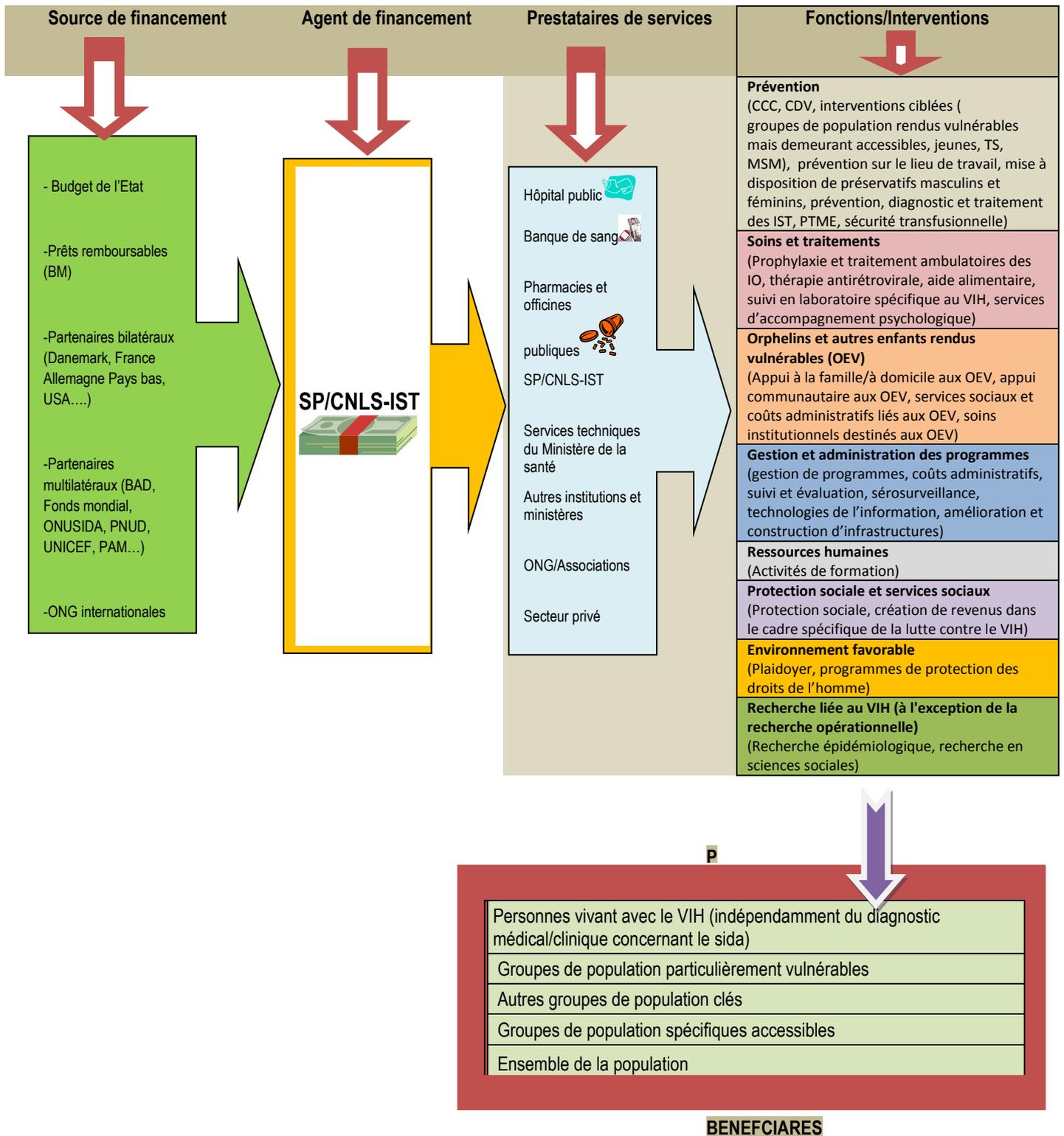
Tableau 17: Répartition des dépenses par agent de financement public

SECTEUR PUBLIC	MONTANT	POURCENTAGE
Ministère de la santé	1 362 398 580	5,07%
Organisme national de coordination de la lutte contre le sida	20 302 753 720	75,53
Sécurité sociale du secteur public	5 000 000	0,02
Organismes parapublics et entités extrabudgétaires	156 760 910	0,58
TOTAL	21 826 913 210	81,20

Le programme national de coordination de la riposte nationale (SP/CNLS-IST) a géré en 2014 75,53% des ressources totales contre 76,57% en 2013.

Illustration du cas du SP/CNLS-IST, principal agent de financement de l'Etat.

Figure 1 : Flux des ressources du SP/CNLS-IST pour le financement des catégories de dépenses, 2011



3.1.2.2. Agents privés

Les agents privés regroupent les ménages, les entreprises privées, les organismes non gouvernementaux et associations menant des actions contre le VIH/Sida.

En 2014, les agents privés ont géré 12,74% des ressources, soit 3,43 milliards de FCFA, contre 9,98 %, soit plus de 2,57 milliards FCFA en 2013.

Tableau 18: Répartition des dépenses par agents de financement privés, 2014

SECTEUR PRIVE	MONTANT	POURCENTAGE
Foyers privés (dépenses consenties par les particuliers)	1 192 524 420	4,44%
Institutions à but non lucratif	2 161 999 850	8,04%
Organismes et entreprises non parapublics privés	71 087 371	0,26%
TOTAL	3 425 611 641	12,74%

Les foyers privés et les Institutions à but non lucratifs ont respectivement assuré la gestion des ressources avec 4,44% et 8,04%, contre 5,6% et 3,96% en 2013.

3.1.2.3. Agents internationaux

En 2014, les organismes acquéreurs internationaux ont gérés 6,06% de leur financement entrant dans la riposte au VIH/SIDA, soit 1,63 milliards de FCFA, contre 0,56% en 2013 (144,2 millions FCFA).

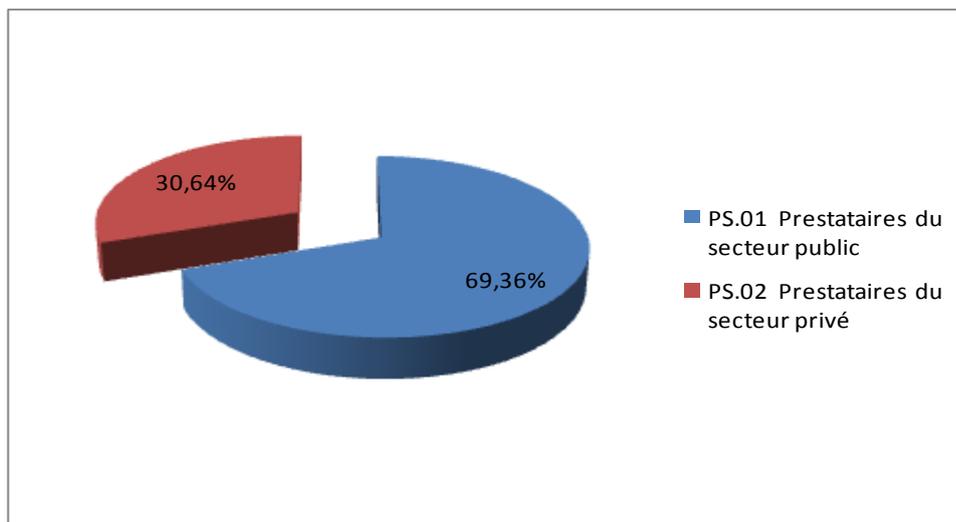
La somme gérée par cette entité a connu une forte hausse tant en valeur relative qu'en valeur absolue.

Les fonds gérés par ces agents de financement ont été utilisés par eux pour l'achat direct de certains biens et services destinés à la mise en œuvre de projets et programmes spécifiques au VIH.

3.1.3. Prestataires de Services

Le graphique ci-dessous présente la répartition et l'évolution des dépenses par type de prestataire en 2014 :

Graphique 8 : Répartition des dépenses par type de prestataire en FCFA, 2014



La production des biens et des services dans le cadre de la réponse nationale au VIH/SIDA a été réalisée par deux (02) types de prestataires que sont :

- ✓ les prestataires du secteur public avec 18,65 milliards de FCFA (69,36%), 11,83 milliards FCFA (46%) en 2013 et
- ✓ les prestataires du secteur privé avec 8,24 milliards de FCFA (30,64%), contre 13,92 milliards FCFA (54%) en 2013.

Tableau 19 : Répartition des dépenses par agents de financement privés, 2014

PRESTATAIRES DE SERVICES	MONTANT 2013	POURCENTAGE	MONTANT 2014	POURCENTAGE
PS.01 Prestataires du secteur public	11 830 677 885	45,93%	18 645 911 176	69,36%
PS.02 Prestataires du secteur privé	13 924 750 182	54,07%	8 235 883 774	30,64%
TOTAL	25 755 427 657	100,00%	26 881 794 950	100,00%

En 2013 comme en 2014, la totalité des interventions de la réponse nationale au VIH ont été exécutées par les acteurs nationaux.

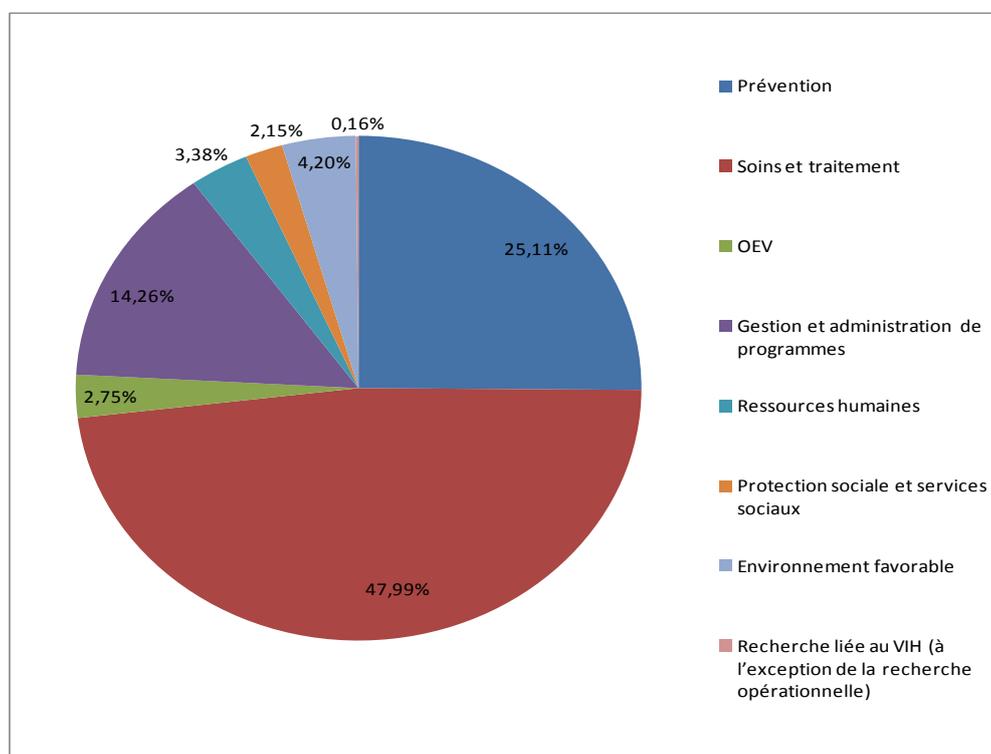
3.2. Structure détaillée des dépenses consacrées à la lutte contre le SIDA

En 2014, 47,99% des dépenses ont été consacrées aux soins et traitement, 12,90 milliards de FCFA, contre 53,81% en 2013 (13,86 milliards de FCFA), suivis de la prévention avec 25,11% des dépenses totales, soit 6,75 milliards de FCFA, contre 18,89%, soit 4,87 milliards de FCFA en 2013. La gestion et administration de programme représente 14,26% des dépenses totales, soit 3,83 milliards de FCFA, contre 16,15%, soit 4,16 milliards de FCFA en 2013.

Tableau 20 : Dépenses par chapitre d'interventions et sources de financement en 2014

INTERVENTIONS/SOURCES DE FINANCEMENT	FONDS PUBLICS	FONDS PRIVES	FONDS INTERNATIONAUX	TOTAL GENERAL	%
Prévention	1 386 851 465	481 061 355	4 882 061 691	6 749 974 511	25,11%
Soins et traitement	4 700 048 272	909 574 683	7 291 808 812	12 901 431 767	47,99%
OEV	54 654 000		685 728 699	740 382 699	2,75%
Gestion et administration de programmes	608 265 550	24 914 709	3 199 764 328	3 832 944 587	14,26%
Ressources humaines	29 875 200	10 686 000	868 553 752	909 114 952	3,38%
Protection sociale et services sociaux		15 612 000	562 153 508	577 765 508	2,15%
Environnement favorable	751 591 301		376 252 850	1 127 844 151	4,20%
Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)			42 336 775	42 336 775	0,16%
TOTAL GENERAL	7 531 285 788	1 441 848 747	17 908 660 415	26 881 794 950	100,00%
%	28,02%	5,36%	66,62%	100,00%	

Graphique 9 : Répartition en pourcentage des dépenses de lutte contre le Sida en 2014



3.2.1. Situation détaillée des dépenses par intervention

3.2.1.1. Dépense de prévention

En 2014, les dépenses de prévention s'élèvent à 6,75 milliards de FCFA, contre 4,87 milliards de FCFA en 2013; soit une hausse sensible de cette catégorie de dépenses.

Tableau 21 : Dépenses de prévention par chapitre d'interventions

ACTIVITES DE PREVENTION	DEPENSES 2014	%
ASC.01.01 Communication pour le changement social et comportemental	1 711 676 863	25,36%
ASC.01.02 Mobilisation communautaire	157 930 407	2,34%
ASC.01.03 Conseil et test volontaires (CTV)	1 063 137 780	15,75%
ASC.01.05 Prévention – jeunes gens scolarisés	35 068 900	0,52%
ASC.01.06 Prévention – jeunes gens non scolarisés	105 456 000	1,56%
ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)	14 728 371	0,22%
ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients	359 155 300	5,32%
ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail	429 586 576	6,36%
ASC.01.12 Marketing social du préservatif	204 080 290	3,02%
ASC.01.13 Mise à disposition de préservatifs masculins dans les secteurs public et commercial	438 493 404	6,50%
ASC.01.14 Mise à disposition de préservatifs féminins dans les secteurs public et commercial	77 523 000	1,15%
ASC.01.16 Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)	84 562 000	1,25%
ASC.01.17 Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)	1 572 765 661	23,30%
ASC.01.19 Sécurité transfusionnelle	495 336 959	7,34%
ASC.01.22 Prophylaxie post-exposition (PEP)	473 000	0,01%
Total ASC.01 Prévention	6 749 974 511	100,00%

Les dépenses de prévention ont concerné principalement quatre types d'interventions, à savoir la communication pour le changement de comportement (25,36%, contre 20,37% en 2013), le conseil et test volontaire (15,75%, contre 17,53% en 2013) et la prévention de la transmission mère enfant du VIH (23,30%, contre 11,35% en 2013).

3.2.1.2. Dépenses de soins et traitement

Elles prennent en compte l'ensemble des dépenses, transferts et investissements réalisés pour mettre au point des activités dans les dispensaires, à domicile et dans les communautés afin de dispenser les soins et les traitements aux adultes et enfants séropositifs au VIH.

Tableau 22 : Dépenses de soins et traitement par chapitre d'interventions

ACTIVITES DE SOINS ET TRAITEMENT	DEPENSES 2014	%
Total ASC.02.01.02 Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes	369 157 620	2,86%
Total ASC.02.01.03.01 Thérapie antirétrovirale destinées aux adultes	67 462 000	0,52%
Total ASC.02.01.03.02 Traitement antirétroviral pédiatrique	2 000 000 000	15,50%
Total ASC.02.01.03.98 Thérapie antirétrovirale, données non ventilées soit par âge soit par intention	8 341 910 962	64,66%
Total ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale	10 409 372 962	80,68%
Total ASC.02.01.04 Aide alimentaire associée à la thérapie antirétrovirale	1 364 390 271	10,58%
Total ASC.02.01.05 Suivi en laboratoire spécifique au VIH	223 678 323	1,73%
Total ASC.02.01.07 Traitement et services d'accompagnement psychologique	158 323 091	1,23%
Total ASC.02.01.09 Soins à domicile	720 000	0,01%
Total ASC.02.01.10 Médecine traditionnelle et services de soins et de traitement informels	375 789 500	2,91%
Total ASC.02 Soins et traitement	12 901 431 767	100,00%

Les dépenses pour les soins et traitement s'élèvent en 2014 à 12,90 milliards de FCFA, soit 47,99% des dépenses totales, contre 13,86 milliards de FCFA en 2013, soit 53,81% des dépenses totales.

Le traitement antirétroviral est la sous catégorie de dépenses de soins et traitement ayant consommé le plus de ressources avec 10,41 milliards de FCFA, soit 80,68% des dépenses de soins et traitement.

3.2.1.3. Dépenses de gestion de programmes et du renforcement de l'administration

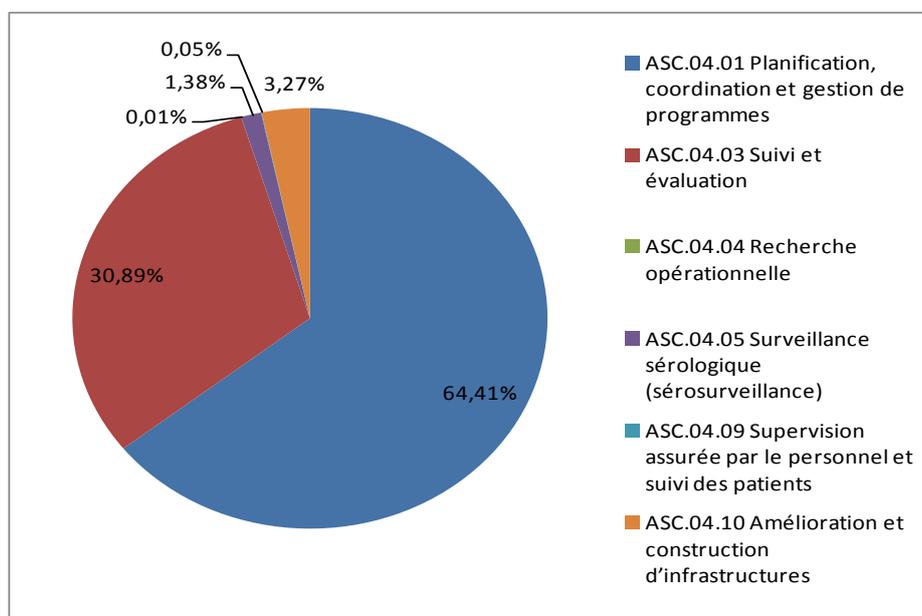
Elles font référence aux dépenses administratives ne relevant pas de la pratique des soins de santé. Ces dépenses sont liées aux programmes regroupant les services tels que la gestion des programmes de lutte contre le Sida, le suivi évaluation, etc. Les investissements à long terme tels que la construction d'établissements de santé qui profite à l'ensemble du système de santé sont également pris en compte.

Tableau 23 : Répartition des dépenses de gestion et administration de programmes

CATEGORIES DE DEPENSES	DEPENSES 2014	%
ASC.04.01 Planification, coordination et gestion de programmes	2 468 872 333	64,41%
ASC.04.03 Suivi et évaluation	1 183 944 328	30,89%
ASC.04.04 Recherche opérationnelle	195 581	0,01%
ASC.04.05 Surveillance sérologique (sérosurveillance)	52 844 845	1,38%
ASC.04.09 Supervision assurée par le personnel et suivi des patients	1 747 500	0,05%
ASC.04.10 Amélioration et construction d'infrastructures	125 340 000	3,27%
Total ASC.04 Gestion et administration de programmes	3 832 944 587	100,00%

Les dépenses pour la gestion de programme et le renforcement de l'administration représentent 14,26% des dépenses totales en 2014, contre 16,15% des dépenses totales en 2013.

Graphique 10 : Répartition des dépenses de gestion et administration de programme



L'analyse du tableau et du graphique ci-dessus montre que les ressources dépensées pour cette catégorie de dépenses ont concerné essentiellement deux (02) types d'interventions que sont :

- la planification, coordination et gestion de programmes pour 64,41% des dépenses de gestion de programme, contre 73,93% 2013 ;
- le suivi et évaluation pour 30,89% des dépenses, contre 18,76% en 2013.

3.2.1.4. Dépenses de gestion des autres catégories

Elles font références aux dépenses consacrées aux Orphelins et autres enfants rendus vulnérables, aux ressources humaines, à la protection sociale et aux services sociaux, à l'environnement favorable et à la recherche liée au VIH. Le détail pour chacune de ces catégories se présente comme suit :

Tableau 24 : Répartition des autres catégories de dépenses

CATEGORIES DE DEPENSES	DEPENSES 2014	%
ASC.03.01 Education des OEV	270 457 609	7,96%
ASC.03.03 Appui à la famille/à domicile aux OEV	826 214	0,02%
ASC.03.04 Appui communautaire aux OEV	273 843 824	8,06%
ASC.03.05 Services sociaux et coûts administratifs liés aux OEV	195 255 052	5,75%
Total ASC.03 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	740 382 699	21,79%
ASC.05.01 Incitations financières liées aux ressources humaines	1 500 000	0,04%
ASC.05.03 Formation	907 614 952	26,71%
Total ASC.05 Ressources humaines	909 114 952	26,76%
Total ASC.06.02 Protection sociale sous forme d'avantages en nature	14 291 998	0,42%
Total ASC.06.03 Protection sociale sous forme de services sociaux	31 140 000	0,92%
Total ASC.06.04 Création de revenus dans le cadre spécifique de la lutte contre le VIH	72 886 760	2,15%
Total ASC.06.98 Services de protection sociale et services sociaux, non ventilés par type d'activité	459 446 750	13,52%
Total ASC.06 Protection sociale et services sociaux	577 765 508	17,01%
Total ASC.07.01 Sensibilisation	524 157 810	15,43%
Total ASC.07.02 Programmes de protection des droits de l'homme	484 507 781	14,26%
Total ASC.07.03 Renforcement institutionnel spécifique à la riposte au sida	119 178 560	3,51%
Total ASC.07 Environnement favorable	1 127 844 151	33,20%
Total ASC.08.02 Recherche clinique	25 450 000	0,75%
Total ASC.08.04 Recherche en sciences sociales	16 886 775	0,50%
Total ASC.08 Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)	42 336 775	1,25%
Total général	3 397 444 085	100,00%

Comme l'illustre le tableau ci-dessus, les dépenses destinées à soutenir les orphelins et autres enfants rendus vulnérables se chiffrent 0,74 milliards de FCFA, soit 2,75% des dépenses totales, contre à 0,55 milliards de FCFA (soit 2,15% des dépenses totales) en 2013).

3.2.3. Structure des dépenses par groupe cible

La délimitation des groupes de populations cibles a pour but de quantifier les ressources allouées aux bénéficiaires des services fournis dans le cadre d'un programme. Les résultats obtenus permettront aussi une réallocation des ressources si nécessaire en fonction des priorités pour plus d'équité. Ces groupes de populations bénéficiaires ont été sélectionnés en fonction de la nature du projet ou de l'objectif associé aux dépenses engagées dans le cadre du programme.

Tableau 25 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en 2014

POPULATIONS BENEFICIAIRES	DEPENSES 2014	%
BP.01 Personnes vivant avec le VIH (indépendamment du diagnostic médical/clinique concernant le sida)	14 075 362 547	52,36%
BP.01.01.98 Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus), données non ventilées par sexe	67 462 000	0,25%
BP.01.98 Personnes vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe	14 007 900 547	52,11%
BP.02 Groupes de population particulièrement vulnérables	418 549 050	1,56%
BP.02.02.01 Professionnelles du sexe et leurs clients	418 549 050	1,56%
BP.03 Autres groupes de population clés	2 952 584 719	10,98%
BP.03.01 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	740 382 699	2,75%
BP.03.02 Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH	1 572 765 661	5,85%
BP.03.08 Chauffeurs-routiers/travailleurs dans le transport et chauffeurs dans le secteur commercial	38 643 400	0,14%
BP.03.11 Enfants et jeunes gens non scolarisés	105 456 000	0,39%
BP.03.14 Transfusés ou receveurs de produits sanguins	495 336 959	1,84%
BP.04 Groupes de population spécifiques accessibles	283 041 183	1,05%
BP.04.01 Personnes reçues dans des services de prise en charge des IST	84 562 000	0,31%
BP.04.03 Jeunes gens/lycéens	35 068 900	0,13%
BP.04.05 Professionnels de soins de santé	9 398 000	0,03%
BP.04.08 Représentants de la police et d'autres services en uniforme (autres que les militaires)	13 399 000	0,05%
BP.04.10 Ouvriers d'usines (s'agissant par exemple d'initiatives engagées sur le lieu de travail)	140 613 283	0,52%
BP.05 Ensemble de la population	4 132 119 497	15,37%
BP.05.01.98 Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans), données non ventilées par sexe	25 463 000	0,09%
BP.05.03.98 Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans), données non ventilées par sexe	22 959 964	0,09%
BP.05.98 Ensemble de la population adulte, données non ventilées par âge ou par sexe.	4 083 696 533	15,19%
BP.06 Initiatives non ciblées	5 020 137 954	18,67%
TOTAL GENERAL	26 881 794 950	100,00%

Trois (03) groupes de populations bénéficiaires ont reçu d'importants financements en 2014. Il s'agit de:

- les PVVIH qui ont bénéficié de 52,36% des dépenses totales, soit 14,08 milliards de FCFA, contre 56,23% des dépenses totales, soit 14,48 milliards de FCFA en 2013 ;
- les initiatives non ciblées avec 5,02 milliards de FCFA, soit 18,67% des dépenses totales, contre 5,29 milliards de FCFA, soit 20,54% des dépenses totales en 2013 ;
- les dépenses effectuées au profit de la population générale représentent 15,37% des dépenses totales en 2014, soit 4,13 milliards de FCFA, contre 12,69% des dépenses totales, soit 3,27 milliards de FCFA en 2013.

3.2.3.1. Cas des dépenses consacrées aux personnes vivant avec le VIH/SIDA

Les ressources affectées aux PVVIH ont occupé une place importante dans la mise en œuvre des interventions de la riposte au Sida en 2014 avec un total de 14,08 milliards de FCFA, soit 52,36% des dépenses totales, contre 14,48 milliards de FCFA (56,23% des dépenses totales en 2013). On note ainsi une tendance à la stabilité des dépenses consacrées aux PVVIH.

3.2.3.2. Cas des dépenses consacrées aux groupes de populations particulièrement vulnérables

Il s'agit essentiellement des TS et leurs clients qui ont bénéficié de dépenses de l'ordre de 0,42 milliards de FCFA, 0,17 milliards de FCFA en 2013.

Cette cible est considérée comme faisant partie des populations à haut risque pour lesquelles, une attention particulière doit être accordée pour contribuer à réduire le risque de rebond de l'épidémie.

3.2.3.3. Cas des dépenses consacrées aux autres groupes de populations clés

Les autres groupes de populations clés (OEV, Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH, les transfusés ou receveurs de produits sanguins) ont bénéficié de 2,95 milliards de FCFA, soit 10,98% des dépenses totales, contre 1,85 milliards de FCFA (7,18% des dépenses totales) en 2013.

Les principaux bénéficiaires étaient :

- les OEV avec 0,74 milliards de FCFA, soit 2,75% des dépenses totales, contre 0,55 milliards de FCFA (2,15% des dépenses totales) en 2013 ;
- les enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH, avec 1,57 milliards de FCFA, soit 5,85% des dépenses totales, contre 0,56 milliards de FCFA (2,17% des dépenses totales) en 2013 ;
- les transfusés et receveurs de produits sanguins pour 0,50 milliards de FCFA, soit 1,84% des dépenses totales, contre 0,52 milliards de FCFA, soit 2% des dépenses totales en 2013.

3.2.3.4. Cas des dépenses consacrées aux groupes spécifiques accessibles

Les groupes spécifiques accessibles ont bénéficié de 0,28 milliards de FCFA, soit 1,05% des dépenses totales, contre 0,60 milliards de FCFA (2,32% des dépenses totales) en 2013. Il ressort une baisse de cette catégorie de dépenses.

De façon détaillée, on pourrait citer les personnes reçues dans les services de prise en charge des IST (0,31% des dépenses totales, contre 0,83% en 2013), les jeunes lycéens (0,13% des dépenses totales, contre 0,60% en 2013), etc.

3.2.3.5. Cas des dépenses consacrées à la population générale

En 2014, la population générale a bénéficié de 4,13 milliards de FCFA, soit 15,37% des dépenses totales, contre 3,27 milliards de FCFA (12,69% des dépenses totales) en 2013.

3.2.3.6. Cas des dépenses consacrées aux initiatives non ciblées

Les dépenses non ciblées représentent celles ne ciblant pas une population bien précise. Le montant se chiffre en 2014 à 5,02 milliards de FCFA, soit 18,67% des dépenses totales, contre 5,29 milliards de FCFA (20,54% des dépenses totales) en 2013.

Elles portent en grande partie sur les activités organisationnelles et de coordination, de renforcement des capacités, de gestion des programmes etc. qui assurent la performance de la mise en œuvre des interventions opérationnelles programmatiques (prévention, soins/traitement et prise en charge).

PF.01.02.01.06 Produits alimentaires et nutriments	2 415 945 499	8,99%
PF.01.02.01.07 Uniformes et matériel scolaire	429 307 433	1,60%
PF.01.02.01.98 Matériels, données non ventilées par type	785 946 544	2,92%
PF.01.02.01.99 Autres matériels non classifiés ailleurs (n.c.a.)	93 714 760	0,35%
PF.01.02.02.01 Services administratifs	954 021 781	3,55%
PF.01.02.02.02 Maintenance et services de réparation	63 528 114	0,24%
PF.01.02.02.03 Services liés à la publication, à la production cinématographique, à la radiodiffusion, et à l'élaboration de programmes	2 753 883 285	10,24%
PF.01.02.02.04 Services de consultants	545 906 549	2,03%
PF.01.02.02.05 Services de transport et de déplacement	1 787 108 782	6,65%
PF.01.02.02.06 Services d'hébergement	8 645 874	0,03%
PF.01.02.02.07 Services logistiques liés à des manifestations, s'agissant y compris de services de restauration	205 204 916	0,76%
PF.01.02.02.98 Services, données non ventilées par type	1 177 024 703	4,38%
PF.01.02.02.99 Services non classifiés ailleurs (n.c.a.)	375 789 500	1,40%
PF.01.98 Dépenses courantes, données non ventilées par type	97 627 526	0,36%
PF.02 Dépenses en capital	409 645 470	1,52%
PF.02.01.98 Constructions, données non ventilées par type	125 340 000	0,47%
PF.02.02.02 Technologie de l'information (matériels et logiciels informatiques)	73 573 251	0,27%
PF.02.02.03 Laboratoires et autres équipements médicaux	0	0,00%
PF.02.02.98 Equipements, données non ventilées par type	209 736 519	0,78%
PF.02.02.99 Equipements, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	995 700	0,00%
TOTAL GENERAL	26 881 794 950	100,00%

IV. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES

Le processus d'estimation du flux des ressources et dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST de 2014 a connu des difficultés pour lesquelles des perspectives sont également envisagées :

4.1. Difficultés

Les principales difficultés rencontrées sont les suivantes :

- l'insuffisance d'informations précises pour l'évaluation des dépenses effectuées au niveau de la médecine traditionnelle et auprès des prestataires de soins privés;
- la méconnaissance des techniques de remplissage des fiches de collecte de données financières par certains acteurs ;
- la transmission tardive des informations par certaines structures ;
- la réticence de certaines structures à transmettre leurs données financières ;
- l'insuffisance de ressources (financières et humaines) pour la généralisation du processus dans chaque région afin de contribuer à une amélioration de la répartition géographique des ressources servant à la lutte contre le VIH, le Sida et les IST.

4.2. Perspectives

Au regard des difficultés enregistrées, les défis majeurs à relever sont :

- la large diffusion du présent rapport au niveau national et international (feed back) ;
- la prise en compte des résultats relatifs au VIH, au Sida et aux IST dans la production des comptes nationaux de la santé ;

- la poursuite du renforcement des capacités des équipes (centrale et régionale) par la formation des nouveaux membres et les échanges d'expériences entre pays ;
- le plaidoyer auprès des structures de lutte contre le VIH pour la transmission des informations financières;
- la tenue de séances de sensibilisation à l'endroit afin le renforcement des capacités des gestionnaires des différentes structures sectorielles pour le remplissage de la fiche de collecte de données financières ;
- le plaidoyer auprès des autres PTF pour le financement de la régionalisation effective du processus REDES ;
- la capitalisation des acquis du processus REDES en termes de bonnes pratiques ;
- la valorisation de l'expertise nationale à travers l'élargissement de la liste des experts nationaux.

V. RECOMMANDATIONS

Eu égard aux difficultés enregistrées et aux défis à relever pour l'exercice d'estimation des flux de ressources et dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST, les recommandations suivantes sont formulées pour l'amélioration des résultats des prochaines études :

- renforcer le financement de la réponse nationale au VIH (ressources internes) afin de pérenniser les acquis en matière de prévention, de soins/traitement et de prise en charge, pour ainsi alléger le poids des dépenses supportées par les ménages ;
- investir davantage dans les interventions en faveur des groupes spécifiques vulnérables et à haut risque afin d'endiguer entre autres les risques de rebond de l'épidémie ;
- optimiser l'allocation des ressources en faveur des zones et des populations à forte prévalence ;
- valoriser l'expertise du Burkina Faso pour l'estimation des ressources et dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les IST.
- assurer une large diffusion du rapport REDES chaque année pour informer les populations de l'utilisation des ressources de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ;
- impliquer l'Etat et d'autres partenaires pour améliorer le financement de l'étude REDES (régional et central) afin de permettre de renforcer la collecte des données et procéder à une analyse régionale de la riposte.

CONCLUSION

Les résultats de l'étude REDES 2014 montrent une augmentation des financements octroyés aux activités de lutte contre le VIH, le Sida et les IST par rapport à 2013.

Des difficultés ont retardé le processus de collecte des données financières. Il s'agit notamment de la non transmission dans les délais requis des fiches de collecte des données par plusieurs structures, de la non complétude des données transmises. On note toujours comme les autres années que les rapports des structures d'exécution et de coordination sectorielles ne contiennent pas toujours les objets de la dépense et ne sont pas toujours désagrégées par groupe cible (bénéficiaires). De même, les données collectées auprès des acteurs du niveau central demeurent suffisamment désagrégées selon le niveau géographique afin de permettre une analyse par région. Une autre difficulté porte sur la méthode d'estimation des dépenses réalisées par les tradipraticiens et les prestataires privés (officines privées et autres) du fait de l'indisponibilité de données fiables. Des efforts devront être faits dans ce sens pour améliorer la qualité des données collectées.

Cette situation a nécessité le développement d'autres approches de collecte des données par l'équipe REDES qui a nécessité plus de temps car il a fallu contacter individuellement les structures concernées.

Ce rapport fait ressortir le point sur le niveau global de financement de la réponse nationale d'une part et donne une description détaillée de la destination et de l'utilisation des ressources financières. De 18 887 735 221 FCFA en 2011, les dépenses de lutte contre le VIH, le Sida et les

IST sont passées à 26 259 905 873 FCFA en 2012 et à 25 755 427 657 FCFA en 2013 et 26 881 794 950 FCFA en 2014.

Il faut noter la nécessité d'améliorer le financement du processus afin de renforcer la collecte et l'analyse régionale des données car la pertinence et l'utilité de cette étude REDES n'est plus à démontrer. Ceci permettra de disposer de données plus complètes pour mieux optimiser la programmation des financements dans le cadre de la réponse nationale au VIH.

ANNEXES

Annexe 1: Liste des organismes participants à l'étude REDES

SP/CNLS-IST
DEP/MINISTERE DE LA SANTE
CENTRE MURAZ
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE
MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES

Annexe 2: Liste des organisations internationale contactées

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
OMS		
ONUSIDA		
PAM		
PNUD		
UNFPA		
UNICEF		

Annexe 3: Liste des missions de coopération bilatérale contactées

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
Ambassade d'Allemagne /GTZ santé		
Ambassade du Danemark		
Ambassade de la Belgique		
Ambassade de Chine		
Ambassade des Pays Bas		

Annexe 4: Liste des organisations non gouvernementales et associations contactées à Ouagadougou

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
SPONG	Mr ZONGO	70193138
Alliance des maires et responsables municipaux du bureau à la lutte contre le VIH/SIDA	M.Bassollet	70234142
CIC'DOC		70238710
RAJS/BF		70243681
RE.NAI.DS		78904228
COCOFA		
BIT/USDOLL/SIDA		70148768
AID SETI	Mr ZOUNGRANA	50398707
Aide Enfance Canadien	Mme KINDA	50360942
AAS		70252121
Voisins Mondiaux		50303146
Association Zemstaaba (AZET)		50353665
ONG AILG		50391901
DIACONIA		50379019
COMPASSION INTERNATIONALE		50399917
ODE		50366041
REGIPIV	OUEDRAOGO Souleymane	70819336
REMAR BURKINA	Henandez martnez cristobal	50388680
CENTRE MEDICAL SAINT CAMILLE	PÈRE GUY	70251879
Aide Enfance Canada	Mme KINDA	50364125
EUCM	Mme LANKOANDE	50363848
MWANGAZA ACTION		50378986
COMITE CATHOLIQUE DE LUTTE CONTRE LE SIDA	MONE Théophile	70234556
PLAN BURKINA		
Africare		
IPC		

Annexe 5: Liste des structures publiques rencontrées

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
CENOU	Dr Sanou Evelyne	70 42 25 42
CMLS MCTC	Ilboudo Ernest Traore sidiki Boubacar	70289290/50340573 70 23 65 74/50 32 43 56
CMLS MEBA	Bologo Adama	70 22 13 22

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
	Ayéroue delphine	70 14 05 17
CMLS MT	Berthe Nouhoun	70 64 71 01
DS Bogodogo	Kabore B. Edouard	70 22 59 71
CHUP - CDG	Ouattara koadio	70 23 09 72
DS Paul VI	Kabore Therese	70 39 22 24
	Dr Yelbeogo Denis	70 22 13 02
DS kossodo	Ouedraogo Rachel	70 26 73 26
CMLS MRA	Séréme Tiémoko	70 26 21 59/50 36 39 71
CMLS MID	Kologo Ernest	70 27 36 01
CMLS Sec	Coulibaly	71 28 45 15
CMLS Min Def	Major Yao Pélé	70 30 99 10
	Adjit Ouangrawa	76 60 34 82
CMLS MJ	Ouédraogo Jacques	70 25 75 13
	Bicaba	70 05 16 62
	Hien André	70 30 15 65
CMLS MJE	Oubda Michel	70 28 49 74/ 50 32 67 46
DGPLM	Dr Wandaogo	7012 12 45/ wandaogo@yahoo.fr
	Dr Zoungrana Evance	70334939/ zopabel@yahoo.fr
DGS	Dr Valéa Dieudonné	70 26 71 24/ericvalea@yahoo.fr
CMLS/ MS	Sorgho Agathe	70244308@samaagathe@yahoo.fr
IRSS	Bocoum fadima	
CMLS /MASSN	Ganou/ badolo Cyrille	50386331/ganoucyville@yahoo.fr
	Sam Moussa	70282943/samssa2008@yahoo.fr
	Ouedraogo Audrey	70 28 83 75
DRS Centre	Traore Kader	70710840/tadamsaxel@yahoo.fr
DS Boulimougou	Silga Sylvie	70309457/lamposeraphie@yahoo.fr
CILS PF	Dr Ouedraogo	
DS Baskuy	Sandwidi Moise	70 262863/ districtbaskuy@yahoo.fr
Hopital du jour CHUYO	Pr Joseph Drabo	70212159
	Medah Charles	70272687/charlesmedah@chnyo.bf
	Kaboré dieudonné	70 709 788
CMLS /MTSS	Sanou	
CMLS- MMCE	Kabre Adama	70 13 05 89/ ktigada@yahoo.fr
CMLS MCPEA	Bakouan Boukary	70242916/bakbouc@yahoo.fr
CMLS - Relation P	Dieni bakary	70 743399/dienibakari@yahoo.fr
	Tahirou Salamata	70717180/ stahirou_mrp@yahoo.fr
DSF	Dr Ouedraogo francine	kk_fanfan@yahoo.fr
CMLS MSL	Bognini O. Ignace	70089092/bogervais@yahoo.fr
CMLS MERSS	Bandé Riki	70027034/bqabo2004@yahoo.fr
CMLS MHU	Sanou Sidiki	70277979
CMLS MEF	Tapsoba Haoua	50 32 33 43 / sawahao@yahoo.fr
	Compaoré Albert	50326210/ csaf1daf@yahoo.fr
PNGT II		
PADS		
PROMACO		
PAMAC	OUONGO	
Fonds Commun SIDA/UGF	KABRE Seydou	
Fonds Mondial	Diallo Ismael	
Projet UNFPA	THOMBIANO Marie	

Annexe 6: liste des sociétés privées rencontrées

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	CONTACT
CNSS	DPASS	50330322/23
UAB	SANA Benoît	78884630
SONABHY	OUIIMEGA OUSMANE	50430034
TAN ALIZ	CONGO	50356130

Annexe 7: liste des structures rencontrées au niveau décentralisé

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	TELEPHONE
REGIONS DES HAUTS BASSINS		
Centre Muraz	Dr Serges Diabougou	70 23 17 96
Antenne technique du CRLS	Sidibé/ Traoré	
District sanitaire de Dafra	Dr Kombacere O. Solange	
Exa lab	Dr Ouangre R Amadou	20 97 65 73
Espace Médical de sya	Dr André Jules Bazié	20 97 00 48
Clinique St Léopold	Dr Yaméogo Aristide	
Dispensaire du trottoir	Bangre Mamadou	70 22 09 24
Maison des Associations (MAS)	Kafando Christine	70 11 49 09
ACCEDES	Victor Sanou	20 97 09 28
Association des tradipraticiens du Houet (Pharmacopée relwendé djigui sémé)	Ouedraogo Isoumaila	20 96 02 09

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	TELEPHONE
REVS +	Palenfo Brigitte	
Association yerelon	Kantiono Agathe	70 39 41 91
Centre Anonyme de dépistage et d'information (CADI)	Traore Madina	70 22 06 26
Association Espoir pour Demain (AED)	Kafando Christine	70 11 49 09
Union des Routiers Burkinabè de Lutte contre le Sida (URBLS) Bobo	Dembele Tiza	70 25 53 31
Centre Solidarité Action Sociale (SAS)	Ouattara Hadidiatou	20 97 25 37
Centre diocésain de lutte contre le sida (CDLS)	Sœur Medah Thérèse	71 27 58 59
Direction Régionale ASSN/ Hauts Bassins	Konkobo Paulin	70 28 52 15
CFAO	Gustave Kinda	
MABUCIG	Kantagba Sylvie	20 97 01 22
Association Espoir et Vie	Ouedraogo Nathalie	70 18 36 98
CELS SN CITEC	Zombre Sylvain	70 21 40 44
Sofitex	Diarra Awa	76 60 64 09
CELS Sitarail	Agniwo Edwige	
REGION DES CASCADES		
AVO Sida	Joseph Karambiri	20 91 15 88
District sanitaire de Banfora	Soma Kalifa	70 23 26 02
District sanitaire de Mangodara	Maïga Djibrilou	70 28 54 86
Association la VOIE	Sanou Harouna	70 17 42 70
Unité Mobile de Soins Palliatifs (UMSP)	Kéré Dahoumané	70 29 34 40
REGION DE GAOUA		
Plan Burkina / région sud ouest	Koné Dramane	70 61 25 75
DP ASSN / Poni	Diao Frédéric	70 26 71 42
Association pour la promotion féminine de Gaoua (APFG)	Hien Tibo	78 85 88 61
DR Santé Sud ouest	Some Firmin	20 90 00 44
DR ASSN Sud ouest	Yago Yacouba	70 29 38 93
Association Vie Solidaire	Sandwidi Denis	70 70 24 76
Association Charité	Kambou François	
REGION DE L'EST		
DRS EST	SOMA Issa	70 34 83 80
CHR/EST	OUEDRAOGO Issa	70 73 71 14
Programme sida/EESIM	NADIEGA Mamoussou	70 73 30 45
Buamin yaba	THOMBIANO Aïssa	70 39 63 28
Association HANMA	YARA A.Liliane	70 28 99 81
LAFIA MANI	SAREMBE Hassane	70 23 85 94
RAJS/EST	NATAMA Ernest	70 13 71 25
ADELE	MAÏGA Aïssatou	70 74 72 42
CPLS/Gourma	BASSAOULET Abdoul	70 30 74 40
DRASSN/EST	BASSAOULET Abdoul	70 30 74 40
RALIS/Gourma et Associations	SASSOURI Didace	70 26 16 36
DISTRICT SANITAIRE DE FADA	SOBOGO Noé	70 24 87 58
ADEB/Gourma	KIENOU T. Martin	70 19 15 56
ACPSR	Mme DIABRI Pocouma	70 26 01 21
GULMU VERT	OUEDRAOGO Mahamoudou	70 36 32 28
APLS-IST-E	COULDIATY Léandre	70 75 36 02
SIM / ESPOIR FACE AU SIDA	DIABRI Moïse	78 81 62 93
PROSAD/EST et Associations	NIKIEMA André	40 77 11 93
REGION DU CENTRE EST		
ASC	Mme ZABSONRE Antoinette	70 26 52 39
ASAFF	KAMBIRE K. Nestor	70 26 41 55
PADAB II	ELDO Joseph	70 61 10 00
AATE	KIMA/SOULI Delphine	70 66 10 86
CHR/CENTRE-EST	OUEDRAOGO Souleymane	70 36 26 21
DRASSAN/CENTRE-EST	KABORE Jean Claude	70 23 24 26
DISTRICT SANITAIRE DE TENKODOGO	KABORE Tanga	70 14 02 70
CPLS/Boulgou	ZEBE	
AJVL/SE	OUEDRAOGO Mahomed	70 12 96 70
DRS/CENTRE-EST	BANGRE Seydou	70 23 22 20
PNGT/centre-est	OUEDRAOGO Marina	70 74 66 07
CENTRE SUD		
AJD/Z CENTRE SUD	ZOUGRANA Victor	76 57 62 45
DRS/CENTRE-SUD	NEBIE Vincent	70 36 13 36
DISTRICT SANITAIRE DE MANGA	TENGUERI S. Pierre	70 37 64 92
DPASSN/Zounweogo	OUEDRAOGO P.Emile	70 80 48 52
ASSOCIATION WEND-SONGDA	GOUNGOUNGA Moïse	70 17 42 73
PLATEAU CENTRAL		
ASSOCIATION TOUM WEND YINGA pc	SAWADOGO Joseph	70 31 31 00
DRASSN/PLATEAU CENTRAL	OUEDRAOGO Abdoulaye	70 23 99 97
APEFZ	ZAKYALMA Brigitte	70 74 29 09
AVANT SIDA	KABORE Boukary	70 29 72 39
DRS/PLATEAU CENTRAL	LOUGNIE Barthélemie	70 75 53 40
ASSOCIATION KABEELA	COMPAORE Joséphine	76 82 11 02
BELLE VILLE	BIRBA Jacob	70 28 94 65

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

STRUCTURES	PERSONNES RENCONTREES	TELEPHONE
FEMMES 2000	Mme SISSAO Chantal	70 27 49 52
FEDERATION WEND YAM	SOMDA Raïssa	78 81 89 35
REGION DE LA BOUCLE DU MOUHOUN		
DRSBOUCLE DU MOUHOUN		
CHR/ BOUCLE DU MOUHOUN		
RAJS		
RALIS BOUCLE DU MOUHOUN		
DRASSN BOUCLE DU MOUHOUN		
REGION DU CENTRE NORD		
DRS CENTRE NORD		
CHR DU CENTRE NORD		
RAJS /CENTRE NORD		
RALIS CENTRE NORD		
DRASSN CENTRE NORD		
REGION DU CENTRE OUEST		
ADIP SOLIDARITE	YAMEOGO Edouard	
DRS CENTRE OUEST		
CHR/ CENTRE OUEST		
RAJS / CENTRE OUEST		
RALIS CENTRE OUEST		
DRASSN CENTRE OUEST		
DRS NORD		
REGION DU NORD		
CHR/ NORD		
RAJS / NORD		
RALIS NORD		
DRASSN NORD		
AMMI		
DRS NORD		
REGION DU SAHEL		
ASSOCIATION NAREGUE		
DRS SAHEL		
CHR/ SAHEL		
RAJS / SAHEL		
DRASSN SAHEL		

Annexe 9: Liste des membres de l'équipe du niveau central

N	NOM ET PRENOM	STRUCTURES/RESPONSABILITE	CONTACTS
4	Dabou Irène TRAORE	SP/CNLS-IST :Coordonnatrice UC-PSE	tdirene@yahoo.fr /70 14 20 90
5	Amidou KABORE	Consultant national	amidou_kabore@yahoo.fr 78 47 82 86/70 26 57 74
6	Rigobert OUEDRAOGO	Consultant national	origobe@yahoo.fr /70 29 13 40
7	Paul BAMBARA	SP/CNLS-IST :Chargé de programmes	bambarap2000@yahoo.fr /70 11 41 13
8	Hervé YAMEOGO	SP/CNLS-IST :Chargé de programmes	eryam2001@yahoo.fr 78 39 42 29/70 45 34 36
9	Farama Fatoma OUATTARA	SP/CNLS-IST : Chargé de programmes	ofaramafatoma@yahoo.fr /78 83 17 14
10	Simon NASSA	Ministère de la Santé :DGISS	simonnassa@yahoo.fr
11	Lanko SOME	MEF :INSD	some_lanko@yahoo.fr

Annexe 10: Liste des personnes ressources au niveau régional

N	NOM ET PRENOM	STRUCTURES/RESPONSABILITE	CONTACTS
1	MEDA Rose Marie	Chef d'antenne :Région du Centre	medarose55@yahoo.fr / habibarmel@gmail.com 70 10 43 98
2	KABOREGOU René	Chef d'antenne :Région du Sud-Ouest	
3	HAMADOU Oumarou	Chef d'antenne : Sud	salawcisse1@yahoo.fr /70 75 40 38
4	NABALOU Pinguedwindé	Chef d'antenne :Région du Centre Ouest	sibailoum2@yahoo.fr /78 04 54 85
5	TANKOANO Noël	Chef d'antenne :Région de l'Est	anotank@yahoo.fr /70 27 28 91
6	ZEMANE Bienvenu	Chef d'antenne :Région des Cascades	zamaneb@yahoo.fr 70 73 01 14/71 31 76 15
7	KABORE Marcellin	Chef d'antenne :Région du Nord	marcellin_kbore@yahoo.fr / kmamborer@gmail.com 76 59 15 41
8	OUEDRAOGO Maimouna	Chef d'antenne :Région du Centre Nord	oueddmai@yahoo.fr /70 26 00 67
9	SIDIBE / LAROU Suzanne	Chef d'antenne :Région des Hauts Bassins	suzysi@yahoo.fr 70 22 35 04
10	ZABSONRE Emmanuel	Chargé de programme	
11	SANOOU Souro	Chargé de programme	
12	OUEDRAOGO Moussa	Chef d'antenne :Région de la Boucle du Mouhoun	ouedmoussah@yahoo.fr /70 72 74 98
13	Dr TRAORE Cheick Salia	Chef d'antenne :Région du Plateau Central	cheicksaliatraore@yahoo.fr /70 24 00 67
14	BOUGMA Sidmèta	Chef d'antenne :Région du Centre Est	sidmeteba@yahoo.fr /70 26 53 33
15	BASSOLET Idrissa	Chef d'antenne :Région du Sahel	idrissabassole@yahoo.fr /70 27 67 70

Annexe 11: Classification des sources de financement selon la nomenclature REDES

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

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

FS.03.01.13 Gouvernement luxembourgeois
FS.03.01.14 Gouvernement néerlandais
FS.03.01.15 Gouvernement néo-zélandais
FS.03.01.16 Gouvernement norvégien
FS.03.01.17 Gouvernement portugais
FS.03.01.18 Gouvernement espagnol
FS.03.01.19 Gouvernement suédois
FS.03.01.20 Gouvernement suisse
FS.03.01.21 Gouvernement britannique
FS.03.01.22 Gouvernement américain
FS.03.01.23 Gouvernement de la République populaire de Chine
FS.03.01.99 Autres organismes gouvernementaux/bilatéraux n.c.a.
FS.03.02 organismes multilatéraux administrant des subventions pré-affectées
FS.03.02.01 Bureau du Conseil économique et social (ECOSOC)
FS.03.02.02 Commission européenne
FS.03.02.03 Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
FS.03.02.04 Organisation internationale du Travail (OIT)
FS.03.02.05 Organisation internationale pour les migrations (OIM)
FS.03.02.06 Banques régionales de développement (Afrique, Asie, Amérique latine et Caraïbes, banque islamique de développement, etc.)
FS.03.02.07 Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
FS.03.02.08 Secrétariat de l'ONUSIDA
FS.03.02.09 Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
FS.03.02.10 Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM)
FS.03.02.11 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)
FS.03.02.12 Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)
FS.03.02.13 Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)
FS.03.02.14 Programme des Nations Unies pour les établissements humains (UN-HABITAT)
FS.03.02.15 Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et autres mécanismes de financement dans le domaine humanitaire
FS.03.02.16 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)
FS.03.02.17 Fonds des Nations unies pour la population (UNPFA)
FS.03.02.18 Banque mondiale (BM)
FS.03.02.19 Programme alimentaire mondial (PAM)
FS.03.02.29 Organisation mondiale de la Santé (OMS)
FS.03.02.99 Fonds multilatéraux ou fonds de développement n.c.a.
FS.03.03 organisations et fondations internationales à but non lucratif
FS.03.03.01 Alliance internationale contre le VIH/sida
FS.03.03.02 ActionAID
FS.03.03.03 Fondation Aga Khan
FS.03.03.04 Association François-Xavier Bagnoud
FS.03.03.05 Fondation Bernard van Leer
FS.03.03.06 Fondation Bill et Melinda Gates
FS.03.03.07 Fondation Bristol-Myers Squibb
FS.03.03.08 Care International
FS.03.03.09 Caritas Internationalis/Catholic Relief Services
FS.03.03.10 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
FS.03.03.11 Diana Princess of Wales Memorial Fund
FS.03.03.12 Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
FS.03.03.13 European Foundation Centre
FS.03.03.14 Family Health International
FS.03.03.15 Fondation Mérieux
FS.03.03.16 Health Alliance International
FS.03.03.17 Fondation Helen K. et Arthur E. Johnson
FS.03.03.18 Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Comité international de la Croix-Rouge et Sociétés nationales de la Croix-Rouge
FS.03.03.19 Fondation King Baudouin
FS.03.03.20 Médecins sans Frontières
FS.03.03.21 Merck & Co., Inc
FS.03.03.22 Plan International
FS.03.03.23 PSI (Population Services International)
FS.03.03.24 SIDACTION (principalement pays francophones)
FS.03.03.25 Fondation Clinton
FS.03.03.26 Fondation Ford
FS.03.03.27 Fondation Henry J. Kaiser Family
FS.03.03.28 The Nuffield Trust
FS.03.03.29 Institut Open Society / Fondation Soros
FS.03.03.30 Fondation Rockefeller
FS.03.03.31 Fondation pour les Nations Unies
FS.03.03.32 Wellcome Trust
FS.03.03.33 World Vision
FS.03.03.34 Fédération internationale pour la planification familiale
FS.03.03.35 Ordre de Malte

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

FS.03.03.99 Autres organisations et fondations internationales à but non lucratif n.c.a.
FS.03.04 Organisations internationales à but lucratif
FS.03.99 Ensemble des autres fonds internationaux non classifiés ailleurs (n.c.a.)

Annexe 12: Classification des agents de financement selon la nomenclature REDES

FA.01 Secteur public
FA.01.01 Gouvernements territoriaux
FA.01.01.01 autorités centrales ou fédérales
FA.01.01.01.01 Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.02 Ministère de l'Éducation (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.03 Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.04 Ministère de la Défense (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.05 Ministère des Finances (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.06 Ministère du Travail (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.07 Ministère de la Justice (ou entité du même secteur)
FA.01.01.01.08 Autres ministères (ou entités du même secteur)
FA.01.01.01.09 Bureau du Premier Ministre ou du Président
FA.01.01.01.10 Organisme national de coordination de la lutte contre le sida
FA.01.01.01.99 Entités relevant des autorités centrales ou fédérales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.01.02 autorités aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région
FA.01.01.02.01 Ministère de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.02 Ministère de l'Éducation (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.03 Ministère du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.02.04 Autres ministères (ou entités du même secteur local)
FA.01.01.02.05 Bureau exécutif (bureau du chef d'un Etat/d'une province/d'une région)
FA.01.01.02.06 Commission de lutte contre le sida aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région
FA.01.01.02.99 Autres entités aux niveaux de l'Etat/de la province/de la région non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.01.03 autorités locales/municipales
FA.01.01.03.01 Département de la Santé (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.02 Département de l'Éducation (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.03 Département du Développement social (ou entité du même secteur)
FA.01.01.03.04 Bureau exécutif (ou bureau du chef du gouvernement local/municipal)
FA.01.01.03.05 Commission nationale de lutte contre le sida aux niveaux local/municipal
FA.01.01.03.99 Autres entités locales/municipales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.01.02 Sécurité sociale du secteur public
FA.01.03 programmes d'assurance pour les agents de la fonction publique
FA.01.04 organismes parapublics et entités extrabudgétaires
FA.01.99 autres agents de financement du secteur public non classifiés ailleurs (n.c.a.)
FA.02 Secteur privé
FA.02.01 Sécurité sociale du secteur privé
FA.02.02 Programmes d'assurance pour les employés du secteur privé
FA.02.03 Compagnies d'assurance privées (autres que pour l'assurance sociale)
FA.02.04 Foyers privés (dépenses consenties par les particuliers)
FA.02.05 Institutions à but non lucratif (autres que pour l'assurance sociale)
FA.02.06 Organismes et entreprises non parapublics privés (autres que pour l'assurance santé)
FA.02.99 Autres agents de financement du secteur privé non classifiés ailleurs (n.c.a.)
FA.03 Organismes acquéreurs internationaux
FA.03.01 Bureaux de pays des organismes bilatéraux administrant les ressources externes et faisant office d'agents de financement
FA.03.01.01 Gouvernement australien
FA.03.01.02 Gouvernement autrichien
FA.03.01.03 Gouvernement belge
FA.03.01.04 Gouvernement canadien
FA.03.01.05 Gouvernement danois
FA.03.01.06 Gouvernement finlandais
FA.03.01.07 Gouvernement français
FA.03.01.08 Gouvernement allemand
FA.03.01.09 Gouvernement grec
FA.03.01.10 Gouvernement irlandais
FA.03.01.11 Gouvernement italien
FA.03.01.12 Gouvernement japonais
FA.03.01.13 Gouvernement luxembourgeois
FA.03.01.14 Gouvernement néerlandais
FA.03.01.15 Gouvernement néo-zélandais
FA.03.01.16 Gouvernement norvégien
FA.03.01.17 Gouvernement portugais
FA.03.01.18 Gouvernement espagnol
FA.03.01.19 Gouvernement suédois
FA.03.01.20 Gouvernement suisse
FA.03.01.21 Gouvernement britannique

FA.03.01.22 Gouvernement américain
FA.03.01.23 Gouvernement de la République populaire de Chine
FA.03.01.99 Autres gouvernements/organismes bilatéraux n.c.a.
FA.03.02 organismes multilatéraux administrant des ressources externes
FA.03.02.01 Bureau du Conseil économique et social (ECOSOC)
FA.03.02.02 Commission européenne
FA.03.02.03 Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
FA.03.02.04 Organisation internationale du Travail (OIT)
FA.03.02.05 Organisation internationale pour les migrations (OIM)
FA.03.02.06 Banques régionales pour le développement (Afrique, Asie, Amérique latine et Caraïbes, banque islamique pour le développement, etc.)
FA.03.02.07 Secrétariat de l'ONUSIDA
FA.03.02.08 Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
FA.03.02.09 Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM)
FA.03.02.10 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)
FA.03.02.11 Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)
FA.03.02.12 Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR)
FA.03.02.13 Programme des Nations Unies pour les établissements humains (UN-HABITAT)
FA.03.02.14 Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et autres mécanismes de financement dans le domaine humanitaire
FA.03.02.15 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)
FA.03.02.16 Fonds des Nations unies pour la population (UNPFA)
FA.03.02.17 Banque mondiale (BM)
FA.03.02.18 Programme alimentaire mondial (PAM)
FA.03.02.19 Organisation mondiale de la Santé (OMS)
FA.03.02.99 Autres entités multilatérales non classifiées ailleurs (n.c.a.)
FA.03.03 organisations et fondations internationales à but non lucratif
FA.03.03.01 Alliance internationale contre le VIH/sida
FA.03.03.02 ActionAID
FA.03.03.03 Fondation Aga Khan
FA.03.03.04 Association François-Xavier Bagnoud
FA.03.03.05 Fondation Bernard van Leer
FA.03.03.06 Fondation Bill et Melinda Gates
FA.03.03.07 Fondation Bristol-Myers Squibb
FA.03.03.08 Care International
FA.03.03.09 Caritas Internationalis/Catholic Relief Services
FA.03.03.10 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
FA.03.03.11 Diana Princess of Wales Memorial Fund
FA.03.03.12 Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation
FA.03.03.13 European Foundation Centre
FA.03.03.14 Family Health International
FA.03.03.15 Fondation Mérieux
FA.03.03.16 Health Alliance International
FA.03.03.17 Fondation Helen K. et Arthur E. Johnson
FA.03.03.18 Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Comité international de la Croix-Rouge et Sociétés nationales de la Croix-Rouge
FA.03.03.19 Fondation King Baudouin
FA.03.03.20 Médecins sans Frontières
FA.03.03.21 Merck & Co., Inc
FA.03.03.22 Plan International
FA.03.03.23 PSI (Population Services International)
FA.03.03.24 SIDACTION (principalement pays francophones)
FA.03.03.25 Fondation Clinton
FA.03.03.26 Fondation Ford
FA.03.03.27 Fondation Henry J. Kaiser Family
FA.03.03.28 The Nuffield Trust
FA.03.03.29 Institut Open Society / Fondation Soros
FA.03.03.30 Fondation Rockefeller
FA.03.03.31 Fondation pour les Nations Unies
FA.03.03.32 Wellcome Trust
FA.03.03.33 World Vision
FA.03.03.34 Fédération internationale pour la planification familiale
FA.03.03.35 Ordre de Malte
FA.03.03.99 Autres organisations et fondations internationales à but non lucratif n.c.a.
FA.03.04 Organisations internationales à but lucratif
FA.03.99 Autres agents internationaux de financement non classifiés ailleurs (n.c.a.)

Annexe 13: Classification des prestataires de services selon la nomenclature REDES

PS.01 Prestataires du secteur public
PS.01.01 organismes gouvernementaux
PS.01.01.01 Hôpitaux

PS.02.01.02 prestataires à but non lucratif et de nature confessionnelle
PS.02.01.02.01 Hôpitaux
PS.02.01.02.02 Soins ambulatoires
PS.02.01.02.03 Centres dentaires
PS.02.01.02.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.02.01.02.05 Laboratoires et centres d'imagerie
PS.02.01.02.06 Banques du sang
PS.02.01.02.07 Services ambulanciers
PS.02.01.02.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.02.01.02.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.02.01.02.10 Etablissements scolaires et de formation
PS.02.01.02.10.01 Education primaire
PS.02.01.02.10.02 Education secondaire
PS.02.01.02.10.03 Education supérieure
PS.02.01.02.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.01.02.11 Foyers/centres d'accueil
PS.02.01.02.12 Orphelinats
PS.02.01.02.13 Structures d'entraide et communautaires informelles
PS.02.01.02.14 Organisations de la société civile
PS.02.01.02.99 Autres prestataires à but non lucratif intervenant au sein de structures de nature confessionnelle, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.01.99 autres prestataires du secteur privé à but non lucratif (n.c.a.)
PS.02.02 prestataires du secteur privé à but lucratif (y compris les organisations confessionnelles à but lucratif)
PS.02.02.01 Hôpitaux
PS.02.02.02 Soins ambulatoires
PS.02.02.03 Centres dentaires
PS.02.02.04 Centres spécialisés dans la santé mentale et l'abus de substances
PS.02.02.05 Laboratoires et centres d'imagerie
PS.02.02.06 Banques du sang
PS.02.02.07 Services ambulanciers
PS.02.02.08 Pharmacies et prestataires de produits médicaux
PS.02.02.09 Prestataires de soins traditionnels ou non allopathiques
PS.02.02.10 Etablissements scolaires et de formation
PS.02.02.10.01 Education primaire
PS.02.02.10.02 Education secondaire
PS.02.02.10.03 Education supérieure
PS.02.02.10.99 Etablissements scolaires et de formation, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.02.11 Foyers/centres d'accueil
PS.02.02.12 Orphelinats
PS.02.02.13 Institutions de recherche
PS.02.02.14 Cabinets de consultants
PS.02.02.15 « Sur le lieu de travail »
PS.02.02.99 Autres prestataires du secteur privé à but lucratif, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PS.02.99 Prestataires du secteur privé (n.c.a.)
PS.03 Entités bilatérales et multilatérales – dans les bureaux de pays
PS.03.01 organismes bilatéraux
PS.03.02 organismes multilatéraux
PS.04 Prestataires pour le reste du monde
PS.99 Prestataires non classifiés ailleurs (n.c.a.)

Annexe 14: Classification des interventions selon la nomenclature REDES

ASC.01 Prévention
ASC.01.01 Communication pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.01 Communication sanitaire pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.02 Communication non sanitaire pour le changement social et comportemental
ASC.01.01.98 Communication pour le changement social et comportemental, données non ventilées par type d'activité
ASC.01.02 Mobilisation communautaire
ASC.01.03 Conseil et test volontaires (CTV)
ASC.01.04 Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.01 CTV dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles
ASC.01.04.98 Initiatives engagées dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, non ventilées par type d'activité
ASC.01.04.99 Autres initiatives engagées dans le cadre de programmes destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles, non classifiées ailleurs (n.c.a.)..
ASC.01.05 Prévention – jeunes gens scolarisés
ASC.01.06 Prévention – jeunes gens non scolarisés

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

ASC.01.07 Prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH (PVV)
ASC.01.07.01 Communication pour le changement de comportement dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre de la prévention de la transmission du VIH parmi les PVV
ASC.01.07.98 Prévention de la transmission du VIH parmi les PVV, données non ventilées par type d'activité
ASC.01.07.99 Autres mesures de prévention de la transmission du VIH parmi les PVV, n.c.a.
ASC.01.08 Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.01 CTV dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients
ASC.01.08.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, non ventilées par type d'activité
ASC.01.08.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.09 Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
ASC.01.09.01 CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
ASC.01.09.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux HSH
ASC.01.09.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), non ventilées par type d'activité
ASC.01.09.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.10 Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.01 CTV fourni dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.05 Echange de seringues et d'aiguilles stériles dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.06 Traitement de substitution de drogues dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)
ASC.01.10.98 Initiatives menées dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI), non ventilées par type d'activité
ASC.01.10.99 Autres initiatives engagées dans le cadre des programmes destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI), non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.11 Programmes de prévention sur le lieu de travail
ASC.01.11.01 CTV dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.02 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.03 Prévention et traitement des IST dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.04 Communication pour le changement de comportement dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail
ASC.01.11.98 initiatives menées dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail, non ventilées par type d'activité
ASC.01.11.99 autres initiatives menées dans le cadre des programmes engagés sur le lieu de travail, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.12 marketing social du préservatif
ASC.01.13 Mise à disposition de préservatifs masculins dans les secteurs public et commercial
ASC.01.14 Mise à disposition de préservatifs féminins dans les secteurs public et commercial
ASC.01.15 Microbicides
ASC.01.16 Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)
ASC.01.17 Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)
ASC.01.17.01 Conseil et test volontaires destinés aux femmes enceintes dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.02 Prophylaxie antirétrovirale destinée aux femmes enceintes et aux nouveau-nés séropositifs au VIH
ASC.01.17.03 Pratiques d'alimentation infantiles sûres (s'agissant y compris de la substitution du lait maternel)
ASC.01.17.04 Méthodes d'accouchement dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.05 Marketing social du préservatif et mise à disposition de préservatifs masculins et féminins dans le cadre des programmes de PTME
ASC.01.17.98 Activités de PTME, non ventilées par type d'activité
ASC.01.17.99 Activités de PTME, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.01.18 Circoncision masculine
ASC.01.19 Sécurité transfusionnelle
ASC.01.20 Injections médicamenteuses sûres
ASC.01.21 Précautions universelles
ASC.01.22 Prophylaxie post-exposition (PEP)
ASC.01.22.01 PEP dans les établissements de santé
ASC.01.22.02 PEP après exposition à un risque élevé (violence ou viol)
ASC.01.22.03 PEP après des rapports sexuels non protégés
ASC.01.22.98 Prophylaxie post-exposition, données non ventilées par type d'activité
ASC.01.22.99 Prophylaxie post-exposition, n.c.a.
ASC.01.98 Activités de prévention, non ventilées par type d'activité
ASC.01.99 Activités de prévention, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.02 Soins et traitement
ASC.02.01 Soins ambulatoires
ASC.02.01.01 Conseil et test volontaires à l'initiative du prestataire
ASC.02.01.02 Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes
ASC.02.01.02.01 Prophylaxie ambulatoire des infections opportunistes

ASC.02.01.02.02 Traitement ambulatoire des infections opportunistes
ASC.02.01.02.98 Prophylaxie et traitement ambulatoires des infections opportunistes, données non ventilées par type d'activité
ASC.02.01.03 Thérapie antirétrovirale
ASC.02.01.03.01 Thérapie antirétrovirale destinées aux adultes
ASC.02.01.03.01.01 Thérapie antirétrovirale de première intention – adultes
ASC.02.01.03.01.02 Thérapie antirétrovirale de deuxième intention – adultes
ASC.02.01.03.01.03 Polychimiothérapie antirétrovirale destinée aux adultes, après échec du traitement de deuxième intention
ASC.02.01.03.01.98 Polychimiothérapie antirétrovirale destinée aux adultes, données non ventilées par intention
ASC.02.01.03.02 Traitement antirétroviral pédiatrique
ASC.02.01.03.02.01 Traitement antirétroviral de première intention – enfants
ASC.02.01.03.02.02 Traitement antirétroviral de deuxième intention – enfants
ASC.02.01.03.02.03 Polychimiothérapie antirétrovirale pédiatrique, après échec du traitement de deuxième intention
ASC.02.01.03.02.98 Polychimiothérapie antirétrovirale pédiatrique, données non ventilées par intention
ASC.02.01.03.98 Thérapie antirétrovirale, données non ventilées soit par âge soit par intention
ASC.02.01.04 Aide alimentaire associée à la thérapie antirétrovirale
ASC.02.01.05 Suivi en laboratoire spécifique au VIH
ASC.02.01.06 Programmes dentaires pour les personnes vivant avec le VIH
ASC.02.01.07 Traitement et services d'accompagnement psychologique
ASC.02.01.08 Soins palliatifs ambulatoires
ASC.02.01.09 Soins à domicile
ASC.02.01.09.01 Soins médicaux à domicile
ASC.02.01.09.02 Soins non médicaux/non sanitaires à domicile
ASC.02.01.09.98 Soins médicaux à domicile, non ventilés par type d'activité
ASC.02.01.10 Médecine traditionnelle et services de soins et de traitement informels
ASC.02.01.98 Services de soins ambulatoires, non ventilés par type d'activité
ASC.02.01.99 Services de soins ambulatoires, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.02.02 Soins hospitaliers
ASC.02.02.01 Traitement hospitalier des infections opportunistes
ASC.02.02.02 Soins palliatifs hospitaliers
ASC.02.02.98 Services de soins hospitaliers, non ventilés par type d'activité
ASC.02.02.99 Services de soins hospitaliers, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.02.03 Transport des patients et secours d'urgence
ASC.02.98 Services de soins et traitement, non ventilés par type d'activité
ASC.02.99 Services de soins et de traitement, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.03 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)
ASC.03.01 Education des OEV
ASC.03.02 Soins de santé de base destinés aux OEV
ASC.03.03 Appui à la famille/à domicile aux OEV
ASC.03.04 Appui communautaire aux OEV
ASC.03.05 Services sociaux et coûts administratifs liés aux OEV
ASC.03.06 Soins institutionnels destinés aux OEV
ASC.03.98 Services destinés aux OEV, non ventilés par type d'activité
ASC.03.99 Services destinés aux OEV, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.04 Gestion et administration de programmes
ASC.04.01 Planification, coordination et gestion de programmes
ASC.04.02 Coûts administratifs et de transactions liés à la gestion et au décaissement de fonds
ASC.04.03 Suivi et évaluation
ASC.04.04 Recherche opérationnelle
ASC.04.05 Surveillance sérologique (sérosurveillance)
ASC.04.06 Surveillance de la pharmacorésistance du VIH
ASC.04.07 Systèmes d'approvisionnement en médicaments
ASC.04.08 Technologies de l'information
ASC.04.09 Supervision assurée par le personnel et suivi des patients
ASC.04.10 Amélioration et construction d'infrastructures
ASC.04.10.01 Amélioration des infrastructures et nouveaux équipements de laboratoires
ASC.04.10.02 Construction de nouveaux établissements de santé
ASC.04.10.98 Amélioration et construction d'infrastructures, données non ventilées par type d'activité
ASC.04.10.99 Amélioration et construction d'infrastructures, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.04.11 Test VIH obligatoire (ne relevant pas du CTV)
ASC.04.98 Gestion et administration de programmes, données non ventilées par type d'activité
ASC.04.99 Gestion et administration de programmes, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05 Ressources humaines
ASC.05.01 Incitations financières liées aux ressources humaines
ASC.05.01.01 Incitations financières à l'égard des médecins
ASC.05.01.01.01 Incitations financières à l'égard des médecins – pour la prévention
ASC.05.01.01.02 Incitations financières à l'égard des médecins – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.01.03 Incitations financières à l'égard des médecins – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.98 Incitations financières à l'égard des médecins – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.99 Incitations financières à l'égard des médecins – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.02 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier

ASC.05.01.02.01 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour la prévention
ASC.05.01.02.02 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.02.03 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.02.98 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.02.99 Incitations financières à l'égard du personnel infirmier, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.03 Incitations financières à l'égard d'autres personnels
ASC.05.01.03.01 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour la prévention
ASC.05.01.03.02 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour les soins et le traitement
ASC.05.01.03.03 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – pour la gestion et l'administration de programmes
ASC.05.01.03.98 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – données non ventilées par type d'activité
ASC.05.01.03.99 Incitations financières à l'égard d'autres personnels – données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.05.01.98 Incitations financières liées aux ressources humaines, données non ventilées par catégorie de personnel
ASC.05.02 Activités de formation destinées à accroître les personnels intervenant dans le cadre de la lutte contre le sida
ASC.05.03 Formation
ASC.05.98 Ressources humaines, données non ventilées par type d'activité
ASC.05.99 Ressources humaines, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.06 Protection sociale et services sociaux
ASC.06.01 Protection sociale sous forme d'avantages financiers
ASC.06.02 Protection sociale sous forme d'avantages en nature
ASC.06.03 Protection sociale sous forme de services sociaux
ASC.06.04 Création de revenus dans le cadre spécifique de la lutte contre le VIH
ASC.06.98 Services de protection sociale et services sociaux, non ventilés par type d'activité
ASC.06.99 Services de protection sociale et services sociaux, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.07 Environnement favorable
ASC.07.01 Sensibilisation
ASC.07.02 Programmes de protection des droits de l'homme
ASC.07.02.01 programmes de protection des droits de l'homme favorisant l'affirmation des droits de chacun
ASC.07.02.02 Mise à disposition de services juridiques et sociaux destinés à promouvoir l'accès à la prévention, aux soins et au traitement
ASC.07.02.03 Renforcement des capacités dans le domaine des droits de l'homme
ASC.07.02.98 Programmes de protection des droits de l'homme, non ventilés par type d'activité
ASC.07.02.99 Programmes de protection des droits de l'homme, non classifiés ailleurs (n.c.a.)
ASC.07.03 Renforcement institutionnel spécifique à la riposte au sida
ASC.07.04 Programmes spécifiques de lutte contre le sida se concentrant sur les femmes
ASC.07.05 Programmes de réduction des violences sexistes
ASC.07.98 Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non ventilées par type d'activité
ASC.07.99 Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.08 Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)
ASC.08.01 Recherche biomédicale
ASC.08.02 Recherche clinique
ASC.08.03 Recherche épidémiologique
ASC.08.04 Recherche en sciences sociales
ASC.08.04.01 Recherche comportementale
ASC.08.04.02 Recherche économique
ASC.08.04.98 Recherche en sciences sociales, données non ventilées par type d'activité
ASC.08.04.99 Recherche en sciences sociales, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
ASC.08.05 Recherche sur les vaccins
ASC.08.98 Activités de recherche liées au VIH, non ventilées par type d'activité
ASC.08.99 Activités de recherche liées au VIH, non classifiées ailleurs (n.c.a.)

Annexe 15: Classification des populations bénéficiaires selon la nomenclature REDES

BP.01 Personnes vivant avec le VIH (indépendamment du diagnostic médical/clinique concernant le sida)
BP.01.01 Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.01 Adultes et jeunes hommes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.02 Adultes et jeunes femmes vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus)
BP.01.01.98 Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus), données non ventilées par sexe
BP.01.02 Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.01 Garçons (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.02 Filles (âgées de moins de 15 ans) vivant avec le VIH
BP.01.02.98 Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe
BP.01.98 Personnes vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe
BP.02 Groupes de population particulièrement vulnérable
BP.02.01 Consommateurs de drogues injectables (CDI) et leurs partenaires sexuels
BP.02.02 Professionnel(le)s du sexe et leurs clients
BP.02.02.01 Professionnelles du sexe et leurs clients
BP.02.02.02 Hommes travestis professionnels du sexe (et leurs clients)
BP.02.02.03 Hommes non travestis professionnels du sexe (et leurs clients)
BP.02.02.98 Professionnel(le)s du sexe, données non ventilées par sexe, et leurs clients
BP.02.03 Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)
BP.02.98 « Groupes de population particulièrement vulnérables », données non ventilées par type d'activité

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

BP.03 Autres groupes de population clés
BP.03.01 Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)
BP.03.02 Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH
BP.03.03 Réfugiés (déplacés hors de leur pays)
BP.03.04 Personnes déplacées à l'intérieur de leur pays (en raison d'une situation d'urgence)
BP.03.05 Migrants/populations mobiles
BP.03.06 Groupes autochtones
BP.03.07 Détenus et personnes placées en institutions
BP.03.08 Chauffeurs-routiers/travailleurs dans le transport et chauffeurs dans le secteur commercial
BP.03.09 Enfants et jeunes gens vivant dans la rue
BP.03.10 Enfants et jeunes gens membres de gangs
BP.03.11 Enfants et jeunes gens non scolarisés
BP.03.12 Enfants et jeunes gens placés en institutions
BP.03.13 Partenaires de personnes vivant avec le VIH
BP.03.14 Transfusés ou receveurs de produits sanguins
BP.03.98 « Autres groupes de population clés », données non ventilées par type d'activité
BP.03.99 « Autres groupes de population clés », données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
BP.04 Groupes de population spécifique « accessible »
BP.04.01 Personnes reçues dans des services de prise en charge des IST
BP.04.02 Elèves d'écoles élémentaires
BP.04.03 Jeunes gens/lycéens
BP.04.04 Etudiants à l'université
BP.04.05 Professionnels de soins de santé
BP.04.06 Marins
BP.04.07 Militaires
BP.04.08 Représentants de la police et d'autres services en uniforme (autres que les militaires)
BP.04.09 Ex-combattants et autres groupes armés dépourvus d'uniforme
BP.04.10 Ouvriers d'usines (s'agissant par exemple d'initiatives engagées sur le lieu de travail)
BP.04.98 Groupes de population spécifiques « accessibles », données non ventilées par type d'activité
BP.04.99 Groupes de population spécifiques « accessibles », données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
BP.05 Ensemble de la population
BP.05.01 Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans)
BP.05.01.01 Population adulte masculine
BP.05.01.02 Population adulte féminine
BP.05.01.98 Ensemble de la population adulte (âgée de plus de 24 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.02 Enfants (âgés de moins de 15 ans)
BP.05.02.01 Garçons
BP.05.02.02 Filles
BP.05.02.98 Enfants (âgés de moins de 15 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.03 Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans)
BP.05.03.01 Jeunes hommes
BP.05.03.02 Jeunes femmes
BP.05.03.98 Jeunes gens (âgés de 15 à 24 ans), données non ventilées par sexe
BP.05.98 Ensemble de la population adulte, données non ventilées par âge ou par sexe.
BP.06 Initiatives non ciblées
BP.99 Groupes de population spécifiques cibles, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)

Annexe 16: Classification des objets de dépense selon la nomenclature REDES

PF.01 Dépenses courantes
PF.01.01 Revenus du travail (indemnisation des employés et rémunération des propriétaires)
PF.01.01.01 Salaires
PF.01.01.02 Contributions sociales
PF.01.01.03 Revenus salariaux indirects
PF.01.01.98 Revenus du travail, données non ventilées par type
PF.01.01.99 Revenus du travail non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.02 Fournitures et services
PF.01.02.01 Matériels
PF.01.02.01.01 Antirétroviraux
PF.01.02.01.02 Autres médicaments et produits pharmaceutiques (à l'exception des antirétroviraux)
PF.01.02.01.03 Fournitures médicales et chirurgicales
PF.01.02.01.04 Préservatifs
PF.01.02.01.05 Réactifs et matériels
PF.01.02.01.06 Produits alimentaires et nutriments
PF.01.02.01.07 Uniformes et matériel scolaire
PF.01.02.01.98 Matériels, données non ventilées par type
PF.01.02.01.99 Autres matériels non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.02.02 Services
PF.01.02.02.01 Services administratifs
PF.01.02.02.02 Maintenance et services de réparation

Rapport sur l'estimation des ressources et des dépenses de lutte contre le VIH et le sida ,

PF.01.02.02.03 Services liés à la publication, à la production cinématographique, à la radiodiffusion, et à l'élaboration de programmes
PF.01.02.02.04 Services de consultants
PF.01.02.02.05 Services de transport et de déplacement
PF.01.02.02.06 Services d'hébergement
PF.01.02.02.07 Services logistiques liés à des manifestations, s'agissant y compris de services de restauration
PF.01.02.02.08 Services d'intermédiation financière
PF.01.02.02.98 Services, données non ventilées par type
PF.01.02.02.99 Services non classifiés ailleurs (n.c.a.)
PF.01.98 Dépenses courantes, données non ventilées par type
PF.01.99 Dépenses courantes non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.02 Dépenses en capital
PF.02.01 Constructions
PF.02.01.01 Modernisation des laboratoires et autres infrastructures
PF.02.01.02 Constructions de nouveaux établissements de santé
PF.02.01.98 Constructions, données non ventilées par type
PF.02.01.99 Constructions, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.02.02 Equipements
PF.02.02.01 Véhicules
PF.02.02.02 Technologie de l'information (matériels et logiciels informatiques)
PF.02.02.03 Laboratoires et autres équipements médicaux
PF.02.02.98 Equipements, données non ventilées par type
PF.02.02.99 Equipements, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.02.98 Dépenses en capital, données non ventilées par type
PF.02.99 Dépenses en capital, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)
PF.98 Facteurs de production, données non ventilées par type