

Plan stratégique de l'UNHCR pour la lutte contre le VIH et le Sida

2008 - 2012



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Table des matières

Résumé d'orientation	II	1
Introduction	II	3
Buts et objectifs	II	5
Stratégies et Indicateurs de performance	II	6
Tableau 1 : Principales stratégies et Indicateurs de performance	II	7
Tableau 2 : Aperçu des Indicateurs de performance	II	12

Acronymes

ART	Thérapie antirétrovirale
BPTI	Budget-plan de travail intégré
CDV	Conseil et Dépistage Volontaire pour le VIH
DHRM	Division de la gestion des ressources humaines
IEC	Information, éducation et communication
IST	Infections sexuellement transmissibles
MSRP	Projet de renouvellement des systèmes de gestion
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le Sida
OSG	Objectifs stratégiques globaux
PDI	Personnes déplacées internes
PE	Partenaire d'exécution
PO	Partenaire opérationnel
PoC	Personne relevant de la compétence de l'UNHCR
PPE	Prophylaxie post-exposition
PSN	Plan stratégique national
PVVIH	Personne vivant avec le virus de l'immunodéficience acquise
RAP	Rapports annuels de protection
S&I	Normes et indicateurs
Sida	Syndrome de l'immunodéficience acquise
SIS	Système d'information sanitaire
SIVIH	Système d'information sur le VIH
SP	Santé publique
TB	Tuberculose
UNHCR	Haut Commissariat des Nations unies pour les Réfugiés
VIH	Virus de l'immunodéficience acquise
VS	Violence sexospécifique

EXECUTIVE SUMMARY

Le Plan stratégique de l'UNHCR pour la lutte contre le VIH et le Sida (2008-2012) décrit les principales stratégies et les objectifs généraux relatifs à la lutte contre le VIH et le Sida dans le contexte du mandat de protection des réfugiés, des personnes déplacées dans leur pays (PDI) et des autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR. Le Plan est également conçu de façon à s'assurer que les opérations de l'UNHCR bénéficient des normes nationales et internationales dans les domaines de la prévention du VIH, du traitement, des politiques et programmes de soins et de soutien. En tant que co-parrain de l'ONUSIDA, l'UNHCR s'engage à harmoniser ses programmes de lutte contre le VIH et le Sida avec ceux des autres institutions concernées en accord avec le Cadre stratégique 2007-2010 de l'ONUSIDA¹. Le présent Plan stratégique contribue également à la réalisation de l'Objectif du Millénaire pour le Développement visant à faire régresser la propagation du VIH d'ici à 2015, qui comprend notamment l'accès universel d'ici 2010. Les indicateurs du Plan s'alignent sur ceux qui ont été approuvés en faveur de la lutte contre le VIH et le Sida par la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (UNGASS).

Le Plan stratégique a été conçu en vue d'orienter pendant la période 2008-2012 (voir les Principes directeurs 2008-12) les opérations menées dans les camps, dans les environnements urbains et autres situés hors de camps ainsi que dans les situations locales d'intégration et de rapatriement. Il s'appuie sur les leçons tirées de deux Plans stratégiques sur le VIH, le Sida et les réfugiés (2002-04 et 2005-07).

1 Voir les Trois Principes et les recommandations de la Cellule mondiale de réflexion de l'ONUSIDA

OBJECTIF STRATÉGIQUE GÉNÉRAL :

Soutenir et promouvoir les politiques de lutte contre le VIH et le Sida en vue de réduire la morbidité et la mortalité et améliorer la qualité de vie des réfugiés, des PDI, des rapatriés et d'autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES GÉNÉRAUX DE L'UNHCR EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LE VIH ET LE SIDA :

- 1. Protection :** S'assurer que les droits humains des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont protégés lors de la mise en œuvre des programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien relatifs au VIH et au Sida.
- 2. Coordination et intégration :** Coordonner, promouvoir, et intégrer efficacement des politiques et programmes relatifs au VIH au sein d'une approche multisectorielle en faveur des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR, en renforçant et en élargissant les partenariats stratégiques avec les principales parties prenantes.
- 3. Prévention :** Faire diminuer la transmission du VIH et des maladies qui en découlent en multipliant les interventions efficaces de prévention parmi les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR tout en encourageant la participation communautaire, spécialement auprès des femmes, des enfants et des personnes présentant des besoins particuliers afin de s'assurer que ces personnes auront accès aux services de prévention et d'information relatifs au VIH.
- 4. Soins, soutien et traitement :** S'assurer que les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR et vivant avec le VIH ont accès en temps utile à des services de soins, de soutien et de traitement efficaces et de qualité, notamment à une thérapie antirétrovirale de niveau équivalent à celle dont bénéficie la population générale.
- 5. Des solutions durables :** Mettre au point des stratégies et des interventions de lutte contre le VIH et les incorporer dans les politiques et programmes visant à instaurer des solutions durables afin d'atténuer les effets à long terme du VIH et du Sida.
- 6. Création de capacités et formation :** Créer et renforcer les connaissances et les capacités relatives à la lutte contre le VIH et fournir les outils techniques nécessaires aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ainsi qu'aux personnels travaillant à leurs côtés.
- 7. Estimations, surveillance, suivi et évaluation, et recherche opérationnelle :** S'assurer que les informations disponibles concernant les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont intégrées aux systèmes nationaux de surveillance, de suivi et d'évaluation du VIH ; contrôler régulièrement le degré d'accès des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR aux programmes de prévention et de traitement du VIH et en faire rapport ; évaluer les performances et les réussites obtenues par les programmes suivant une approche de gestion fondée sur les résultats ; et mener des recherches opérationnelles sur les nouvelles approches de fourniture de services de prévention et de traitement du VIH aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR.

INTRODUCTION

On estime que le nombre des réfugiés et des personnes déplacées dans le monde atteint le chiffre de 20,8 millions², dont beaucoup résident dans des pays fortement touchés par le Sida. Quelque quatre millions de ces personnes vivent en Afrique subsaharienne. Les déplacements occasionnés par les conflits ou d'autres catastrophes peuvent accroître la vulnérabilité face au VIH en réduisant l'accès à des services de prévention, à l'information et aux produits de base. Les soins essentiels en matière de VIH peuvent manquer, ce qui accroît la vulnérabilité des personnes à l'infection par le VIH. En outre, les réseaux de soutien social sont souvent perturbés, la violence sexuelle peut augmenter, et la pauvreté peut conduire certains à proposer leurs services sexuels en échange de nourriture ou d'abris³. Toutefois, les déplacements peuvent faire diminuer la transmission du VIH en raison de la réduction de la mobilité en direction de zones de forte prévalence ; de l'isolement et de l'inaccessibilité des personnes déplacées au reste de la population ; et dans certaines circonstances, particulièrement dans les phases post-urgence, l'existence d'une meilleure protection et d'autres services relatifs au VIH que dans les pays ou régions d'origine⁴. La mesure dans laquelle les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont affectées par le VIH est de plus étudiée depuis ces dernières années. Il existe actuellement assez de preuves démontrant que dans nombre de situations, la prévalence du VIH parmi les populations affectées par des conflits et contraintes à se déplacer n'est pas nécessairement plus élevée que celle de la population qui les entoure ; à l'inverse, cette prévalence est inférieure dans de nombreux cas⁵.

Le Plan stratégique de l'UNHCR sur le VIH et le Sida donne un aperçu des objectifs et des actions stratégiques de protection, de prévention, de traitement, de soins et de soutien en faveur des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR. Ce Plan définit les principes sur lequel se fondent les activités de l'UNHCR relatives à la lutte contre le VIH et le Sida. Il énumère également les principaux indicateurs qui doivent servir à mesurer les progrès au regard des actions stratégiques afin de s'assurer que l'UNHCR est en accord avec les normes internes et internationales. Chaque fois que possible, des liens ont été établis entre les indicateurs stratégiques du Plan et les indicateurs de l'UNGASS et du Budget-plan de travail intégrés (BPTI) de l'ONUSIDA.

Les plans stratégiques de l'UNHCR pour la lutte contre le VIH et le SIDA ont été établis à partir des documents et des déclarations politiques suivants:

- UNHCR, Les réfugiés, le VIH et le Sida : Plans stratégiques 2002-04 et 2005-07
- ONUSIDA et UNHCR, Dossier de politique générale sur le VIH et les réfugiés, 2007
- UNHCR, Politique du HCR en matière de traitement antirétroviral pour les réfugiés, 2007
- Association sud-africaine des cliniciens de la lutte contre le VIH et UNHCR, Guide clinique pour la prise en charge antirétrovirale des personnes déplacées : Afrique du Sud, 2007
- ONUSIDA, BPTI 2008-2009, Cadre d'évaluation et de suivi des résultats, 2007
- ONUSIDA, Directives pratiques pour la prévention du VIH : En vue de l'accès universel, 2007
- OMS, Vers un accès universel, 2007
- ONUSIDA, Suivi de la Déclaration d'engagement sur le VIH/Sida, directives pour l'élaboration d'indicateurs de base, 2007
- UNHCR, Conclusions du Comité exécutif (No 107 (LVIII) – 2007)
- Note sur le VIH/Sida et la protection des réfugiés, des déplacés internes et des autres personnes relevant de la compétence du HCR, 2006
- ONUSIDA, Setting National Targets for Moving Towards Universal Access by 2010 : Operational Guidance, 2006
Fixer des cibles nationales vers l'accès universel d'ici 2010, directives opérationnelles, 2006

2 UNHCR (2006) Les réfugiés dans le monde : les déplacements humains du nouveau millénaire, Genève

3 ONUSIDA et UNHCR (2005) Stratégies pour la prise en charge des besoins relatifs au VIH des réfugiés et populations hôtes, Genève

4 Hynes, M., Sheik, M., Wilson, H. and Spiegel, P. (2002) Reproductive Health Indicators and Outcomes among Refugee and Internally Displaced Persons in Post-emergency Phase Camps. JAMA, 288(5):595-603.

5 Spiegel PB, Bennesden AR, Claass J, et al. Prevalence of HIV infection in conflict-affected and displaced people in seven sub-Saharan African countries: a systematic review. Lancet 2007;369(9580):2187-95.

- Inter-Agency Standing Committee, Guidelines for HIV/AIDS interventions in emergency settings, 2005 Comité permanent interorganisations : Directives pour la lutte contre le VIH/Sida dans les situations d'urgence, 2005
- ONUSIDA et UNHCR, Stratégies pour la prise en charge des besoins relatifs au VIH des réfugiés et populations hôtes, ONUSIDA Collection Meilleures Pratiques, 2005
- ONUSIDA, *Cellule mondiale de réflexion pour une meilleure coordination entre les organismes multilatéraux et les donateurs internationaux dans la riposte au Sida*, 2005
- ONUSIDA, *Technical Support Division of labour, Summary and Rationale*, 2005
- OMS et UNHCR, *Gestion Clinique des victimes de viol*, 2005
- ONUSIDA, *Les trois principes directeurs*, 2004
- Comité Exécutif. A/AC/06/087, Décision, paragraphe 24, 2003

Le VIH et le Sida sont également explicitement mentionnés dans les objectifs stratégiques globaux pour 2008-2009 (voir Encadré 1)⁶

Encadré 1. Le VIH et le Sida dans les objectifs stratégiques globaux de l'UNHCR

Objectif stratégique global 3 - Assurer le bien-être socio-économique des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR, en donnant la priorité à :

3.1. La réduction de la malnutrition et des risques majeurs menaçant la santé des populations prises en charge, notamment le paludisme, le VIH et le Sida, et l'insuffisance de services de santé reproductive.

Objectifs de performance :

3.1.2. L'accroissement du pourcentage des populations relevant de la compétence de l'UNHCR ayant accès à des matériels d'information, d'éducation et de communication (IEC) culturellement appropriés sur le VIH et le Sida.

3.1.3. L'accroissement du pourcentage des populations relevant de la compétence de l'UNHCR ayant accès à une thérapie antirétrovirale (ART) lorsque l'ART est mise à la disposition de la population hôte.

Objectif stratégique global 4 - Riposter efficacement aux urgences en temps utile, en donnant la priorité à.

4.2. La satisfaction des besoins des femmes, des enfants et des groupes particulièrement vulnérables en cas de situation d'urgence

Objectif de performance :

4.2.2. La mise en œuvre d'interventions de protection et d'assistance au cours des trois premiers mois de la situation d'urgence en accordant une importance croissante à des critères relatifs à l'âge, au sexe et à la diversité des personnes touchées et en incluant des interventions spécifiques en faveur des femmes, des enfants et des groupes particulièrement vulnérables

Une estimation provisoire de tous les indicateurs et objectifs sera entreprise après la fin de 2009.

6 UNHCR Appel global 2007, *Objectifs stratégiques globaux de l'UNHCR*

BUTS ET OBJECTIFS

OBJECTIF GÉNÉRAL RELATIF AU VIH/SIDA POUR 2008-12 :

Soutenir et promouvoir des politiques et programmes de lutte contre le VIH et le Sida en vue de réduire la morbidité et la mortalité et d'améliorer la qualité de vie des réfugiés, des déplacés internes, des rapatriés et de toutes autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES EN MATIÈRE DE VIH ET DE SIDA :

- 1. Protection :** Assurer aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR le respect des droits humains au sein des programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien relatifs au VIH.
- 2. Coordination et intégration :** Coordonner, promouvoir et intégrer efficacement des politiques et programmes relatifs VIH au sein d'une approche multisectorielle en faveur des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR, en renforçant et en élargissant les partenariats stratégiques avec les principales parties prenantes.
- 3. Prévention :** Faire diminuer la transmission du VIH et des maladies qui en découlent en multipliant les interventions efficaces de prévention parmi les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR tout en encourageant la participation communautaire, spécialement auprès des femmes, des enfants et des personnes présentant des besoins particuliers afin de s'assurer que ces personnes auront accès aux services de prévention et d'information relatifs au VIH.
- 4. Soins, soutien et traitement :** S'assurer que les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR vivant avec le VIH ont accès en temps utile à des services de soins, de soutien et de traitements efficaces et de qualité, notamment à la thérapie antirétrovirale équivalente à celle qui est dispensée à la population au sein de laquelle ces personnes ont trouvé refuge.
- 5. Des solutions durables :** Mettre au point des stratégies et des interventions de lutte contre le VIH et les incorporer dans les politiques et programmes visant à instaurer des solutions durables afin d'atténuer les effets à long terme du VIH et du Sida.
- 6. Création de capacités et formation :** Créer et renforcer les connaissances et les capacités relatives à la lutte contre le VIH et fournir les outils techniques nécessaires aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ainsi qu'aux personnels travaillant à leurs côtés.
- 7. Estimations, surveillance, suivi et évaluation, et recherche opérationnelle :** S'assurer que les informations disponibles concernant les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont intégrées aux systèmes nationaux de surveillance, de suivi et d'évaluation du VIH ; contrôler régulièrement le degré d'accès des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR aux programmes de prévention et de traitement du VIH et en faire rapport ; évaluer les performances et les réussites obtenues par les programmes suivant une approche de gestion fondée sur les résultats ; et mener des recherches opérationnelles sur les nouvelles approches de fourniture de services de prévention et de traitement du VIH aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR.

STRATÉGIES ET INDICATEURS DE PERFORMANCE

L'UNHCR évaluera ses progrès au cours de la période 2008-2012 au regard des sept objectifs relatifs au VIH et au Sida pour 2008 à 2012 en se fondant sur un système rigoureux de suivi et d'évaluation mis en œuvre aux niveaux régional, national et des camps. Pour renforcer ce système, l'UNHCR fera également appel au cadre de suivi des de la performance du BPTI de l'ONUSIDA. Les **48 indicateurs** essentiels présentés plus loin serviront à mesurer l'ensemble des progrès en référence avec chacun des objectifs stratégiques. Ces indicateurs essentiels ne constituent pas une liste exhaustive qui permettrait de suivre les programmes de lutte contre le VIH de l'UNHCR, mais de nombreux autres, notamment des indicateurs de la performance des programmes, seront recueillis régulièrement et utilisés à l'échelon des pays. La réalisation des objectifs stratégiques devra pouvoir se fonder sur un certain niveau de responsabilité aux divers échelons des instances gouvernantes. Ce sens des responsabilités revêtira la plus grande importance au niveau national et sur le terrain, lorsqu'il s'agira de mettre en œuvre les cycles de planification programmatique et la diffusion permanente des informations.

Le **tableau 1** donne un aperçu des stratégies et des indicateurs de performance. Il fournit des définitions explicites ainsi que des informations essentielles sur la manière dont les indicateurs seront mesurés aux niveaux global, régional et des opérations dans les pays.

Le **tableau 2** donne un aperçu de la manière dont les indicateurs de performance seront portés à la connaissance des personnes concernées. Ces informations porteront sur les objectifs, la périodicité, l'applicabilité des objectifs stratégiques, les données sur lesquelles se fondent les mesures, et les liens avec les indicateurs globaux.

Les données sur le VIH et le Sida diffusées par l'UNHCR proviendront des sources suivantes :

1. UNHCR, Système d'information sanitaire (SIS) du HCR
2. UNHCR, Système d'information sur le VIH (SIVIH)
3. UNHCR, Normes et indicateurs (S&I)
4. UNHCR, Rapports annuels de protection (RAP)
5. UNHCR, Objectifs stratégiques globaux (OSG)
6. Enquêtes démographiques communes menées par les autorités nationales, l'UNHCR et d'autres institutions humanitaires, en coordination avec les Partenaires Opérationnels et d'Exécution.
7. Missions conjointes d'évaluation démographique menées les institutions des Nations Unies et les organisations non gouvernementales
8. UNHCR, Systèmes financiers utilisant le Projet de renouvellement des systèmes de gestion (MSRP)

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1: PROTECTION	S'assurer que les droits humains des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont protégés lors de la mise en œuvre des programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien relatifs au VIH et au SIDA.
Principales stratégies	Indicateurs de performance
(1.1) S'assurer que le statut VIH d'un demandeur d'asile ne constitue pas un obstacle à l'accès aux procédures d'asile ni un motif de refoulement	(1.1.1) % de pays où >10,000 réfugiés sont au bénéfice d'une législation protégeant les droits des demandeurs d'asile VIH-positifs
(1.2) Protéger les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR contre les éventuels tests obligatoires	(1.2.1) % de pays où >10,000 réfugiés ou PDI sont au bénéfice d'une législation protégeant les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR contre les tests obligatoires
(1.3) Assurer aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR l'accès à une thérapie antirétrovirale de niveau équivalent à celle dont bénéficie la population générale	(1.3.1) % de pays où les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont au bénéfice d'une thérapie antirétrovirale (ART) dès lors que celle-ci est mise à la disposition de la population générale locale
(1.4) S'assurer qu'une composante de prévention et de lutte relative à la VS font l'objet d'une promotion, d'un soutien et de la coordination avec les programmes de lutte contre le VIH	(1.4.1) % de pays ayant intégré une composante de prévention et de lutte relative à la VS dans les activités de lutte contre le VIH
(1.5) S'assurer que les enfants relevant de la compétence de l'UNHCR ont accès à l'enseignement primaire et secondaire	(1.5.1) % d'enfants réfugiés scolarisés aux niveaux 1 à 6, par sexe (1.5.2) % d'enfants réfugiés scolarisés aux niveaux 7 à 12, par sexe
(1.6) S'assurer que le statut VIH ne constitue pas un obstacle à la réinstallation	(1.6.1) % de pays pratiquant la réinstallation qui fournissent des dispenses automatiques aux réfugiés dont le test du VIH se révèle positif
<p>Les Indicateurs 1.1.3, 1.2.1, 1.4.1, 1.4.2 et 1.5.1 du Plan stratégique en matière de santé reproductive s'appliquent également. L'Indicateur 1.1.1 du Plan stratégique en matière de nutrition et de sécurité alimentaire s'applique également.</p>	

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance (cont.)

OBJECTIF STRATEGIQUE 2: COORDINATION ET INTÉGRATION	Coordonner, promouvoir et intégrer efficacement des politiques et programmes relatifs VIH au sein d'une approche multisectorielle en faveur des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR, en renforçant et en élargissant les partenariats stratégiques avec les principales parties prenantes.
Principales stratégies	Indicateurs de performance
<p>(2.1) Faire en sorte que les politiques et programmes relatifs au VIH et au Sida soient coordonnés et intégrés</p> <ul style="list-style-type: none"> i. dans les pays ii. au sein de l'UNHCR iii. dans le système international 	<p>(2.1.1) % de pays où le HCR participe activement aux activités du Groupe thématique conjoint des Nations Unies sur le VIH</p> <p>(2.1.2) % de Rapports annuels de protection consacrés au VIH et au Sida</p> <p>(2.1.3) % de toutes les stratégies globales de l'ONUSIDA de 2008 à 2012 qui prévoient la participation des réfugiés et des PDI</p> <p>Voir aussi 1.1.1 - 1.4.1.</p>
<p>(2.2) S'assurer que les politiques et programmes relatifs au VIH et au Sida menés à l'intention des PDI soient coordonnés et intégrés dans le processus de réforme humanitaire</p>	<p>(2.2.1) % de pays participant à un module⁷ en conformité avec le processus de réforme humanitaire et dans lequel la lutte contre le VIH et le Sida participe constitue une activité intersectorielle</p>
<p>(2.3) Plaider en faveur de l'inclusion des personnes relevant de la compétence du HCR dans les propositions des donateurs</p>	<p>Nombre de pays hébergeant des personnes relevant de la compétence du HCR (> 10,000 personnes) qui bénéficient de financements additionnels pour la lutte contre le VIH de la part des sources ci-dessous :</p> <p>(2.3.1) Le Fonds de secours d'urgence du Président contre le Sida</p> <p>(2.3.2) Les propositions et les initiatives régionales de la Banque mondiale</p> <p>(2.3.3) Le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme</p> <p>(2.3.4) Le Fonds d'accélération programmatique de l'ONUSIDA</p>
<p>(2.4) Renforcer la capacité de coordination et de supervision du HCR par rapport aux autres parties prenantes concernées par la lutte contre le VIH (notamment les autorités des pays hôtes, les PE et les PO ainsi que les représentants des réfugiés)</p>	<p>(2.4.1) Nombre de Coordonnateurs du HCR pour le VIH</p> <p>(2.4.2) Nombre de réunions de coordination sur le VIH tenues chaque année</p>
<p>(2.5) S'assurer que suffisamment de ressources sont fournies pour les activités du HCR en matière de VIH et de Sida</p>	<p>(2.5.1) Quantité de ressources consacrées par le HCR à des programmes relatifs au VIH et au Sida (USD/personne/année)</p> <p>Voir aussi 2.3.1-2.3.4.</p>
<p>(2.6) Plaider en faveur de l'inclusion des réfugiés et des PDI dans les plans stratégiques nationaux (PSN) pour la lutte contre le VIH et le Sida</p>	<p>(2.6.1) % de pays accueillant > 10,000 réfugiés ayant inclus les réfugiés dans leurs PSN, parmi ceux qui ont prévu d'actualiser d'actualiser leurs plans entre 2008 et 2012</p> <p>(2.6.2) % de pays comptant > 10,000 PDI ayant inclus les PDI dans leurs PSN, parmi ceux qui ont prévu d'actualiser leurs plans entre 2008 et 2012</p>
<p>(2.7) S'assurer que les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR figurent dans les évaluations participatives et les analyses portant sur l'âge, le sexe et la diversité qui se déroulent au titre du cycle de gestion des opérations du HCR</p>	<p>(2.7.1) % de pays ayant mené des évaluations participatives pendant le cycle de gestion des opérations</p>
<p>L'Indicateur 2.2.2 . du Plan stratégique sur la santé reproductive s'applique également</p>	

7 Un module est un groupe d'agences, d'organisations et/ou d'institutions qui unissent leurs mandats spécifiques afin de travailler à l'accomplissement d'objectifs communs. L'objectif des modules est de promouvoir des résultats efficaces et prévisibles réalisés en temps utile tout en améliorant la responsabilité et le leadership. Onze modules ont été mis en place à travers le monde, dont chacun est emmené par une agence principale et couvrant divers secteurs tels que la protection, la coordination et la gestion des camps, l'éducation, les abris, la santé, ainsi que l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance (cont.)

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3 PRÉVENTION	Faire diminuer la transmission du VIH et des maladies qui en découlent en multipliant les interventions efficaces de prévention parmi les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR tout en encourageant la participation communautaire, spécialement auprès des femmes, des enfants et des personnes présentant des besoins particuliers afin de s'assurer que ces personnes auront accès aux services de prévention et d'information relatifs au VIH.
Principales stratégies	Indicateurs de performance
(3.1) S'assurer que les personnes relevant de la compétence du HCR auront accès à des matériels d'information culturellement appropriés sur la prévention du VIH rédigés dans une langue et un format qui leur soit directement accessible	(3.1.1) % de pays ayant accès à des matériels d'information, d'éducation et de communication sur le Sida culturellement appropriés Voir aussi 1.4.1, 1.5.1, 1.5.2.
(3.2) Assurer l'approvisionnement des camps en sang contrôlé	(3.2.1) % d'opérations en faveur des réfugiés fournissant des transfusions sanguines à partir de sang ayant été testé pour le VIH selon des procédures reposant sur l'assurance de qualité
(3.3) S'assurer que les agents de santé travaillant dans les camps appliquent les précautions universelles	(3.3.1) % des opérations où les soins appliquent de façon satisfaisante les précautions universelles ⁸
(3.4) Ouvrir l'accès à des programmes de prévention et de traitement des infections sexuellement transmissibles	(3.4.1) Incidence de l'écoulement urétral chez l'homme, par âge (3.4.2) Incidence de l'ulcère génital, par âge et par sexe (3.4.3) % de personnes dont le test de la syphilis s'est révélé positif, par âge et par sexe. (3.4.4) % des partenaires ou contacts de patients atteints d'IST ayant été déclarés et traités, par âge et par sexe
(3.5) Accroître l'accès des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR au Conseil et test du VIH (CDV)	(3.5.1) % de pays où les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ont accès au CDV
(3.6) Etablir des liens entre les programmes relatifs au VIH, aux IST et à la tuberculose	(3.6.1) % nombre de personnes recevant le CDV adressés par les services des IST et de la tuberculose
(3.7) Elargir l'éducation à la prévention et l'accès aux préservatifs, ainsi que la réduction des risques, les services relatifs aux IST et au CDV à l'intention des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR les plus vulnérables	(3.7.1) % nombre de pays prenant en charge au moins une des populations les plus vulnérable (professionnelles du sexe, consommateurs de drogues injectables, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) en mettant à leur disposition des programmes appropriés de prévention du VIH
(3.8) Accroître l'accès des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR à des programmes de transmission mère-enfant	(3.8.1) % de pays, lorsque indiqué, où les femmes enceintes et les nourrissons ont reçu un traitement antirétroviral en vue de réduire la transmission mère-enfant du VIH Voir aussi 1.3.1.
(3.9) Faire en sorte que la prophylaxie post-exposition (PPE) soit accessible à toutes les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ayant survécu à un viol	(3.9.1) % de pays faisant état de la fourniture de la PPE aux survivants de viols dans les 72 heures ayant suivi le viol
(3.10) Assurer l'accès aux préservatifs masculins et féminins	(3.10.1) % d'interventions en faveur des réfugiés au cours desquelles un nombre suffisant de préservatifs masculins et féminins sont distribués ⁹
<p>Les Indicateurs 1.2.1, 1.2.2 et 3.6.1 du Plan stratégique sur le paludisme s'appliquent également</p> <p>Les Indicateurs 3.1.1-3.1.4, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.4, 3.3.1 et 3.5.1 sur la Santé reproductive s'appliquent également.</p> <p>Les Indicateurs 3.3.2 et 3.3.3 du Plan stratégique sur la Nutrition et la Sécurité alimentaire s'appliquent également.</p>	

8 Les Précautions universelles satisfaisantes sont un ensemble de procédures visant à diminuer le risque d'infection et se réfèrent pour cet indicateur à un stock suffisant d'aiguilles, de seringues et de gants se définissant comme aucune rupture de stock de > d'une semaine à un quelconque moment de l'année écoulée

9 Nombre suffisant de préservatifs masculins et féminins = 0.5/par personne et par mois

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance (cont.)

<p>OBJECTIF STRATEGIQUE 4 : SOINS, SOUTIEN ET TRAITEMENT</p>	<p>S'assurer que les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR et vivant avec le VIH ont accès en temps utile à des services de soins, de soutien et de traitement efficaces et de qualité, notamment à une thérapie antirétrovirale de niveau équivalent à celle dont bénéficie la population générale.</p>
<p>Principales stratégies</p>	<p>Indicateurs de performance</p>
<p>(4.1) Fournir un traitement contre les infections opportunistes aux personnes relevant de la compétence du HCR vivant avec le VIH (PVVIH)</p>	<p>(4.1.1) % de pays disposant de programmes majeurs de lutte contre le VIH qui fournissent la prophylaxie par triméthoprim/sulfaméthoxazole aux enfants (4.1.2) % de pays disposant de programmes majeurs de lutte contre le VIH qui fournissent la prophylaxie par triméthoprim/sulfaméthoxazole aux adultes</p>
<p>(4.2) S'assurer que les PVVIH ont accès à des programmes d'alimentation complémentaire</p>	<p>(4.2.1) % de pays où les PVVIH relevant de la compétence de l'UNHCR ont accès à des programmes d'alimentation complémentaire</p>
<p>(4.3) S'assurer que les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR aient accès à une ART de qualité comparable à celle dont bénéficie la population générale</p>	<p>Voir (1.3.1).</p>
<p>Les Indicateurs 4.1.2, 4.2.1 et 4.2.3 du Plan stratégique sur la Nutrition et la Sécurité alimentaire s'appliquent également</p>	
<p>OBJECTIF STRATEGIQUE 5 DES SOLUTIONS DURABLES</p>	<p>Mettre au point des stratégies et des interventions de lutte contre le VIH et les incorporer dans les politiques et programmes visant à instaurer des solutions durables afin d'atténuer les effets à long terme du VIH et du Sida.</p>
<p>Principales stratégies</p>	<p>Indicateurs de performance</p>
<p>(5.1) Promouvoir et mettre au point des politiques et des programmes d'intégration locale et de rapatriement incluant des interventions appropriées de prévention et de traitement relatives au VIH et au Sida.</p>	<p>(5.1.1) % de pays de rapatriement et de pays d'intégration locale prévoyant de poursuivre la fourniture d'ART dispensée aux réfugiés et aux autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR qui en ont besoin (5.1.2) % d'opérations au titre desquelles les réfugiés reçoivent des kits de rapatriés contenant du matériel de lutte contre le VIH dans les régions où l'épidémie du virus est généralisée (5.1.3) % d'opérations au titre desquelles des politiques et programmes ont été mis au point et intégrés aux stratégies de retrait (zones d'intégration et zones de rapatriement)</p>
<p>(5.2) Coordonner les informations relatives au VIH et au Sida et les communiquer aux gouvernements, aux institutions des Nations Unies et aux autres organismes humanitaires lors des interventions de rapatriement</p>	<p>(5.2.1) % de pays menant des opérations majeures de rapatriement qui recueillent des informations sur les programmes de lutte contre le VIH auprès des réfugiés et des autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR actifs dans les zones de rapatriement et qui les communiquent au gouvernement et aux organismes participant à la mise en œuvre des politiques et programmes</p>
<p>L'Indicateur 4.1.1 du Plan stratégique sur le paludisme s'applique également. Les Indicateurs 4.1.1 et 4.1.3 du Plan stratégique sur la Santé reproductive s'appliquent également. Les Indicateurs 5.1.1 et 5.1.2 du Plan stratégique sur la Nutrition et la Sécurité alimentaire s'appliquent également.</p>	

Tableau 1: Principales stratégies et Indicateurs de performance (cont.)

<p>OBJECTIF STRATEGIQUE 6 : CREATION DE CAPACITES ET FORMATION</p>	<p>Créer et renforcer les connaissances et les capacités relatives à la lutte contre le VIH et fournir les outils techniques nécessaires aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ainsi qu'aux personnels travaillant à leurs côtés.</p>
<p>Principales stratégies</p>	<p>Indicateurs de performance</p>
<p>(6.1) Former le personnel du HCR et de ses partenaires sur les protocoles, la prévention et le traitement relatifs au VIH</p>	<p>(6.1.1) Nombre d'ateliers et de séminaires de formation relatifs au VIH Voir aussi 2.4.2, 2.7.1.</p>
<p>(6.2) Donner aux personnes relevant de la compétence du HCR la formation nécessaire pour participer à la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes relatifs au VIH</p>	<p>(6.2.1) % de pays notifiant des activités de formation des personnes relevant de la compétence du HCR aux questions relatives au VIH Voir aussi 1.5.1, 1.5.2, 2.7.1, 3.1.1.</p>
<p>OBJECTIF STRATEGIQUE 7: ESTIMATIONS, SURVEILLANCE, SUIVI ET EVALUATION, ET RECHERCHE OPERATIONNELLE</p>	<p>S'assurer que les informations disponibles concernant les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont intégrées aux systèmes nationaux de surveillance, de suivi et d'évaluation du VIH ; Contrôler régulièrement le degré d'accès des personnes relevant de la compétence de l'UNHCR aux programmes de prévention et de traitement du VIH et en faire rapport ; Evaluer les performances et les réussites obtenues par les programmes suivant une approche de gestion fondée sur les résultats ; et Mener des recherches opérationnelles sur les nouvelles approches de fourniture de services de prévention et de traitement du VIH aux personnes relevant de la compétence de l'UNHCR.</p>
<p>Principales stratégies</p>	<p>Indicateurs de performance</p>
<p>(7.1) Recueillir et analyser régulièrement les données essentielles relatives au VIH en utilisant les définitions de cas normalisées et appliquer ces données</p>	<p>(7.1.1) % d'opérations en faveur des réfugiés se fondant sur le fonctionnement du SIS, y compris de sa composante relative au VIH, telle que définie dans les rapports mensuels reçus par le HCR (7.1.2) % de camps appliquant la surveillance sentinelle du VIH au moins deux fois par an dans les cas d'épidémie généralisée de VIH</p>
<p>(7.2) Améliorer les programmes de l'UNHCR par le biais de missions conjointes d'évaluation¹⁰ et de suivi relatifs au VIH</p>	<p>(7.2.1) Nombre de pays organisant des évaluations conjointes relatives au VIH ainsi que des missions de suivi</p>
<p>(7.3) Evaluer régulièrement les programmes de lutte contre le VIH</p>	<p>(7.3.1) % de camps et/ou programmes ayant évalué la portée et la qualité de leurs services relatifs au VIH tous les deux ans dans les environnements stables</p>
<p>(7.4) Mener des recherches opérationnelles comme prévu en vue d'orienter la mise en œuvre des programmes ou de résoudre les problèmes éventuels identifiés au sein des programmes</p>	<p>(7.4.1) Nombre de programmes ayant mené des recherches opérationnelles définies en tant qu'investigations ponctuelles et réalisées en vue de fournir des informations à la planification des programmes ou de résoudre des problèmes identifiés au sein des programmes</p>
<p>L'Indicateur 6.1.1 du Plan stratégique sur la Santé reproductive s'applique également</p>	

10 Il s'agit ici d'évaluations multisectorielles touchant la lutte contre le VIH, réalisées conjointement par plusieurs institutions auprès des réfugiés et des PDI.

Table 2: Aperçu des indicateurs de performance

INDICATEURS DE PERFORMANCE	Objectif ¹¹	Périodicité	Objectifs Stratégiques	Source de mesure	Lien avec les indicateurs globaux	Environnement: Camp, Non-camp ¹²
(1.1.1) % de pays où >10,000 réfugiés sont au bénéfice d'une législation protégeant les droits des demandeurs d'asile VIH-positifs	100%	Semestrielle	1, 2	RAP	BPTI ¹³ PO 5	Camp Non-camp
(1.2.1) % de pays où >10,000 réfugiés ou PDI sont au bénéfice d'une législation protégeant les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR contre les tests obligatoires	>75%	Semestrielle	1, 2	RAP	BPTI RP 5	Camp Non-camp
(1.3.1) % de pays où les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR sont au bénéfice d'une thérapie antirétrovirale (ART) dès lors que celle-ci est mise à la disposition de la population générale locale	>85%	Annuelle	1, 2,3,4	OSG Bureaux nationaux SIVIH	UNGASS ¹⁴ Indicateur 4	Camp Non-camp
(1.4.1) % de pays ayant intégré une composante de prévention et de lutte relative à la VS dans les activités de lutte contre le VIH	>85%	Annuelle	1, 2,3	Bureaux nationaux	BPTI RP 7	Camp Non-camp
(1.5.1) % d'enfants réfugiés scolarisés aux niveaux 1 à 6, par sexe	100%	Annuelle	1,3,6	S&I	UNGASS12 BPTI RP 7	Camp
(1.5.2) % d'enfants réfugiés scolarisés aux niveaux 7 à 12, par sexe	20-40/1000 pop/année	Annuelle	1,6	S&I	UNGASS12 BPTI RP 7	Camp
(1.6.1) % de pays pratiquant la réinstallation qui fournissent des dispenses automatiques aux réfugiés dont le test du VIH se révèle positif	100%	Annuelle	1	RAP Rapports de réinstallation		Camp Non-camp
(2.1.1) % de pays où le HCR participe activement aux activités du Groupe thématique conjoint des Nations Unies sur le VIH	>90%	Annuelle	1,2	ONUSIDA	BPTI RP 1	Camp Non-camp
(2.1.2) % de Rapports annuels de protection consacrés au VIH et au Sida	100%	Annuelle	1, 2	RAP	BPTI RP 5	Camp Non-camp
(2.1.3) % de toutes les stratégies globales de l'ONUSIDA de 2008 à 2012 qui prévoient la participation des réfugiés et des PDI	100%	Annuelle	1, 2	ONUSIDA	BPTI RP 1	Sans objet
(2.2.1) % de pays participant à un module ¹⁵ en conformité avec le processus de réforme humanitaire et dans lequel la lutte contre le VIH et le Sida constitue une activité intersectorielle	100%	Annuelle	2	Bureaux nationaux		Camp Non-camp

11 L'objectif se réfère au niveau que l'UNHCR se propose d'atteindre d'ici fin 2012. Il est fondé sur la situation actuelle et sur ce que le HCR estime qu'il est possible de réaliser.

12 Se réfère au lieu où l'indicateur sera mesuré **pour la première fois**. Il se peut cependant qu'il faille procéder d'une autre manière selon le contexte. Toutes les enquêtes démographiques peuvent en principe être entreprises dans des zones de camps ou de non-camps ; mais elles sont actuellement réalisées principalement dans les zones de camps. Cette situation pourrait bien entendu évoluer avec le temps.

13 BPTI RP = Résultat Principal du Budget-Plan de travail unifié de l'ONUSIDA pour 2008 et 2009

14 UNGASS = Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA ayant mis au point une série d'indicateurs internationaux essentiels permettant de mesurer l'efficacité des ripostes nationales au VIH.

15 Un module est un groupe d'agences, d'organisations et/ou d'institutions qui unissent leurs mandats spécifiques afin de travailler à l'accomplissement d'objectifs communs. L'objectif des modules est de promouvoir des résultats efficaces et prévisibles réalisés en temps utile tout en améliorant la responsabilité et le leadership. Onze modules ont été mis en place à travers le monde, dont chacun est emmené par une agence principale et couvrant divers secteurs tels que l'éducation, les abris, les télécommunications, l'aide alimentaire, ainsi que la santé et l'assainissement.

Table 2: Aperçu des indicateurs de performance (cont.)

INDICATEURS DE PERFORMANCE	Objectif ¹	Périodicité	Objectifs Stratégiques	Source de mesure	Lien avec les indicateurs globaux	Environnement: Camp, Non-camp ¹²
(2.3.1) Nombre de pays hébergeant des personnes relevant de la compétence du HCR (>10,000 personnes) qui bénéficient de financements additionnels pour la lutte contre le VIH du Fonds de secours d'urgence du Président contre le Sida	Variable	Annuelle	1, 2	MSRP Bureaux nationaux Siège	BPTI RP 1	Camp Non camp
(2.3.2) Nombre de pays hébergeant des personnes relevant de la compétence du HCR (>10,000 personnes) qui bénéficient des propositions et des initiatives régionales de la Banque mondiale	Variable	Annuelle	1, 2	MSRP Bureaux nationaux Siège	BPTI RP 1	Camp Non camp
(2.3.3) Nombre de pays hébergeant des personnes relevant de la compétence du HCR (>10,000 personnes) qui bénéficient du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme	Variable	Annuelle	1, 2	MSRP Bureaux nationaux Siège	BPTI RP 1	Camp Non camp
(2.3.4) Nombre de pays hébergeant des personnes relevant de la compétence du HCR (>10,000 personnes) qui bénéficient du Fonds d'accélération programmatique de l'ONUSIDA	Variable	Annuelle	1, 2	MSRP Bureaux nationaux Siège	BPTI RP 1	Camp Non camp
(2.4.1) Nombre de Coordonnateurs du HCR pour le VIH aux niveaux national et régional	Variable	Annuelle	1,2	Bureaux nationaux Siège		Camp Non-camp
(2.4.2) Nombre de réunions de coordination sur le VIH tenues chaque année	Variable	Annuelle	1,2,6	Bureaux nationaux Bureaux régionaux Siège		Camp Non-camp
(2.5.1) Quantité de ressources consacrées par le HCR à des programmes relatifs au VIH et au Sida (USD/personne/année)	Variable	Annuelle	2	MSRP	BPTI RP 1	Camp Non-camp
(2.6.1) % des pays accueillant > 10,000 réfugiés ayant inclus les réfugiés dans leurs PSN, parmi ceux qui ont prévu d'actualiser leurs plans entre 2008 et 2012	>80%	Semestrielle	2	Plans stratégiques nationaux relatifs au VIH	BPTI RP 7	Camp Non-camp
(2.6.2) % de pays comptant > 10,000 PDI ayant inclus les PDI dans leurs PSN, parmi ceux qui ont prévu d'actualiser leurs plans entre 2008 et 2012	>80%	Semestrielle	2	Plans stratégiques nationaux relatifs au VIH	BPTI RP 7	Camp Non-camp
(2.7.1) % de pays ayant mené des évaluations participatives pendant le cycle de gestion des opérations	>75%	Annuelle	2,6	Bureaux nationaux		Camp Non-camp
(3.1.1) % de pays ayant accès à des matériels d'information, d'éducation et de communication sur le Sida culturellement appropriés	>95%	Annuelle	1,3,6	OSG Bureaux nationaux SIVIH	BPTI RP 7	Camp
(3.2.1) % d'opérations en faveur des réfugiés fournissant des transfusions sanguines à partir de sang ayant été testé pour le VIH selon des procédures reposant sur l'assurance de qualité	100%	Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH	UNGASS 3 BPTI RP 7	Camp

Table 2: Aperçu des indicateurs de performance (cont.)

INDICATEURS DE PERFORMANCE	Objectif ¹	Périodicité	Objectifs Stratégiques	Source de mesure	Lien avec les indicateurs globaux	Environnement: Camp, Non-camp ¹²
(3.3.1) % des opérations où les soins appliquent de façon satisfaisante les précautions universelles ¹⁶	100%	Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH	BPTI RP 7	Camp
(3.4.1) Incidence de l'écoulement urétral chez l'homme, par âge	Variable	Mensuelle, Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH SIS	BPTI RP 7	Camp
(3.4.2) Incidence de l'ulcère génital, par âge et par sexe –par camp, pays et région	Variable	Mensuelle, Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH SIS	BPTI RP 7	Camp
(3.4.3) % de personnes dont le test de la syphilis s'est révélé positif, par âge et par sexe.	Variable	Mensuelle, Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH SIS	BPTI RP 7	Camp Non camp
(3.4.4) % des partenaires ou contacts de patients atteints d'IST ayant été déclarés et traités, par âge et par sexe	Variable	Mensuelle, Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH SIS	BPTI RP 7	Camp Non camp
(3.5.1) % de pays où les personnes relevant de la compétence de l'UNHCR ont accès au CDV	>90% en cas d'épidémie généralisée	Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH SIS	UNGASS 8 BPTI RP 7	Camp Non-Camp
(3.6.1) % nombre de personnes recevant le CDV adressés par les services des IST et de la tuberculose	Variable	Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH	UNGASS 8 BPTI RP 7	Camp Non-camp
(3.7.1) % nombre de pays prenant en charge au moins une des populations les plus vulnérables (professionnelles du sexe, consommateurs de drogues injectables, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) en mettant à leur disposition des programmes appropriés de prévention du VIH	>75%	Annuelle	3	Bureaux nationaux SIVIH	UNGASS 9 BPTI RP 7	Camp Non-camp
(3.8.1) % de pays, lorsque indiqué, où les femmes enceintes ont reçu un traitement antirétroviral en vue de réduire la transmission mère-enfant du VIH	>90% en cas d'épidémie généralisée	Mensuelle, Annuelle	1, 3	SIVIH SIS	UNGASS 5 BPTI RP 7	Camp Non camp
(3.9.1) % de pays faisant état de la fourniture de la PPE aux survivants de viols dans les 72 heures ayant suivi le viol	100%	Mensuelle, Annuelle	3	SIS	BPTI RP 7	Camp Non-camp
(3.10.1) % d'interventions en faveur des réfugiés au cours desquelles un nombre suffisant de préservatifs masculins et féminins sont distribués ¹⁷	>75%	Annuelle	3	SIS	UNGASS 17,18,19 et 20	Camp
(4.1.1) % de pays disposant de programmes majeurs de lutte contre le VIH qui fournissent la prophylaxie par triméthoprim/sulfaméthoxazole aux enfants	>75%	Annuelle	4	SIS	UBW PO 7	Camp Non camp

16 Les Précautions universelles satisfaisantes sont un ensemble de procédures visant à diminuer le risque d'infection et se réfèrent pour cet indicateur à un stock suffisant d'aiguilles, de seringues et de gants se définissant comme aucune rupture de stock de > d'une semaine à un quelconque moment de l'année écoulée

17 Nombre suffisant de préservatifs masculins et féminins = 0.5/par personne et par mois

Table 2: Aperçu des indicateurs de performance (cont.)

INDICATEURS DE PERFORMANCE	Objectif ¹	Périodicité	Objectifs Stratégiques	Source de mesure	Lien avec les indicateurs globaux	Environnement: Camp, Non-camp ¹²
(4.1.2) % de pays disposant de programmes majeurs de lutte contre le VIH qui fournissent la prophylaxie par triméthoprim/sulfaméthoxazole aux adultes	>75%	Annuelle	4	SIS	BPTI RP 7	Camp Non camp
(4.2.1) % de pays où les PVVIH relevant de la compétence de l'UNHCR ont accès à des programmes d'alimentation complémentaire	>80%	Annuelle	4	Bureaux nationaux SIVIH	BPTI RP 7	Camp
(5.1.1) % de pays de rapatriement et de pays d'intégration locale prévoyant de poursuivre la fourniture d'ART dispensée aux réfugiés et aux autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR qui en ont besoin	100%	Annuelle	1, 5	OSG Bureaux nationaux	UNGASS Indicateur 4 BPTI RP 7	Camp Non-camp
(5.1.2) % d'opérations au titre desquelles les réfugiés reçoivent des kits de rapatriés contenant du matériel de lutte contre le VIH dans les régions où l'épidémie du virus est généralisée	100%	Annuelle	5	Bureaux nationaux	BPTI RP 7	Camp Non-camp
(5.1.3) % d'opérations au titre desquelles des politiques et programmes de lutte contre le VIH ont été mis au point et intégrés aux stratégies de retrait (zones d'intégration et zones de rapatriement)	100%	Annuelle	1, 5	Bureaux nationaux	BPTI RP 7	Camp Non-camp
(5.2.1) % de pays menant des opérations majeures de rapatriement qui recueillent des informations sur les programmes de lutte contre le VIH auprès des réfugiés et des autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR actifs dans les zones de rapatriement et qui les communiquent au gouvernement et aux organismes participant à la mise en œuvre des politiques et programmes	100%	Annuelle	1, 5	Bureaux nationaux	BPTI RP 7	Camp Non-camp
(6.1.1) Nombre d'ateliers et de séminaires de formation relatifs au VIH	Variable	Annuelle	2, 6	Bureaux nationaux Bureaux régionaux Siège	BPTI RP 4 BPTI RP 7	Camp Non-camp
(6.2.1) % de pays notifiant des activités de formation des personnes relevant de la compétence du HCR aux questions relatives au VIH	100%	Annuelle	1, 3, 6	Bureaux nationaux	BPTI RP 4 BPTI RP 7	Camp Non camp
(7.1.1) % d'opérations en faveur des réfugiés se fondant sur le fonctionnement du SIS, y compris de sa composante relative au VIH, telle que définie dans les rapports mensuels reçus par le HCR	100%	Annuelle	7	SIS	BPTI RP 3	Camp en priorité, avec accent mis sur Non-camp
(7.1.2) Nombre de pays organisant des évaluations conjointes relative au VIH ainsi que des missions de suivi	>75%	Annuelle	7	Bureaux nationaux Siège	BPTI RP 3	Camp
(7.2.1) Nombre de pays organisant des évaluations conjointes relative au VIH ainsi que des missions de suivi	Variable	Annuelle	7	Bureaux nationaux Siège	UBW PO 3	Camp Non-camp
(7.3.1) % de camps et/ou programmes ayant évalué la portée et la qualité de leurs services relatifs au VIH tous les deux ans dans les environnements stables	100%	Semestrielle	7	Bureaux nationaux Siège	BPTI RP 3, 7	Camp
(7.4.1) Nombre de programmes ayant mené des recherches opérationnelles définies en tant qu'investigations ponctuelles et réalisées en vue de fournir des informations à la planification des programmes ou de résoudre des problèmes identifiés au sein des programmes	Variable	Annuelle	7	Bureaux nationaux Bureaux régionaux Siège	BPTI RP 3	Camp Non-camp





UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés