

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE



MINISTRE DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

**SECRETARIAT EXECUTIF PERMANENT
DU CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA**



**ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DE DEPENSES
NATIONALES DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA ET LES IST**

(EF-REDES)

BURUNDI, 2007-2008

RAPPORT FINAL

APPUI TECHNIQUE ET FINANCIER



Décembre 2009

Coordination:

- **Dr Jean Rirangira** : Secrétaire Exécutif Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida (SEP /CNLS)
- **Dr Christine Mbonyingiro** : Partenariats et mobilisation sociale, ONUSIDA pays

Equipe de travail :**CONSULTANTS ONUSIDA**

- 1 Rigobert Ouédraogo
- 2 Abdoulaye Ki

SEP/CNLS

- 3 Niyongere Audace
- 4 Mme Germaine Nkenguburundi
- 5 Karerwa Eddy
- 6 Mme Bwashi Révocate

Ministère de la Santé

- 7 Mme Muhorane Carmen
- 8 Ngabonziza Ignace

Ministère de la Lutte contre le SIDA

- 9 Mme Gentillesse Irakoze

Société Civile

- 10 Nijimbere Jean Claude
- 11 Busago André

Institut de Statistiques et Etudes Economiques

- 12 Mme Kabayabaya Godelieve

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX	4
LISTE DES FIGURES	5
PREFACE	6
SIGLES ET ABREVIATIONS	8
EQUIPE D'ETUDE ET DE REDACTION ET COMITE DE PILOTAGE	10
RÉSUMÉ ANALYTIQUE.....	10
INTRODUCTION.....	13
I. PROFIL DU BURUNDI	17
1.1. Contexte administratif et géographique	17
1.2 Contexte socio-économique	18
1.3 Contexte sanitaire	19
1.4 Réponse nationale à l'épidémie.....	22
II. METHODOLOGIE UTILISEE POUR L'ETUDE REDES.....	39
2.1. Collecte des données	39
2.2 Traitement des données	40
2.3 Analyse des données.....	41
2.4. Transfert de technologie	41
2.5 Circuit de transaction et définitions de termes	41
2.5.1 Circuit de la transaction	41
2.5.2 Définitions des termes	42
2.5.2.1 Sources de financement	42
2.5.2.2 Agents financiers	43
2.5.2.3 Prestataires.....	43
2.5.2.4 Catégories REDES	43
2.5.2.5 Population bénéficiaire	43
2.5.2.6 Facteurs de production (lignes budgétaires / objets de dépense)	43
2.5.3 Catégories	43
2.6. Limites de la méthodologie	44
III. RESULTATS DE L'ESTIMATION DES FLUX DE RESSOURCES ET DEPENSES ALLOUEES A LA LUTTE CONTRE LE SIDA.	46
3.1. Structure générale des dépenses consacrées à la lutte contre le Sida.....	46
3.1.1 Sources de financement.....	46
3.1.1.1 Ressources intérieures.....	48
3.1.1.2 Sources Internationales	50
3.1.2. Agents de financement.....	54
3.1.2.1. Agents Publics	55
3.1.2.2. Agents privés	57



3.1.2.3. Agents Internationaux.....	58
3.1.3 Prestataires de Services.....	59
3.1.4 Situation globale des dépenses par intervention.....	63
3.1.4.1. Situation globale des dépenses par intervention de l'année 2007	63
3.1.4.2. Situation globale des dépenses par intervention de l'année 2008	66
3.2. Structure détaillée des dépenses de VIH/SIDA et les IST.....	71
3.2.1. Situation détaillée des dépenses par intervention.....	71
3.2.1.1. Dépense en fonction du programme de prévention.....	71
La prévention est la troisième activité priorisée par les agents de financement au cours des deux années. Avec 22,72% des ressources dépensées en 2007 et 22,13% en 2008, soit respectivement, 6,5 milliards Fbu et 6,7 milliards Fbu, les dépenses de prévention se décomposent suivant les activités cibles représentées par la figure:.....	
3.2.1.2. Dépenses de soins et traitement	74
En 2007 tout comme en 2008, les dépenses de soins et traitement ont représenté la première activité en termes de financement alloués. En effet, 8,3 milliards Fbu (28,6%) et 10,24 milliards Fbu (33,7%) sont respectivement repartis selon les activités de soins en interne et externe illustrés par les figures suivantes :	
3.2.1.3. Dépense de gestion de programmes et du renforcement de l'administration	75
Deuxième activités ayant nécessité l'affectation des ressources, on retiendra que sur les 7,9 milliards Fbu (27,4%) de 2007 et les 7,1 milliards Fbu (23,3%) de 2008, les interventions menées sur le terrain en termes de planification et coordination, de suivi évaluation, de surveillance, etc. sont réparties suivant les figures ci-après :	
3.2.1.4. Dépenses aux bénéfices des OEV.....	77
Les dépenses au bénéfices des programmes OEV se chiffrent à 3 milliards Fbu (10,39% des dépenses totales) en 2007 et 3,1 milliards Fbu (10,15%) en 2008. la décomposition en sous activités est la suivante.	
3.2.2. Structure des dépenses par groupe cible.....	79
3.2.2.1. Cas des dépenses consacrées aux personnes vivant avec le VIH/SIDA.....	80
3.2.2.2. Cas des dépenses consacrées aux groupes populations à haut risque.....	81
3.2.2.3. Cas des dépenses consacrées aux autres groupes de populations clés	82
3.2.2.4. Cas des dépenses consacrées aux groupes spécifiques accessibles	83
3.2.2.5. Cas des dépenses consacrées à la population générale	84
3.2.2.6. Cas des dépenses consacrées aux initiatives non ciblées.....	84
3.2.3. Dépense par objet de la dépense.....	85
IV. FORCES – DIFFICULTES ET PERSPECTIVES.....	89
4.1. Forces.....	89
4.2. Faiblesses	89
4.3. Perspectives	90
V. RECOMMANDATIONS	91
ANNEXES.....	93
Annexe 1 : Méthodes d'estimations	94
Dépenses de médicaments :	94
Achat de préservatifs par les ménages	96
Estimation des OD et populations bénéficiaires.....	97
Annexe 2 : Liste des participants à l'atelier de formation REDES.....	103
Annexe 3 : Liste des structures et organismes contactés.....	104
Annexe 4 : Liste des participants à l'atelier de validation.....	108
Annexe 5 : REDES Matrices	111
Tableau UNGASS 2007	111
Tableau UNGASS 2008	113
Matrice Source x Agent de financement, 2007.....	116



Matrice Source x Agent de financement, 2008.....	117
Matrice Fonction x Agent, 2007	119
Matrice Fonction x Agent, 2008.....	121
Matrice Agent x Prestataire, 2007	123
Matrice Agent x Prestataire, 2008	125
Matrice Fonction x Prestataire, 2007	126
Matrice Fonction x Prestataire, 2008.....	128
Matrice Fonction x Bénéficiaire, 2007	131
Matrice Fonction x bénéficiaire, 2008.....	136
Matrice Prestataire x Objet de la Dépense, 2007	140
Matrice Prestataire x objet de la dépense, 2008	141
Annexe 6 : Formulaires utilisés pour la collecte d'informations	143
Annexe 7 : Termes de Références	147
Annexe 8 : Rapport sur l'atelier de formation REDES	155
Annexe 9 : Bibliographie	157

LISTE DES TABLEAUX

Tableau n°1 : Principaux indicateurs de REDES, 2007 et 2008	12
Tableau 2 : Evolution du nombre des sites PTME par province, 2006-2008	21
Tableau 3 : Nombre de biens et services produits dans les années 2007 et 2008	23
Tableau 4: activités PTME par province appuyée par FHI	33
Tableau 5 : Nombre de sites par province de 2006 à 2008	34
Tableau 6 : Effectifs de PVVIH PEC par site, 2008.....	35
Tableau 7 : Situation des dépenses par source de financement en FBU, 2007 et 2008	47
Tableau 8 : ...Répartition des ressources intérieures en FBU, 2007 et 2008	48
Tableau 9 : Répartition des ressources extérieures en FBU, 2007 et 2008.....	51
Tableau 10: Répartition des ressources des sources de financement par agent de financement en FBU, 2007 et 2008.....	55
Tableau 11 : Situation détaillée des dépenses par prestataire en FBU, 2007 et 2008	60
Tableau 12 : Volume des dépenses pour chaque intervention et par source de financement en FBU, 2007	63
Tableau 13 : Résumé des dépenses par intervention et par source en FBU, 2007.....	65
Tableau 14 : Dépenses pour chaque intervention et par source de financement en FBU, 2008.....	66
Tableau 15 : Résumé des dépenses par intervention et par source en FBU, 2008.....	68
Tableau 16 : Comparaison des dépenses par intervention en FBU, 2007 et 2008.....	70
Tableau 17 : Dépenses par bénéficiaires PVVIH en FBU, 2007 et 2008.....	80
Tableau 18 : Répartition des dépenses par intervention au profit des PVVIH en FBU, 2007 et 2008	81
Tableau 20 : Bénéficiaires groupes de populations à haut risque en FBU, 2007 et 2008	82
Tableau 21 : Bénéficiaires autres groupes de populations clés en FBU, 2007 et 2008.....	82
Tableau 22 : Répartition des dépenses par intervention au profit des autres groupes de populations clés en FBU, 2007 et 2008	83
Tableau 23 : Bénéficiaires groupes spécifiques accessibles en FBU, 2007 et 2008	83
Tableau 24 : Répartition des dépenses par intervention au profit des groupes spécifiques accessibles en FBU, 2007 et 2008	84
Tableau 25 : Répartition des dépenses par intervention au profit de la population générale en FBU, 2007 et 2008	84
Tableau 26 : Répartition des dépenses par intervention au profit des initiatives non ciblées en FBU, 2007 et 2008.....	85
Tableau 27 : Répartition des dépenses par objet de dépense en millions de FBU, 2007 et 2008.....	86

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Carte administrative du Burundi.....	18
Figure 2 : Prévalence du VIH par milieu pour la population en général (18mois et plus)	19
Figure 3 : Prévalence du VIH par milieu et en fonction de la tranche d'âge (population générale.....	20
Figure 4 : Situation épidémiologique pour la population spécifique : données de séroprévalence du VIH/SIDA par tranche d'âge.....	20
Figure 5 : Evolution de la distribution des préservatifs	31
Figure 6 : Evolution du taux de séroprévalence du VIH/SIDA chez les donneurs de sang depuis 1990 à 2008	32
Figure 7: Evolution du nombre cumulé de femmes sous Protocole PTME	32
Figure 8 : Evolution du nombre de patients sous ARV.....	34
Figure 9 : Circuit d'une transaction.....	42
Figure 10 : Répartition des dépenses par source de financement en millions de FBU, 2007 et 2008.....	47
Figure 11 : Répartition des dépenses de sources publiques en millions de FBU, 2007 et 2008	49
Figure 12 : Répartition des dépenses des sources privées en millions de FBU, 2007 et 2008	50
Figure 13 : Répartition des dépenses des partenaires bilatéraux en millions de FBU, 2007 et 2008.....	52
Figure 14 : Répartition des dépenses des partenaires multilatéraux en millions de FBU, 2007 et 2008	53
Figure 15 : Répartition des dépenses des ONG internationales en millions de FBU, 2007 et 2008.....	54
Figure 16 : Le flux des ressources du SEP/CNLS pour le financement des catégories de dépenses, 2007 et 2008.....	56
Figure 17 : Répartition des ressources des sources de financement par agent public en millions de FBU, 2007 et 2008.....	57
Figure 18 : Répartition des ressources des sources de financement par agent privé en millions de FBU, 2007 et 2008	58
Figure 19 : Répartition des ressources des sources de financement par agent internationaux en millions de FBU, 2007 et 2008	59
Figure 20 : Répartition des dépenses par type de prestataire en millions de FBU, 2007 et 2008	60
Figure 21 : Répartition des dépenses par agent et par prestataire en millions de FBU, 2007 et 2008.....	62
Figure 22 : Résumé des dépenses par intervention et par source en millions de FBU, 2007	66
Figure 23 : Résumé des dépenses par intervention et par source en millions de FBU, 2008	69
Figure 24 : Répartition des dépenses par intervention en millions de FBU, 2007 et 2008	71
Figure 25 : Dépenses de prévention, 2007 et 2008	72
Figure 26 : Dépenses des soins et traitement, 2007 et 2008.....	74
Figure 27 : Dépenses de gestion de programme et renforcement de l'administration, 2007 et 2008.....	76
Figure 28 : Dépenses de programmes destinés aux OEV, 2007 et 2008.....	78
Figure 29 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en millions de FBU, 2007 et 2008	79
Figure 30 : Répartition des dépenses par facteurs de production en millions de FBU, 2007 et 2008	86

PREFACE

La réponse formulée à travers le Plan Stratégique National de Lutte contre le Sida (PSN) sur la période de 2007 à 2011 est fondée sur une vision partagée par l'ensemble des acteurs : *« un Burundi où les populations, au niveau de leur foyer, de leur lieu de travail, de leur colline, de leur commune et de leur province, constituent des communautés compétentes face au VIH. Et, à l'échelle du territoire national tout entier, une société protégée contre de nouvelles infections par le VIH. Un pays où le bien-être et la qualité de vie des PVVIH et des personnes affectées sont garantis au sein de leur communauté, dans un environnement de respect des droits humains, sans stigmatisation ni discrimination. »*. Cette réponse repose sur des principes directeurs dont les principaux sont le caractère multisectoriel et décentralisé, l'accès universel, les « Three Ones », la participation et la prise en compte du genre, en focalisant davantage d'attention sur les situations de plus grande vulnérabilité avec la détermination de passer à l'échelle.

La réponse nationale du Burundi au VIH est soutenue par un cadre institutionnel piloté par le Président de la République qui dirige, assisté de ses 2 Vice-présidents, un Conseil National de Lutte contre le SIDA (CNLS) de composition multisectorielle et décentralisée jusqu'au niveau communautaire dans une proportion équitable entre des représentants des institutions gouvernementales et des structures de la société civile. Un Ministère chargé spécifiquement de la lutte contre le sida a été créé pour assurer les aspects de coordination politique et de mobilisation des acteurs pour leur plus grande implication dans la lutte.

Le CNLS est doté d'un Secrétariat Exécutif Permanent chargé de la gestion quotidienne de la lutte contre le sida, centré sur la coordination technique et la gestion des ressources.

Dans le but d'apprécier le niveau de mobilisation et d'utilisation des ressources financières pour la mise en œuvre du PSN, le SEP/CNLS a engagé, avec l'appui technique et financier de l'ONUSIDA, un processus de mise en œuvre de l'Estimation Nationale des Ressources et Dépenses relatives au SIDA (REDES) au Burundi.

REDES est un outil qui permet de déterminer le niveau des dépenses de lutte contre le SIDA, et donc de mesurer la réponse nationale face à l'épidémie. Par une analyse des données, il permet d'obtenir une description claire des flux financiers, depuis leurs origines jusqu'à leurs utilisations, reproduisant ainsi une cartographie des dépenses de l'ensemble des sources de financement dans le pays.

Le but de l'exercice est entre autres de fournir des informations stratégiques pour la gestion de la réponse nationale au VIH/SIDA par une autorité unique de coordination nationale de la lutte contre le Sida.

La mise en œuvre de REDES au Burundi, a été un succès grâce à son appropriation par les acteurs intervenant dans la lutte contre le Sida, aussi bien nationaux qu'internationaux. Le SEP/CNLS tient à remercier tous les partenaires techniques et financiers qui ont participé



dans cet exercice en mettant à disposition les données requises et en affichant leur volonté de s'aligner à un cadre de coordination unique dans le respect du principe des «Three ones». Une reconnaissance particulière est adressée à l'ONUSIDA qui, par le biais de sa Division pour le Financement du SIDA et l'Economie, a mis à la disposition du SEP/CNLS des ressources financières et une assistance technique internationale qui a encadré l'équipe nationale REDES dans la mise en œuvre de ce travail.

Le SEP/CNLS s'engage à institutionnaliser ce processus d'estimation des dépenses liées à la lutte contre le Sida pour une gestion optimale des ressources disponibles en assurant une couverture programmatique et géographique permettant l'atteinte des objectifs du PSN 2007-2011.

Le Secrétaire Exécutif Permanent du CNLS

Dr Jean Rirangira.

SIGLES ET ABREVIATIONS

ABS	Alliance Burundaise contre le SIDA
AC	Animateur Communautaire
AGR	Activités Génératrices de Revenus
AF	Agent de financement
ANECCA	African Network to Care for Children with AIDS
ANSS	Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et Sidéens
APECOS	Association de Prise en Charge des Orphelins du SIDA
APRODIS	Appui au Programme de Décentralisation et d'Intensification de la Lutte contre le SIDA
ARV	Anti Rétro Viraux
BAD	Banque Africaine de Développement
BM	Banque Mondiale
BPS	Bureau Provincial de Santé
CAFO	Coordination des Associations et ONG Féminines
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CDC	Centres pour le contrôle et la prévention des maladies
CEC	Centre d'Ecoute Communautaire
CESAC	Centre de Soins, d'Animation et de Conseils
CHUK	Centre Hospitalier Universitaire de Kamenge
CMLS	Comité Municipal de lutte contre le SIDA
CLS	Comités Locaux de lutte contre le SIDA
CNLS	Conseil National de Lutte contre le SIDA
CNR	Centre National de Référence
CNTS	Centre National de Transfusion Sanguine
COCOLS	Comité Communal de lutte contre le SIDA
CPAJ	Collectif pour la Promotion des Associations des Jeunes
CPLS	Comité Provincial de lutte contre le SIDA
FVS	Famille pour Vaincre le SIDA
Fbu	Franc Burundais
COFESFA	Coopérative des Femmes pour l'Education à la Santé Familiale et l'Assainissement
CPN	Consultation Pré Natale
CSP	Coalition du Secteur Privé
CTA	Centre de Traitement Ambulatoire

EDS	Enquête Démographique et de Santé
FP	Facteur de Production
IEC	Information Éducation Communication
INRSP	Institut National de Recherches en Santé Publique
IO	Infections Opportunistes
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MAP	Projet Multisectoriel de lutte contre le SIDA
MPLS	Ministère à la Présidence chargé de la Lutte contre le SIDA
N.E	Nouvelle Espérance
OSC	Organisations de la Société Civile
PAN	Plan d'Action National
OD	Objet de la Dépense
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme des Nations Unies pour la lutte contre le SIDA
PS	Professionnelles du Sexe
PSMAO	Prévention du SIDA sur les Axes Migratoires de l'Afrique de l'Ouest
PSI	Service International pour la Population
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RBP+	Réseau Burundais des Personnes vivant avec le VIH
RENAJES	Réseau National des Jeunes Engagés contre le SIDA
SEP/CNLS	Secrétariat Exécutif du Conseil National de lutte contre le SIDA
SWAA	Society for Women against Aids in Africa
PTME	Prévention de la Transmission Mère Enfant
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
PMLSAO	Projet Multisectoriel de lutte contre le SIDA et d'Appui aux Orphelins
REDES	Ressources et Dépenses de Lutte contre le VIH et le SIDA.
RMAP+	Réseau Malien des Personnes vivant avec le VIH
S&E	Suivi et Evaluation
SF	Source de Financement
TDR	Termes de Références
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	Agence américaine pour le Développement International
USD	Dollars des Etats-Unis d'Amérique
VAD	Visite à Domicile
VIH	Virus de l'Hépatite Humaine

EQUIPE D'ETUDE ET DE REDACTION ET COMITE DE PILOTAGE

- EQUIPE D'ETUDE

Nom Prénoms	Structure	téléphone	Adresse e-mail
Ouédraogo Rigobert	ONUSIDA	76.263.692	origobe@yahoo.fr
Ki Abdoulaye	ONUSIDA	76.263.693	kabdoulay@yahoo.fr
Gentillesse Irakoze	Ministère de la lutte contre le Sida	78.841.189	gentirakoze@yahoo.fr
Niyongere Audace	SEP/CNLS	79.924.386	niyongereaud@yahoo.fr
Karerwa Eddy	SEP/CNLS	78.830.272	karerwedd@yahoo.fr
Germaine Nkenguburundi	SEP/CNLS		germainenk2000@yahoo.fr
Bwashi Révocate	SEP/CNLS	77.749.346	bwashirevocate@yahoo.fr
Kabayabaya Godelive	Institut de statistiques et d'Etudes Economiques	77.712.514	kagode05@yahoo.fr
Ngabonziza Ignace	Ministère de la santé	79.442.556	ngaboignace@yahoo.fr
Muhorane Carmen	Ministère de la santé	79.339.504	carmenys@yahoo.fr
Busago André	Alliance Burundaise contre le SIDA	79.944.366	busago@yahoo.fr
Nijimbere Jean Claude	Réseau Burundais des PVVIH	79.969.953	nijiclau@yahoo.fr

Composition Equipe I

Muhorane Carmen	Ministère de la santé	79.339.504	carmenys@yahoo.fr
Kabayabaya Godelieve	ISTEEBU	77.712.514	kagode05@yahoo.fr
Gentillesse Irakoze	MLS	77.751.880/ 78.841.189	gentirakoze@yahoo.fr
Appolinaire kavungerwa	SEP/CNLS		-

Composition Equipe II

Ouédraogo Rigobert	Consultant ONUSIDA	76.263.692	origobe@yahoo.fr
Ngabonziza Ignace	Ministère de la santé	79.442.556	ngaboignace@yahoo.fr
Germaine Nkenguburundi	SEP/CNLS		-

Composition Equipe III

Ki Abdoulaye	Consultant ONUSIDA	76.263.693	kabdoulay@yahoo.fr
Busago André	ABS	79.944.366	busago@yahoo.fr
Karerwa Eddy	SEP/CNLS	78.830.272	karerwedd@yahoo.fr

Composition Equipe IV

Niyongere Audace	SEP/CNLS	79.924.386	niyongereaud@yahoo.fr
Nijimbere Jean Claude	RBP+	79.969.953	nijiclau@yahoo.fr
Bwashi Révocate	SEP/CNLS	77.749.346	bwashirevocate@yahoo.fr

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

- 1** Au Burundi, l'estimation des flux de dépenses de lutte contre le VIH /SIDA et les IST pour 2007 et 2008 s'élève respectivement à 28,9 milliards Fbu, soit 21,86 millions ¹USD et 30,48 milliards FBU représentant 24,7 millions USD.

Ces montants correspondent à 2,99 ²USD (3 684 Fbu) en 2007 et 3,06 ³USD (3 767 Fbu) en 2008 de dépense par tête d'habitant.

Par rapport aux prévisions du cadre stratégique 2007 qui sont de 38 millions USD, le total des dépenses correspond à 61,70% de réalisation contre 58,90% pour 2008 où les prévisions étaient de 41,94 millions USD.

La plus importante source de financement en matière de lutte contre le SIDA au Burundi au cours des années 2007 et 2008 est constituée par les fonds extérieurs avec respectivement 20,12 milliards Fbu, soit 69,69% du total des ressources et 23,26 milliards Fbu, soit également 76,40% du total des dépenses.

- 2** Les dépenses de thérapie antirétrovirale ont représenté 12,23% en 2007 contre 9,49% en 2008, soit en baisse. Le coût des ARV est gratuit pour tous les malades. 3 415 nouvelles PVVIH ont été enrôlées au traitement antirétroviral, soit 111,2% des 3072 prévus pour l'année 2008 portant ainsi à 14 343 PVVIH bénéficiant de ce traitement à la fin du mois de décembre 2008.

- 3** Les dépenses se sont majoritairement concentrées sur deux types de populations avec :
En 2007 :

- Les initiatives non ciblées avec 32,43% des ressources totales dépensées ;
- les PVVIH avec 29,84% des dépenses totales.

Et, en 2008 :

- les PVVIH avec 38,90% des dépenses totales,
- les initiatives non ciblées avec 27,10% des ressources totales dépensées

- 4** Les dépenses de lutte contre le SIDA au Burundi ont représenté 2,25% du PIB⁴ en 2008.

- 5** Le nombre de PVVIH est passé de 156 880 à 165 700 (Bulletin Epidémiologique et EDS) entre les deux années et le nombre de décès dû au Sida est estimé à 4 760 personnes en 2007 et 5 570 en 2008.

Au titre des deux années, on pourrait noter:

¹ Taux du dollar : 1 USD= 1231 FBU

² Population 2007 : 7 837 981

³ Population 2008 : 8 074 254

⁴ PIB 2008 : PIB : 1,1 milliards de \$US, Source : *Etat du monde 2008*

- Des efforts très soutenus des partenaires extérieurs dans le financement, 69,69 et 76,40%, contre 29,44 et 22,14% pour l'Etat, y compris les prêts remboursables, respectivement en 2007 et 2008;
- Une forte contribution du Fonds Mondial et de l'UNICEF de l'ordre de 32 et 27% des ressources dépensées annuellement;
- Une gestion des ressources en bonne partie confiée à l'Etat: 64,6% des ressources en 2007 et 50% en 2008;
- Une prédominance des dépenses de Soins et traitement sur les deux années (28,63% et 33,66%);
- Une prépondérance des ressources affectées aux personnes vivant avec le VIH (30% en 2007 et 39% en 2008);
- Une prédominance des dépenses courantes (86,42% et 86,56%) par rapport aux dépenses en capital (11,68% et 8,27%).

Tableau n°1 : Principaux indicateurs de REDES, 2007 et 2008

Indicateurs	Valeur 2007	Valeur 2008
Dépenses ARV en % des dépenses totales de SIDA	12,23%	9,49%
Dépenses de SIDA par tête d'habitant	2,99 USD	3,06 USD
Dépenses de SIDA par PVVIH	149,5 USD	149,1 USD

INTRODUCTION

Aperçu général

Le Burundi comme d'autres pays des Grands Lacs a vu son histoire marquée par des conflits internes qui ont eu des impacts graves sur l'accroissement de la pauvreté et la propagation du VIH/SIDA.

Depuis 1993, alors que le Burundi est en pleine crise sociopolitique et de conflit armé, les organisations de la société civile utilisent les moyens de bord pour mener des actions de lutte contre le SIDA. L'engagement citoyen, le bénévolat et la place des bénéficiaires au centre des actions sont les grands atouts de leur réussite.

En 2002, le Conseil National de Lutte contre le Sida à travers son Secrétariat Exécutif Permanent (le SEP/CNLS) a reçu un financement IDA. Une partie des fonds était destinée à renforcer les initiatives de la société civile dans le domaine de l'IEC, la prise en charge globale des PVVIH ainsi que le plaidoyer. L'engagement et l'expertise des associations alliés à une étroite collaboration avec le secteur public et le secteur privé a permis d'optimiser cet appui et ainsi contribué à la prévention, à l'amélioration de la qualité de vie des PVVIH, à la lutte contre la discrimination et la stigmatisation mais aussi à la diminution de l'impact du VIH dans les familles.

La réponse de la société civile face au VIH/SIDA : les réalisations

De 2002 à 2006, sur le financement de la Banque Mondiale à travers le Projet Multisectoriel de Lutte contre le SIDA et d'appui aux Orphelins (PMLSO), un fonds de 11.714.440.775

Francs Burundais (11.000.000 USD) a été octroyé à la société civile (*associations nationales, organisations de la confession religieuse, médias et entreprises privées*); soit environ 1/3 du budget global du PMLSO déjà utilisé

En plus de ces fonds, le PMLSAO a disponibilisé les réactifs pour le dépistage, les médicaments contre les infections opportunistes, les moyens roulant et informatiques et contribué aux activités de renforcement de capacités, ce qui a permis aux OSC (Organisations de la Société Civile) de produire un travail de qualité.

Plus de 416 organisations de la société civile ont été financées et ont exécutés 542 sous projets répartis au niveau national.

Contexte

Pour atteindre l'accès universel à la prévention, aux soins, aux traitements et à la prise en charge d'ici à 2010, il est essentiel que chaque pays soit à mesure d'identifier en « temps réel » l'utilisation des ressources financières allouées à la réponse contre le VIH/SIDA.

Aussi, l'utilisation du système de suivi évaluation est-il nécessaire pour le suivi des ressources et dans la réallocation desdites ressources. 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 de REDES (estimation des flux de ressources et de dépenses nationales de lutte contre le VIH et le Sida) dans lesdits pays.

L'estimation des flux de ressources et de dépenses nationales (REDES) est utilisée par les pays pour produire des informations stratégiques dans le cadre de la lutte contre le SIDA. Il a été conçu comme un outil pour collecter, estimer, observer, organiser l'information et accroître l'efficacité des ripostes à la propagation du virus du SIDA.

Répondant à la demande d'appui technique formulée par le Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National de Lutte contre le SIDA (SEP-CNLS), l'ONUSIDA s'est engagée d'étendre son appui pour la mise en œuvre de REDES au Burundi.

A travers sa Division pour le Financement du SIDA et l'Economie, ONUSIDA promeut l'implantation de REDES (Estimation Nationale des Ressources et Dépenses relatives au SIDA), lequel est un outil utilisé par les pays pour produire des informations stratégiques dans le cadre de leur lutte contre le SIDA, évaluant les flux financiers de la source jusqu'à la dépense réelle.

REDES a été conçu comme un outil pour collecter, estimer, observer, organiser l'information et accroître l'efficacité des ripostes à la propagation du virus du SIDA. Il accompagne la création et la révision des Plans Nationaux Stratégique, permet si nécessaire, une réallocation desdites ressources et identifie l'écart qu'il peut y avoir en termes d'allocation des ressources et en termes de dépenses réelles. Il permet également d'extraire les données financières pour rapporter les progrès réalisés en conformité avec la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA en 2001.

Une mission préparatoire s'est ainsi tenu les 23 et 24 Juillets 2009 à Bujumbura. Durant cette mission, les principaux acteurs de la réponse nationale ont été sensibilisés et informés des étapes à venir. Différentes recommandations ont été produites pour débiter la mission qui se déroulera du 17 Août au 16 Septembre 2009.

Objectifs

Objectif général :

L'objectif général est d'implémenter le REDES au Burundi et de faire ressortir les résultats des années 2007 et 2008. L'étude vise à :

1. Implanter la méthodologie pour un suivi et une analyse systématique des ressources et des dépenses allouées à la lutte contre le VIH/SIDA au niveau national et provincial.
2. Développer une stratégie qui permette d'estimer les dépenses effectuées dans un contexte multisectoriel et regroupant l'ensemble des acteurs de la réponse nationale de lutte contre le SIDA au Burundi.

3. Renforcer la capacité des autorités nationales, au niveau central comme provincial, pour la mise en place d'un suivi des flux financiers, intégré dans le cadre du S&E existant dans le pays.

Objectifs spécifiques :

De façon spécifique, l'étude vise à :

1. Présenter la cartographie des flux alloués à la lutte contre le SIDA au Burundi au cours de chaque année,
2. Faciliter la production, le suivi et l'évaluation du plan stratégique,
3. Proposer les réorientations des financements vers les groupes vulnérables.

Au préalable, il a fallu :

- former un groupe de cadres constitué des membres de l'Equipe Nationale mise en place à cet effet et des agents des Secrétariats Exécutifs Provinciaux à la méthodologie REDES, à l'utilisation des outils de collecte ainsi que la reconstitution des transactions et traitement des données.
- présenter REDES : informer de ce qui est attendu de chacun des acteurs durant la collecte des données
- Identifier les principaux acteurs de la lutte contre le SIDA et développer un plan visant à collecter les données au niveau central et régional.
- répartir chaque acteur selon qu'il est une source, un agent de financement, un prestataire ou un bénéficiaire.
- Interviewer l'ensemble des structures ayant des activités liées à la lutte contre le Sida, ceci incluant les structures du secteur public et privé, ainsi que les agences bilatérales et multilatérales actives dans le pays.

Portée de l'évaluation :

En vertu des caractéristiques REDES, l'étude fournit les indicateurs dont l'Assemblée Générale Spéciale des Nations Unies sur le Sida (UNGASS) a besoin sur les dépenses SIDA de chaque pays.

Comme partie intégrante du cadre de monitoring et d'évaluation, il vient en appui au Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida en vue de la coordination de la réponse nationale avec les acteurs principaux qui font leur contribution et qui utilisent la dépense de SIDA.

Les variables utilisées par REDES pour effectuer les mesures sont les suivantes :

- ***sources de financement,***
- ***agents financiers,***
- ***prestataires de services,***
- ***interventions et activités réalisées en VIH et SIDA,***

- ***bénéficiaires des biens et services et,***
- ***objets de la dépense.***

Les activités exécutées au cours des années 2007 et 2008 et qui sont prises en compte dans l'étude s'inscrivent dans le cadre stratégique national de lutte contre le SIDA et couvrent les domaines de la prévention, du dépistage, de la prise en charge des malades et des orphelins, de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, de la sécurité transfusionnelle, de la surveillance épidémiologique, de la recherche, de l'administration et la coordination et du suivi évaluation. Il s'agit non seulement des dépenses sanitaires et celles non sanitaires (atténuation sociale, éducation, justice, travail,...)

a) Structure du rapport :

Le présent rapport porte sur l'évaluation des dépenses réellement effectuées en matière de lutte contre le VIH et le Sida au Burundi pendant les années 2007 et 2008. Il comporte essentiellement cinq parties en plus d'un résumé analytique, une introduction, une conclusion et des annexes.

- I. Profil du Burundi***
- II. Méthodologie***
- III. Résultats***
- IV. Forces, difficultés et perspectives***
- V. Recommandations***

I. Profil du Burundi

Informations clés :

Population :	8 Millions d'habitants en 2008
Densité :	312,24 hab/km ² (2008)
Espérance de vie :	51.71 ans (en 2008)
Taux de croissance de la population :	3,334% (en 2008)
Taux de natalité :	41,72 ‰ (en 2008)
Taux de mortalité :	12,91 ‰ (en 2008)
Taux de mortalité infantile :	60,77 ‰ (en 2008)
Taux de fécondité :	6,4 enfants/femme (en 2008)
Taux de migration :	5,62‰ (en 2008)
Taux d'alphabétisation	(2000) 59.30 %
Analphabétisme :	H : 32,7 % - F : 47,8 %

1.1. Contexte administratif et géographique

Le Burundi est un pays continental situé en Afrique de l'est. Il couvre une superficie de 27.830 km². Le **Burundi** est un pays sans accès à la mer, mais possédant un grand lac (lac Tanganyika) situé dans la région des Grands Lacs et entouré par la République démocratique du Congo à l'ouest, le Rwanda au nord, et la Tanzanie à l'est et au sud.

Frontières terrestres : 974 km (Tanzanie 451 km ; Rwanda 290 km ; République démocratique du Congo 233 km)

Environnement : Relief escarpé, avec alternance de collines, de plateaux et de montagnes
Point culminant : Mont Hela 2.760 m. Végétation de forêts et de savanes.

La population du Burundi est estimée à 8,6 Millions habitants en 2008 dont 49,02% d'hommes et 50,98% de femmes et 10,3% de la population est urbaine. La densité était de 312,24 hab./km² en 2008.

Dans la Capitale est **Bujumbura** il y avait environ un (1) million d'habitants en 2008.

La population est relativement jeune avec 46,3% de moins de 15 ans et 51,2% entre 15 et 64 ans. Le taux de natalité était de 41,72 ‰ (en 2008).

Les principaux groupes ethniques sont les *Hutu*, *Tutsi* et les *Batwa* (pygmées).

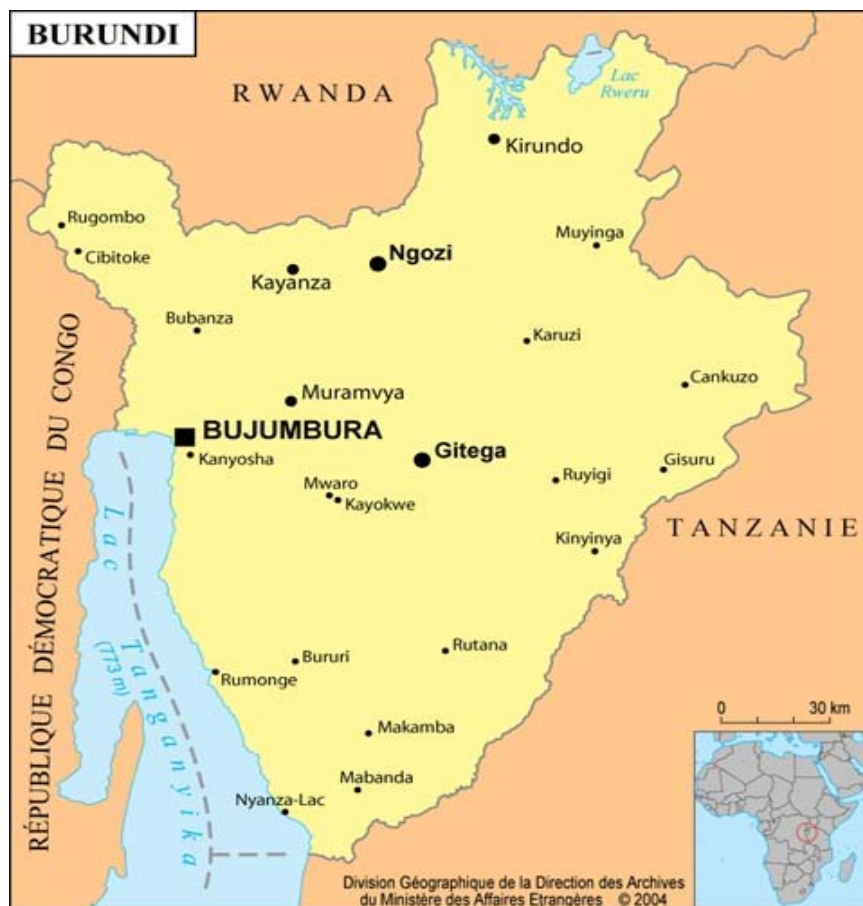
Sur le plan administratif, le Burundi est découpé en 17 Provinces administratives (Mairie de Bujumbura, Bujumbura rural, Makamba, Bururi, Rutana, Gitega, Mwaro, Ruyigi, Muramvya, Bubanza, Karuzi, Cankuzo, Kayanga, Ngozi, Cibitoke, Muyinga, et Kirundi).

La Nature de l'Etat est une République unitaire et le régime est Présidentiel

La répartition de la population suivant les religions est la suivante : catholiques romains 82%, protestants 6%, religions indigènes 1% et musulmans 1%.

Au plan de l'instruction de la population, le taux d'alphabétisation était de 59.30 % en 2000.

Figure 1 : Carte administrative du Burundi



1.2 Contexte socio-économique

Pays essentiellement à vocation agricole, l'économie de la République du Burundi est caractérisée par sa vulnérabilité.

Le PIB par habitant en 2008 était de 136 USD et 68% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté

La population dépend à plus de 90% de l'agriculture, qui représente plus de 50% du PIB (1,1 Milliards.US\$ en 2008). L'industrie comptait pour 18% du PNB, et les services 32%.

Le taux de croissance réel du Produit intérieur brut (PIB) du Burundi s'est élevé à 4,5% en 2008, ce qui est supérieur à celui de 2007, mais inférieur aux 6,6% prévus, indique le 4ème rapport du secrétaire général sur le Bureau intégré des Nations unies au Burundi (BINUB).

Le conflit burundais qui a duré de 1993 à 2003 a fait de nombreux déplacés et plus de 300 000 victimes rendant vulnérables une bonne partie de la population (déplacés, OEV, veuves, ...).

Sur l'agriculture, le coût moyen annuel du VIH/SIDA en milieu rural est de 6,36 millions USD (3,95 millions Fbu imputables à la perte de productivité et 2,41 millions Fbu à la PEC des malades du Sida).

La population active a été multipliée par deux entre 1990 et 1999, passant de 2 millions de personnes à 4 millions et la moitié de la population active a entre 10 et 14 ans.

Considéré comme pays à faible développement humain, le Burundi se classe 167^{ème} sur 177 pays selon le rapport sur l'Indice de Développement Humain (IDH) du PNUD 2007/2008.

L'**économie du Burundi** est principalement rurale, basée essentiellement sur l'agriculture et l'élevage. La production agricole se répartit entre les produits destinés à l'exportation, comme le café, le thé et le coton, et la culture vivrière.

1.3 Contexte sanitaire

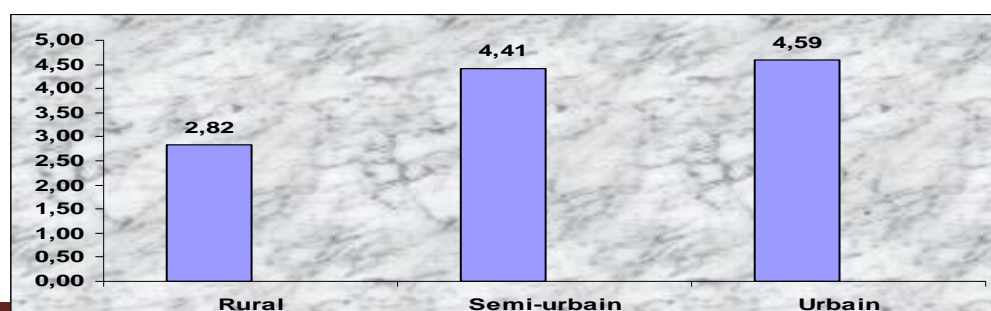
L'organisation du système de santé comprend trois niveaux :

- Le niveau central qui joue un rôle de conception, d'appui stratégique, d'évaluation, de mobilisation des ressources et de prise décision politique ;
- Le niveau intermédiaire ou provincial qui joue le rôle d'appui au niveau périphérique ;
- Le niveau opérationnel qui planifie, programme et exécute les activités en faveur de la santé des populations.

Au Burundi, le taux de prévalence dans population générale est estimé à 3,52% avec un pic au niveau de Bujumbura Mairie où il était de 9,09% en 2008. Le taux était de 3,49% dans les CDV en 2007.

Deux études prévues à savoir : l'enquête nationale combinée de séroprévalence du VIH et de surveillance comportementale et la réalisation d'une cartographie des zones à risque et des déterminants de la vulnérabilité ; seront intégrées dans l'enquête combinée de séroprévalence et socio comportementale. Pour cette dernière les rapports sont disponibles. Les principaux résultats de cette enquête en 2008 sur la séroprévalence sont :

Figure 2 : Prévalence du VIH par milieu pour la population en général (18mois et plus)



La prévalence de l'épidémie dans la population générale reste élevée dans tous les milieux et catégories de population.

Figure 3 : Prévalence du VIH par milieu et en fonction de la tranche d'âge (population générale)

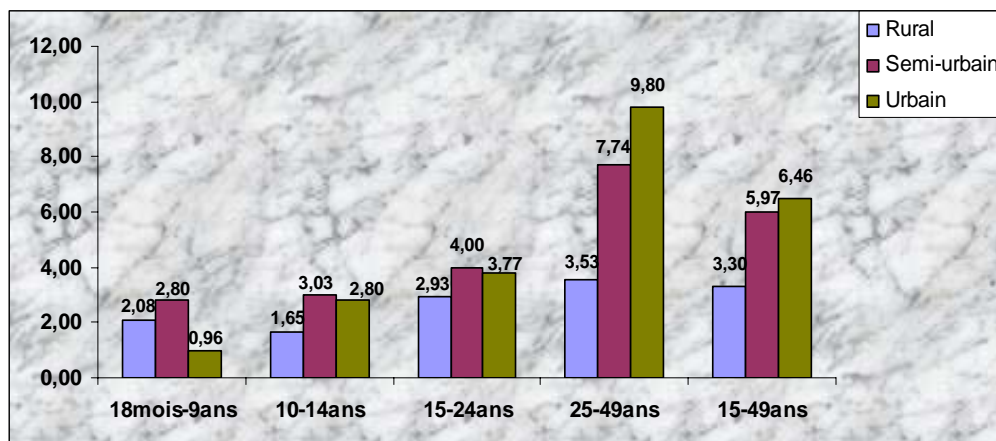
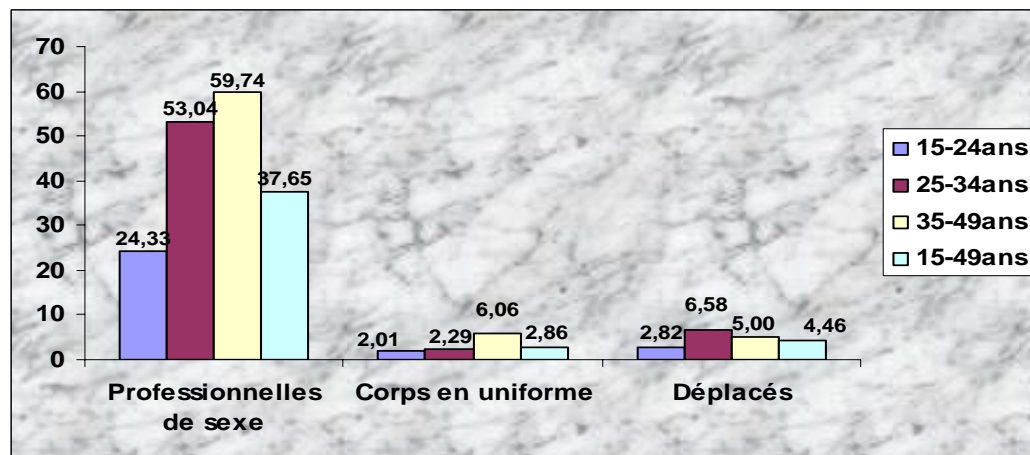


Figure 4 : Situation épidémiologique pour la population spécifique : données de séroprévalence du VIH/SIDA par tranche d'âge



En 2008, le dépistage volontaire du VIH a été poursuivi et **236 988** personnes se sont fait dépister sur les 150.000 cas prévus, soit 157,9% de l'objectif attendu et **9 824** cas parmi eux sont positifs soit un taux de 4,2 %. L'effectif de personnes dépistées ayant récupéré les résultats est estimé à **216 440** soit 91,3% de cas dépistés.

Cette activité est réalisée dans 266 CDV (sur 200 CDV attendus pour 2008, soit un objectif atteint à 133%) dont 45 appuyés par FHI (17 en province de Kirundo, 19 en province de Muyinga, 8 à Kayanza et 1 à Bujumbura Mairie).

Le début de l'année 2008 n'a pas connu la rupture de stock en réactifs, et le nombre de sites a augmenté de 49,4%. Ce qui justifie le niveau des réalisations pour l'année 2008. Le thème de la sensibilisation au dépistage volontaire développé lors de la journée mondiale de lutte contre le sida en 2007, continu à produire des effets positifs.

Néanmoins, depuis 2003, nous remarquons que seulement 760 638 personnes ont été dépistées sur **8 038 618** d'habitants, soit un taux de 9,5% de personnes qui connaissent leur statut sérologique. Cet effectif est encore très bas si on postule que chaque personne devrait connaître son statut sérologique.

Au titre de la PTME

Au 31 décembre, 63 sites PTME ont été agréés par le Ministère de la santé. Sur les 63 sites 52 ont transmis les rapports d'activités.

Dans le cadre de la Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant « PTME », les séances d'IEC ont été organisées dans les 56 centres de PTME. Avec l'appui de l'UNICEF, 260 infirmiers ont été formés sur l'alimentation du nourrisson par l'USLS/Santé.

Les kits de diagnostic PCR n'ont pas encore été achetés parce que l'appareil acheté avec les fonds IPTE n'est pas encore installé.

Vingt un (21) sous projets ont été financés en faveur des structures impliquées dans la PTME grâce à l'appui du Fond Mondial et BM.

1 483 nouvelles mères enceintes séropositives et 1 299 nouveau-nés ont bénéficié du traitement prophylactique ARV au cours de cette année, ce qui porte à un total de 5 527 femmes enceintes et 4 793 nouveau-nés qui ont bénéficié ce programme depuis 2002, comme illustré sur le tableau 7 et sur le graphique 8 ci-dessous.

Tableau 2 : Evolution du nombre des sites PTME par province, 2006-2008

Province	2006	2007	2008
BUBANZA	2	2	2
BUJUMBURA MAIRIE	2	2	2
BUJUMBURA RURAL	1	1	3
BURURI	2	2	2
CANKUZO	1	1	1
CIBITOE	1	1	2
GITEGA	1	1	5
KARUSI	0	1	1
KAYANZA	2	2	9
KIRUNDO	9	9	19
MAKAMBA	0	0	2

MURAMVYA	1	1	1
MUYINGA	1	8	6
MWARO	0	1	1
NGOZI	2	2	3
RUTANA	0	0	1
RUYIGI	2	3	3
Total Sites	27	37	63

Source: BPS

L'effectif de femmes enceintes séropositives étant estimé à 19.000 femmes en 2008 (*Analyse de la situation épidémiologique du VIH au Burundi*), la couverture serait alors au cours de cette année de 7,8% sur 13 % prévus.

Ceci démontre à suffisance que pour la PTME le chemin pour arriver à l'accès universel est encore très long. Beaucoup d'efforts importants sont encore nécessaires pour améliorer l'accès à la PTME à de nombreuses femmes enceintes séropositives ; ce qui doit se traduire par une intensification et une amélioration de la qualité de la sensibilisation ainsi qu'une meilleure intégration de la PTME dans les activités de prévention et de la promotion de la santé en général ; et de la santé de la reproduction en particulier.

1.4 Réponse nationale à l'épidémie

La riposte à l'épidémie du VIH au Burundi a été marquée par :

- l'engagement politique ;
- l'annonce de la gratuité des ARV ;
- l'adoption de la déclaration de politique de lutte contre le VIH et le SIDA ;
- la réorganisation du Conseil National de Lutte Contre le SIDA (HCNLS) ;
- la décentralisation et l'implication des collectivités territoriales dans la lutte contre le VIH et le SIDA ;
- la mobilisation des ressources internes, notamment l'initiative PPTE ;
- l'implication des partenaires au développement dans la lutte contre le VIH et le SIDA.

Le deuxième cadre stratégique national (CSN) 2007-2011 adopté et validé s'inspire des résultats des différentes expériences que le Burundi a enregistrées depuis le début de l'épidémie. En effet, en 1993 le PMT2 a été élaboré, mais s'il n'a connu qu'un échec du fait de la crise, entre 1999 et 2003, un Plan Stratégique est mis en œuvre favorisant l'émergence des OSC suivi en 2002 du démarrage du PAN.

Le PSNLS 2007-2011 en exécution comporte quatre (4) axes stratégiques et douze (12) domaines d'action :

- Réduction de la transmission des IST/VIH par le renforcement et l'élargissement des interventions de prévention ;



- Amélioration du bien-être et de la qualité de vie des PVVIH et des personnes affectées par le VIH/SIDA ;
- Réduction de la pauvreté et des autres déterminants de la vulnérabilité face au VIH ;
- Amélioration de la Gestion et de la Coordination de la Réponse nationale multisectorielle au VIH/SIDA dans le respect des « Trois Principes ».

Tableau 3 : Nombre de biens et services produits dans les années 2007 et 2008

Biens ou services (REDES Classifications)	Nombre	
	2007	2008
Poches de sang testé (unités)		20 248
Malades sous ARV	10 928	14 343
enfants		3 415
Femmes enceintes séropositives ayant reçu les services PTME	4044	5532
Dépistage de VIH dans l'année		236 988
Préservatifs (Consommation)	8091481	8 507 630
Prévention diagnostic et traitement des IST		33 781
Traitement des IO		38 935
Soins à domicile		43 099



Les stratégies nationales de référence

Vision et planification nationales entre 2007 et 2011

Comme indiqué ci-dessus, la lutte contre le VIH en République du Burundi est fondée aujourd'hui sur le Cadre Stratégique Nationale 2007-2011 qui est décliné dans un plan d'action et d'activités 2007-2011 et des plans opérationnel annuels.

La vision 2011 pour le Burundi, partagée par l'ensemble des acteurs et partenaires est celle d'un pays où les populations, au niveau de leur foyer, de leur lieu de travail, de leur colline, de leur commune et de leur province, constituent des communautés compétentes face au VIH. A l'échelle du territoire, une société protégée contre de nouvelles infections du VIH. Un pays où le bien être et la qualité de vie des PVVIH sont garanties au sein de leur communauté dans un environnement de respect des droits humains, sans stigmatisation ni discrimination.

Les principes directeurs énoncés ou de fait pour le PSNLS 2007-2010 sont :

- *engagement politique au plus haut niveau et à tous les niveaux,*
- *protection des droits des personnes infectées ou affectées par le VIH,*
- *Protection des droits des groupes vulnérables,*
- *Approche multisectorielle,*
- *Décentralisation de la réponse au VIH/SIDA*
- *Approches de proximité*
- *Développement de la compétence sociale face au SIDA,*
- *Les « trois principes » proposés par l'ONUSIDA,*
- *L'accès universel,*
- *A la prévention et au soins et traitement,*
- *L'engagement des OSC,*
- *La prise en compte du genre, etc.*

A travers un cadre multisectoriel de réponse, coordonné par le CNLS, ancré dans les organes de gouvernance locale, enraciné dans les communautés et activement soutenu par un partenariat fructueux de tous les acteurs concernés, le Burundi assure l'intensification et l'extension massives des programmes et interventions favorisant :

- la prévention du VIH ;
- les soins, le traitement et le soutien des personnes, des familles et des communautés infectées et/ou affectées par le VIH et le sida ;

- l'atténuation des impacts sociaux, économiques et culturels du VIH et du SIDA.
- La coordination et le suivi évaluation de toutes les activités de la lutte.

Quatre axes stratégiques hautement interdépendants, déclinés chacun en objectifs, effets escomptés et stratégies porteuses sont proposés dans le CSN. Les stratégies sont déclinées en actions, activités et résultats attendus dans le plan d'action et d'activités 2007-2011. Les plans opérationnels annuels orientent les intervenants et fournissent le chiffrage annuel des activités à mettre en œuvre. Des rapports annuels sont élaborés par le SEP/CNLS pour faire l'état des activités réalisées et des ressources mobilisées.

La mise en œuvre de l'ensemble des stratégies est sous-tendue par le renforcement des compétences et capacités des acteurs publics, privés et de la société civile pour :

- Améliorer la coordination et l'animation de la lutte (notamment les aspects de la gestion et du management) ;
- Renforcer le partenariat multi et intersectoriel ;
- Renforcer le développement institutionnel, organisationnel et opérationnel des secteurs publics, privés et civils ;
- Mobiliser des ressources pérennes ;
- Renforcer l'implication et la pleine participation des PVVIH et d'autres personnes particulièrement affectées par le VIH/SIDA à travers les OSC ;
- Renforcer la capacité d'instaurer une véritable culture de production et de l'utilisation des informations stratégiques.

Analyse de la réponse nationale

Forces :

Gestion - coordination et suivi évaluation

- Un Conseil National de Lutte contre le Sida, présidé par le Chef de l'Etat et intégrant tous les secteurs, groupes d'acteurs (société civile, secteur privé et secteur public) et ses démembrements au niveau provincial, qui se réunit et prend les décisions importantes qui s'imposent.
- Un Secrétariat Permanent du CNLS rattaché au Ministère de la lutte contre le SIDA avec un mandat clairement défini et assurant effectivement ses fonctions.
- Des conditions créées pour améliorer davantage la participation du secteur public.
- L'existence d'ONG qui ont acquis une expérience remarquable en travaillant depuis longtemps dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida (ANSS, ABS, RBP+,...)
- Un partenariat fructueux entre les différents secteurs pour assurer la formation et la sensibilisation dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida.
- Un cadre unique de suivi-évaluation, avec indicateurs pertinents, en cours de finalisation. Des sites sentinelles de surveillance sont mis en place graduellement, la notification des cas de VIH est régulière et continue sur toute l'étendue du pays, des enquête sur la séroprévalence dans les groupes à haut risques (ISBS) sont réalisés.

La gestion et la coordination du programme national de lutte contre le SIDA ont été également améliorées suite aux recommandations du CCM, GTO et des missions de supervision de la Banque Mondiale qui ont eu lieu au mois de février et mars 2008 ainsi que



les différentes missions trimestrielles du Global Fund. Le début de cette année a été caractérisé par la mobilisation des ressources avec l'élaboration de la proposition pour le Fond Mondial (8^{ème} Round).

Prévention

Concernant la prévention, des actions appréciables ont été menées au cours de cette année.

Dans le cadre des activités en rapport avec la réduction des comportements sexuels à risque, des campagnes d'IEC/CCC ont été renforcées. La sensibilisation par des animateurs communautaires et pairs éducateurs a été poursuivie et 126 263 séances ont été tenues. Ces séances ont pu toucher 1 119 914 personnes sur les modes de transmission et de prévention du VIH/SIDA ; 703 179 personnes sur l'utilisation du préservatif ; 1 054 078 personnes sur le dépistage volontaire ; 638 164 personnes sur la PTME et 272 568 personnes sur les violences sexuelles. Soixante trois (63) sous projets dont 10 nouveaux ont été exécutés pour promouvoir des comportements sexuels à moindre risque par l'IEC/CCC.

La sensibilisation dans les différents groupes à risque (femmes chefs de ménage, femmes à partenaires multiples, jeunes, PVVIH, sinistrés, prisonniers, travailleurs saisonniers, démobilisés de guerre, veuves, homosexuels, hommes en uniformes et usagers de drogues) s'est poursuivie avec l'appui du projet APRODIS financé par le Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le Paludisme ; FHI financé par USAID ; GLIA et PMLSAO financés par la Banque Mondiale. Le nombre de personnes touchées par les sensibilisations par pairs est estimé à 25 444 personnes.

Le programme de sensibilisation par des émissions radiodiffusées a continué à travers les radios (privées, publique) et la télévision nationale. Des émissions et séries ont été produites et diffusées à la RTNB en Kirundi et en kiswahili en collaboration avec le club UMUCO.

L'activité de sensibilisation a été également organisée par les USLS et les acteurs du niveau décentralisé à l'endroit des travailleurs du secteur public et privé, 36 178 personnes membres des USLS ont été touchées par les séances de sensibilisation.

La formation et recyclage des pairs éducateurs parmi les groupes cibles ont été organisés et 8 048 pairs éducateurs ont été formés en 2008.

La distribution et la vente des préservatifs se sont poursuivies au cours de cette année. En effet, 6 837 768 préservatifs masculins, 63 446 préservatifs féminins (fémidoms) ont été distribués gratuitement et 1 606 416 vendus par PSI, au total 8 507 630 **préservatifs ont été distribués sur les 12.000.000** prévus pour l'année 2008. *Il faut remarquer la faible proportion des préservatifs masculins vendus par rapport au total des préservatifs masculins distribués, soit environ 19%.*

Le dépistage volontaire du VIH a concerné **236 988** personnes sur les 150.000 cas prévus pour l'année 2008 (objectif atteint à 157,9%) et 9 824 cas parmi eux sont positifs soit un taux de 4,2 %. Le nombre de dépistés ayant récupéré les résultats est estimé à **216 440** soit un taux de 91,3 % de cas dépistés.

Les infections sexuellement transmissibles ont fait objet des interventions au cours de cette année notamment par la disponibilisation des médicaments **et 33 781 cas ont été traités sur 19 000 cas** prévus pour l'année 2008.

Au niveau de la sécurité transfusionnelle, il convient de mentionner que 20 248 poches de sang ont été testées dont 72 séropositives soit un taux de 0,36%.

Dans le cadre de la Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant « PTME », 1 488 femmes enceintes séropositives et 1 299 nouveau-nés ont bénéficié de ce programme au cours de cette année, ce qui porte à un total de 5 532 femmes enceintes et 4 793 nouveau-nés qui ont bénéficié de ce programme depuis 2002.

Les forces et opportunités :

Concernant la **prévention**, les OSC et associations d'inspiration religieuse sont engagées dans l'IEC/CCC et les réseaux d'OSC offrent un cadre de coordination idéal. La communication de proximité mise en œuvre par les 6182 animateurs communautaires est une innovation à poursuivre et à élargir. Il en est de même de l'implication active des PVVIH dans la sensibilisation et les témoignages.

La question du préservatif est évoquée aisément avec les populations même si la perception en reste encore relativement négative.

Pour le dépistage volontaire, Il existe des structures sanitaires et des infrastructures socio sanitaires aptes à abriter des services de CDV sur tout le territoire national. La présence des associations de PVVIH autour des CDV et qui aident dans l'encadrement des personnes dépistées séropositives est aussi un atout non négligeable.

Pour la transfusion sanguine, nous pouvons signaler l'existence d'infrastructures et des équipements de haute qualité.

La gratuité des soins pour les femmes enceintes devrait augmenter la fréquentation des CPN et donc l'accès aux messages de prévention.

Accès aux soins/traitement et prise en charge

Au niveau de la prise en charge des infections opportunistes, **38 935** cas d'IO ont été traités et **14 343** PVVIH sur 14 000 prévus (soit 102,5% de l'objectif) ont reçu le traitement antirétroviral dont 3 415 nouvelles PVVIH.

Les soins à domicile ont continué à être dispensés et 43 099 PVVIH en ont bénéficié à travers l'appui apporté par la SWAA, l'ANSS, RAMA, Nouvelle Espérance, ADRA, ABCMAV, CED CARITAS et FVS-AMADE ; 264 prestataires ont été formés sur la prise en charge des IO et sur la dispensation des ARV par USL/Santé.

En rapport avec la prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le VIH, 72 780 PVVIH ont bénéficié d'une prise en charge psychosociale, 13 932 PVVIH ont bénéficié d'un soutien nutritionnel, 50 prestataires formés sur la prise en charge psychosociale.

Les forces et opportunités :

Le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA dispose d'une bonne couverture géographique en structures de soins au niveau de la prise en charge des infections opportunistes. L'expérience réussie de l'organisation de soins à domicile par le secteur associatif est un atout.

Au niveau du traitement antirétroviral, l'existence de professionnels formés dans la prescription des ARV, de schémas thérapeutiques simplifiés et d'un outil didactique sur l'observance du traitement antirétroviral sont aussi des atouts. La gratuité des ARV et du suivi biologique y relatifs ; la mise en place d'un Centre National de Référence et mise en place des caisses de solidarité thérapeutique constituent un atout majeur pour ce programme.

Nous pouvons citer comme réussites dans la prise en charge psychosociale : l'existence d'outils de prise en charge psychosociale ; l'existence d'équipes pluridisciplinaires engagées dans la PEC psychosociale dans le secteur associatif ; la mise en place des centres d'écoute et de conseils par le secteur associatif.

Faiblesses :

Gestion – Coordination et suivi évaluation

Pour la consolidation du système d'information pour la gestion de la réponse nationale au VIH/SIDA, nous pouvons citer comme faiblesses : le contrôle de qualité de données est insuffisant ; la collecte des données n'est pas coordonnée entre l'EPISTAT, le SEP/CNLS et l'USLS Santé ; le personnel qui recueille les données ne s'en approprie pas pour les traiter et les analyser à son niveau en vue de la prise de décision ; le circuit des données n'est pas toujours respecté par certains intervenants, site web du SEP/CNLS n'est pas à jour ; l'absence d'un système de retro-information.

Concernant la Coordination de la réponse multisectorielle décentralisée et Appui à la mise en œuvre, nous avons comme obstacles : le non disponibilité d'autres bailleurs financiers pour appuyer la décentralisation, à l'instar de la Banque Mondiale.

Domaine de la prévention.

Le matériel d'IEC/CCC n'est pas suffisamment adapté aux groupes dits vulnérables ou à haut risque

Les interventions en matière d'IEC/CCC ne sont pas coordonnées. Aucune stratégie efficace n'a encore été mise en œuvre pour corriger les insuffisances de communication adulte/enfant et parent/enfant surtout sur les IST/VIH/SIDA qui reste relativement tabous.

Concernant la distribution du préservatif, les points de distribution sont insuffisants (couverture géographique insuffisante). Même si on note une augmentation régulière de la distribution du préservatif féminin, son utilisation semble encore relativement faible.

Le nombre de personnes dépistées reste marginal à cause de la faible couverture géographique des CDV. Beaucoup de formations sanitaires du ministère de la santé disposant des potentialités n'ont pas été accréditées pour améliorer la décentralisation et l'accessibilité.

Pour la transfusion sanguine, le défi majeur est la faible capacité opérationnelle des CRTS placés sous l'autorité des laboratoires des hôpitaux régionaux.

Pour la PTME, l'insuffisance du personnel entraîne une surcharge de travail dans les sites PTME.

Domaine de l'Accès aux soins et au traitement

L'insuffisance et instabilité du personnel chargé de la PEC des infections opportunistes ; la faible interface entre les intervenants de soins à domicile et le personnel des centres de santé et des hôpitaux ; la faible synergie entre les professionnels de soins et les intervenants associatifs constituent un obstacle pour la prise en charge des infections opportunistes.

Au niveau du traitement antirétroviral, nous pouvons citer comme obstacles : l'insuffisance et instabilité des ressources humaines dans le secteur de la santé formés sur la prescription des ARV, des formations peu harmonisées et peu intégrées ; des ruptures chroniques des réactifs et insuffisance de la maintenance des équipements de laboratoire

Le concept et le contenu de la "prise en charge psychosociale" ne sont pas compris de la même manière par les acteurs impliqués dans ce programme.

Opportunités

Dans le cadre de la consolidation du système d'information pour la gestion de la réponse nationale au VIH/SIDA, nous avons comme forces : l'existence d'un plan national de suivi et évaluation unique ; l'existence du personnel pour le Suivi & Evaluation ; la bonne plateforme de communication à travers des réunions et des missions de supervision régulières ; la base de données SIDA-INFO qui est décentralisée au niveau des provinces ; les Chargés de suivi évaluations formés sur le logiciel de gestion des données ; la décentralisation effective des ressources de la lutte contre le SIDA jusqu'au CPLS .

Pour améliorer les conditions de vie des PVVIH, nous pouvons citer comme forces : le mouvement associatif fort et très présent disposé à encadrer les projets d'AGR ; la forte implication et la visibilité des PVVIH dans les projets d'AGR. Nous pouvons souligner comme opportunités : l'éligibilité du Burundi aux fonds de l'initiative PPTE et l'intégration du volet VIH/SIDA dans le CSLP.

Le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA dispose d'une bonne couverture géographique en structures de soins au niveau de la prise en charge des infections opportunistes. L'expérience réussie de l'organisation de soins à domicile par le secteur associatif est un atout.

Au niveau du traitement antirétroviral, l'existence de professionnels formés dans la prescription des ARV, de schémas thérapeutiques simplifiés et d'un outil didactique sur l'observance du traitement antirétroviral sont aussi des atouts. La gratuité des ARV et du suivi biologique y relatifs ; la mise en place d'un Centre National de Référence et mise en place des caisses de solidarité thérapeutique constituent un atout majeur pour ce programme.

Les Bonnes pratiques des associations au Burundi

Pendant la crise et sans aide du Gouvernement de nombreuses associations ont été pionnières dans la lutte contre le Sida.

La société civile a beaucoup contribué dans la décentralisation des activités de prévention et de prise en charge globale.

Elle a œuvré dans le respect de l'approche des trois principes.



Les associations disposent d'équipes techniques professionnelles.

Conclusion et recommandations de l'analyse

Conclusion

L'exécution des activités de lutte contre le VIH/Sida au cours de l'année 2008 a concerné en bonne partie les activités en rapport avec la prise en charge des malades du Sida et la mobilisation de ressources financières. Il s'agissait d'une année pendant laquelle on arrive à la fin de l'exécution de la 1^{ère} phase du projet APRODIS et durant laquelle le SEP/CNLS se préparait pour la signature de don de la 2^{ème} phase du projet APRODIS dont la signature est intervenue le 27 juillet 08. C'est aussi au cours de l'année 2008 que le CCM a envoyé la proposition de financement pour le 8^{ème} Round du Fonds Mondial.

Enfin, c'est aussi pendant l'année 2008 que le Gouvernement a négocié et signé un accord de don avec la Banque Mondiale pour le financement du MAPII. Beaucoup de temps a donc été consacré par le SEP/CNLS et ses partenaires dans les activités de mobilisation de ressources pour financer la lutte contre le VIH/SIDA.

En dépit des efforts déployés, la séroprévalence globale dans le pays a augmenté au Burundi. En effet, le taux est passé de 3,49% en 2007 à 4,52% en 2008. Les mesures de soins sont suffisantes, ce qui recommande une intensification des mesures de prévention pour protéger les populations saines.

Recommandations

Il ressort des résultats atteints qu'en dépit des bonnes performances enregistrées au niveau des indicateurs du MAP, du Fonds Mondial et de la réponse globale du secteur public dans la lutte contre le VIH/sida, il existe des insuffisances dans les domaines clés de la lutte qui, si elles ne sont pas rapidement maîtrisées, pourront compromettre les résultats sectoriels et induire une régression de l'impact positif auquel le pays est parvenu à travers la lutte multisectorielle intensive menée ces trois dernières années.

D'un côté, la persistance de certains problèmes est due au manque d'études de base et de plans pour cerner les difficultés, définir et orienter les actions. Dans ce cadre, trois recommandations à caractère général sont formulées :

- Elaborer et mettre en œuvre un plan de renforcement en ressources humaines à tous les niveaux et dans tous les secteurs (formations et recrutement),
- Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication entre partenaires et d'information sur la lutte contre le VIH/sida
- Assujettir toute intervention à une étude de base (baseline) au préalable.

ANALYSE DE LA REPONSE DU SECTEUR DE LA SANTE DANS LE CADRE DE LA MISE EN OEUVRE DU PLAN STRATEGIQUE 2007-2011

La séroprévalence nationale (EDS)

Selon les résultats de la dernière étude de séroprévalence de l'infection à VIH (Bulletin Epidémiologique et EDS) le Burundi pourrait connaître une croissance taux de prévalence dans la population générale.

- **Selon le sexe** : Globalement les femmes sont plus touchées que les hommes surtout en milieu urbain (5,15% contre 3,10%),
- **Selon les milieux** : le milieu urbain est plus touché avec 4,59% que le milieu rural qui compte 2,82%.
- **Selon les tranches d'âge** : le pic de séroprévalence se situe, aussi bien chez les femmes que chez les hommes, dans la tranche d'âge de 25-49 ans (9,8% en ville et 3,53% en milieu rural), ce qui témoigne d'une épidémie déjà bien installée.

La séroprévalence chez les groupes à risque

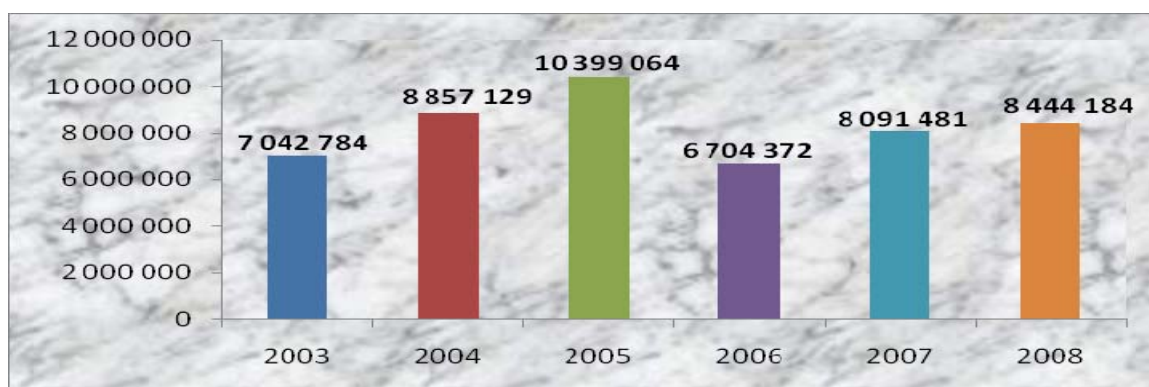
Les prévalences suivantes ont été observées :

- Professionnels du Sexe : 24,33% pour la tranche 15-24 ans, 53,04% pour la tranche de 25-34 ans et 59,74% pour la tranche 35-49 ans.

L'effectif de femmes enceintes séropositives étant estimé à 19.000 femmes en 2008 (*Analyse de la situation épidémiologique du VIH au Burundi*).

Distribution des préservatifs

Figure 5 : Evolution de la distribution des préservatifs



Ce graphique montre que le nombre de préservatifs distribués pour cette année n'est que légèrement supérieur au nombre des préservatifs distribués en 2007.

La prévention

Le Ministère de la santé joue un rôle essentiel dans la prévention du VIH/SIDA, la situation des différents domaines d'intervention se présente comme suit :

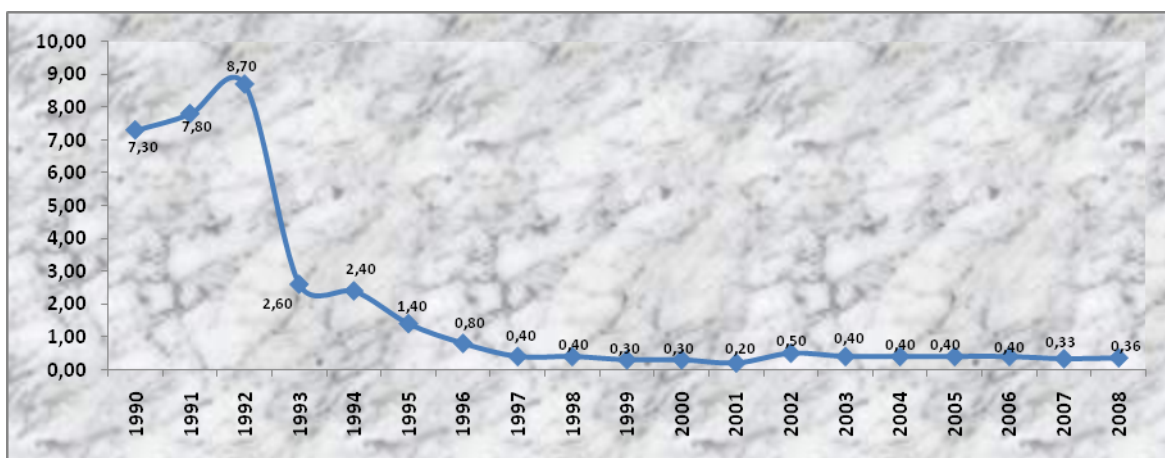
La prévention de la transmission du VIH par le don de sang :

La construction du CNTS a été achevée. Le processus d'acquisition des équipements du CNTS est terminé.

Dans le cadre de la mobilisation des donneurs de sang, le CNTS a réalisé une séance de sensibilisation à Bujumbura.

Au niveau de la sécurité transfusionnelle, on notera que toutes les 20 248 poches de sang collectées ont été testées à 100 %. Sur le total des poches de sang testées, 72 sont séropositifs pour le VIH, soit un taux de 0,36 %.

Figure 6 : Evolution du taux de séoprévalence du VIH/SIDA chez les donneurs de sang depuis 1990 à 2008



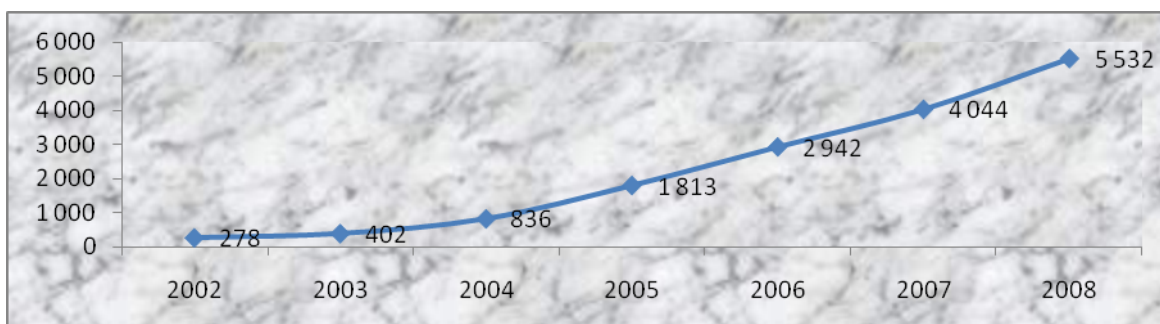
Prévention de la Transmission mère enfant (PTME)

Au 31 décembre, 63 sites PTME ont été agréés par le Ministère de la santé. Sur les 63 sites 52 ont transmis les rapports d'activités.

Dans le cadre de la Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant « PTME », les séances d'IEC ont été organisées dans les 56 centres de PTME. Avec l'appui de l'UNICEF, 260 infirmiers ont été formés sur l'alimentation du nourrisson par l'USLS/Santé.

Les kits de diagnostic PCR n'ont pas encore été achetés parce que l'appareil acheté avec les fonds IPPTE n'est pas encore installé.

Figure 7: Evolution du nombre cumulé de femmes sous Protocole PTME



Beaucoup d'efforts importants sont encore nécessaires pour améliorer l'accès à la PTME à de nombreuses femmes enceintes séropositives ; ce qui doit se traduire par une intensification et une amélioration de la qualité de la sensibilisation ainsi qu'une meilleure intégration de la PTME dans les activités de prévention et de la promotion de la santé en général ; et de la santé de la reproduction en particulier.

Tableau 4: activités PTME par province appuyée par FHI 5

Province	No mbr e de site	CPN1	Conseillées	Conseillé es et testées	Ont reçu les résultats	Femme s enceint es VIH+	Femmes enceintes VIH+ ayant reçu la prophylaxie ARV	Nourrissons ayant reçu la névirapine
Bujumbura Mairie	1	2 290	1 529	1 511	1 406	82	41	54
Kirundo	18	19 775	14 482	11 592	10 866	126	112	92
Muyinga	18	20 995	12 725	10 134	9 485	116	133	85
Kayanza	7	6 689	6 046	3 738	3 181	44	41	27
Total	44	49 749	34 782	26 975	24 938	368	327	258

On constate que le nombre de femmes enceintes vues en consultation prénatale ont augmenté progressivement chaque année.

Prise en charge globale

La prise en charge globale se compose de :

- la prise en charge médicale comprenant l'accès aux soins et aux ARV y compris le traitement des infections opportunistes,
- la prise en charge psychosociale, nutritionnelle et économique.

La prise en charge médicale

Les médicaments ARV ont été disponibilisés au cours de cette année 2008 et sont stockés à la CAMEBU où les 67 sites (dont 22 nouveaux qui ont été ouverts en 2008) de prise en charge s'approvisionnent régulièrement en fonction de leurs besoins

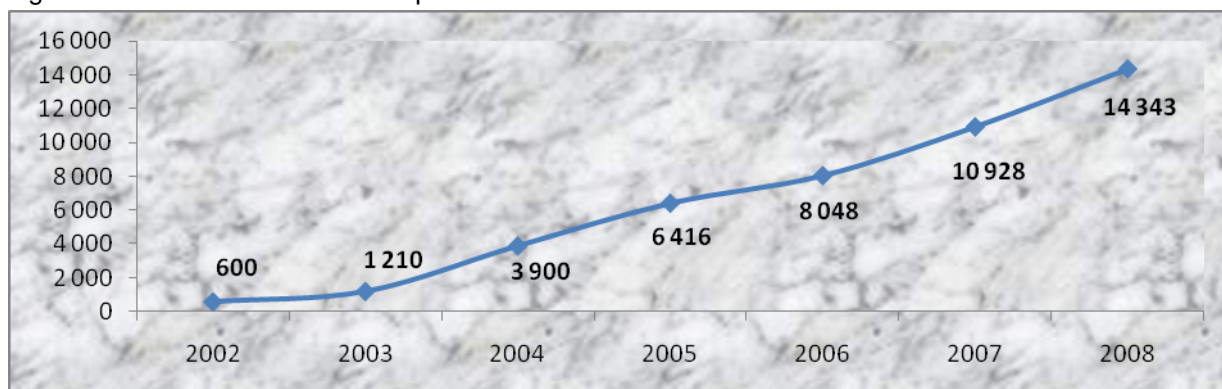
Au cours de l'année 2008, on note une accélération de l'enrôlement de nouveaux patients. En effet, 3 415 nouvelles PVVIH ont été enrôlées au traitement antirétroviral, soit 111,2% des 3 072 prévus pour l'année 2008 portant ainsi à 14 343 PVVIH bénéficiant de ce traitement.

Au niveau de la prise en charge des infections opportunistes, 38 935 cas d'IO ont été traités avant à la fin du mois de décembre 2008.

⁵ Source : Rapport annuel de FHI (01 octobre 2007- 30septembre 2008)

Au cours de cette année, le CNR dans le cadre de sa mission, a réalisé deux études sur les résistances des VIH aux ARV.

Figure 8 : Evolution du nombre de patients sous ARV



Cette croissance se justifie par l'augmentation du nombre de sites de prise en charge à travers tout le pays.

En effet, avec le taux de séroprévalence qui est élevé même dans les milieux ruraux, l'augmentation du nombre de sites et leur répartition géographique ont permis la prise en charge d'un nombre important de malades à travers tout le pays sans distinction de zones.

Tableau 5 : Nombre de sites par province de 2006 à 2008

Province	2006	2007	2008
BUBANZA	1	1	2
BUJUMBURA MAIRIE	16	17	20
BUJUMBURA RURAL	2	2	4
BURURI	1	2	6
CANKUZO	1	1	1
CIBITOE	1	1	2
GITEGA	3	5	8
KARUSI	0	1	1
KAYANZA	1	2	3
KIRUNDO	2	2	4
MAKAMBA	1	2	2
MURAMVYA	1	1	2
MUYINGA	1	1	1

MWARO	0	1	1
NGOZI	2	2	4
RUTANA	0	1	3
RUYIGI	3	4	4
Total Sites	36	46	68

Entre 2006 et 2007, il y a juste eu 10 nouveaux sites contre 20 l'année suivantes, tous les malades à travers tout le pays ont dès lors les mêmes chances d'être pris en charge à moindre coût (transport).

Tableau 6 : Effectifs de PVVIH PEC par site, 2008

Province	Nom du site	Nombre de PVVIH sous ARV CPLS	% de PVVIH sous ARV	Province	Nom du site	Nombre de PVVIH sous ARV CPLS	% de PVVIH sous ARV
Bubanza	H Bubanza	60	0,41%	Cibitoke	H Mabayi	9	0,06%
	CDS Gihanga	84	0,58%	Gitega	ANSS Gitega	499	3,48%
Bujumbura Mairie	ANSS Bujumbura	1 696	11,61%		SWAA Gitega	504	3,51%
	CHUK	1 509	10,40%		CDS Mushasha	240	1,67%
	Nouvelle Esperance	1 183	8,16%		H Gitega	92	0,64%
	HPRC	845	5,83%		H Mutoyi	39	0,27%
	SWAA Bujumbura	778	5,33%		H Kibimba	6	0,04%
	HMK	400	2,76%		H Kibuye	7	0,05%
	ADRA	465	3,74%		H Mutaho	7	0,05%
	APECOS	310	2,14%	Karusi	H Buhiga	110	0,77%
	CDS Kinama	212	1,46%	Kayanza	H Kayanza	286	1,99%
	SOS Bujumbura	225	1,52%		H Musema	39	0,27%
	Association Rama	235	1,62%		Maramvya	99	0,69%
	DSS	135	0,93%	Kirundo	ANSS Kirundo	580	4,04%
	Polyceb	131	0,90%		H Kirundo	97	0,68%
	Life Clinic Cibitoke UBUZIMA	56	0,40%		CDS IZERE	96	0,67%



	Life Clinic Kinanira UBUZIMA	13	0,06%		H Mukenke	55	0,38%
	ABCMAV	181	1,04%	Makamba	ANSS Makamba	253	1,76%
	ACVS/ARM	137	0,94%		H Makamba	12	0,08%
	Brarudi	60	0,43%	Muramvya	Association Rama Bukeye	45	0,31%
	Maison medicale	45	0,30%		H Muramvya	149	1,04%
	CPLR	10	0,07%	Muyinga	H Muyinga	414	2,89%
Bujumbura Rural	H Jenda	69	0,50%	Mwaro	H Kibumbu	75	0,52%
	H Rwibaga	14	0,10%	Ngozi	H Ngozi	504	3,51%
	H Rushubi	10	0,07%		H Buye	5	0,03%
	CDS Gatumba	12	0,08%		H Mivo	5	0,03%
Bururi	H Bururi	210	1,45%		H Kiremba	319	2,22%
	FVS/AMADE	71	0,48%	Rutana	SOS Rutana	88	0,61%
	H Rumonge	71	0,49%		H Rutana	17	0,12%
	Village Health Works: Bururi	12	0,08%		H Gihofi	37	0,26%
	H Rutovu	13	0,13%	Ruyigi	SWAA Ruyigi	158	1,10%
	H Matana	0	0,00%		Hopital Kinyinya	47	0,33%
Cankuzo	H Cankuzo	95	0,46%		Hôpital Ruyigi	33	0,23%
Cibitoke	H Cibitoke	53	0,37%		H Butezi	17	0,12%
Total PVIH sous ARV	14 343						

Prise en charge des OEV

Les activités d'appui aux OEV ont couvert tout le pays grâce aux diverses sources de financement. Les partenaires qui ont contribué aux activités d'appui aux OEV sont : les organisations de la société civile, l'UNICEF, la Banque Mondiale, le Fonds Mondial, les ONG internationales, les partenaires bilatéraux, etc.

Une assistance médicale a été apportée à 33 831 OEV. La protection des droits des OEV a été assurée pour 2 383 cas. Un appui socio-économique a été donné à 3 365 OEV (827 pour les métiers et 2 538 pour les AGR). L'appui à la scolarisation a été apporté à 90 808 OEV. L'assistance psychosociale a touché 43 507 OEV et un effectif de 8 005 a bénéficié



de suppléments nutritionnels et 27 AGR ont été financées (dont 24 par PMLSAO et 3 par APRODIS) en faveur des familles d'accueil des OEV.

Avec le conflit qui a duré une dizaine d'années, le nombre d'OEV est resté très important et bon nombre de bailleurs ont apporté leur contribution à cette population à travers les ONG et Associations nationales.

Au plan administratif

Le SEP/CNLS est investi de tous les pouvoirs pour assurer l'ensemble des missions avec l'assistance et sous le contrôle d'un Comité exécutif qui joue le rôle de Conseil d'Administration du CNLS. Le Ministère chargé de la lutte contre le SIDA assure la tutelle du SEP/CNLS avec lequel il travaille en parfaite complémentarité.

Le SEP/CNLS coordonne les activités de lutte contre le SIDA financées par différents bailleurs de fonds à travers les projets. Les unités qui travaillent dans ces projets sont recrutées sous la supervision et la gestion du SEP/CNLS.

Le projet PMLSAO emploie 94 personnes qui sont affectées dans les différentes provinces et au Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA.

Le projet APRODIS emploie au niveau central, 16 personnes. Mais le financement octroyé aux divers partenaires dans la lutte contre le SIDA comporte des rubriques sur les ressources humaines. Ainsi, le personnel suivant est employé par les partenaires sur le financement de ce projet : 8 Médecins, 169 Médiateurs de santé, 13 Assistants sociaux, 5 Psychologues, 2 Nutritionnistes, 10 Infirmiers, 2 Gestionnaires de données, 2 Gestionnaires de médicaments.

Au total, environ 211 personnes sont employées sur les fonds de ce projet. Avec le PMLSAO, on compte un total de 305 personnes.

L'exécution des activités de lutte contre le VIH/Sida au cours de l'année 2008 a concerné en bonne partie les activités en rapport avec la prise en charge des malades du Sida et la mobilisation de ressources financières.

Il s'agissait d'une année pendant laquelle on arrive à la fin de l'exécution de la 1^{ère} phase du projet APRODIS et durant laquelle le SEP/CNLS se préparait pour la signature de don de la 2^{ème} phase du projet APRODIS dont la signature est intervenue le 27 juillet 08. C'est aussi au cours de l'année 2008 que le CCM a envoyé la proposition de financement pour le 8^{ème} Round du Fonds Mondial.

Enfin, c'est aussi pendant l'année 2008 que le Gouvernement a négocié et signé un accord de don avec la Banque Mondiale pour le financement du MAPII. Beaucoup de temps a donc été consacré par le SEP/CNLS et ses partenaires dans les activités de mobilisation de ressources pour financer la lutte contre le VIH/SIDA. Néanmoins, la mise en œuvre des activités a été aussi faite en accordant la priorité dans le financement des conventions faites avec les institutions du secteur public et de la société civile impliquées dans la prise en charge des PVVIH.

Au titre de la gestion financière, la codification permet d'identifier les dépenses par programme et même par sous activités. Cependant, des lacunes persistent essentiellement au niveau de la consolidation au niveau national des ressources allouées à la lutte contre le VIH/SIDA. En effet, le SP/NLS reçoit des rapports de tous les intervenants de tous les intervenants qui ne sont pas toujours compatibles avec la nomenclature et la codification du plan d'action nationale.



II. Méthodologie utilisée pour l'étude REDES

L'Estimation des flux des ressources et de dépenses de lutte contre le sida (REDES) s'est déroulée en deux phases : une phase préparatoire et une phase de mise en œuvre du REDES qui est subdivisée en quatre étapes qui sont la formation, la collecte des données, le traitement des données et l'analyse des données collectées.

La formation s'est tenue à l'Hôtel Club du Lac Tanganyika du 17 au 18 Août 2009. et a connu la participation d'une trentaine de personnes provenant des structures clés dans la lutte contre le sida au Burundi. Il est important de signaler ici la participation de tous les Suivi évaluations provinciaux des 17 provinces du pays ainsi que le Ministère de la lutte contre le SIDA, le Ministère de la Santé, l'Institut de la Statistique et la Société civile. L'objectif de la formation était de présenter l'outil REDES à l'équipe chargée de la collecte, du traitement et de l'analyse des données.

En vue de garantir la maîtrise du processus par les participants, la formation a consisté en une phase théorique d'explication de la démarche méthodologique suivie des exercices pratiques visant à faire assimiler les outils de collecte et de traitement des données (rapport de la formation en annexe). Cette étape a favorisée la mise en place d'une équipe multidisciplinaire REDES au niveau national (voir liste de l'équipe nationale REDES en annexe) qui a conduit tout le processus avec l'appui des consultants.

Une réunion nationale de lancement de l'étude REDES a été organisée le 19 août 2009 à l'Hôtel Club du Lac Tanganyika sous la présidence du représentant du Secrétaire Exécutif Permanent du CNLS empêché, afin de présenter aux différents acteurs et partenaires les outils de collecte de données qui seront mis à leur disposition pour le remplissage.

L'Estimation des flux des ressources et de dépenses de lutte contre le sida (REDES) s'est déroulée du 19 août au 11 septembre 2009 en différentes étapes, de la formation de l'équipe nationale à l'implantation du REDES suivi de la restitution des premiers résultats.

2.1. Collecte des données

Elle a été réalisée du **19 au 28 août 2009** avec l'implication de toutes les provinces du Burundi. A la fin de la formation, il a été procédé à la réalisation de la cartographie de tous les intervenants par secteur (public, privé, société civile et partenaires), la conception de la stratégie de collecte des données et à la programmation des activités de collecte. Ceci a permis de faire un échantillonnage selon les sources et les prestataires par secteur d'intervention présenté ci-dessous :

- **Public :** 40
- **Privé :** 30
- **Société civile :** 290
- **Partenaires :** 40.

Les 17 Provinces ont été couvertes grâce à la participation active de tous les SEP/CNLS provinciaux. Aussi, trois provinces ont été visitées par l'équipe de travail (couvertes par FHI et Geneva Global). La collecte a consisté à la revue documentaire (rapports financiers, documents nationaux, etc.) pour faire le point sur les différents financements en matières d'IST/VIH/SIDA, l'envoi des outils de collecte par courriel aux participants de la réunion de lancement, aux entretiens individuels avec les informateurs clés, au dépôt des outils avec explication et/ou démonstration pratique en remplissant directement le canevas avec les intervenants et au recueil d'informations pour la reconstitution des dépenses de ménages tant pour la prévention que pour la prise en charge (les estimations).

Les données collectées auprès des **tradipraticiens** n'ont pas été prises en compte dans le cadre de l'estimation des dépenses de ménages par manque de prestataires représentatifs. Deux canevas de collecte ont été utilisés selon le statut et la fonction des structures ayant participé à l'étude :

- Un canevas pour les sources de financement et les agents de financement avec les objets de dépenses en Annexe,
- Un canevas pour les prestataires avec les objets de dépenses en annexe.

Les canevas ont été accompagnés de la fiche de la classification NASA (pour faciliter le travail) et de la note explicative avec la liste complète et les contacts de l'équipe nationale REDES.

2.2 Traitement des données

Cette étape s'est déroulée du 31/08 au 04/09/2009. Le traitement des données a consisté à la reconstitution des flux financiers depuis la source de financement jusqu'à la population bénéficiaire. Elle a été réalisée en deux étapes, d'abord dans le Tableau des Transactions ensuite dans le logiciel RTS.

Le Tableau des transactions est un masque de saisie qui permet de décrire chacune des transactions effectuées. Il convient de noter qu'une transaction complète suppose la définition de la source de financement, de l'agent de financement, du prestataire, des interventions mises en œuvre, des populations bénéficiaires et des objets de dépense. Pour compléter le tableau, nous avons utilisé la classification NASA standardisée.

L'entrée des données financières est précédée d'un contrôle de qualité portant sur l'identification et la vérification de chacune des étapes qui caractérise une transaction. Le tableau est conçu pour identifier les erreurs, les doubles comptages et valider les données.

Toutes les informations collectées ont été vérifiées et validées par l'équipe REDES avant de les introduire dans le logiciel RTS développé par l'ONUSIDA et qui permet d'obtenir des matrices à double entrée. Toutes les transactions effectuées ont exprimées en monnaie locale ***Franc Burundais (Fbu)***.

2.3 Analyse des données

L'analyse des données a été effectuée du 07 au 10 septembre 2009. Les tableaux et les graphiques ont été générés à partir des matrices produites par le RTS. Les résultats concernant le niveau de financement et de dépenses en VIH/SIDA, combinés avec l'information démographique, socio-économique et épidémiologique du pays, permettent de présenter des indicateurs de distribution de la dépense et des analyses comparatives avec d'autres pays.

Une rencontre de validation des résultats au SEP/CNLS le 10 septembre 2009 a permis d'améliorer le travail pour la restitution du 11 septembre qui a connu la participation de bailleurs de fonds, du SEP/CNLS, des acteurs privés et de la société civile.

2.4. Transfert de technologie

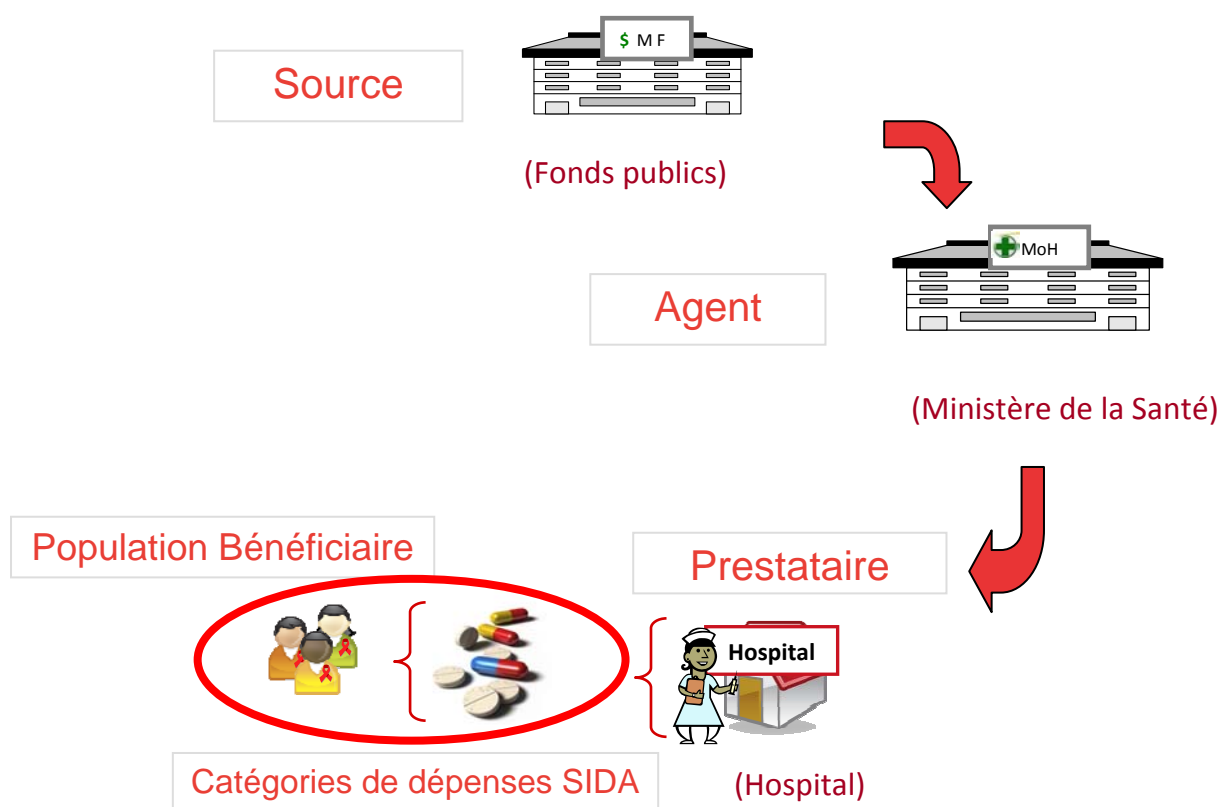
Dans la perspective d'un transfert de technologie et d'une pérennisation de l'outil, l'équipe nationale multidisciplinaire REDES a suivi toute la démarche de bout en bout depuis la préparation de la mission, la formation, la planification, la mise en œuvre jusqu'à la production des rapports. Durant cinq semaines, l'équipe nationale s'est familiarisé et maîtrisé les différents outils REDES ainsi que le logiciel NASA-RTS. La restitution des résultats aux bailleurs de fonds et aux partenaires nationaux et internationaux, a été faite entièrement par l'équipe nationale avec l'appui des consultants.

2.5 Circuit de transaction et définitions de termes

2.5.1 Circuit de la transaction

Le circuit de transaction emprunté de la méthodologie REDES est illustré par la figure ci-après :

Figure 9 : Circuit d'une transaction



La transaction décrit le circuit de l'argent dépensé depuis la source aux bénéficiaires qui le transforme en biens et service pour la production d'activités au bénéfice d'une population déterminée.

Le graphique ci-dessus illustre le cas d'un transfert de ressources d'une source publique (fonds de l'Etat) utilisant le Ministère de la santé comme agent de financement dans lequel les hôpitaux sont les prestataires de services (volet PEC médicale et éventuellement la prétention par la PEC des IST). Ces hôpitaux à travers leur personnel mettent entre aux des biens (médicaments) et des services aux bénéfices des malades ou les populations ayant besoin des services liés au VIH/SIDA et les IST.

Cette même démarche qui est essentielle dans le cadre de la reconstruction de la transaction est fondamentale avec les ressources de tous les bailleurs (publics, privés et étrangers). Elle représente celle adopté pour toutes le suivi de toutes les ressources.

2.5.2 Définitions des termes

Définitions des termes issus du REDES :

2.5.2.1 Sources de financement

Les sources de financement sont des entités qui fournissent des ressources au financement des agents financiers pour être mises en commun et distribuées. Elles peuvent être du public, du privé ou du reste du monde.

L'analyse de ces sources dans le cadre de la réponse au VIH/SIDA permet de voir l'entité qui supporte le plus la lutte contre le fléau.

2.5.2.2 Agents financiers

Les Agents Financiers sont des entités qui reçoivent des ressources financières de différentes sources de financement et les transfèrent pour financer un programme ou pour payer des biens ou des services. Ils sont soit des secteurs public, privé ou international.

2.5.2.3 Prestataires

Ce sont toutes les entités qui se livrent à la production de biens, services ou activités en réponse au VIH/SIDA. Ils peuvent être du gouvernement, du privé et de l'étranger.

2.5.2.4 Catégories REDES

Les catégories de dépenses REDES ou interventions représentent les diverses activités menées sur le terrain par les Prestataires pour la lutte contre le VIH/SIDA. Il peut s'agir d'une activité de prévention, de soins, de gestion de programme, etc.

2.5.2.5 Population bénéficiaire

Le groupe cible ou population bénéficiaire représente le nombre réel de la population couverte par une intervention en contrepartie des ressources dépensées.

2.5.2.6 Facteurs de production (lignes budgétaires / objets de dépense)

L'objet de la dépense ou facteur de production représente le bien ou le service que les ressources ont servi à payer pour une intervention donnée.

2.5.3 Catégories

Les classifications dans leur ensemble sont destinées à couvrir de manière compréhensive et conséquente les catégories de dépenses SIDA (ASC). Les programmes et les lignes de budget ont été structurés suivant huit (8) classes en chapitre de dépenses ou catégories de dépenses de SIDA afin de percevoir de manière désagrégée l'apport de chaque activité dans la réponse nationale au VIH/SIDA.

1 Prévention

La prévention est définie comme un ensemble compréhensif d'activités ou de programmes destinés à réduire les risques liés au comportement. Son but est de réduire l'infection à VIH parmi la population et accroître la qualité et la sécurité dans l'offre de services de santé en termes de thérapie administrée exclusivement ou principalement aux malades du SIDA.

2 Soins et traitement

Soins et Traitement se réfère à toutes les dépenses, achats, transferts et investissements occasionnés par les services visant l'accès clinique et à domicile, aux activités de traitement et de soins par les adultes et enfants infectés par le VIH.

3 Orphelins et enfants vulnérables

Tous les services destinés à améliorer les conditions de vie des orphelins et enfants vulnérables et les familles affectées par le VIH/SIDA.

4 Développement de Programme

Les dépenses de programme sont définies comme des dépenses occasionnées au niveau administratif en dehors des points de délivrance des soins de santé. Les dépenses de programme couvrent les services tels le management des programmes SIDA, le suivi évaluation (M&E), le plaidoyer et les facilités en terme de réhabilitation d'équipement de laboratoires.

5 Incitations au recrutement et à la rétention des ressources humaines

Les services de main d'œuvre à travers le recrutement, rétention, déploiement et l'exigence de qualité des travailleurs de la santé et autres managers par la performance en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA. Ces dépenses sont destinées à garantir la disponibilité des ressources humaines en rapport avec ce qui est couramment disponible dans le secteur de la santé.

6 Dépenses en atténuation

Conventionnellement, la protection sociale se réfère aux fonctions du gouvernement en terme de provision d'avantages monétaires et non monétaires à des catégories de personnes dans le besoin, tels les malades, les personnes âgées, les altérés mentaux, les sans emplois, les exclus sociaux, et autres assimilés. La protection sociale prend en compte les services sociaux personnels et la sécurité sociale.

7 Développement communautaire et environnement favorable

La promotion et le soutien du développement d'un environnement VIH fort à travers le plaidoyer et la communication stratégique, le respect des droits des PVVIH et autres personnes affectées, le développement institutionnel spécifique au SIDA, etc.

8 Recherches associées au VIH/SIDA.

La recherche liée au VIH/SIDA est définie comme la création de connaissances pouvant être utilisées pour la prévention de la maladie, la promotion, la restauration, le maintien, la protection, l'amélioration du développement et du bien être social.

2.6. Limites de la méthodologie

L'analyse REDES a des limites parmi lesquelles on peut citer entre autres :

- L'étude REDES analyse les ressources et dépenses de la période écoulée en termes de dépenses réellement effectuées. En conséquence, elle ne fait pas ressortir l'écart entre les ressources mises à disposition et les montants transférés ou investis, mais une analyse pourrait être faite pour dégager l'écart éventuel ;
- De même, elle ne renseigne pas sur les contraintes liées à la mobilisation des ressources et les retards dans la mise à disposition des fonds alloués ;

- En l'absence de la tenue d'une comptabilité analytique par les structures du secteur public et par certains prestataires, les outils REDES ne permettent pas de faire une estimation exhaustive des interventions de l'Etat et des coûts des intrants notamment en cas de cofinancements des activités,.

A cet égard, les efforts de la puissance publique sont sous-estimés et certaines dépenses ne sont pas désagrégées par type de facteur de production.

Comme limite à cet exercice précis, on pourrait mentionner les limites relatives aux :

1. Dépenses des ménages non exhaustives mais qui prennent en considération uniquement quelques aspects des dépenses telles que l'achat des préservatifs subventionnés ou ceux vendus dans les pharmacies privées, les frais acquittés auprès des cliniques privées de soins, les frais de transport des malades pour rejoindre les lieux de PEC, etc.
2. Certaines Institutions n'ont pas pu être contactées et celles contactées n'ont pas tous répondues,
3. certaines données communiquées n'ont pas été désagrégées par interventions, par OD et par Public cible, amenant l'équipe de travail à procéder à des estimations. En effet, les rubriques 98 et 99 ont été fortement utilisées,
4. Collecte non exhaustive dans toutes les Provinces, seules quatre en dehors du niveau central ont reçu la visite de l'équipe de collecte.

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

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

Au Burundi, l'estimation des flux de dépenses de lutte contre le VIH /SIDA et les IST pour 2007 et 2008 s'élève respectivement à 28,9 milliards Fbu, soit 21,86 millions USD et 30,41 milliards Fbu représentant 24,7 millions USD.

On note une croissance de l'ordre de 5,32% entre les deux années, 2007 et 2008. cette croissance se justifie par une forte augmentation de la contribution des fonds propres de l'Etat, de la coopération britannique, du PAM et des ONG internationales, cela en dépit de la forte baisse de la contribution de la Banque Mondiale en terme de prêts remboursables et du Fonds Mondial.

Ces montants correspondent à 2,99 ⁶USD (3 684 FBU) en 2007 et 3,06 ⁷USD (3 767 FCFA) en 2008 de dépense par tête d'habitant.

Par rapport aux prévisions du cadre stratégique 2007 qui sont 38 millions USD, le total des dépenses correspond à 61,70% de réalisation contre 58,90% pour 2008 où les prévisions étaient de 41,9 millions USD.

Les dépenses de lutte contre le SIDA au Burundi ont représenté 2,25% du PIB en 2008. En 2007, elles ont représenté 2,18% du PIB.

Dans le cadre de la réponse nationale de la lutte contre le VIH/SIDA, selon les résultats de l'estimation REDES, le Burundi a bénéficié de trois sources de financement : les Fonds publics ; les Fonds privés et les Fonds internationaux.

3.1.1 Sources de financement

Les sources de financement de la réponse nationale au sida sont les financements intérieurs et extérieurs. Les financements intérieurs sont constitués des fonds publics (Budget de l'Etat, prêts remboursables et autres fonds publics non classés ailleurs) et les fonds privés (autofinancement des entreprises, fonds des ménages et fonds propres des institutions à but non lucratives).

Les financements extérieurs comprennent les fonds fournis par les partenaires bilatéraux, les multilatéraux et les ONG internationales et fondations. La situation consolidée des dépenses par source de financement est présentée dans le tableau ci-après.

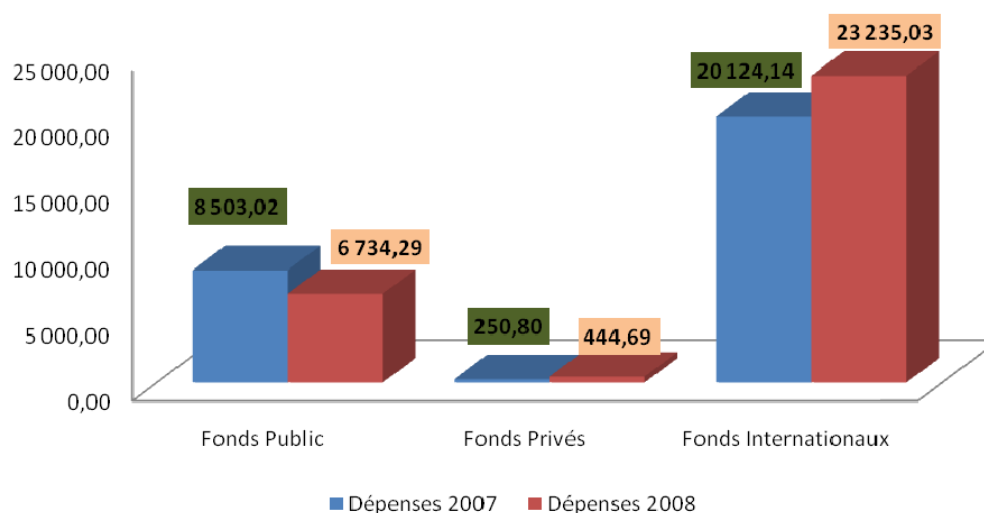
⁶ Population 2007 : 7 837 981

⁷ Population 2008 : 8 074 254

Tableau 7 : Situation des dépenses par source de financement en FBU, 2007 et 2008

Source de financement	Dépenses 2007 (Fbu)	Dépenses 2007 (USD)	%	Dépenses 2008 (Fbu)	Dépenses 2008 (USD)	%
Fonds Public	8 503 023 766	6 436 808	29,44%	6 734 293 096	5 470 587	22,14%
Budget d'Etat	2 551 837 175	1 931 747	8,84%	4 216 970 685	3 425 646	13,87%
Prêts remboursables	5 951 186 591	4 505 062	20,61%	2 506 281 461	2 035 972	8,24%
Autres fonds publics non classés ailleurs		0	0,00%	11 040 950	8 969	0,04%
Fonds Privés	250 798 484	189 855	0,87%	444 692 667	361 245	1,46%
A l'endroit des Institutions et corporations lucratives	6 167 000	4 668	0,02%		0	0,00%
Fonds de Ménages	170 613 580	129 155	0,59%	261 378 820	212 330	0,86%
Institutions non lucratives (autres que l'assurance sociale)	74 017 904	56 032	0,26%	183 313 847	148 915	0,60%
Fonds Internationaux	20 124 144 374	15 234 023	69,69%	23 235 029 994	18 874 923	76,40%
Bilatéraux	6 089 447 261	4 609 725	21,09%	7 554 356 061	6 136 764	24,84%
Multilatéraux	11 379 770 796	8 614 512	39,41%	10 614 668 641	8 622 801	34,90%
Organisations internationales et Fondations à but non lucratif	2 654 926 317	2 009 785	9,19%	5 066 005 292	4 115 358	16,66%
Total général	28 877 966 624	21 860 686	100%	30 414 015 757	24 706 755	100%

Figure 10 : Répartition des dépenses par source de financement en millions de FBU, 2007 et 2008



La source de financement la plus importante reste les fonds internationaux qui ont fourni 20,12 milliards de FBU soit 69,69% du montant total des dépenses en 2007 contre 23,24 milliards de FBU, soit 76,40% en 2008.

L'analyse du graphique ci-dessus montre un accroissement de la contribution des fonds extérieurs de 15,46% de 2007 à 2008 contre une baisse des ressources intérieures de 17,99% de 2007 à 2008.

Cette situation, dans un souci de consolidation et de pérennisation des acquis de la réponse nationale au sida, devrait amener les autorités politiques et administratives à développer des stratégies d'accroissement des ressources internes allouées à la riposte au VIH.

3.1.1.1 Ressources intérieures

Les ressources intérieures, constituées des fonds publics et privés se chiffrent à la somme de 8 753 822 250 FBU en 2007 contre 7 178 985 763 FBU en 2008. Les ressources intérieures sont dominées par les fonds publics (97,13% des ressources intérieures en 2007 contre 93,81% en 2008).

Tableau 8 : ...Répartition des ressources intérieures en FBU, 2007 et 2008

Source de financement	Dépenses 2007 (Fbu)	Dépenses 2007 (USd)	Dépenses 2008	Dépenses 200_ (USd)
Fonds Public	8 503 023 766	6 907 412	6 734 293 096	5 470 587
Budget d'Etat	2 551 837 175	2 072 979	4 216 970 685	3 425 646
Prêts remboursables	5 951 186 591	4 834 433	2 506 281 461	2 035 972
Autres fonds publics non classés ailleurs	0		11 040 950	8 969
Fonds Privés	250 798 484	203 736	444 692 667	361 245
A l'endroit des Institutions et corporations lucratives	6 167 000	5 010	0	
Fonds de Ménages	170 613 580	138 598	261 378 820	212 330
Institutions non lucratives (autres que l'assurance sociale)	74 017 904	60 128	183 313 847	148 915
Total général	8 753 822 250	7 111 147	7 178 985 763	5 831 832

➤ Sources publiques

Les fonds publics sont de 8,50 milliards de FBU en 2007 contre 6,73 milliards de FBU en 2008. Ils sont constitués essentiellement des prêts remboursables (5,95 milliards de FBU en 2007 contre 2,51 milliards de FBU en 2008) représentant 69,99% des fonds publics en 2007 contre 37,22% en 2008 et des recettes propres de l'Etat (2,55 milliards de FBU en 2007 contre 4,22 milliards de FBU en 2008) représentant 30,01% des fonds publics en 2007 contre 62,62% en 2008.

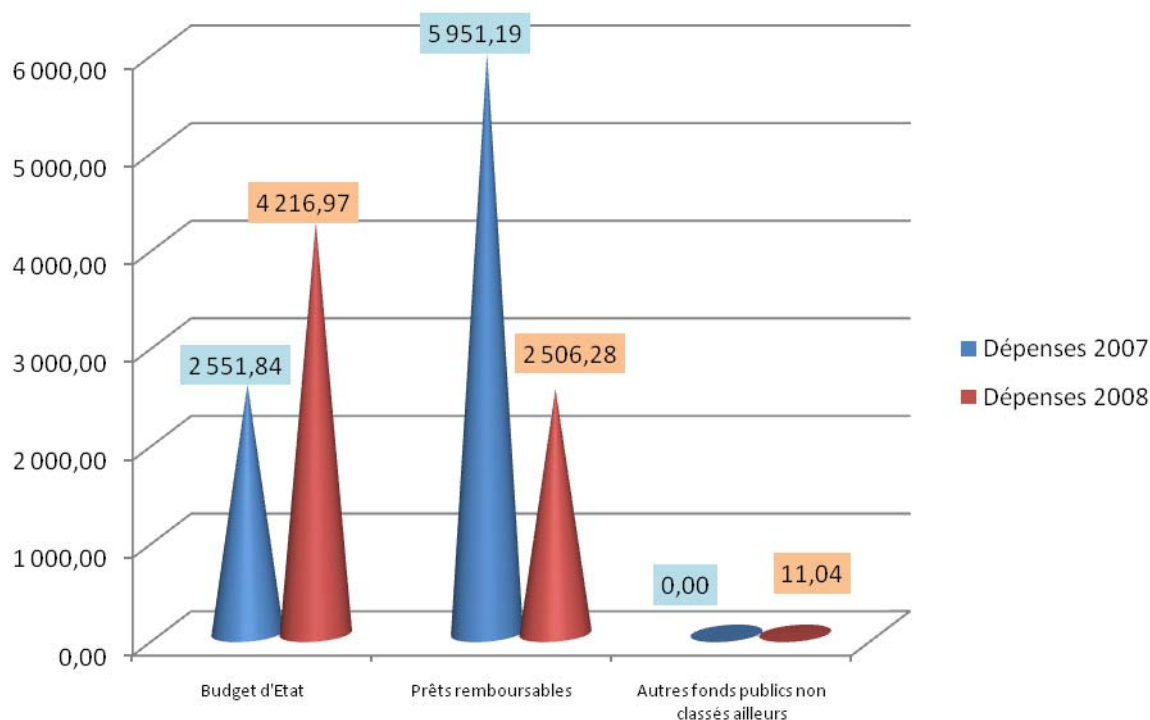
Les fonds publics sont passés de 8,5 milliards Fbu à 6,73 milliards Fbu entre 2007 et 2008, soit une baisse de 20,8%. Ceci est lié à la chute du prêt remboursable octroyé par la banque Mondiale.

La contribution de l'Etat est majoritairement liée au prêt accordé par la Banque Mondiale pour financer la lutte. Il est témoignage des relations de confiance existant entre l'Etat Burundais et les bailleurs de fonds internationaux.



En effet, 20,61% des ressources publiques sont liées au prêt (BM) en 2007 et 8,24% en 2008 car les prévisions du PMLSAO sont passées de 11,5 milliards Fbu à 3,9 milliards même si le taux d'exécution s'est accru entre les deux années. Les fonds IPSTE ont dû servir à assurer la prise en charge à l'appui aux OEV, la prévention, la gestion du programme en 2008 pour compenser le déficit.

Figure 11 : Répartition des dépenses de sources publiques en millions de FBU, 2007 et 2008

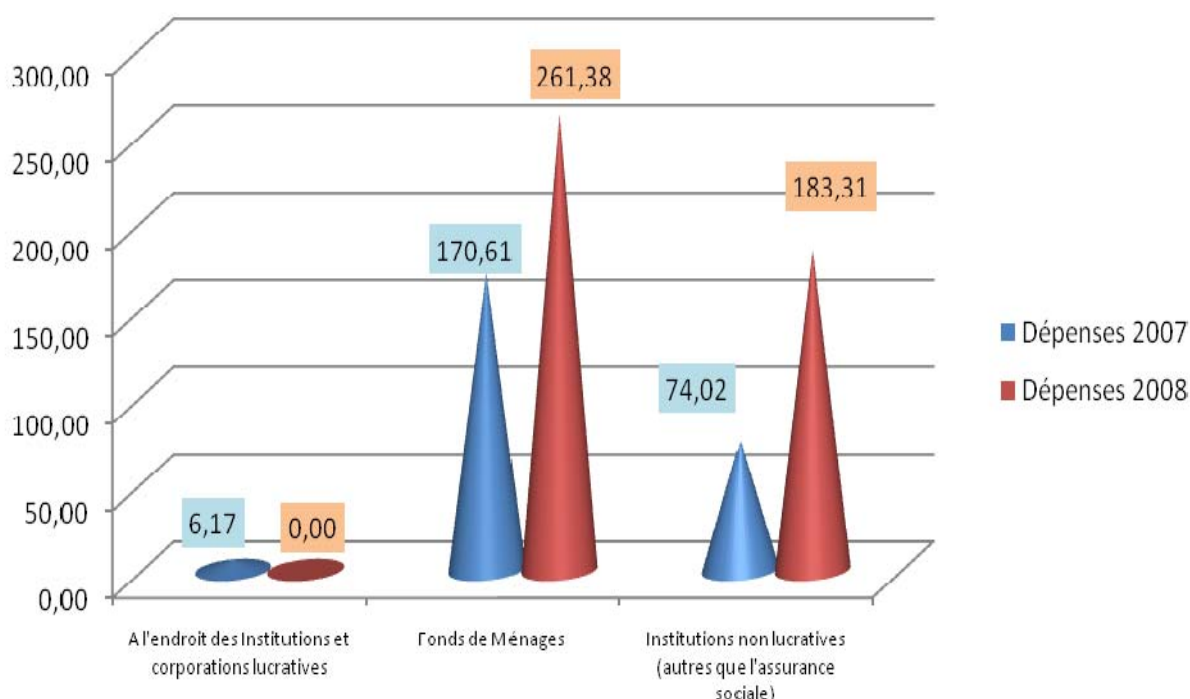


➤ Sources privées

Les fonds privés sont de 250,80 millions de FBU en 2007 contre 444,69 millions de FBU en 2008.

Ils sont constitués essentiellement des fonds des ménages (170,61 millions de FBU en 2007 contre 261,38 millions de FBU en 2008) représentant 68,03% des fonds privés en 2007 contre 58,78% en 2008 et des fonds propres des institutions à but non lucratif (74,02 millions de FBU en 2007 contre 183,31 millions de FBU en 2008) représentant 29,51% des fonds privés en 2007 contre 41,22% desdits fonds en 2008.

Figure 12 : Répartition des dépenses des sources privées en millions de FBU, 2007 et 2008



Au Burundi, sauf quelques entreprises privées ont des financements orientés vers la PEC VIH/SIDA. En effet, les services de prise en charge des PVVIH étant gratuit, les entreprises préfèrent travailler avec les Associations qui font de la prise en charge. Aussi, pour les quelques entreprises qui font de la prise en charge des infections opportunistes, il n'a pas été possible de faire une distinction compte tenu de la stigmatisation qui ne doit pas régner dans les entreprises.

Les dépenses de ménages se sont accrues dues à l'augmentation du volume de préservatifs vendus par PSI, passant de 801 504 à 1 606 416. Cependant, en termes de nombre total de préservatifs distribués il ressort une baisse entre les deux années.

Les associations au Burundi ne pas seulement actives sur le terrain, durant l'estimation, il est ressorti que certaines financent leur activités avec une contribution en fonds propres (74 millions Fbu en 2007 et 183,3 millions Fbu en 2008).

3.1.1.2 Sources Internationales

Les ressources extérieures, constituées des ressources des partenaires bilatéraux, multilatéraux et des ONG internationales se chiffrent à la somme de 20 124 144 374 FBU en 2007 contre 23 235 029 994 FBU en 2008. Les ressources extérieures sont dominées par les fonds des partenaires multilatéraux (56,55% des ressources extérieures en 2007 contre 45,68% en 2008) et des partenaires bilatéraux (30,26% des ressources extérieures en 2007 contre 32,51% en 2008).

Tableau 9 : Répartition des ressources extérieures en FBU, 2007 et 2008

Source de financement	Dépenses 2007 (Fbu)	Dépenses 2007 (USD)	Dépenses 2008 (Fbu)	Dépenses 2008 (USD)
Partenaires bilatéraux	6 089 447 261	4 946 748	7 554 356 061	6 136 764
Gouvernement Belge	189 153 496	153 658	125 009 404	101 551
Gouvernement Danois	152 832 795	124 153	304 519 575	247 376
Gouvernement Français	452 074 548	367 242	606 390 911	492 600
Gouvernement Allemand	299 253 408	243 098	506 329 596	411 316
Gouvernement Irlandais	0	!	43 825 720	35 602
Gouvernement Hollandais	0		40 448 728	32 858
Gouvernement Britannique	1 140 163 584	926 209	2 262 186 812	1 837 682
Gouvernement Américain	3 855 969 430	3 132 388	3 665 645 315	2 977 778
Partenaires multilatéraux	11 379 770 796	9 244 330	10 614 668 641	8 622 801
Commission Européenne	0		119 967 418	97 455
FAO	9 487 500	7 707	5 232 600	4 251
Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	7 731 933 472	6 281 018	6 614 677 532	5 373 418
ONUSIDA	400 389 151	325 255	330 041 933	268 109
UNICEF	1 434 306 712	1 165 156	1 579 616 584	1 283 198
UNIFEM	12 535 400	10 183	12 535 400	10 183
PNUD	521 789 908	423 875	52 538 060	42 679
UNESCO	16 677 200	13 548	0	
UNFPA	230 829 951	187 514	124 618 926	101 234
Banque mondiale	70 444 231	57 225	171 803 873	139 564
PAM	748 252 271	607 841	1 405 143 415	1 141 465
OMS	203 125 000	165 008	198 492 900	161 245
Organisations internationales et Fondations à but non lucratif	2 654 926 317	2 156 723	5 066 005 292	4 115 358
ActionAID	38 425 083	31 215	0	
Care International	3 017 500	2 451	3 017 500	2 451
Caritas International/Catholic Relief Services	88 209 408	71 657	197 858 400	160 730
Croix rouge	0	!	229 744 500	186 632

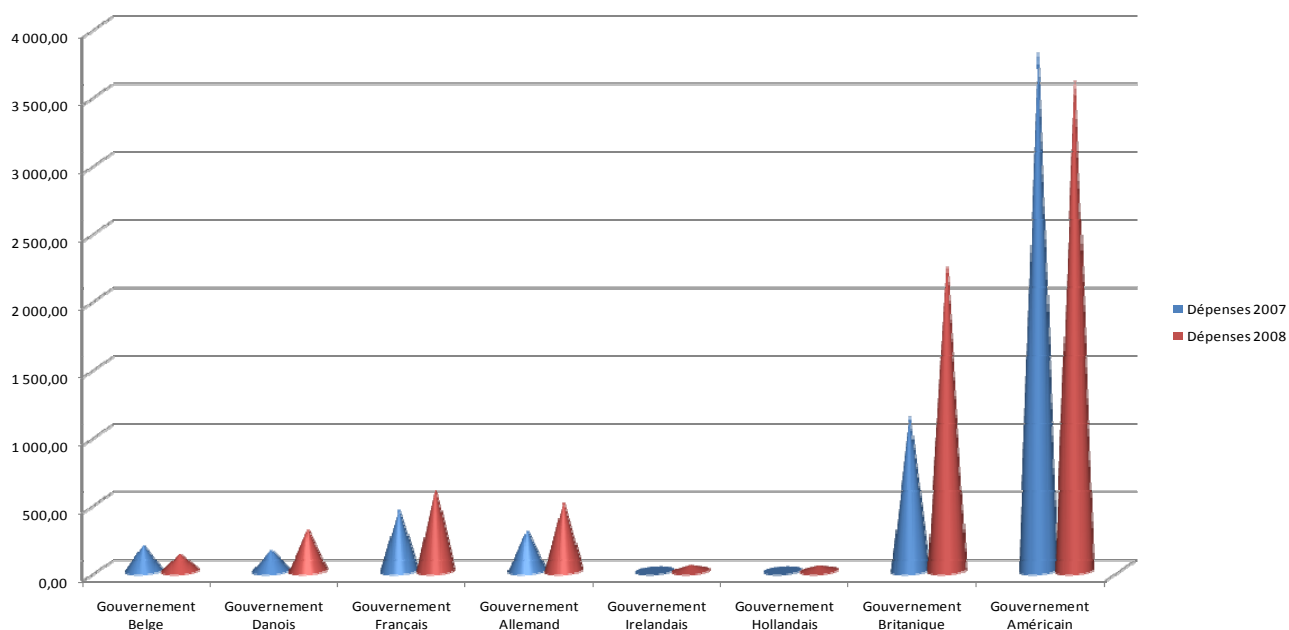


SIDACTION	204 027 941	165 742	9 137 531	7 423
Fondation Clinton	670 897 920	545 002	547 871 617	445 062
World Vision	0		25 851 000	21 000
Autres organisation internationales et fondations à but non lucratif non classées ailleurs	1 650 348 465	1 340 657	4 052 524 744	3 292 059
Total général	20 124 144 374	16 347 802	23 235 029 994	18 874 923

➤ **Ressources des partenaires bilatéraux**

Les fonds des partenaires bilatéraux sont de 6,09 milliards de FBU en 2007 contre 7,55 milliards de FBU en 2008. Ils sont constitués essentiellement des fonds du Gouvernement Américain (3,86 milliards de FBU en 2007 contre 3,67 milliards de FBU en 2008) représentant 63,32% des fonds des partenaires bilatéraux en 2007 contre 48,52% en 2008 et du Gouvernement Britannique (1,14 milliard de FBU en 2007 contre 2,26 milliards de FBU en 2008) représentant 18,72% des fonds des partenaires bilatéraux en 2007 contre 29,95% en 2008.

Figure 13 : Répartition des dépenses des partenaires bilatéraux en millions de FBU, 2007 et 2008



Les principaux bailleurs bilatéraux sont :

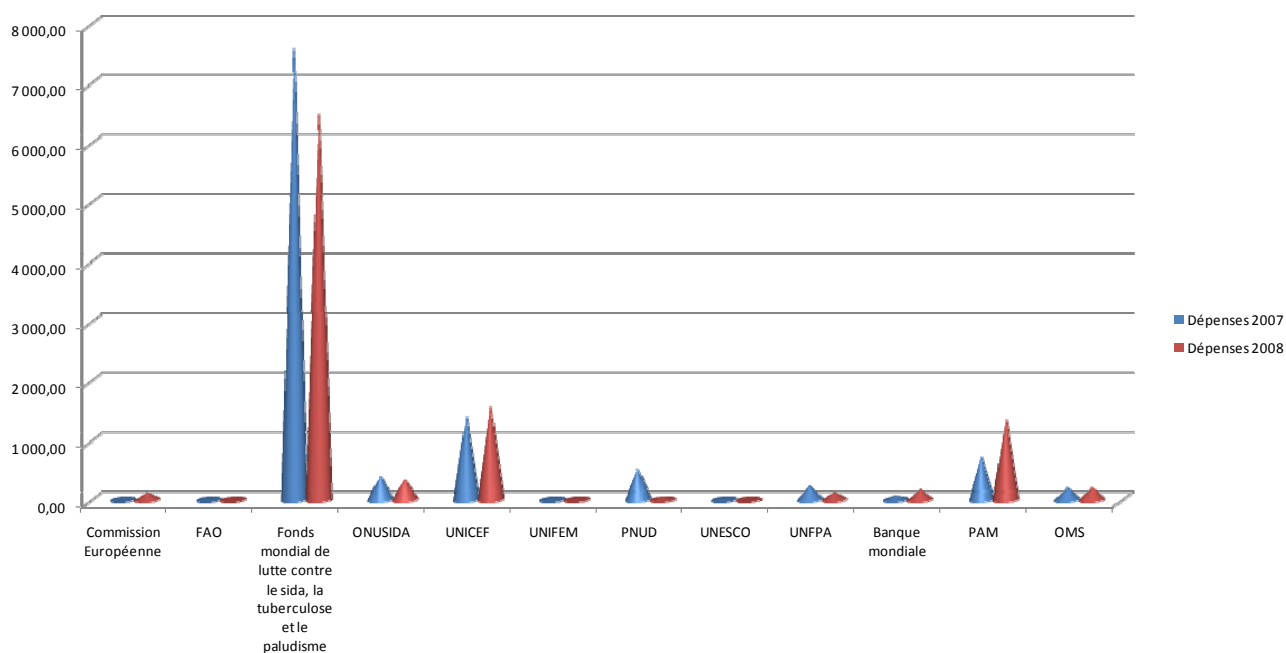
- Les Etats-Unis d'Amérique à travers l'USAID dont le financement est orienté vers la Planification et la Coordination et les activités de PEC à l'hôpital,
- Le Gouvernement Britannique dirigé vers la prise en charge des OEV.

➤ **Ressources des partenaires multilatéraux**

Les fonds des partenaires multilatéraux sont de 11,38 milliards de FBU en 2007 contre 10,61 milliards de FBU en 2008.

Ils sont constitués essentiellement des ressources du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (7,73 milliards de FBU en 2007 contre 6,61 milliards de FBU en 2008) représentant 67,94% des fonds des partenaires multilatéraux en 2007 contre 62,32% en 2008, de l'UNICEF (1,43 milliard de FBU en 2007 contre 1,58 milliard de FBU en 2008) représentant 12,60% des fonds des partenaires multilatéraux en 2007 contre 14,88% en 2008 et du PAM (0,75 milliard de FBU en 2007 contre 1,41 milliard de FBU en 2008) représentant 6,58% des fonds des partenaires multilatéraux en 2007 contre 13,24% en 2008.

Figure 14 : Répartition des dépenses des partenaires multilatéraux en millions de FBU, 2007 et 2008



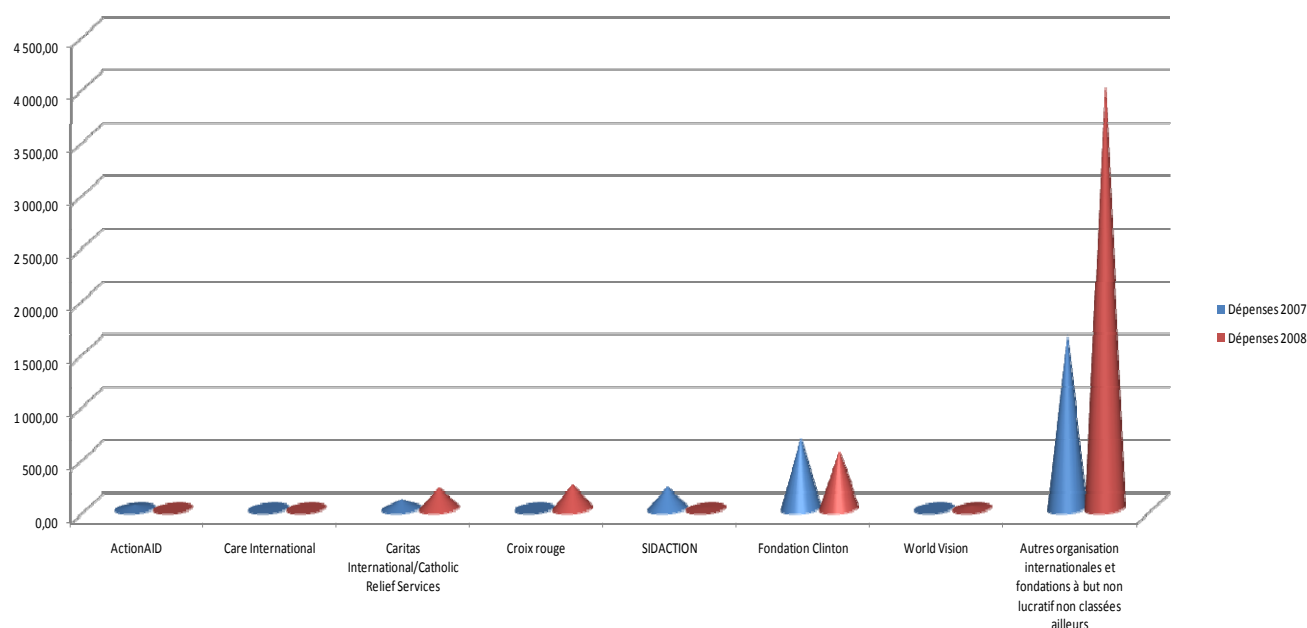
Sur les deux années, le Fonds Mondial représente le principal contributeur dans la réponse nationale. Le projet d'Appui au Programme de Décentralisation et d'Intensification de la Lutte contre le SIDA (APRODIS) s'occupe de la gestion financière au sein du SEP/CNSLS. Les activités prises en charge sont entre autre la thérapie ARV, le conseil et test volontaire, la planification et coordination, etc.

➤ **Ressources des ONG internationales**

Les fonds des ONG internationales sont de 2,65 milliards de FBU en 2007 contre 5,07 milliards de FBU en 2008.

Ils sont constitués essentiellement des ressources des autres organisation internationales et fondations à but non lucratif non classées ailleurs (1,65 milliard de FBU en 2007 contre 4,05 milliards de FBU en 2008) représentant 62,16% des fonds des ONG internationales en 2007 contre 79,99% en 2008, de la Fondation Clinton (0,67 milliard de FBU en 2007 contre 0,55 milliard de FBU en 2008) représentant 25,27% des fonds des ONG internationales en 2007 contre 10,81% en 2008 et de SIDACTION (204,03 millions de FBU en 2007 contre 9,14 millions de FBU en 2008) représentant 7,68% des fonds des ONG internationales en 2007 contre 0,18% en 2008.

Figure 15 : Répartition des dépenses des ONG internationales en millions de FBU, 2007 et 2008



Bien d'ONG internationales non listées dans le répertoire de la classification ont intervenu directement auprès des ONG nationales dans le financement de leurs activités. Aussi, la fondation Clinton a financé l'acquisition des ARV pédiatriques et des médicaments IO.

3.1.2. Agents de financement

Les agents de financements (ceux qui décident de l'utilisation des fonds) sont des entités à partir desquels les ressources financières transitent avant d'atteindre les prestataires de biens et services (ceux qui exécutent les activités).

L'analyse des données financières montre que :

- 64,61% des ressources dépenses en 2007 ont transité par les agents publics contre 49,84% en 2008. Il est constaté une baisse du pouvoir de décision des agents publics de 14,77%. La baisse du pouvoir de décision des agents publics dans l'utilisation des ressources est liée principalement à la faiblesse des ressources des partenaires extérieurs confiées aux agents publics en 2008 et à la baisse du volume des ressources publiques de 21% de 2007 à 2008 (la totalité des fonds publics sont confiés aux agents publics). En effet, la part des ressources des partenaires extérieurs alloués aux agents publics est de 50,45% en 2007 à 36,25% en 2008.
- 30,98% des ressources dépenses en 2007 ont transité par les agents extérieurs contre 43,48% en 2008. Il est constaté un accroissement du pouvoir de décision des agents extérieurs de 12,50%.
- 4,41% des ressources dépenses en 2007 ont transité par les agents privés contre 6,68% en 2008. Il est constaté un accroissement du pouvoir de décision des agents privés de 2,28%.



Tableau 10: Répartition des ressources des sources de financement par agent de financement en FBU, 2007 et 2008

Source de financement	Agent de financement 2007					Agent de financement 2008				
	Agent Public	Agent Privé	Agent Extérieur	Total Agent 2007(Fbu)	Total Agent 2007 (USD)	Agent Public	Agent Privé	Agent Extérieur	Total Agent 2008 (Fbu)	Total Agent 2008 (USD)
Fonds Public	8 503 023 766	0	0	8 503 023 766	6 907 412	6 734 293 096	0	0	6 734 293 096	5 470 587
Budget d'Etat	2 551 837 175	0	0	2 551 837 175	2 072 979	4 216 970 685	0	0	4 216 970 685	3 425 646
Prêts remboursables	5 951 186 591	0	0	5 951 186 591	4 834 433	2 506 281 461	0	0	2 506 281 461	2 035 972
Autres fonds publics non classés ailleurs				0	0	11 040 950	0	0	11 040 950	8 969
Fonds Privés	1 667 000	249 131 484	0	250 798 484	203 736	0	444 692 667	0	444 692 667	361 245
A l'endroit des Institutions et corporations lucratives	1 667 000	4 500 000	0	6 167 000	5 010	0	261 378 820	0	261 378 820	212 330
Fonds de Ménages	0	170 613 580	0	170 613 580	138 598	0	183 313 847	0	183 313 847	148 915
Institutions non lucratives (autres que l'assurance sociale)	0	74 017 904	0	74 017 904	60 128				0	-
Fonds Internationaux	10 153 044 402	1 023 897 766	8 947 202 206	20 124 144 374	16 347 802	8 422 901 081	1 588 235 330	13 223 893 583	23 235 029 994	18 874 923
Bilatéraux	0	0	6 089 447 261	6 089 447 261	4 946 748	0	0	7 554 356 061	7 554 356 061	6 136 764
Multilatéraux	9 482 146 482	0	1 897 624 314	11 379 770 796	9 244 330	7 759 570 404	0	2 855 098 237	10 614 668 641	8 622 801
Organisations internationales et Fondations à but non lucratif	670 897 920	1 023 897 766	960 130 631	2 654 926 317	2 156 723	663 330 677	1 588 235 330	2 814 439 285	5 066 005 292	4 115 358
Total général	18 657 735 168	1 273 029 250	8 947 202 206	28 877 966 624	23 458 949	15 157 194 177	2 032 927 997	13 223 893 583	30 414 015 757	24 706 755
Pourcentage	64,61%	4,41%	30,98%	100,00%		49,84%	6,68%	43,48%	100,00%	

3.1.2.1. Agents Publics

Les agents publics sont des départements ministériels, les structures étatiques à autonomie financière, les collectivités etc. Ces départements et structures de l'Etat ont géré en 2007 et 2008 respectivement 64,61% et 49,84% des ressources totales dépensées pour la réponse nationale au VIH/sida.

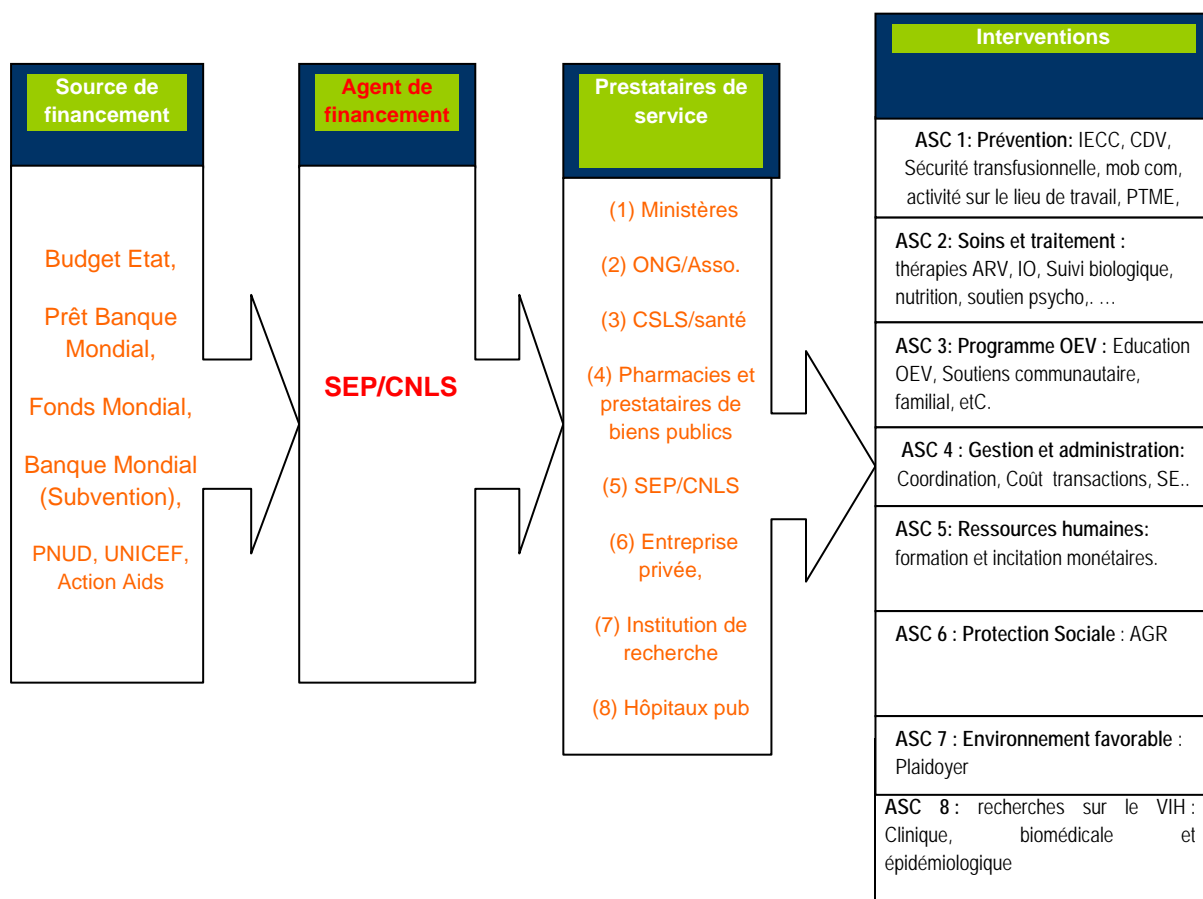
Le financement de l'Etat à la réponse nationale a été de 29,44% en 2007 et de 22,14% en 2008 ans les dépenses totales. En termes de gestion des ressources dépenses, l'Etat a intervenu à hauteur de 64,61% en 2007 et 49,84% en 2008.

A travers le SEP/CNLS, le Ministère de la lutte contre le SIDA, le Ministère de la Santé et les autres Ministères, l'Etat a joué son rôle de gestionnaire en décidant de l'affectation des ressources affectées à la lutte contre le SIDA, dont 27% à 35% des ressources déployées proviennent des partenaires extérieurs et la totalité de ce qu'il a débloqué à travers le budget général et les ressources de l'initiative PPTe.

Cette forte responsabilisation dans la gestion des fonds témoigne du pouvoir de décision très important confié à l'Etat dans le cadre de la mise en œuvre de la politique nationale de lutte contre le Sida.

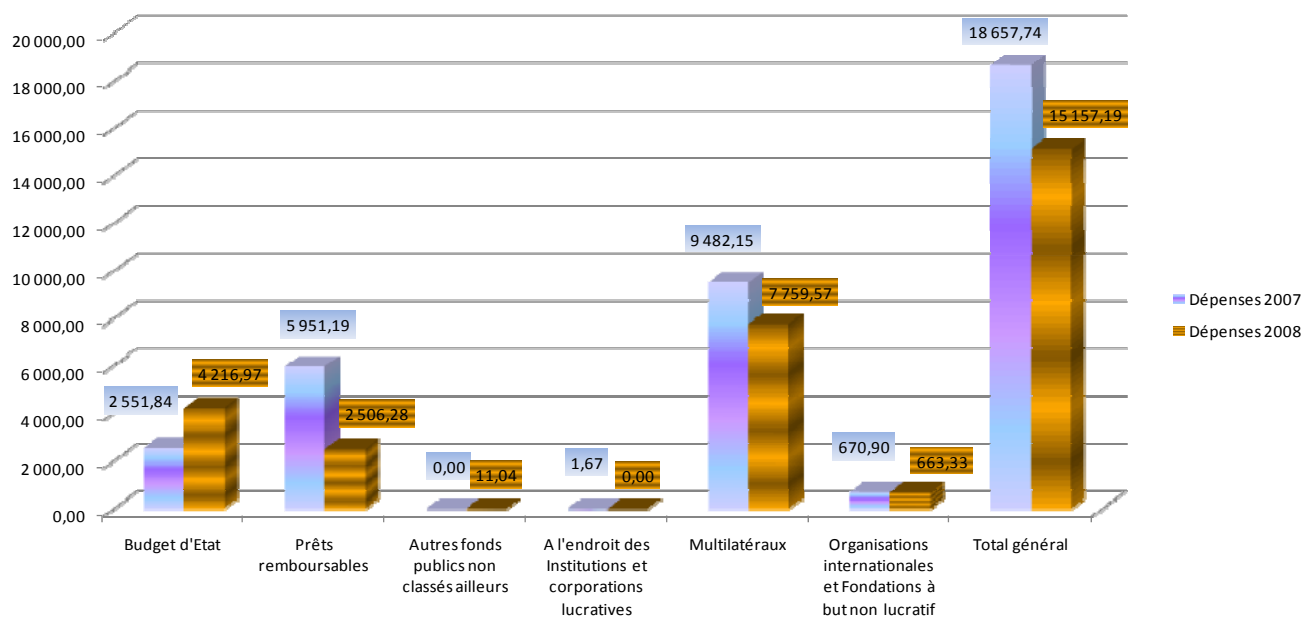
Illustration du cas du Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National de la lutte contre le SIDA, principal agent de financement de l'Etat.

Figure 16 : Le flux des ressources du SEP/CNLS pour le financement des catégories de dépenses, 2007 et 2008



La plupart des ressources gérées par les agents publics proviennent des partenaires multilatéraux (50,82% en 2007 contre 51,19% en 2008), des prêts remboursables (31,90% en 2007 contre 16,54% en 2008) et du Budget de l'Etat y compris les fonds de l'Initiative PPTE (13,68% en 2007 contre 27,82% en 2008).

Figure 17 : Répartition des ressources des sources de financement par agent public en millions de FBU, 2007 et 2008



Pourquoi a-t-on observé une baisse de la participation du secteur public dans la gestion des fonds des multilatéraux ? Quelques éléments de réponses sont que sur l'exercice 2008, la participation des multilatéraux était en régression, aussi, même le prêt accordé par la BM (fonds publics) a connu une diminution. Des rapports financiers, il ressort que c'est qu'en mai 2008 que les premières tranches de la BM ont pu être débloquées.

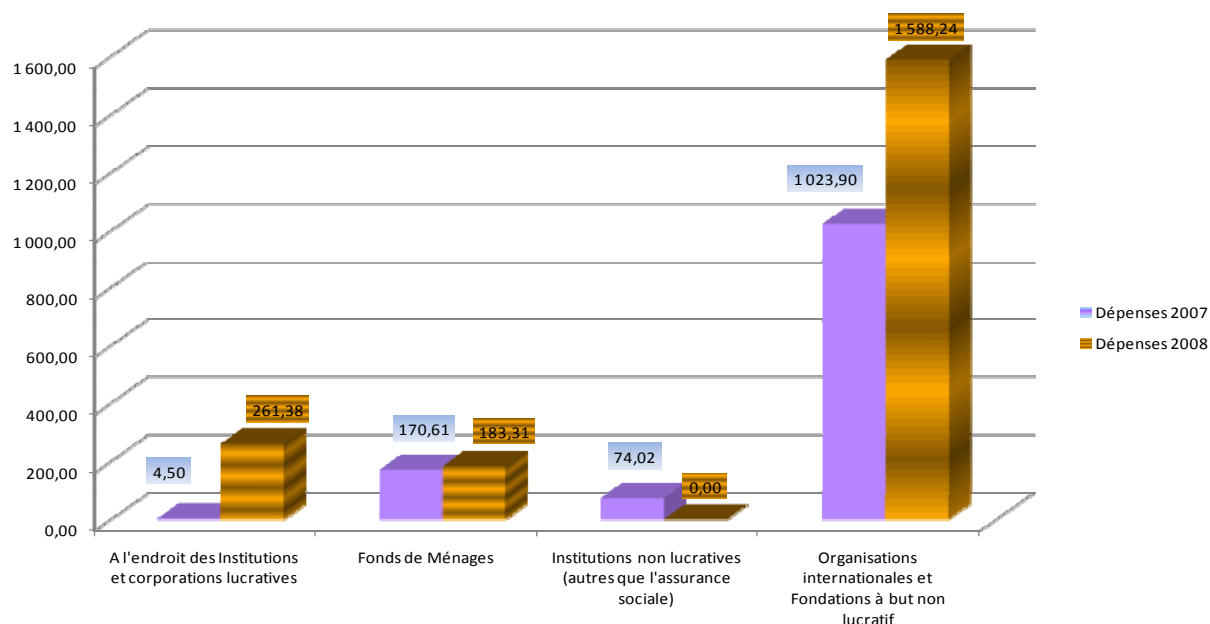
Ce qui a eu pour conséquence la baisse du total des fonds gérés par le secteur public, passant de 18,7 milliards Fbu en 2007 à 15,16 milliards Fbu en 2008. En dépit de cela, l'Etat reste le décideur dans l'affectation des ressources aux financements des activités.

3.1.2.2. Agents privés

Les agents privés sont généralement les entreprises privées, les organismes non gouvernementaux etc. Ils ont géré en 2007 et 2008 respectivement 4,41% et 6,68% des ressources totales dépensées pour la réponse nationale au VIH/sida.

La plupart des ressources gérées par les agents privés proviennent des organisations internationales et fondations à but non lucratif (80,43% en 2007 contre 78,13% en 2008), des ménages (13,40% en 2007 contre 9,02% en 2008) et des institutions et corporations à but lucratif (0,35% en 2007 contre 12,86% en 2008).

Figure 18 : Répartition des ressources des sources de financement par agent privé en millions de FBU, 2007 et 2008



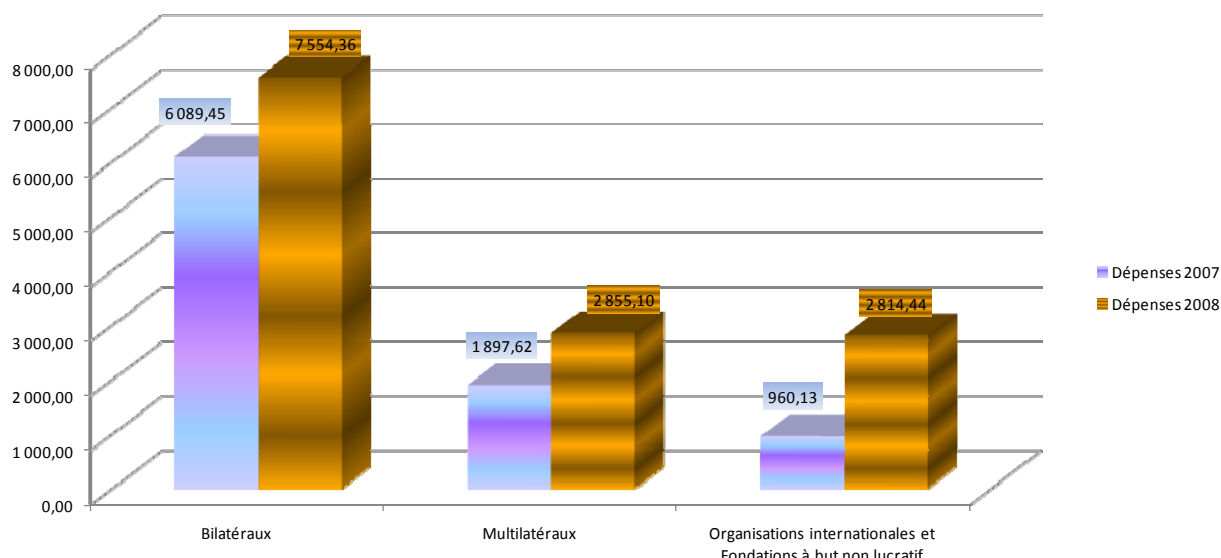
La quasi-totalité des ressources gérées par le secteur privé provient des ONG internationales. En effet, ces partenaires interviennent directement auprès des prestataires en finançant leurs activités sur le terrain. En effet, sur 1,27 milliards de ressources gérées par ce secteur en 2007, plus d'un milliard était issu des ONG internationales. En 2008, le cas était plus patent avec 1,6 milliards sur 2,03 milliards de ressources gérées. Ces ONG internationales font confiance aux ONG et Associations locales compte tenu de l'expérience de ces dernières sur le terrain et surtout sur la transparence de leur système de gestion et leur organisation.

3.1.2.3. Agents Internationaux

Les agents internationaux ont géré en 2007 et 2008 respectivement 30,98% et 43,48% des ressources totales dépensées pour la réponse nationale au VIH/sida.

La plupart des ressources gérées par les agents internationaux proviennent des partenaires bilatéraux (68,06% en 2007 contre 57,13% en 2008), des partenaires multilatéraux (21,21% en 2007 contre 21,59% en 2008) et des organisations internationales et fondations à but non lucratif (10,73% en 2007 contre 21,28% en 2008).

Figure 19 : Répartition des ressources des sources de financement par agent internationaux en millions de FBU, 2007 et 2008



En termes de financement, les partenaires extérieurs sont les principaux pourvoyeurs de ressources. Cependant le rôle de décideur de l'affectation des ressources est dévolu à l'Etat. A côté de cet état de droit, les partenaires bilatéraux ont gérés une bonne partie des ressources engagées, passant de 6,1 milliards Fbu en 2007 à 7,6 milliards Fbu en 2008.

Aussi, tant les partenaires multilatéraux que les ONG internationales, ils ont tous connu une augmentation du volume des ressources gérées. Cela expliquerait la baisse des ressources gérées par l'Etat en 2008.

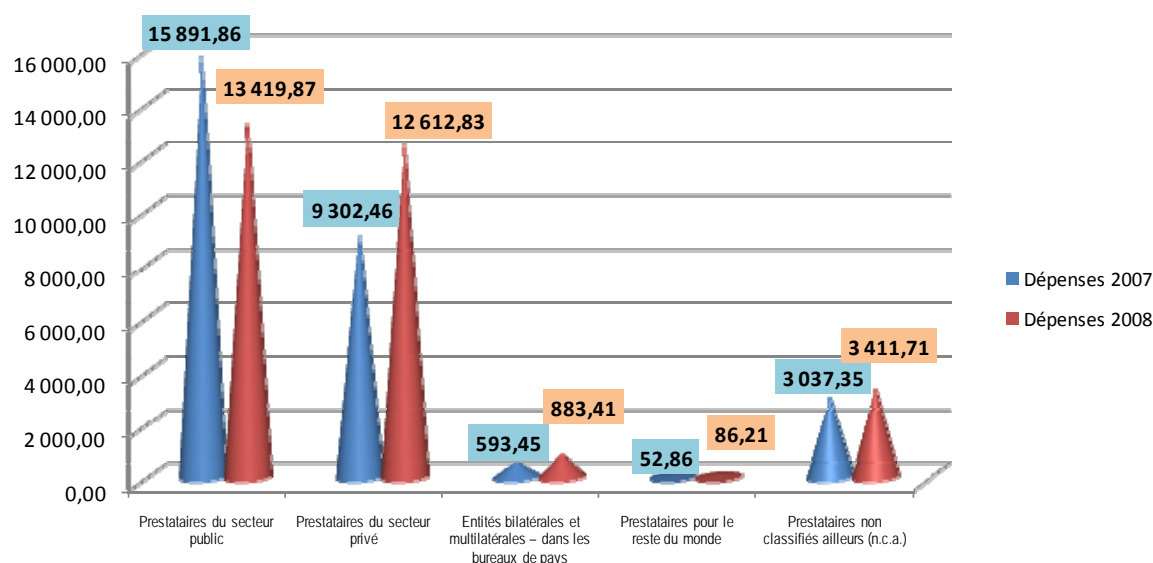
En effet, certains partenaires ont des représentations sur place qui interviennent en défaveur de l'Etat dans la gestion des fonds (USAID, GTZ, ESTHER, ...).

3.1.3 Prestataires de Services

Pour les deux années de l'étude REDES au Burundi (2007 et 2008), 28,88 milliards et 30,41 milliards FBU ont été respectivement utilisés par les différents prestataires afin de produire des biens et des services dans le cadre de la lutte contre le sida.

Nous distinguons cinq types de prestataires avec quelques différences de proportions des dépenses d'une année à l'autre ; il s'agit des prestataires du secteur public, des prestataires du secteur privé, des bureaux locaux des agences bilatérales et multilatérales, des prestataires pour le reste du monde et des autres prestataires non classés ailleurs. Le graphique ci-dessous présente la répartition des dépenses par type de prestataire pour 2007 et 2008.

Figure 20 : Répartition des dépenses par type de prestataire en millions de FBU, 2007 et 2008



Au regard du graphique, il ressort que :

- les prestataires du secteur public occupent la première place aussi bien en 2007 qu'en 2008 avec respectivement 55,03% et 44,12% de dépenses effectuées suivi des prestataires du secteur privé (32,21% des dépenses en 2007 contre 41,47% en 2008). En somme, la plupart des activités sont exécutées par les acteurs Burundais (87,24% en 2007 contre 85,59% en 2008). Toutefois, l'on note une diminution des dépenses effectuées par les prestataires du secteur public de 10,91% tandis que les dépenses exécutées par les prestataires du secteur privé augmentent de 9,26%.
- les prestataires des agences bilatérales et multilatérales ont exécuté moins de 3% des dépenses durant les deux années (2,06% en 2007 et 2,90% en 2008). Il ressort un accroissement des dépenses effectuées par ces prestataires de 0,85%.
- les prestataires non classés ailleurs ont exécutées des activités représentant 10,52% des dépenses totales en 2007 contre 11,22% en 2008, d'où une augmentation des dépenses exécutées de 0,70%.
- les dépenses exécutées par les prestataires pour le reste du monde représentent en 2007 et 2008 respectivement 0,18% et 0,28%, d'où une augmentation des dépenses exécutées de 0,10%.

Tableau 11 : Situation détaillée des dépenses par prestataire en FBU, 2007 et 2008

PS Catégories	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Prestataires du secteur public	15 891 857 597	55,03%	13 419 868 645	44,12%
<i>Organismes gouvernementaux</i>	<i>15 890 190 597</i>	<i>55,03%</i>	<i>13 320 270 033</i>	<i>43,80%</i>
Hôpitaux	932 114 882	3,23%	1 271 282 086	4,18%
Soins ambulatoires	23 379 861	0,08%	62 438 920	0,21%
Banques du sang	1 083 008 111	3,75%	953 499 346	3,14%
Pharmacies et prestataires de produits médicaux	5 072 301 609	17,56%	3 468 408 353	11,40%
Institutions de recherche	139 617 075	0,48%	174 015 312	0,57%
Organisme national de coordination de la lutte contre le sida	5 400 169 411	18,70%	3 483 463 313	11,45%
Départements relevant du Ministère de la Santé ou équivalent (y compris les PNLS)	2 541 351 683	8,80%	3 412 616 018	11,22%
Départements relevant du Ministère de l'Education ou équivalent	453 856 704	1,57%	169 739 528	0,56%



Départements relevant du Ministère du Développement social ou équivalent	0	0,00%	4 550 600	0,01%
Départements relevant du Ministère de la Défense ou équivalent	11 289 071	0,04%	59 316 694	0,20%
Entités non gouvernementales, non classifiées ailleurs (n.c.a.)	233 102 190	0,81%	260 939 863	0,86%
Organismes parapublics	1 667 000	0,01%	99 598 612	0,33%
Organismes parapublics, non classifiés ailleurs (n.c.a.)	1 667 000	0,01%	99 598 612	0,33%
Prestataires du secteur privé	9 302 455 725	32,21%	12 612 827 648	41,47%
Prestataires du secteur privé à but non lucratif	9 137 360 945	31,64%	12 371 529 028	40,68%
Organisations de la société civile	7 531 566 190	26,08%	10 716 111 844	35,23%
Organisations confessionnelles à but non lucratif	1 605 794 755	5,56%	1 655 417 184	5,44%
Prestataires du secteur privé à but lucratif (y compris les organisations confessionnelles à but lucratif)	165 094 780	0,57%	241 298 620	0,79%
Soins ambulatoires	104 489 500	0,36%	128 849 500	0,42%
Pharmacies et prestataires de produits médicaux	56 105 280	0,19%	112 449 120	0,37%
« Sur le lieu de travail »	4 500 000	0,02%	0	0,00%
Entités bilatérales et multilatérales – dans les bureaux de pays	593 445 264	2,06%	883 405 884	2,90%
Organismes bilatéraux	227 234 100	0,79%	263 695 000	0,87%
Organismes multilatéraux	366 211 164	1,27%	619 710 884	2,04%
Prestataires pour le reste du monde	52 856 079	0,18%	86 207 840	0,28%
Prestataires non classifiés ailleurs (n.c.a.)	3 037 351 959	10,52%	3 411 705 740	11,22%
Total général	28 877 966 624	100,00%	30 414 015 757	100,00%

Si une bonne partie des ressources extérieures passe par des prestataires intérieurs, qu'en est-il du choix de ces prestataires ?

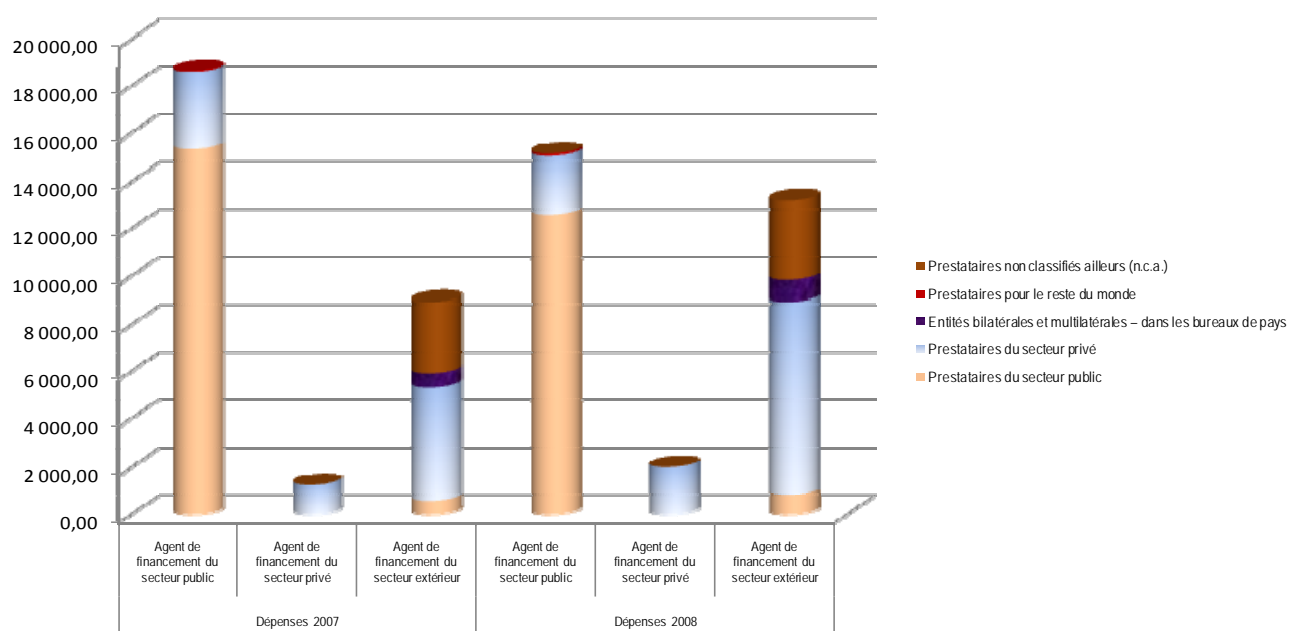
Le ministère de la santé publique à travers les hôpitaux, les CTA, le Centre National de Référence, la CAMEBU et la Banque de sang, 7,2 et 5,93 milliards Fbu ont été dépensés par ce ministère en tant que prestataire de bien et services sur les deux années successives. Ce qui représente 25,11% et 19,50% des dépenses respectivement pour 2007 et 2008.

Quant au ministère de la lutte contre le SIDA (y compris le SEP/CNLS), en 2007, 7,94 milliards Fbu, soit 27,5% des dépenses ont été effectuées par ce département et 6,9 milliards Fbu, soit 22,67% en 2008.

Le constat est que le ministère de la lutte contre le Sida a dépensé plus de ressource dans le cadre de la réponse nationale que le ministère de la santé durant toutes les deux années.

En effet, toutes les activités de gestion du programme, de communication, sont du ressort du MLS tandis que le MS s'occupe principalement de la PEC (avec l'appui des ONG et Associations) et de la sécurité transfusionnelle.

Figure 21 : Répartition des dépenses par agent et par prestataire en millions de FBU, 2007 et 2008



Les agents publics ont eu l'initiative de l'affectation des ressources entre les prestataires, tant publics que privés (ONG et Associations nationales) pour la grande majorité de l'utilisation des fonds. Cela a surtout concerné les ressources publiques et une bonne partie des ressources extérieures. Le pouvoir de décision de l'affectation des ressources aux différents prestataires a été confié à l'Etat à travers le SEP/CNLS et les Ministères. Le choix s'est beaucoup orienté vers les prestataires publics (plus de 14 milliards Fbu en 2007 et 12 milliards Fbu en 2008).

Les fonds privés, gérés par les agents de financement privés ont uniquement transité par les prestataires privés des productions des biens et services (structures privées et de la Société civile).

3.1.4 Situation globale des dépenses par intervention

3.1.4.1. Situation globale des dépenses par intervention de l'année 2007

Tableau 12 : Volume des dépenses par intervention et par source de financement en FBU, 2007

Interventions	Fonds publics	Fonds privé	Fonds extérieurs	Total général	%
Communication pour le changement social et comportemental	719 618 539	0	397 108 804	1 116 727 343	3,87%
Mobilisation communautaire	0	0	241 648 237	241 648 237	0,84%
Conseil et test volontaires (CTV)	225 979 239	0	616 410 097	842 389 336	2,92%
Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles	0	0	344 319 939	344 319 939	1,19%
Prévention – jeunes gens scolarisés	0	0	510 533 344	510 533 344	1,77%
Prévention – jeunes gens non scolarisés	0	0	26 010 497	26 010 497	0,09%
Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients	0	0	52 645 898	52 645 898	0,18%
Programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)	0	0	1 346 650	1 346 650	0,00%
Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)	0	0	25 833 862	25 833 862	0,09%
Programmes de prévention sur le lieu de travail	0	6 167 000	70 141 758	76 308 758	0,26%
Marketing social du préservatif	0	0	824 003 652	824 003 652	2,85%
Mise à disposition de préservatifs masculins dans les secteurs public et commercial	8 807 527	66 124 080	202 287 025	277 218 632	0,96%
Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)	27 326 047	0	112 710 710	140 036 757	0,48%
Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)	100 000 000	0	846 837 095	946 837 095	3,28%
Sécurité transfusionnelle	1 083 008 111	0	0	1 083 008 111	3,75%
Activités de prévention, non ventilées par type d'activité	0	0	52 678 467	52 678 467	0,18%
Total Prévention	2 164 739 463	72 291 080	4 324 516 035	6 561 546 578	22,72%
Soins ambulatoires	1 159 778 085	104 489 500	5 221 290 705	6 485 558 290	22,46%
Soins hospitaliers	55 000 000	0	670 591 049	725 591 049	2,51%
Services de soins et traitement, non ventilés par type d'activité	500 000 000	0	555 708 221	1 055 708 221	3,66%
Total Soins et traitements	1 714 778 085	104 489 500	6 447 589 975	8 266 857 560	28,63%
Education des OEV	146 830 044	0	519 180 747	666 010 791	2,31%
Soins de santé de base destinés aux OEV	46 033 060	0	94 677 228	140 710 288	0,49%
Appui à la famille/à domicile aux OEV	0	12 966 750	402 030 820	414 997 570	1,44%



Appui communautaire aux OEV	27 364 999	0	23 176 604	50 541 603	0,18%
Services sociaux et coûts administratifs liés aux OEV	0	0	31 340 435	31 340 435	0,11%
Soins institutionnels destinés aux OEV	297 470 189	42 609 543	190 450 968	530 530 700	1,84%
Services destinés aux OEV, non ventilés par type d'activité	0	0	1 166 830 685	1 166 830 685	4,04%
Total Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	517 698 292	55 576 293	2 427 687 487	3 000 962 072	10,39%
Planification, coordination et gestion de programmes	2 428 405 479	18 441 611	3 933 027 539	6 379 874 629	22,09%
Suivi et évaluation	286 060 994	0	1 028 249 318	1 314 310 312	4,55%
Surveillance sérologique (sérosurveillance)	76 994 700	0	12 310 000	89 304 700	0,31%
Surveillance de la pharmacorésistance du VIH	0	0	24 630 000	24 630 000	0,09%
Systèmes d'approvisionnement en médicaments	52 856 079	0	42 418 562	95 274 641	0,33%
Technologies de l'information	0	0	3 194 356	3 194 356	0,01%
Supervision assurée par le personnel et suivi des patients	0	0	4 356 210	4 356 210	0,02%
Total Gestion et administration des programmes	2 844 317 252	18 441 611	5 048 185 985	7 910 944 848	27,39%
Incitations financières liées aux ressources humaines	0	0	4 640 348	4 640 348	0,02%
Formation	465 595 092	0	1 403 569 983	1 869 165 075	6,47%
Total Ressources humaines	465 595 092	0	1 408 210 331	1 873 805 423	6,49%
Création de revenus dans le cadre spécifique de la lutte contre le VIH	347 510 447	0	150 109 710	497 620 157	1,72%
Services de protection sociale et services sociaux, non ventilés par type d'activité	300 000 000	0	102 354 819	402 354 819	1,39%
Total Protection sociale et services sociaux	647 510 447	0	252 464 529	899 974 976	3,12%
Sensibilisation	0	0	113 510 245	113 510 245	0,39%
Programmes de protection des droits de l'homme	33 398 060	0	18 550 387	51 948 447	0,18%
Renforcement institutionnel spécifique à la riposte au sida	0	0	61 683 750	61 683 750	0,21%
Programmes de réduction des violences sexistes	0	0	1 745 650	1 745 650	0,01%
Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non ventilées par type d'activité	0	0	20 000 000	20 000 000	0,07%
Total Environnement favorable	33 398 060	0	215 490 032	248 888 092	0,86%
Recherche épidémiologique	114 987 075	0	0	114 987 075	0,40%
Total Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)	114 987 075	0	0	114 987 075	0,40%
Total général	8 503 023 766	250 798 484	20 124 144 374	28 877 966 624	100,00%

Les activités de lutte contre le VIH se composent de huit grandes catégories de dépenses. Dans sa planification, l'Etat burundais a pu couvrir tous les secteurs d'activités depuis les activités de Prévention jusqu'à la Recherche liée au VIH au cours de l'année 2007. Les activités de Soins et traitement ont reçu 28,63% des ressources liées aux soins ambulatoires (thérapies ARV, prophylaxie et traitement des IO, appui nutritionnel et suivi de laboratoire).

Ces activités sont suivies de la Gestion et administration de programme pour 27,39% des ressources utilisées, orientées vers la planification et coordination, le suivi évaluation. A travers les activités de communication, la PTME et la sécurité du sang, la Prévention a pu obtenir un financement de l'ordre de 22,72%. A côté, les activités de recherche liées au VIH devraient être suffisamment prises en compte (0,40%).

Par chapitre de catégorie de dépenses, la situation se présente comme suit :

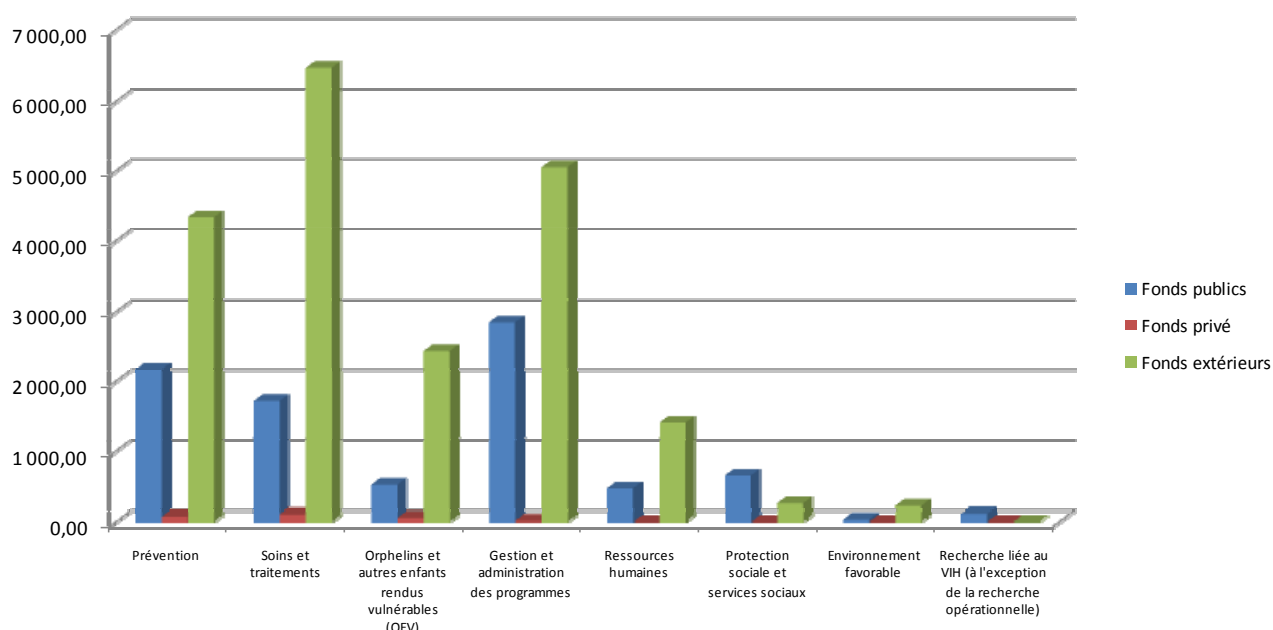
Tableau 13 : Résumé des dépenses par intervention et par source en FBU, 2007

Interventions	Fonds publics	Fonds privé	Fonds extérieurs	Total général
Prévention	2 164 739 463	72 291 080	4 324 516 035	6 561 546 578
Soins et traitements	1 714 778 085	104 489 500	6 447 589 975	8 266 857 560
Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	517 698 292	55 576 293	2 427 687 487	3 000 962 072
Gestion et administration des programmes	2 844 317 252	18 441 611	5 048 185 985	7 910 944 848
Ressources humaines	465 595 092	0	1 408 210 331	1 873 805 423
Protection sociale et services sociaux	647 510 447	0	252 464 529	899 974 976
Environnement favorable	33 398 060	0	215 490 032	248 888 092
Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)	114 987 075	0	0	114 987 075
Total général	8 503 023 766	250 798 484	20 124 144 374	28 877 966 624

Il ressort de ce tableau qu'une part substantielle des financements alloués à la réponse au sida en 2007 a servi à couvrir les activités de soins et traitements en faveurs des PVVIH (28,63%), de gestion et administration du programme (27,39%), de prévention (22,72%), de prise en charge des OEV (10,39%) et de développement des ressources humaines (6,49%).

Les dépenses allouées à la protection sociale et les services sociaux, l'amélioration de l'environnement favorable au développement communautaire ainsi que la recherche sur le VIH/SIDA représentent moins de 5% des ressources dépensées.

Figure 22 : Résumé des dépenses par intervention et par source en millions de FBU, 2007



L'analyse du graphique ci-dessus montre que :

- les activités de prévention sont financées à hauteur de 65,91% par les fonds extérieurs, contre 32,99% par les fonds publics et 1,10% par les fonds privés ;
- les activités de soins et traitement sont financées à hauteur de 77,99% par les fonds extérieurs, contre 20,74% par les fonds publics et 1,26% par les fonds privés ;
- les activités de prise en charge des OEV sont financées à hauteur de 80,90% par les fonds extérieurs, contre 17,25% par les fonds publics et 1,85% par les fonds privés ;
- les activités de gestion et administration des programmes sont financées à hauteur de 63,81% par les fonds extérieurs, contre 35,95% par les fonds publics et 0,23% par les fonds privés ;
- les activités de développement des ressources humaines sont financées à hauteur de 75,15% par les fonds extérieurs contre 24,85% par les fonds publics.

3.1.4.2. Situation globale des dépenses par intervention de l'année 2008

Tableau 14 : Dépenses pour chaque intervention et par source de financement en FBU, 2008

Interventions	Fonds publics	Fonds privé	Fonds extérieurs	Total général	%
Communication pour le changement social et comportemental	170 425 660	0	730 130 515	900 556 175	2,96%
Mobilisation communautaire	0	0	553 776 765	553 776 765	1,82%
Conseil et test volontaires (CTV)	171 342 728	0	823 364 580	994 707 308	3,27%
Programmes de réduction des risques destinés aux groupes de population rendus vulnérables mais demeurant accessibles	0	0	403 491 287	403 491 287	1,33%

Prévention – jeunes gens scolarisés	0	0	345 180 728	345 180 728	1,13%
Prévention – jeunes gens non scolarisés	0	0	20 190 708	20 190 708	0,07%
Programmes de prévention destinés aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients	0	0	58 838 596	58 838 596	0,19%
Programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI)	0	0	20 120 572	20 120 572	0,07%
Programmes de prévention sur le lieu de travail	2 766 950	0	27 697 500	30 464 450	0,10%
Marketing social du préservatif	0	0	760 383 366	760 383 366	2,50%
Mise à disposition de préservatifs masculins dans les secteurs public et commercial	0	132 529 320	212 690 750	345 220 070	1,14%
Prévention, diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)	286 544 140	0	44 281 500	330 825 640	1,09%
Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)	100 000 000	0	885 367 189	985 367 189	3,24%
Circoncision masculine	0	0	6 155 000	6 155 000	0,02%
Sécurité transfusionnelle	526 017 716	0	423 224 230	949 241 946	3,12%
Activités de prévention, non ventilées par type d'activité	0	0	24 949 287	24 949 287	0,08%
Total Prévention	1 257 097 194	132 529 320	5 339 842 573	6 729 469 087	22,13%
Soins ambulatoires	956 671 117	128 849 500	5 058 082 195	6 143 602 812	20,20%
Soins hospitaliers	0	0	711 163 876	711 163 876	2,34%
Services de soins et traitement, non ventilés par type d'activité	1 416 174 360	122 177 365	1 844 060 174	3 382 411 899	11,12%
Total Soins et traitements	2 372 845 477	251 026 865	7 613 306 245	10 237 178 587	33,66%
Education des OEV	645 860	800 000	323 885 080	325 330 940	1,07%
Soins de santé de base destinés aux OEV	43 870 560	0	10 071 933	53 942 493	0,18%
Appui à la famille/à domicile aux OEV	0	0	382 110 477	382 110 477	1,26%
Appui communautaire aux OEV	39 132 170	0	94 861 717	133 993 887	0,44%
Services sociaux et coûts administratifs liés aux OEV	0	0	35 513 525	35 513 525	0,12%
Soins institutionnels destinés aux OEV	32 441 820	21 814 492	49 907 193	104 163 505	0,34%
Services destinés aux OEV, non ventilés par type d'activité	0	316 000	2 049 496 118	2 049 812 118	6,74%
Services destinés aux OEV, non classifiés ailleurs (n.c.a.)	0	0	1 301 230	1 301 230	0,00%
Total Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	116 090 410	22 930 492	2 947 147 273	3 086 168 175	10,15%
Planification, coordination et gestion de programmes	1 952 156 573	33 566 320	3 474 128 764	5 459 851 657	17,95%
Suivi et évaluation	51 248 000	0	859 814 160	911 062 160	3,00%
Surveillance sérologique (sérosurveillance)	119 226 700	0	1 544 400	120 771 100	0,40%



Surveillance de la pharmacorésistance du VIH	0	0	73 860 000	73 860 000	0,24%
Systèmes d'approvisionnement en médicaments	13 978 001	0	100 278 810	114 256 811	0,38%
Technologies de l'information	0	0	716 576	716 576	0,00%
Amélioration et construction d'infrastructures	337 559 470	0	69 688 724	407 248 194	1,34%
Total Gestion et administration des programmes	2 474 168 744	33 566 320	4 580 031 434	7 087 766 498	23,30%
Incitations financières liées aux ressources humaines	0	0	4 640 348	4 640 348	0,02%
Formation	140 227 630	600 000	1 356 626 032	1 497 453 662	4,92%
Ressources humaines, données non ventilées par type d'activité	0	0	138 720 342	138 720 342	0,46%
Total Ressources humaines	140 227 630	600 000	1 499 986 722	1 640 814 352	5,39%
Création de revenus dans le cadre spécifique de la lutte contre le VIH	63 894 058	0	365 005 264	428 899 322	1,41%
Services de protection sociale et services sociaux, non ventilés par type d'activité	300 000 000	4 039 670	252 002 195	556 041 865	1,83%
Total Social protection and social services (excluding OVC)	363 894 058	4 039 670	617 007 459	984 941 187	3,24%
Sensibilisation	0	0	128 770 776	128 770 776	0,42%
Programmes de protection des droits de l'homme	9 969 583	0	119 355 798	129 325 381	0,43%
Renforcement institutionnel spécifique à la riposte au sida	0	0	245 481 549	245 481 549	0,81%
Activités destinées à contribuer à un environnement favorable, non ventilées par type d'activité	0	0	16 648 614	16 648 614	0,05%
Total Environnement favorable	9 969 583	0	510 256 737	520 226 320	1,71%
Recherche clinique	0	0	73 860 000	73 860 000	0,24%
Recherche épidémiologique	0	0	53 591 551	53 591 551	0,18%
Total Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)	0	0	127 451 551	127 451 551	0,42%
Total général	6 734 293 096	444 692 667	23 235 029 994	30 414 015 757	100,00%

Dans les mêmes tendances que celles de l'année 2007, l'année 2008 connaîtra une priorisation dans le financement de des activités de soins et traitement (en hausse avec 33,66%) suivi de la gestion de programme (23,3%) et de la Prévention (22,13%).

Cette croissance dans la prise en charge des malades est surtout à l'intervention des ONG sur le terrain. En effet, les Association telles qu'ANSS, RBP+, ABS, SWAA Burundi etc. ont même leurs centres de prise en charge pour les malades du SIDA, intégrant tous les domaines d'infection opportunistes. Le réseau des PVVIH au Burundi c'est 10 460 membres actifs répartis sur les 17 provinces avec 129 sections communales.

Par chapitre de catégorie de dépenses, la situation se présente comme suit :

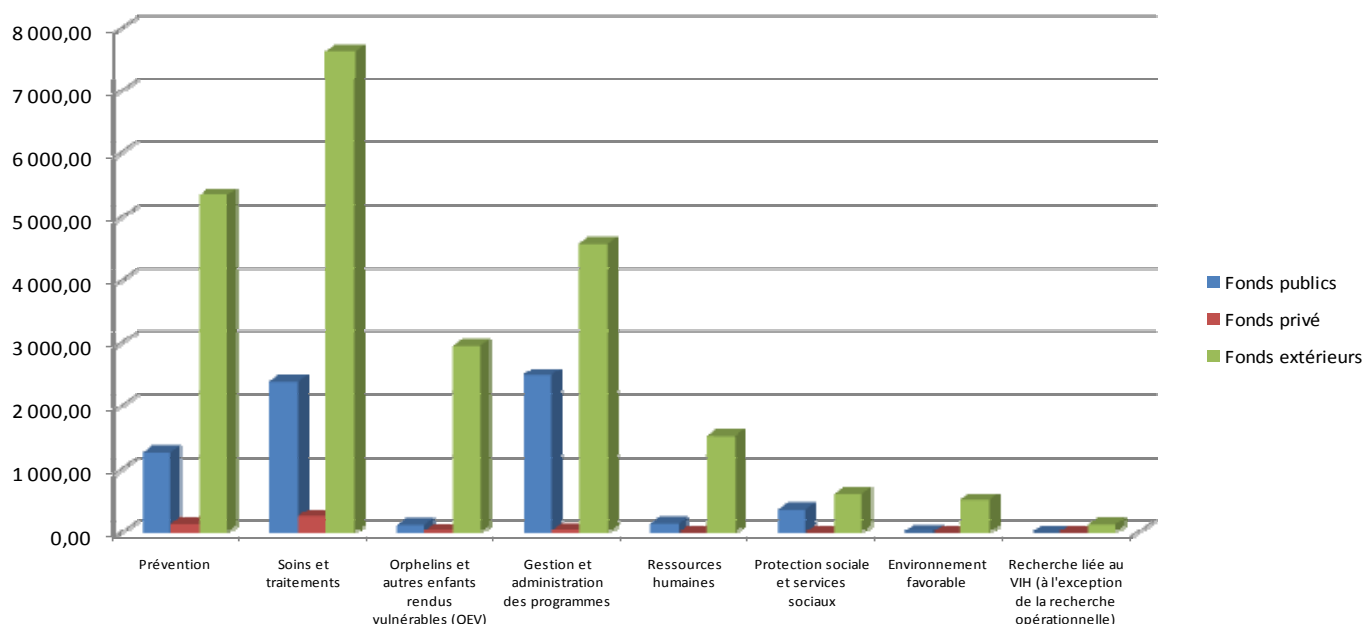
Tableau 15 : Résumé des dépenses par intervention et par source en FBU, 2008

Interventions	Fonds publics	Fonds privé	Fonds extérieurs	Total général
Prévention	1 257 097 194	132 529 320	5 339 842 573	6 729 469 087
Soins et traitements	2 372 845 477	251 026 865	7 613 306 245	10 237 178 587
Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	116 090 410	22 930 492	2 947 147 273	3 086 168 175
Gestion et administration des programmes	2 474 168 744	33 566 320	4 580 031 434	7 087 766 498
Ressources humaines	140 227 630	600 000	1 499 986 722	1 640 814 352
Protection sociale et services sociaux	363 894 058	4 039 670	617 007 459	984 941 187
Environnement favorable	9 969 583	0	510 256 737	520 226 320
Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)	0	0	127 451 551	127 451 551
Total général	6 734 293 096	444 692 667	23 235 029 994	30 414 015 757

Alors qu'en 2007, la recherche sur le VIH/SIDA a été entièrement financée par les fonds publics, nous observons qu'en 2008, elle est uniquement soutenue par les fonds en provenance des partenaires internationaux.

Il apparaît aussi qu'à l'instar de l'année 2007, les soins et traitements en faveur des PVVIH (34%), les frais de gestion et d'administration des programmes (23%), la prévention (22%) et la prise en charge des OEV (10%) récupèrent plus de 89% des ressources allouées à la lutte contre le VIH/SIDA au Burundi pour l'année 2008.

Figure 23 : Résumé des dépenses par intervention et par source en millions de FBU, 2008



L'analyse du graphique ci-dessus montre que :

- les activités de prévention sont financées à hauteur de 79,35% par les fonds extérieurs, contre 18,68% par les fonds publics et 1,97% par les fonds privés ;

- les activités de soins et traitement sont financées à hauteur de 74,37% par les fonds extérieurs, contre 23,18% par les fonds publics et 2,45% par les fonds privés ;
- les activités de prise en charge des OEV sont financées à hauteur de 95,50% par les fonds extérieurs, contre 3,76% par les fonds publics et 0,74% par les fonds privés ;
- les activités de gestion et administration des programmes sont financées à hauteur de 64,62% par les fonds extérieurs, contre 34,91% par les fonds publics et 0,47% par les fonds privés ;
- les activités de développement des ressources humaines sont financées à hauteur de 91,42% par les fonds extérieurs contre 8,55% par les fonds publics et 0,04% par les fonds privés.

Contrairement à l'année 2007, en 2008, les fonds internationaux ont pu contribuer au financement de toutes les interventions.

Les fonds privés, même s'ils sont en progression par rapport à l'année 2007, restent insignifiants et sont surtout orientés vers les soins et traitement en faveur des PVVIH ainsi que la prévention.

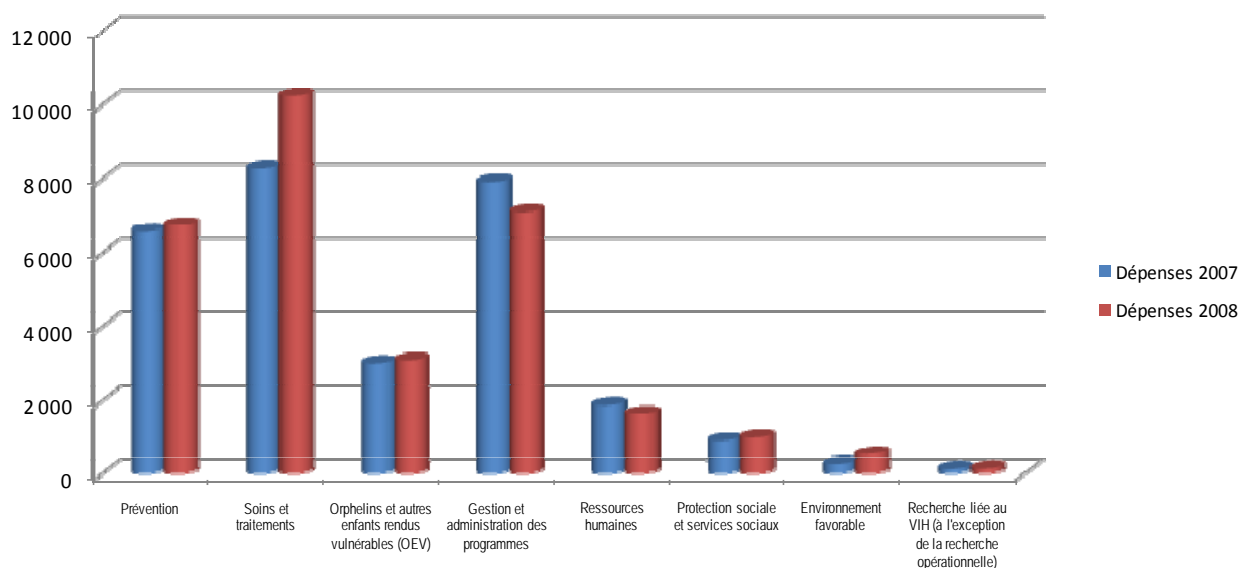
Tableau 16 : Comparaison des dépenses par intervention en FBU, 2007 et 2008

Activités	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Prévention	6 561 546 578	22,72%	6 729 469 087	22,13%
Soins et traitements	8 266 857 560	28,63%	10 237 178 587	33,66%
Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	3 000 962 072	10,39%	3 086 168 175	10,15%
Gestion et administration des programmes	7 910 944 848	27,39%	7 087 766 498	23,30%
Ressources humaines	1 873 805 423	6,49%	1 640 814 352	5,39%
Protection sociale et services sociaux	899 974 976	3,12%	984 941 187	3,24%
Environnement favorable	248 888 092	0,86%	520 226 320	1,71%
Recherche liée au VIH (à l'exception de la recherche opérationnelle)	114 987 075	0,40%	127 451 551	0,42%
Total général	28 877 966 624	100,00%	30 414 015 757	100,00%

De façon globale, nous constatons que les dépenses allouées à la lutte contre le VIH/SIDA ont connues une augmentation de 5,32% sur la période sous étude. Le taux d'affectation des ressources entre les différentes interventions est quasiment le même sur les deux années. Cependant, on constate que les soins et traitements en faveur des PVVIH ont connus une légère augmentation du taux d'affectation (5,03%), alors que les fonds affectés à la gestion des programmes enregistrent une diminution de 4,09%.

Si les dépenses totales sont passées de 28,9 milliards Fbu en 2007 à 30,41 milliards Fbu en 2008, cela est occasionné par l'accroissement des ressources affectées aux soins et traitements dû à l'appui alimentaire du PAM et aux interventions des ONG internationales dans la PEC des malades à travers les Associations.

Figure 24 : Répartition des dépenses par intervention en millions de FBU, 2007 et 2008



Pour les deux années, nous constatons que les dépenses allouées aux soins et traitement des PVVIH arrivent en 1^{ère} position, suivies par les dépenses liées à la gestion et administration des programmes puis par les dépenses relatives aux activités de prévention.

Nous constatons également que pour les deux années, très peu de ressources sont consacrées aux activités de plaidoyer pour un environnement favorable aux PVVIH ainsi que les activités de recherche liées au VIH/SIDA.

Le choix des interventions financées ont relevé en grande majorité de la décision de l'Etat qui a eu à gérer la majeure partie des ressources (environ 65 et 50%). Dans la mise en place de sa politique nationale à travers le Cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA, l'Etat met en œuvre ses priorités et est du coup comptable des résultats obtenus. A ce titre la hausse du taux de séroprévalence entre 2007 et 2008 pourrait être expliquée par une priorisation du financement des activités de soins et traitements (33,66%) en 2008 du fait du lobbying de la société civile. Cette hausse est aussi renforcée par la contribution des ONG locales, agent de financement des ressources reçues directement de leurs partenaires depuis l'extérieur du pays (ONG internationales et Fondations).

3.2. Structure détaillée des dépenses de VIH/SIDA et les IST

3.2.1. Situation détaillée des dépenses par intervention

Des huit chapitres d'intervention, des analyses seront faites sur ceux qui ont le plus été financés au cours des deux années : *prévention, soins et traitement, gestion et administration de programme, et programme de soutien aux OEV*.

3.2.1.1. Dépense en fonction du programme de prévention

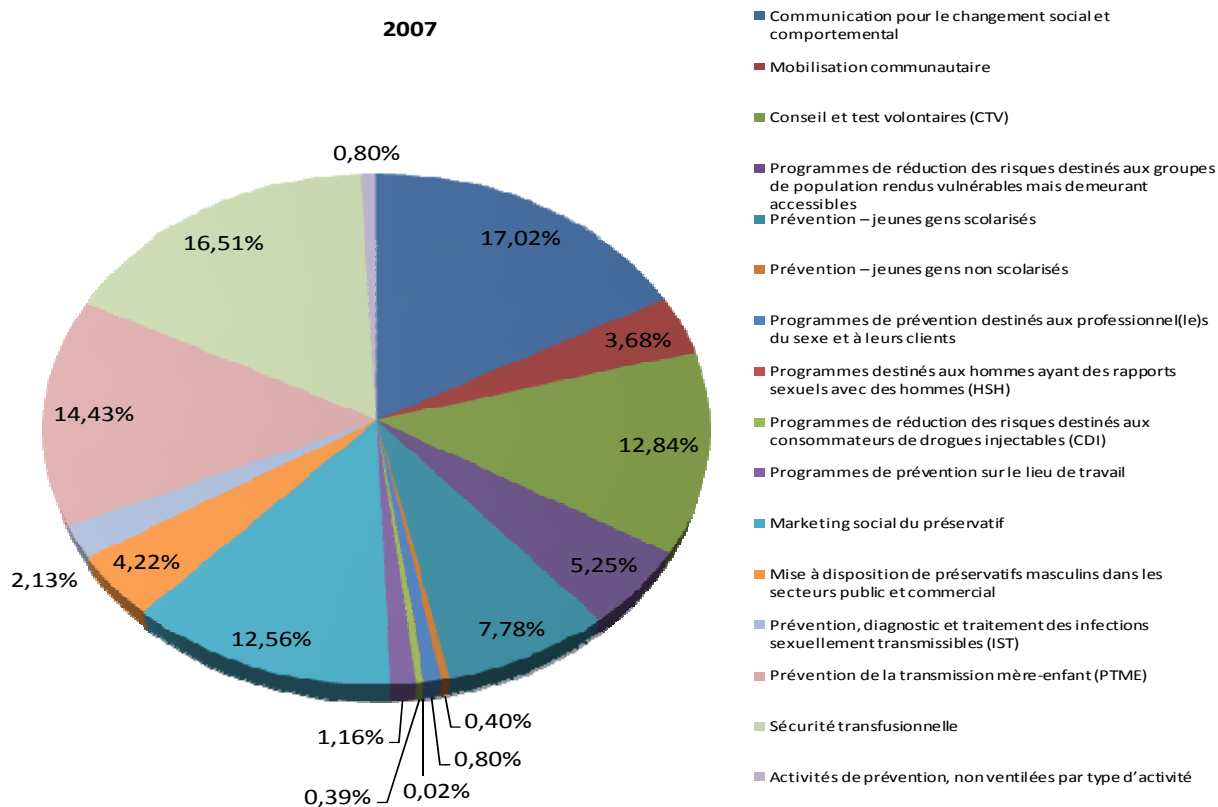
La prévention est la troisième activité priorisée par les agents de financement au cours des deux années. Avec 22,72% des ressources dépensées en 2007 et 22,13% en 2008,

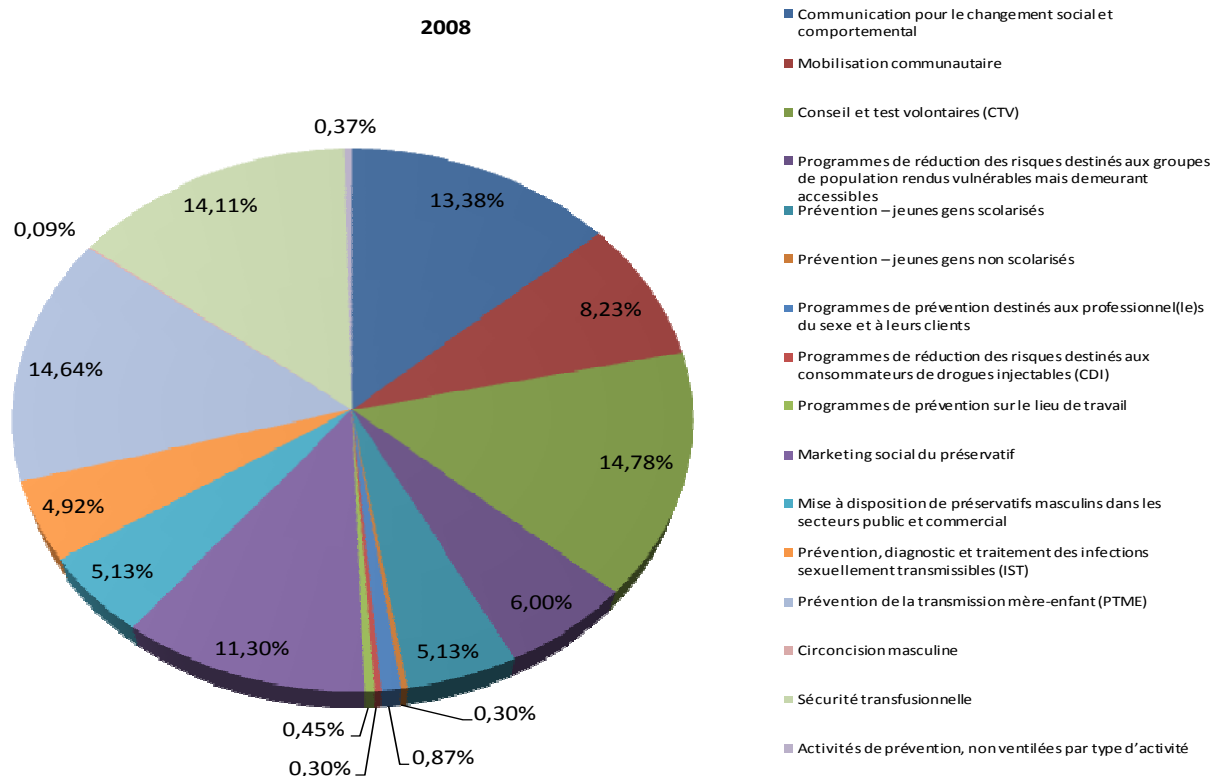


soit respectivement, 6,5 milliards Fbu et 6,7 milliards Fbu, les dépenses de prévention se décomposent suivant les activités cibles représentées par la figure:

Figure 25 : Dépenses de prévention, 2007 et 2008

Année 2007





Les dépenses pour la prévention représentent 22,72% des ressources totales dépensées en 2007 et 22,13% en 2008.

L'analyse des figures ci-dessus montre que les ressources dépensées ont concerné essentiellement cinq (5) types d'interventions en 2007 et en 2008. Ce sont :

- la communication pour le changement social et comportemental pour 17,02% des dépenses de prévention en 2007 contre 13,38% en 2008 ;
- la sécurité transfusionnelle pour 16,51% des dépenses de prévention en 2007 contre 14,11% en 2008 ;
- la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) pour 14,43% des dépenses de prévention en 2007 contre 14,64% en 2008 ;
- le conseil et test volontaires (CTV) pour 12,84% des dépenses de prévention en 2007 contre 14,78% en 2008 ;
- le marketing social du préservatif pour 12,56% des dépenses de prévention en 2007 contre 11,30% en 2008.

Par contre, l'on constate que six (6) interventions n'ont pas été suffisamment dotées en ressources sur les deux années concernées par l'étude. Il s'agit de :

- la circoncision masculine pour 0% des dépenses de prévention en 2007 contre 0,09% en 2008 ;
- les programmes destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) pour 0,02% des dépenses de prévention en 2007 contre 0% en 2008 ;
- les programmes de réduction des risques destinés aux consommateurs de drogues injectables (CDI) pour 0,39% des dépenses de prévention en 2007 contre 0,30% en 2008 ;

- la prévention – jeunes gens non scolarisés pour 0,40% des dépenses de prévention en 2007 contre 0,30% en 2008 ;
- les programmes de prévention destinés aux professionnels(le) du sexe et à leurs clients pour 0,80% des dépenses de prévention en 2007 contre 0,87% en 2008 ;
- les programmes de prévention sur le lieu de travail pour 1,16% des dépenses de prévention en 2007 contre 0,45% en 2008.

Aussi, il ressort que les activités suivantes n'ont pas bénéficié de financement sur les 2 années :

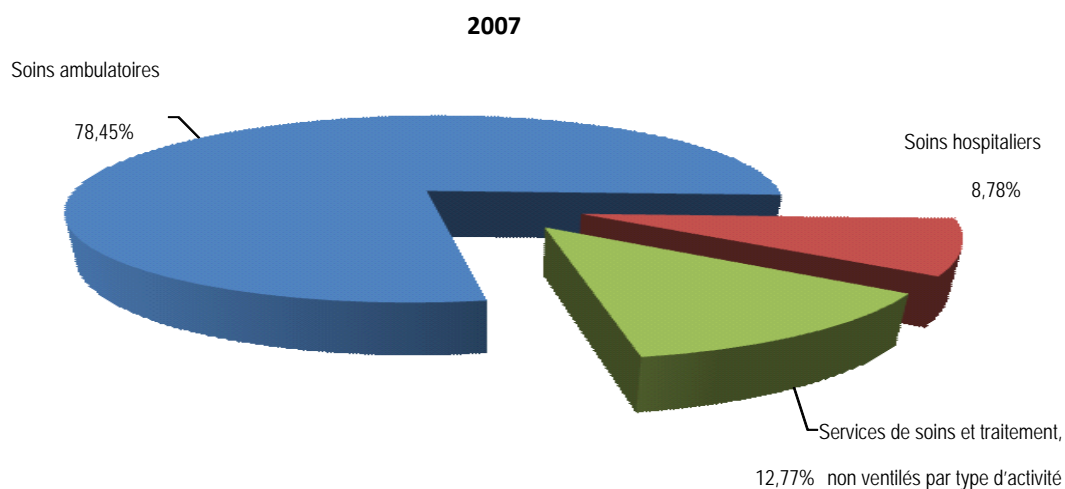
- la prévention de la transmission du VIH parmi les personnes vivant avec le VIH;
- la mise à disposition de préservatifs féminins dans les secteurs public et commercial ;
- les microbicides ;
- les injections médicamenteuses sûres ;
- les précautions universelles ;
- la prophylaxie post-exposition (PEP).

3.2.1.2. Dépenses de soins et traitement

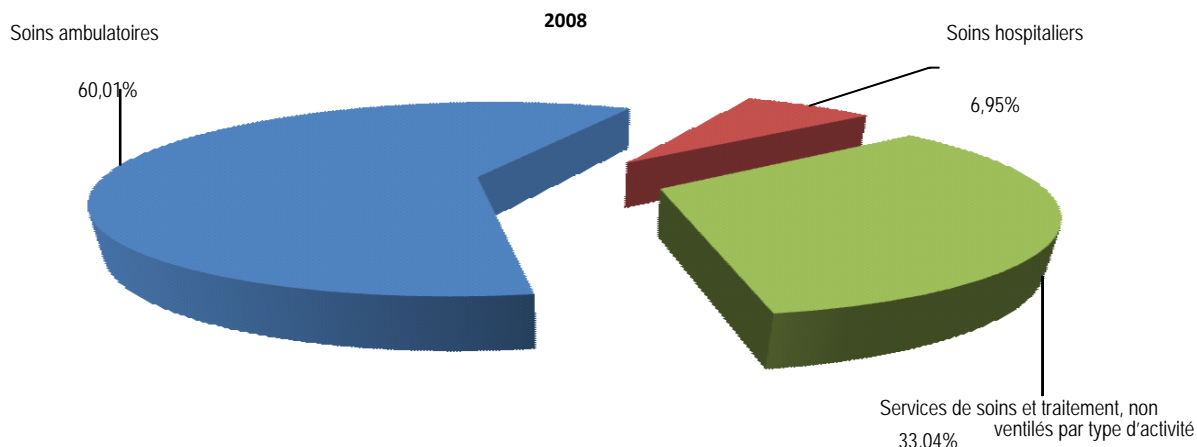
En 2007 tout comme en 2008, les dépenses de soins et traitement ont représenté la première activité en termes de financement alloués. En effet, 8,3 milliards Fbu (28,6%) et 10,24 milliards Fbu (33,7%) sont respectivement repartis selon les activités de soins en interne et externe illustrés par les figures suivantes :

Figure 26 : Dépenses des soins et traitement, 2007 et 2008

Année 2007



Année 2008



Les dépenses pour les soins et traitement représentent 28,63% des ressources totales dépensées en 2007 et 33,66% en 2008.

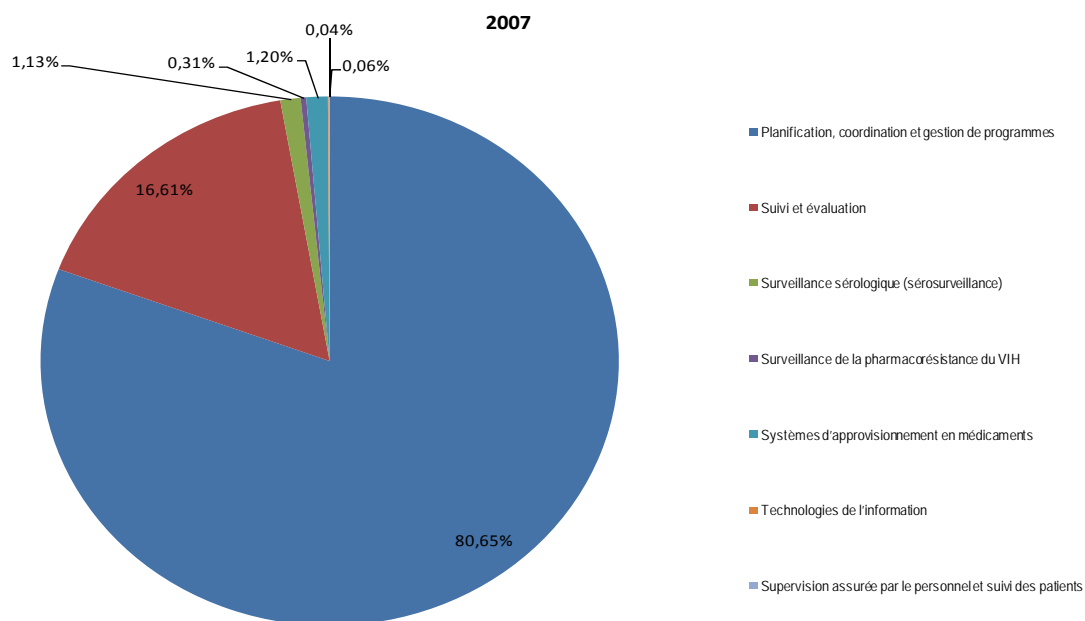
L'analyse de la figure ci-dessus montre que les ressources dépensées ont concerné essentiellement les soins ambulatoires pour 78,45% des dépenses de soins et traitement en 2007 contre 60,01% en 2008. Par contre, l'on constate que les soins hospitaliers ne représentent que 8,78% des dépenses de soins et traitement en 2007 contre 6,95% en 2008. Aussi, il ressort que le transport des patients et secours d'urgence n'a pas bénéficié de financement sur les deux années.

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

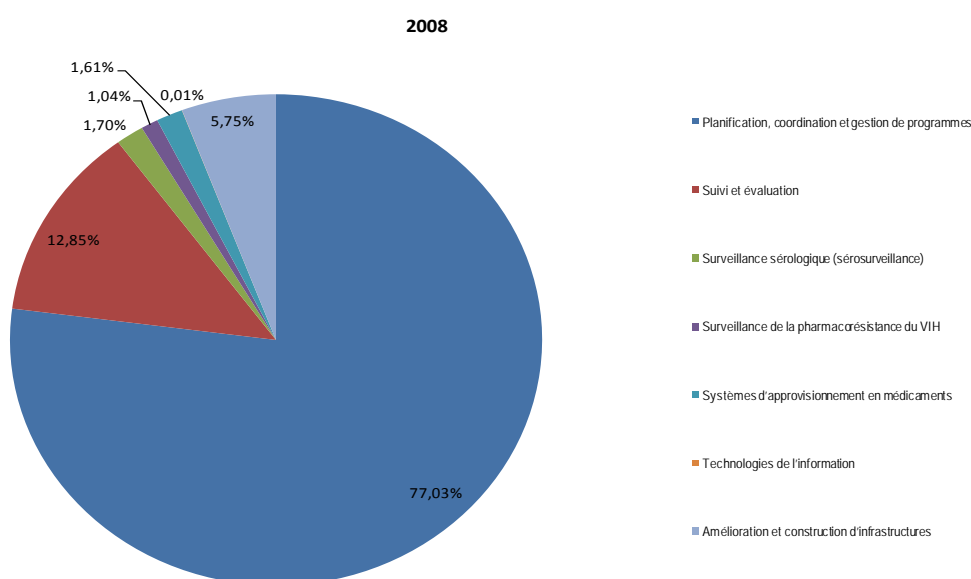
Deuxième activités ayant nécessité l'affectation des ressources, on retiendra que sur les 7,9 milliards Fbu (27,4%) de 2007 et les 7,1 milliards Fbu (23,3%) de 2008, les interventions menées sur le terrain en termes de planification et coordination, de suivi évaluation, de surveillance, etc. sont réparties suivant les figures ci-après :

Figure 27 : Dépenses de gestion de programme et renforcement de l'administration, 2007 et 2008

Année 2007



Année 2008



Les dépenses pour la gestion de programmes et le renforcement de l'administration représentent 27,39% des ressources totales dépensées en 2007 et 23,30% en 2008.

L'analyse de la figure ci-dessus montre que les ressources dépensées ont concerné essentiellement deux (2) types d'interventions en 2007 et en 2008. Ce sont :

- la planification, coordination et gestion de programmes pour 80,65% des dépenses de gestion de programmes et de renforcement de l'administration en 2007 contre 77,03% en 2008 ;

- le suivi et évaluation pour 16,61% des dépenses de gestion de programmes et de renforcement de l'administration en 2007 contre 12,85% en 2008.

Par contre, l'on constate que certaines interventions n'ont pas été suffisamment dotées en ressources sur les 2 années. Il s'agit de:

- l'amélioration et la construction d'infrastructures pour 0% des dépenses de gestion de programmes et de renforcement de l'administration en 2007 contre 5,75% en 2008 ;
- les technologies de l'information pour 0,04% des dépenses de gestion de programmes et de renforcement de l'administration en 2007 contre 0,01% en 2008 ;
- la supervision assurée par le personnel et suivi des patients pour 0,06% des dépenses de gestion de programmes et de renforcement de l'administration en 2007 contre 0% en 2008 ;
- la surveillance de la pharmacorésistance du VIH pour 0,31% des dépenses de gestion de programmes et de renforcement de l'administration en 2007 contre 1,04% en 2008 ;
- la surveillance sérologique (sérosurveillance) pour 1,13% des dépenses de gestion de programmes et de renforcement de l'administration en 2007 contre 1,70% en 2008 ;
- les systèmes d'approvisionnement en médicaments pour 1,20% des dépenses de gestion de programmes et de renforcement de l'administration en 2007 contre 1,61% en 2008 ;

Aussi, il ressort que les coûts administratifs et de transactions liés à la gestion et au décaissement de fonds ainsi que la recherche opérationnelle n'ont pas bénéficié de financement sur les deux années.

De cette comptabilité, l'observation à retenir est que le choix de l'Etat en tant que gérant majoritaire des ressources déployées (agent public) a fondamentalement joué sur les résultats obtenus sur les deux années sur le point de la réalisation des activités. En tout état de cause, certaines activités insuffisamment financées relèvent de la responsabilité de l'Etat. Il s'agit de la sérosurveillance, la pharmacorésistance, le système d'approvisionnement en médicaments. La contribution des partenaires extérieures dans la gestion pourrait avoir une influence non négligeable.

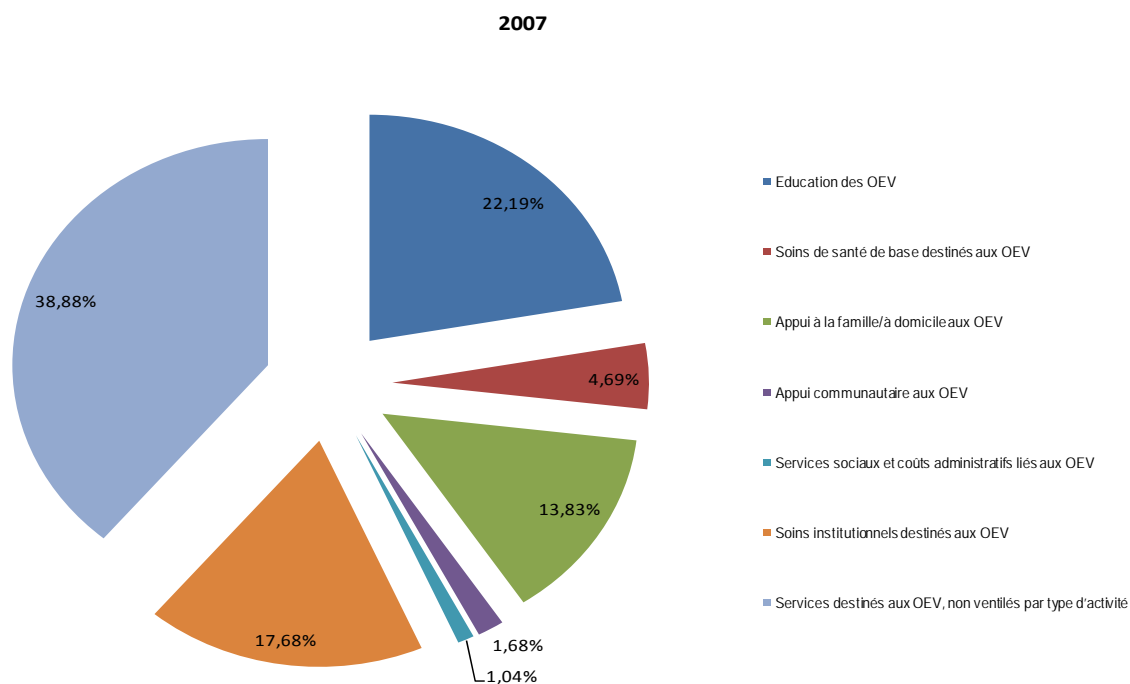
Confier la gestion de la majeure partie des ressources est nécessaire, mais résout-elle la question de la prise en compte de toutes les activités essentielles sur le terrain ? Le cas du Burundi est illustratif à l'instar d'autres pays ayant leurs résultats REDES.

3.2.1.4. Dépenses aux bénéfices des OEV

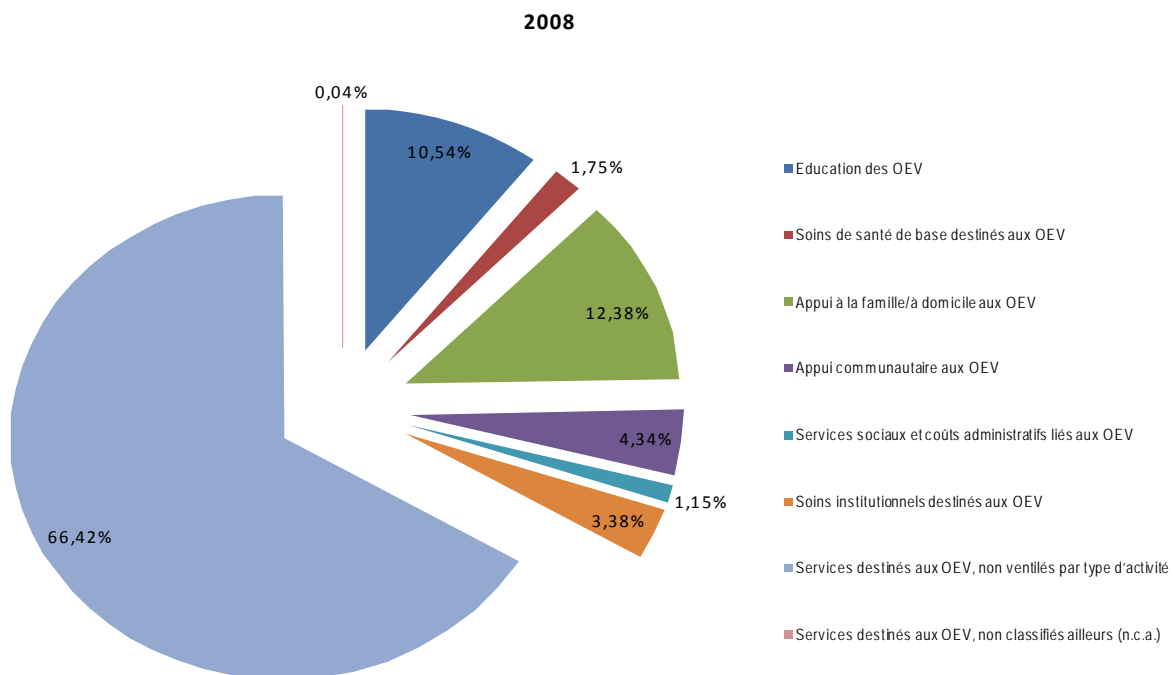
Les dépenses au bénéfices des programmes OEV se chiffrent à 3 milliards Fbu (10,39% des dépenses totales) en 2007 et 3,1 milliards Fbu (10,15%) en 2008. la décomposition en sous activités est la suivante.

Figure 28 : Dépenses de programmes destinés aux OEV, 2007 et 2008

Année 2007



Année 2008



Les dépenses pour la prise en charge des OEV représentent 10,39% des ressources totales dépensées en 2007 et 10,15% en 2008.

La figure ci-dessus présente la structure des dépenses réalisées pour la prise en charge des OEV. Il ressort que de forte proportion de ressources (38,88% des dépenses de prise en charge des OEV en 2007 contre 66,42% en 2008) n'ont pas été ventilées en fonction des activités prédéfinies.

Par ailleurs, pour celles ventilées, il ressort que la plupart des dépenses ont été affectées à l'éducation des OEV (22,19% des dépenses de prise en charge des OEV en 2007 contre 10,54% en 2008), à l'appui à la famille/à domicile aux OEV (13,83% des dépenses de prise en charge des OEV en 2007 contre 12,38% en 2008) et aux soins institutionnels destinés aux OEV (17,68% des dépenses de prise en charge des OEV en 2007 contre 3,38% en 2008).

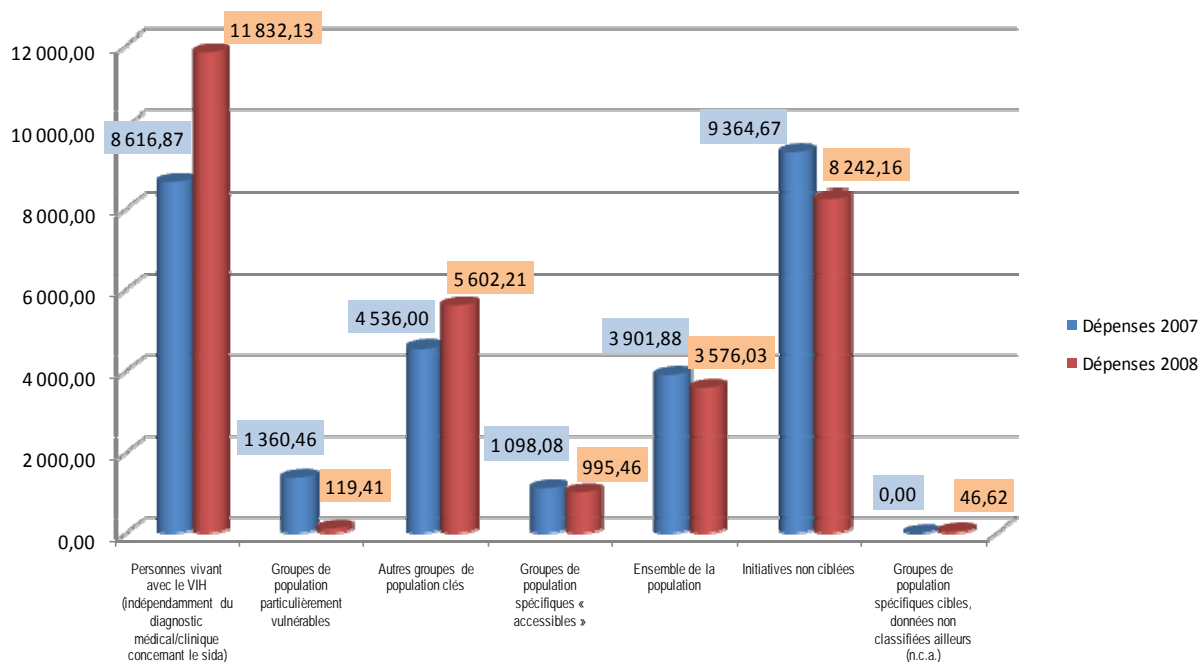
Par contre, bien que toutes les activités aient été réalisées, l'on constate que certaines interventions n'ont pas été suffisamment dotées en ressources sur les 2 années. Ce sont :

- les services sociaux et coûts administratifs liés aux OEV pour 1,04% des dépenses de prise en charge des OEV en 2007 contre 1,15% en 2008 ;
- l'appui communautaire aux OEV pour 1,68% des dépenses de prise en charge des OEV en 2007 contre 4,34% en 2008 ;
- les soins de santé de base destinés aux OEV pour 4,69% des dépenses de prise en charge des OEV en 2007 contre 1,75% en 2008.

Le constat est qu'au Burundi, presque toutes les ONG et associations nationales interviennent sur la prise en charge des OEV. Cela se justifierait par leur nombre dû au conflit qui a eu beaucoup de victimes dont majoritairement des hommes.

3.2.2. Structure des dépenses par groupe cible

Figure 29 : Répartition des dépenses par population bénéficiaire en millions de FBU, 2007 et 2008



La figure montre que deux (2) groupes de population bénéficiaire ont majoritairement profité des interventions exécutées dans le cadre de la réponse au VIH/sida. Il s'agit des

personnes vivant avec le VIH (29,84% des dépenses totales en 2007 contre 38,90% en 2008) et des initiatives non ciblées (32,43% des dépenses totales en 2007 contre 27,10% en 2008).

Aussi, l'on note une part non négligeable des ressources dépensées ont été affectées au groupe des autres populations clés (15,71% des dépenses totales en 2007 contre 18,42% en 2008) et au groupe de la population générale (13,51% des dépenses totales en 2007 contre 11,76% en 2008).

La baisse du financement des activités au bénéfice des groupes de populations vulnérables, des populations spécifique et de la population générale (CCC) expliquerait l'augmentation du taux de séroprévalence entre 2007 et 2008.

En effet, une bonne partie des ressources a été orienté vers la prise en charge au profit de PPVIH en 2008.

En tout état de cause, cela relève du pouvoir de décision de l'Etat qui a eu à gérer la majeure partie des ressources à travers leurs affectations par activités.

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

Les PVVIH ont occupé une place importante dans la mise en œuvre des interventions de la riposte au sida. En effet, les PVVIH ont bénéficié de 8,6 milliards de FBU en 2007 (30% des dépenses totales) contre 11,8 milliards de FBU en 2008 (39% des dépenses totales). L'on constate que ces fonds n'ont pas pu être ventilés par sexe par contre un effort a été fait dans la ventilation par âge (31% des dépenses destinées aux PVVIH ventilées par âge en 2007 contre 19% en 2008).

La plupart des ressources n'ont pas été ventilées par âge ni par sexe (70% des dépenses totales en 2007 contre 81% en 2008).

Les dépenses au bénéfice des PVVIH pourraient connaître une augmentation si le taux de séroprévalence ne baisse pas. L'Etat en tant que principal agent de financement devrait prévoir beaucoup plus de ressources pour prendre en charge les malades dont le nombre s'est accru entre 2007 et 2008.

Le tableau suivant illustre la situation.

Tableau 17 : Dépenses par bénéficiaires PVVIH en FBU, 2007 et 2008

Personnes vivant avec le VIH (indépendamment du diagnostic médical/clinique concernant le sida)	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Adultes et jeunes gens vivant avec le VIH (âgés de 15 ans et plus), données non ventilées par sexe	2 472 157 207	27,57%	1 783 601 380	15,07%
Enfants (âgés de moins de 15 ans) vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe	219 843 888	2,45%	480 256 859	4,06%
Personnes vivant avec le VIH, données non ventilées par sexe	6 275 100 928	69,98%	9 568 268 884	80,87%
Total dépenses PVVIH	8 967 102 023	100%	11 832 127 123	100%



Les fonds adressés aux PVVIH ont servi à financer prioritairement les soins et traitement quelle que soit l'année considérée (89,87% des dépenses destinées aux PVVIH en 2007 contre 86,21% en 2008) et la protection sociale des PVVIH (8,11% des dépenses destinées aux PVVIH en 2007 contre 7,07% en 2008). Le tableau suivant donne les détails sur la répartition des dépenses par intervention au profit des PVVIH.

Les activités de soins et traitement ont été d'une grande priorité pour l'Etat burundais au cours des deux dernières années.

Les soins et traitements intègrent la thérapie ARV, la prophylaxie et le traitement des infections opportunistes, le suivi biologique, le soutien nutritionnel et psychologique. L'augmentation des dépenses de soins et traitement dans leur ensemble est lié à la croissance du taux de séroprévalence (de 3,49% en 2007 à 3,52% en 2008).

Tableau 18 : Répartition des dépenses par intervention au profit des PVVIH en FBU, 2007 et 2008

Interventions	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Prévention	100 440 096	1,12%	200 000 358	1,69%
Soins et traitement	8 058 819 727	89,87%	10 200 906 909	86,21%
Gestion de programmes	81 842 289	0,91%	164 330 619	1,39%
Protection sociale et services sociaux	699 065 590	7,80%	835 991 289	7,07%
Environnement favorable	26 934 321	0,30%	357 037 948	3,02%
Recherche sur le VIH/sida	0	0,00%	73 860 000	0,62%
Total général	8 967 102 023	100,00%	11 832 127 123	100,00%

3.2.2.2. Cas des dépenses consacrées aux groupes populations à haut risque

Le groupe de populations à haut risque a bénéficié de 79,8 millions de FBU en 2007 contre 119,41 millions de FBU en 2008. On constate des améliorations dans la mise en œuvre des activités au profit des professionnels du sexe (52,6 millions Fbu en 2007 et 58,8 millions Fbu en 2008) et des hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (1,69% en 2007 contre 33,87% en 2008). Cette faiblesse pourrait s'expliquer par le caractère interdit au plan pénal des rapports sexuels entre hommes.

Les utilisateurs de drogues injectables ont quant à eux bénéficié de faible appui lié à la quasi inexistence d'ONG regroupant cette population ou d'ONG cible cette dernière.

Cependant, en dépit du taux très élevé de la séroprévalence chez les Professionnel du sexe, les financements reçus sont restés faibles au cours des deux années (moins de 60 millions Fbu par an).

On pourrait relever que toutes les activités ont pu être ventilées par population bénéficiaire. Le tableau suivant illustre la situation.



Tableau 20 : Bénéficiaires groupes de populations à haut risque en FBU, 2007 et 2008

Groupes de population à haut risque	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Consommateurs de drogues injectables (CDI) et leurs partenaires sexuels	25 833 812	32,36%	20 120 572	16,85%
Professionnel(le)s du sexe et leurs clients	52 645 898	65,95%	58 838 596	49,28%
Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)	1 346 650	1,69%	40 448 728	33,87%
Total général	79 826 360	100,00%	119 407 896	100,00%

Les fonds adressés aux groupes de populations à haut risque ont servi à financer essentiellement les activités de prévention à travers les activités de proximité auprès des publics spécifiés.

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

Les autres groupes de populations clés ont bénéficié de 4,54 milliards de FBU en 2007 (15,71% des dépenses totales) contre 5,60 milliards de FBU en 2008 (18,42% des dépenses totales). Sur l'ensemble des ressources injectées dans ce groupe :

- les OEV ont profité de 50,81% en 2007 contre 58,26% en 2008 ;
- les transfusés ou receveurs de produits sanguins ont bénéficié de 23,88% en 2007 contre 17,55% en 2008 ;
- les enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH ont profité de 20,87% en 2007 contre 17,59% en 2008.

Le tableau ci-dessous illustre la situation.

Tableau 21 : Bénéficiaires autres groupes de populations clés en FBU, 2007 et 2008

Autres groupes de population clés	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Orphelins et autres enfants rendus vulnérables (OEV)	2 304 884 797	50,81%	3 263 792 203	58,26%
Enfants nés ou à naître de femmes vivant avec le VIH	946 837 095	20,87%	985 367 189	17,59%
Personnes déplacées à l'intérieur de leur pays (en raison d'une situation d'urgence)	61 861 660	1,36%	192 104 030	3,43%
Détenus et personnes placées en institutions	61 339 976	1,35%	51 526 308	0,92%
Chauffeurs-routiers/travailleurs dans le transport et chauffeurs dans le secteur commercial	27 773 209	0,61%	23 802 442	0,42%
Enfants et jeunes gens non scolarisés	50 295 872	1,11%	102 616 796	1,83%
Transfusés ou receveurs de produits sanguins	1 083 008 111	23,88%	983 001 387	17,55%
Total général	4 536 000 720	100,00%	5 602 210 355	100,00%

Les fonds adressés aux autres groupes de populations clés ont servi à financer prioritairement la prévention (49,73% des dépenses destinées au groupe de population bénéficiaire en 2007 contre 41,68% en 2008) et la prise en charge des OEV (45,85% des dépenses destinées au groupe de population bénéficiaire en 2007 contre 55,09% en 2008). Les OEV bénéficient dans le financement et dans la prestation des intervenants de toute part (*ONG nationales pour les prestations de services de PEC et les partenaires – ONG internationales principalement- pour le financement*).



Le tableau ci-après donne les détails sur la répartition des dépenses par intervention au profit des autres groupes de populations clés.

Tableau 22 : Répartition des dépenses par intervention au profit des autres groupes de populations clés en FBU, 2007 et 2008

Interventions	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Prévention	2 255 760 904	49,73%	2 334 754 272	41,68%
Soins et traitement	0	0,00%	36 271 678	0,65%
Orphélins et enfants vulnérables	2 079 553 304	45,85%	3 086 168 175	55,09%
Gestion de programmes	0	0,00%	33 759 441	0,60%
Protection sociale et services sociaux	175 672 386	3,87%	105 202 589	1,88%
Environnement favorable	25 014 126	0,55%	6 054 200	0,11%
Total général	4 536 000 720	100,00%	5 602 210 355	100,00%

3.2.2.4 Cas des dépenses consacrées aux groupes spécifiques accessibles

Les groupes spécifiques accessibles ont bénéficié de 1,10 milliard de FBU en 2007 (3,80% des dépenses totales) contre 1,00 milliard de FBU en 2008 (3,27% des dépenses totales). Sur l'ensemble des ressources injectées dans ce groupe :

- les élèves d'écoles élémentaires ont profité de 41,33% en 2007 contre 20,23% en 2008 ;
- les professionnels de soins de santé ont bénéficié de 18,69% en 2007 contre 4,73% en 2008 ;
- les militaires ont profité de 17,64% en 2007 contre 14,60% en 2008 ;
- les personnes reçues dans des services de prise en charge des IST ont bénéficié de 12,75% en 2007 contre 33,23% en 2008 ;
- Jeunes gens/lycéens ont profité de 5,16% en 2007 contre 26,27% en 2008.

Le tableau ci-dessous illustre la situation.

Tableau 23 : Bénéficiaires groupes spécifiques accessibles en FBU, 2007 et 2008

Groupes de population spécifiques « accessibles »	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Personnes reçues dans des services de prise en charge des IST	140 036 757	12,75%	330 825 640	33,23%
Elèves d'écoles élémentaires	453 856 704	41,33%	201 411 840	20,23%
Jeunes gens/lycéens	56 676 640	5,16%	261 526 092	26,27%
Professionnels de soins de santé	205 238 385	18,69%	47 083 929	4,73%
Militaires	193 691 276	17,64%	145 293 944	14,60%
Représentants de la police et d'autres services en uniforme (autres que les militaires)	8 675 428	0,79%	0	0,00%
Ex-combattants et autres groupes armés dépourvus d'uniforme	10 478 400	0,95%	6 550 850	0,66%
Ouvriers d'usines (s'agissant par exemple d'initiatives engagées sur le lieu de travail)	29 424 408	2,68%	2 766 950	0,28%
Total général	1 098 077 998	100,00%	995 459 245	100,00%

Les fonds adressés aux groupes de populations spécifiques accessibles ont servi à financer la prévention (80,68% des dépenses destinées au groupe de population bénéficiaire en 2007 contre 97,33% en 2008) et le développement des ressources humaines (19,32% des dépenses destinées au groupe de population bénéficiaire en 2007 contre 2,67% en 2008).



Le tableau ci-après donne les détails sur la répartition des dépenses par intervention au profit des groupes de populations spécifiques accessibles.

Tableau 24 : Répartition des dépenses par intervention au profit des groupes spécifiques accessibles en FBU, 2007 et 2008

Interventions	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Prévention	885 931 453	80,68%	968 860 707	97,33%
Ressources humaines	212 146 545	19,32%	26 598 538	2,67%
Total général	1 098 077 998	100,00%	995 459 245	100,00%

3.2.2.5. Cas des dépenses consacrées à la population générale

La population générale a bénéficié de 3,90 milliards de FBU en 2007 (13,51% des dépenses totales) contre 3,58 milliards de FBU en 2008 (11,76% des dépenses totales). Les fonds alloués à la population générale ont servi à financer essentiellement la prévention (83,03% des dépenses destinées à la population générale en 2007 contre 87,78% en 2008).

Les dépenses liées à la prévention ont porté sur :

- la communication pour le changement social et comportemental avec 28,45% des dépenses de population générale en 2007 contre 22,78% en 2008 ;
- le conseil et test volontaire (CTV) avec 21,59% des dépenses de la population générale en 2007 contre 27,82% en 2008 ;
- le marketing social du préservatif avec 21,12% des dépenses de la population générale en 2007 contre 21,26% en 2008 ;
- la mise à disposition de préservatifs masculins dans les secteurs public et commercial avec 7,10% des dépenses de la population générale en 2007 contre 9,65% en 2008.

Tableau 25 : Répartition des dépenses par intervention au profit de la population générale en FBU, 2007 et 2008

Interventions	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Prévention	3 239 587 715	83,03%	3 139 146 982	87,78%
Soins et traitement	199 037 833	5,10%	0	0,00%
Gestion de programmes	151 482 590	3,88%	190 459 824	5,33%
Ressources humaines	0	0,00%	53 174 288	1,49%
Protection sociale et services sociaux	25 237 000	0,65%	43 747 309	1,22%
Environnement favorable	171 550 270	4,40%	95 912 319	2,68%
Recherche sur le VIH/sida	114 987 075	2,95%	53 591 551	1,50%
Total général	3 901 882 483	100,00%	3 576 032 273	100,00%

3.2.2.6. Cas des dépenses consacrées aux initiatives non ciblées

Les initiatives non ciblées ont bénéficié de 9,36 milliards de FBU en 2007 (32,43% des dépenses totales) contre 8,24 milliards de FBU en 2008 (27,10% des dépenses totales). Les fonds alloués à la population générale ont servi à financer essentiellement la gestion du programme (81,98% des dépenses destinées aux initiatives non ciblées en 2007 contre 80,71% en 2008) et le développement des ressources humaines (17,74% des dépenses destinées aux initiatives non ciblées en 2007 contre 18,94% en 2008).



Les dépenses liées à la gestion du programme et au développement des ressources humaines ont porté principalement sur :

- la planification, coordination et gestion de programmes avec 67,92% des dépenses des initiatives non ciblées en 2007 contre 65,63% en 2008 ;
- la formation avec 17,69% des dépenses des initiatives non ciblées en 2007 contre 17,20% en 2008 ;
- le suivi et évaluation avec 14,03% des dépenses des initiatives non ciblées en 2007 contre 11,05% en 2008 ;

Tableau 26 : Répartition des dépenses par intervention au profit des initiatives non ciblées en FBU, 2007 et 2008

Interventions	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Prévention	0	0,00%	7 747 600	0,09%
Gestion de programmes	7 677 619 969	81,98%	6 652 601 046	80,71%
Ressources humaines	1 661 658 878	17,74%	1 561 041 526	18,94%
Environnement favorable	25 389 375	0,27%	20 773 125	0,25%
Total général	9 364 668 222	100,00%	8 242 163 297	100,00%

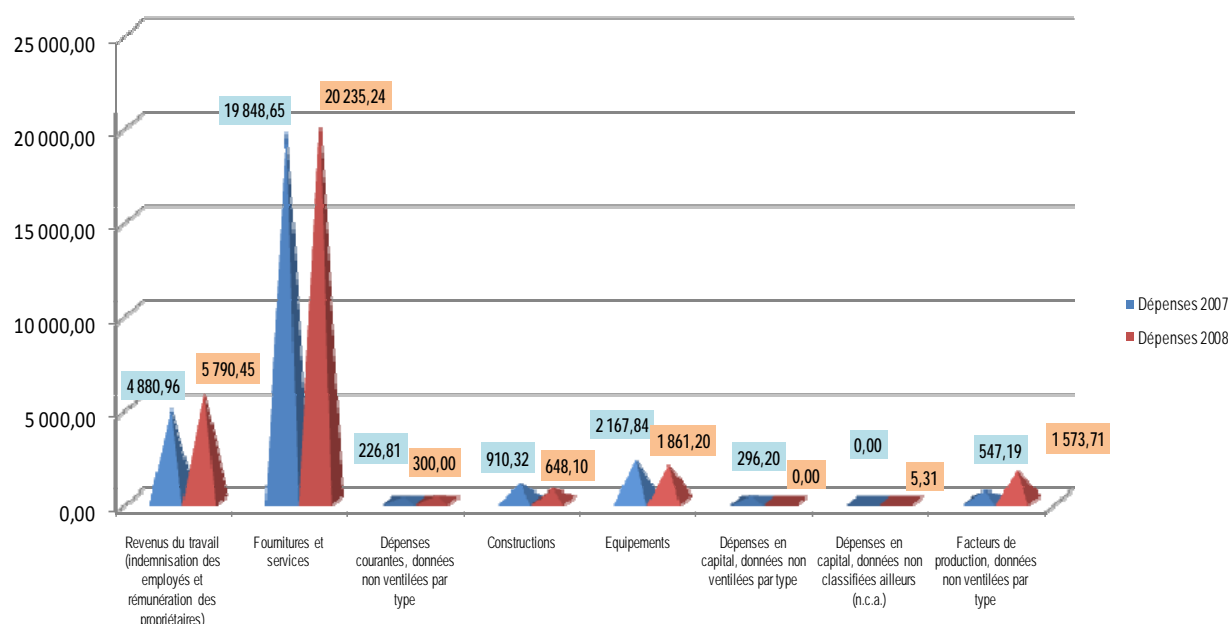
3.2.3. Dépense par objet de la dépense

Les dépenses relatives aux objets de dépenses sont composées de dépenses courantes (86,42% des dépenses totales en 2007 contre 86,56% en 2008) et de dépenses en capital (11,68% des dépenses totales en 2007 contre 8,27% en 2008).

Les dépenses courantes sont essentiellement constituées des revenus du travail (19,56% des dépenses courantes en 2007 contre 22,00% en 2008) et de fournitures et services (79,53% des dépenses courantes en 2007 contre 76,86% en 2008).

Les dépenses en capital sont constituées des constructions (26,98% des dépenses en capital en 2007 contre 25,77% en 2008) et des équipements (64,24% des dépenses en capital en 2007 contre 74,02% en 2008).

Figure 30 : Répartition des dépenses par facteurs de production en millions de FBU, 2007 et 2008



Dans le cadre de l'exécution des différentes activités, les principaux facteurs de production payés sont revenus salariaux 17% des dépenses en 2007 et 19% en 2008, les fournitures et les services (69% des dépenses de 2007 et 66% pour l'année 2008). En effet, les salaires, les ARV et les services de consultances représentent les principaux achats au cours des deux années.

Le tableau ci-après présente l'utilisation détaillée des ressources en termes d'acquisition de facteurs de production sur les deux années.

Tableau 27 : Répartition des dépenses par objet de dépense en millions de FBU, 2007 et 2008

Objet de dépenses	Dépenses 2007	%	Dépenses 2008	%
Dépenses courantes	24 956,42	86,42%	26 325,69	86,56%
<i>Revenus du travail (indemnisation des employés et rémunération des propriétaires)</i>	<i>4 880,96</i>	<i>16,90%</i>	<i>5 790,45</i>	<i>19,04%</i>
Salaires	3 185,15	11,03%	3 997,27	13,14%
Contributions sociales	20,95	0,07%	66,02	0,22%
Revenus salariaux indirects	118,12	0,41%	72,95	0,24%
Revenus du travail, données non ventilées par type	182,05	0,63%	276,87	0,91%
Revenus du travail non classifiés ailleurs (perdiem)	1 374,69	4,76%	1 377,35	4,53%
Fournitures et services	19 848,65	68,73%	20 235,24	66,53%
<i>Matériels</i>	<i>12 008,17</i>	<i>41,58%</i>	<i>12 513,81</i>	<i>41,14%</i>
Antirétroviraux	3 531,28	12,23%	2 886,14	9,49%
Autres médicaments et produits pharmaceutiques (à l'exception des antirétroviraux)	1 547,18	5,36%	1 902,63	6,26%
Fournitures médicales et chirurgicales	270,13	0,94%	104,61	0,34%
Préservatifs	664,81	2,30%	561,24	1,85%
Réactifs et matériels	1 790,31	6,20%	2 378,26	7,82%
Produits alimentaires et nutriments	1 595,96	5,53%	2 359,14	7,76%
Uniformes et matériel scolaire	671,17	2,32%	685,92	2,26%
Matériels, données non ventilées par type	882,81	3,06%	958,66	3,15%



Autres matériels non classifiés ailleurs (n.c.a.)	1 054,51	3,65%	677,21	2,23%
Services	7 840,48	27,15%	7 721,43	25,39%
Services administratifs	1 181,52	4,09%	1 420,09	4,67%
Maintenance et services de réparation	555,68	1,92%	370,79	1,22%
Services liés à la publication, à la production cinématographique, à la radiodiffusion, et à l'élaboration de programmes	1 597,68	5,53%	1 382,62	4,55%
Services de consultants	1 542,80	5,34%	1 376,66	4,53%
Services de transport et de déplacement	1 321,57	4,58%	1 397,27	4,59%
Services d'hébergement	106,13	0,37%	174,58	0,57%
Services logistiques liés à des manifestations, s'agissant y compris de services de restauration	632,40	2,19%	711,20	2,34%
Services d'intermédiation financière	91,71	0,32%	64,61	0,21%
Services, données non ventilées par type	620,25	2,15%	429,00	1,41%
Services non classifiés ailleurs (n.c.a.)	190,74	0,66%	394,61	1,30%
Dépenses courantes, données non ventilées par type	226,81	0,79%	300,00	0,99%
Dépenses courantes non classifiées ailleurs (n.c.a.)	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Dépenses en capital	3 374,36	11,68%	2 514,61	8,27%
Constructions	910,32	3,15%	648,10	2,13%
Modernisation des laboratoires et autres infrastructures	184,02	0,64%	143,90	0,47%
Constructions de nouveaux établissements de santé	708,07	2,45%	179,81	0,59%
Constructions, données non ventilées par type	11,91	0,04%	303,80	1,00%
Constructions, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	6,31	0,02%	20,59	0,07%
Equipements	2 167,84	7,51%	1 861,20	6,12%
Véhicules	310,97	1,08%	261,28	0,86%
Technologie de l'information (matériels et logiciels informatiques)	15,71	0,05%	61,02	0,20%
Laboratoires et autres équipements médicaux	713,52	2,47%	846,95	2,78%
Equipements, données non ventilées par type	477,41	1,65%	385,72	1,27%
Equipements, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	650,24	2,25%	306,24	1,01%
Dépenses en capital, données non ventilées par type	296,20	1,03%	0,00	0,00%
Dépenses en capital, données non classifiées ailleurs (n.c.a.)	0,00	0,00%	5,31	0,02%
Facteurs de production, données non ventilées par type	547,19	1,89%	1 573,71	5,17%
Total général	28 877,97	100,00%	30 414,02	100,00%

Au cours des années 2007 et 2008, les résultats de l'étude ont permis de décomposer les dépenses liées à la réponse au sida suivant les différents facteurs de production. Il ressort sur les deux (2) années que les dépenses courantes sont plus importantes.

L'analyse du tableau révèle des explications par rapport à la forte proportion des dépenses courantes. En effet, on note que sur les dépenses totales de la réponse nationale :

- l'achat d'antirétroviraux représente 12,23% en 2007 contre 9,49% en 2008. Cette baisse pourrait s'expliquer par le fait que les stocks de 2007 étaient très importants et ont permis de couvrir une partie des besoins de 2008;
- le paiement des salaires représente 11,03% en 2007 contre 13,14% en 2008 dû à l'augmentation de nombre de sites (ARV et PTME);
- l'acquisition des réactifs et matériels représente 6,20% en 2007 contre 7,82% en 2008. En effet, le nombre de CTV en 2008 était très important, ce qui a nécessité des achats en réactifs pour les tests;
- l'achat de produits alimentaires représente 5,53% en 2007 contre 7,76% en 2008 ;



- les services liés à la publication, à la production cinématographique, à la radiodiffusion, et à l'élaboration de programmes représentent 5,53% en 2007 contre 4,55% en 2008 ;
- l'acquisition de médicaments et produits pharmaceutiques autres que les antirétroviraux) représente 5,36% en 2007 contre 6,26% en 2008 ;
- l'achat de services de consultants représente 5,34% en 2007 contre 4,53% en 2008.

Les dépenses en capitaux (investissement) n'ont représenté que 11,7% des ressources en 2007 et 8,3% pour l'année 2008. Les investissements majeurs réalisés sont les équipements (laboratoire et mobilier), les constructions de nouveaux centres de santé de santé et les rénovations d'infrastructures. Les équipements informatiques restent négligeables sur les deux années.

Cependant, des difficultés de désagréations n'ont pas permis de décomposer 2% des dépenses en 2007 et 5% en 2008 en dépenses courantes ou en capital. Cela est le résultat des difficultés rencontrées lors de la collecte des données. Une bonne traduction de l'utilisation des ressources par les partenaires permettrait de minimiser cet état de fait.

L'augmentation du nombre de sites de prise en charge ARV et de PTME, n'a eu d'impact que sur les dépenses courantes (revenus salariaux, autres médicaments, réactifs et matériel et les produits alimentaires). Des investissements importants n'ont pas accompagné cet effort de couverture du territoire en sites. Les sites sont créés sur des structures déjà existantes (hôpitaux, CESAC, etc.). Aussi pour les activités de prise en charge des malades, des acquisitions en matériel de laboratoire ont été plus importantes en 2008.

IV. FORCES – DIFFICULTES ET PERSPECTIVES

4.1. Forces

Les forces représentent les différents atouts et avantages dont l'équipe de travail a pu bénéficier au cours de la réalisation de la mission. Cela va du niveau institutionnel, opérationnel, technique et même politique.

L'équipe de travail a pu noter :

- Engagement de l'autorité nationale de coordination de la lutte contre le SIDA ;
- Participation des Suivi Evaluations Provinciaux du CNLS (SEP) ;
- Disponibilité de la logistique essentielle ;
- Mise en place effective d'une Equipe Nationale et maîtrise de l'outil REDES ;
- Appui technique et financier de l'ONUSIDA
- Implication de l'Equipe pays/ONUSIDA à toutes les étapes du processus ;
- Participation de la majorité des acteurs nationaux (public, privé et société civile) et internationaux ;
- Dynamisme et bonne collaboration au sein de l'Equipe REDES ;
- Actualisation de la base de données des acteurs.

4.2. Faiblesses

Les faiblesses représentent les obstacles ou les défaillances qui pourraient compromettre la bonne exécution de la mission. Dans leur grande majorité, les faiblesses sont d'ordre matériel et technique.

Sur ce point les éléments suivants ont été observés :

- Lenteur dans la transmission des données ;
- Certaines données non désagrégées par interventions, objet de dépenses et par bénéficiaires ;
- Absence d'un répertoire complet des intervenants ;



- Insuffisance de l'outil de suivi financier harmonisé au niveau du SE-HCNLS ;
- Difficultés de remplissage du canevas, dues à la non maîtrise de la classification REDES par les différents intervenants ;
- Insuffisance dans la collaboration et dans la participation de certains partenaires ;
- Non assiduité de certains membres de l'Equipe Nationale REDES ;
- Le manque de maîtrise de l'outil informatique par certains membres de l'équipe nationale ;
- La non maîtrise du processus de traitement de données par certains membres de l'équipe nationale (Tableau de Transactions et Logiciel RTS) ;
- La non participation de la majorité des membres de l'équipe nationale à la rédaction du rapport de l'étude ;

4.3. Perspectives

En termes de perspectives, il est à souligner :

- Elargissement et renforcement des capacités de l'Equipe Nationale REDES ;
- Formation des acteurs à la maîtrise de l'outil de collecte REDES ;
- Intégration de l'outil REDES dans les activités de suivi évaluation ;
- Elaboration d'un répertoire complet des intervenants y compris le suivi de leur programmation et exécution annuelles
- Développement d'une stratégie pour l'estimation de toutes les dépenses de l'Etat dans la lutte contre le VIH et le SIDA ;
- Rédaction et dissémination du rapport REDES final sous la coordination du Secrétariat Exécutif.

V. RECOMMANDATIONS

Au regard des résultats de ce premier exercice d'estimation des ressources et dépenses de lutte contre le SIDA et des difficultés inhérentes à l'exécution de l'étude, des recommandations ont été formulées en vue de l'aide à la décision dans la réponse nationale et de l'amélioration des résultats des exercices à venir.

Les recommandations aux autorités sanitaires et à l'équipe d'élaboration REDES portent sur la politique de santé et le processus d'élaboration de REDES :

Au niveau de la politique de la réponse nationale :

- ✓ rédaction et dissémination du rapport REDES, au plus tard le 15 novembre 2009 ;
- ✓ Institutionnalisation de REDES au Burundi ;
- ✓ allocation de ressources pour la réalisation de REDES dans la programmation du budget national ;
- ✓ amélioration de l'organisation pratique de l'étude REDES ;
- ✓ amélioration du suivi de la consommation des médicaments, réactifs et autres produits connexes au niveau du secteur privé ;
- ✓ mise en place d'un cadre de collaboration et de transmission des données par les partenaires nationaux et internationaux.
- ✓ un renforcement des capacités des membres de l'équipe nationale avant le début de l'étude REDES de l'année 2009 qui pourrait démarrer en mars 2010 ;
- ✓ le maintien du noyau formé par le SEP/CNLS à travers la tenue de rencontres périodiques ;
- ✓ prévoir une motivation financière substantielle les années à venir pour les membres de l'équipe REDES, cela pourrait participer de leur mobilisation ;
- ✓ organiser une séance de formation des acteurs nationaux de la réponse nationale (surtout les associations) pour dissiper les difficultés de remplissage des fiches de collecte ;
- ✓ enfin, que les membres désignés pour constituer l'équipe nationale soit réellement libéré de leurs obligations durant la période de l'étude.

A l'endroit des autorités sanitaires :

- ✓ soutenir et renforcer le financement de la lutte contre le SIDA par l'Etat ;
- ✓ faire un plaidoyer aux partenaires techniques et financiers afin qu'ils investissent davantage dans le financement de la réponse nationale ; ces deux efforts conjugués allègeront le poids des dépenses des ménages ;
- ✓ à l'avenir, tous les rapports d'activités des acteurs de la riposte nationale pourraient contenir les informations : dépenses par intervention, sources de financement par intervention, dépenses par bénéficiaires et dépenses par facteurs de production (cf. modèle de formulaires ci-joints) ;

Au niveau du processus d'élaboration :

- ✓ sensibiliser et développer le plaidoyer auprès des structures techniques détentrices des données pour rendre disponible les rapports (données) ;



- ✓ sensibiliser les fournisseurs de données.

A l'endroit de l'équipe d'élaboration des REDES :

- ✓ travailler à garantir la bonne qualité des données à tous les niveaux de collecte de l'information ;
- ✓ s'approprier et rendre pérenne la méthodologie d'établissement de REDES ;
- ✓ travailler avec l'ensemble des acteurs afin de minimiser les difficultés et problèmes rencontrés.

ANNEXES

Annexe 1 : Méthodes d'estimations

Annexe 2- Liste des participants à l'atelier de formation REDES

Annexe 3– Liste des personnes et structures rencontrées

Annexe 4- Liste des participants à l'atelier de validation

Annexe 5- REDES matrices

Annexe 6- Formulaires utilisés pour la collecte d'informations

Annexe 7- Termes de références REDES Mali

Annexe 8- Rapport atelier de formation

Annexe 9- Bibliographie

Annexe 1 : Méthodes d'estimations

Dépenses de médicaments :

La distinction ARV adultes et ARV pédiatriques suivant les lignes n'a pas pu être effectuée par manque d'informations détaillées précises permettant une estimation. Cependant des calculs à partir des informations reçues de la CAMEBU, du projet APRODIS et du Bureau de la Fondation Clinton basé Kigali ont permis d'aboutir à cette répartition des produits par source de financement.

			2 007							
							</			

Réactifs livrés _ CTV	268 690 012		179 126 674		15 001 728	462 818 414
réactifs livrés _ CD4	359 227 611		23 236 390			382 464 001
Consommables médicaux livrés	5 374 500					5 374 500
Total	945 335 269		428 726 944	-	15 481 536	1 389 543 749

462 818 414

382 464 001

5 374 500

-

-

2 008

ARV	14 343
adultes	13 218
enfants	1 125

	Adutes			Pédiatriques		
ARV LIVRES	1ere ligne	2è ligne	Total	1ere ligne	2è ligne	total
ARV FM			1 415 202 708			
ARV FC			368 398 672			110 907 485
ARV BE+PPTE			606 515 446			-
ARV BM			-			-
frais bancaire			9 544 575			
contrôle			72 229 839			
TOTAL ACHAT			2 390 116 826			110 907 485
total SORTIE CAMEBU	-	-	2 390 116 826	-	-	110 907 485

ARV	3 144 511 472
IO	234 667 960
FRAIS BANCAIRE	9 544 575
MATERIEL CDV	992 172
CONROLE	72 229 839
reactif	78 664 097
total	3 540 610 115

2 501 024 311

0

-

	sources de financement					
Produits PEC livrés	FM		BM	BE	Fondation Clinton	TOTAL
Médicaments IO livrés	190 386 460		150 876 125		6 394 712	347 657 297
médicaments IST livrés	44 281 500		15 718 500			60 000 000
Réactifs livrés _ CTV	235 985 465		126 342 728		14 314 248	376 642 441
réactifs livrés _ CD4	68 883 872		45 922 582			114 806 454
CONSOMMABLES	68 277 850		45 518 566			113 796 416
Total	607 815 147		384 378 501	-	20 708 960	405 087 461

347 657 297

60 000 000

376 642 441

114 806 454

113 796 416



Achat de préservatifs par les ménages

Nombre de préservatifs masculins vendus par PSI en 2007: **801.504**

- nombre de préservatifs masculins vendus par PSI en 2008: **1.606.416**

- Bailleur (2007 et 2008): **USAID/AIDSMARK**

- Part du marché de PSI: estimée à **25%**

- Coût unitaire d'achat des préservatifs: pas connu car livraison en nature par le bailleur de fonds

Ces informations en plus de celles recueillies auprès des grossistes pharmaceutique (**Chimio, LifePharma, etc.**) sur le coût moyen des préservatifs vendus dans le secteur privé (officine) ont permis les estimations suivantes :

CNLS 2007			PSI		Phcies	
PRESERVATIFS	Gratuits	Vendus	PU	PT	Qté	PU moyen PT
Masculin	7 230 148	801 504	12,5	10 018 800	160 301	350 56 105 280
Feminin	59 829					

CNLS 2008			PSI		Phcies	
PRESERVATIFS	Gratuits	Vendus	PU	PT	Qté	PU moyen PT
Masculin	6 837 768	1 606 416	12,5	20 080 200	321 283	350 112 449 120
Feminin	63 446					

Estimation des OD et populations bénéficiaires

CAS d'une structure dont les Objets de dépenses et les publics cibles ont fait l'objet d'estimation :

AGENT DE FINANCEMENT

2008

Ce formulaire doit être utilisé pour rapporter les fonds transférés à d'autres institutions ou organismes

La source de financement, l'institution bénéficiaire et la population bénéficiaire doivent être identifiées

Source de financement - Provenance des fonds	Activités - Utiliser une ligne pour chaque activité (*)	Les nom de l'institution à qui l'argent a été transféré	Montant USD	MONTANT FBU	Population Bénéficiaire (*)
	Prévention				
UNICEF. HIV/AIDS and Children SC/2006/9903	Atelier sur la promotion du service des jeunes basé sur le volontariat et la promotion du dépistage volontaire organisé dans le cadre de la célébration de la Journée Nationale de lutte contre le SIDA	Ministère Lutte contre le SIDA	4 843	7 225 547	Adolescents et jeunes
RR. UNICEF GC 07/0101	Reédition du Bulletin trimestriel "Simbimanga" pendant deux trimestres.	Ministère de la Jeunesse	11 363	16 954 208	Adolescents et jeunes
				-	
RR. UNICEF GC 07/0101	Distribution du matériel pour les centres pour jeunes	Ministère de la Jeunesse	4 722	7 045 224	Adolescents et jeunes
	Distribution des guides	Bureau Education Rural	1 345	2 006 054	Enfants escolarisés
RR. UNICEF GC 07/0101	Education par les Pairs Educateurs pour la prévention du VIH/SIDA et la promotion du dépistage dans 7 communes pilotes et 2 camps des expulsés et des réfugiés	Ministère de la Jeunesse	14 333	21 385 134	Adolescents et jeunes
RR. UNICEF GC 07/0101	Impression affiches divers patenairs.	Diverses ONGs	17 518	26 137 125	Population en général.
RR. UNICEF GC 07/0101	Impression affiches divers patenairs.	Camps des expulsés et des réfugiés	17 129	25 556 274	Population en général.
UNICEF.Netherlands Committee for UNICEF. Jacob van den Eyndestraat 7	Impression affiches pour la prévention VIH-SIDA et la réduction du stigma et discrimination	Ministère Lutte contre le SIDA	1 729	2 579 728	Population en général.
RR. UNICEF GC 07/0101	Campagne médiatique de sensibilisation sur le VIH/SIDA dans les clubs stop Sida des écoles secondaires	Ministère Lutte contre le SIDA	41 508	61 929 533	Enfants escolarisés

RR. UNICEF GC 07/0101	Atelier d'échanges sur les stratégies d'intégration du VIH/SIDA dans les programmes d'enseignement secondaire	Min. Education	4 491	6 700 378	Enfants escolarisés de secondaire
RR. UNICEF GC 07/0101	Appui Campagne National Rouban Rouge pour la célébration de la Journée Modiale de Lutte contre le SIDA, édition 08	Ministère Lutte contre le SIDA	8 479	12 650 146	Population en général
RR. UNICEF GC 07/0101	Matériel d'appui Campagne Rouban Rouge: T-Shirts, banderolles, activités JMS.	Ministère Lutte contre le SIDA	31 982	47 717 234	Population en général
RR. UNICEF GC 07/0101	Matériel de sensibilisation	Diverses ONGs	3 597	5 366 336	Enfants et adolescents
RR. UNICEF GC 07/0101	Distribution du matériel sur la lutte contre le VIH/SIDA pour les classes de 3ème et 4ème année primaire.	BER	517	771 066	Enfants scolarisés de l'école primaire
RR. UNICEF GC 07/0101	Impression Guides	Min Education	97 716	145 792 496	Enfants escolarisés
RR. UNICEF GC 07/0101	Elaboration des guides méthodologiques et des livrets des élèves intégrant le VIH/ISDA dans les programmes d'enseignement secondaire dans les classes de 7eme, 8eme, 9e et 10e années.	Min Education	14 189	21 169 913	Enfants scolarisés de l'école secondaire
RR. UNICEF GC 07/0101	Création d'un centre de Dépistage Volontarie au camp des réfugiés de Musasa.	African Humanitarian Assistance	16 988	25 346 752	Adolescents et jeunes expulsés de la Tanzanie
RR. UNICEF GC 07/0101	Activités théâtrales pour les changement de comportements dans 16 provinces et dans les camps des expulsés et des réfugiés. : Caravane Coup de Poing de lutte contre le VIH	Ministère de Lutte contre le Sida	41 022	61 205 451	Adolescents et jeunes
RR. UNICEF GC 07/0101	Production et difussion des Bulletin informatifs sur la préventio du VIH/SIDA et la réduction de la stigmatisation et de la discrimination à l'endroit des PVVIH	Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Culture	19 552	29 170 942	Adolescents et jeunes
RR. UNICEF GC 07/0101	Projet de mobilisation des filles pour une participation effective à la lutte contre le Sida à travers les centres jeunes.	Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Culture	25 489	38 030 185	Adolescents et jeunes
RR. UNICEF GC 07/0101	Promotion du sport et sensibilisation pour la lutte contre le VIH/SIDA à l'école primaire	Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Culture	19 552	29 170 942	Adolescents et jeunes
RR. UNICEF GC 07/0101	Feuilleton radiophonique: Initative mobilisatrice de lutte contre le VIH/SIDA par le th'atre radiophonique	Prevention Group	8 087	12 065 297	Adolescents et Jeunes
				-	
	Traitement et prise en charge			-	

RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement des capacités en counselling en faveur du personnel des structures sanitaires impliquées dans la prise en charge des PVVIH	Ministère de Lutte contre le SIDA	60 204	89 824 487	Utilisateurs des CDVs, adolescents et jeunes.
RR. UNICEF GC 07/0101	HIV Tests. Kits.	Unité Sectorielle Lutte contre le Sida	40 853	60 952 870	Population en général
	Appui à la fonctionnalité des sites PTME			-	
SM/2004/3104	Médicaments		702	12 18 951 115	
SM/2004/3105	tests rapides		573	5 8 315 050	
SC/2006/9904			609	1 2 401 165	
GC/2008	Elaboration plan de passage à l'échelle PTME	Unicef	314	468 801	
SM2007/0048	HIV tests		246	61 91 378 853	
	Extension de la couverture des services			-	
SM2007/0048	Médicaments pour les sites PTME		548	32 48 562 213	
GC/2008	PTME Gatumba	IACS+	791	1 2 672 217	
SM2007/0048	Lancement sites PTME à Cankuzo	CARITAS	468	697 570	
SC/2008/0126	Extension sites PTME/première tranche	ABUBEF	536	18 27 655 861	
SC/2008/0126	HIV tests kits pour Abubef	ABUBEF	319	475 873	
SC/2008/0127	Méicaments pour les sites PTME	ABUBEF	897	3 5 813 817	
SC/2008/0380	HIV tests pour sites CARITAS	CARITAS	606	13 20 300 182	
SC/2008/0380	Carburant CARITAS	CARITAS	169	2 3 236 252	
SC/2008/0380	Materiel de formation CARITAS	CARITAS	409	610 735	
SC/2008/0380	Extension des sites, première tranche CARITAS	CARITAS	266	20 30 236 768	
SC/2008/0126	Extension sites PTME/deuxième tranche	ABUBEF	957	23 35 743 173	
SC/2008/0380	Deuxièe tranche CARITAS	CARITAS	941	25 38 704 405	
GC/2008	TAS	Unicef	496	740 614	
	Mise à jour des documents			-	
GC/2008	Consultant politique HIV	MoH	2 798	4 174	

				526	
GC/2008	Mission d'analyse de situation PTME	Unicef	323	481 916	
SM/2006/9906	Production boîte à image PTME	MoH	2 039	3 042 770	
	Appui aux activités de coordination, supervision suivi/évaluation		2 562	3 821 907	
GC/2008	Orphélins et enfants vulnérables			-	
RR. UNICEF GC 07/0101	Appuyer la rédaction de la proposition VIH à soumettre au Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, spécifiquement la partie concernant l'assistance aux OEVS	CNLS	19 925	29 728 085	OEVS
RR. UNICEF GC 07/0101	Promotion sport: compétition football. Jeunes infectés et affectés. JMS.	Ministère Lutte contre le Sida	2 547	3 800 542	Adolescents et Jeunes infectés et affectés
RR. UNICEF GC 07/0101	Visites évaluation de la situation des OEVS et mis en place d'un parlement des enfants.	CNLS	387	577 225	OEVS
RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement des capacités du collective des jeunes qui vivent avec les VIH: compétences personnelles et la prise en charge psychosociale	Ministère Lutte contre le Sida	14 754	22 012 476	Adolescents et Jeunes infectés et affectés
RR. UNICEF GC 07/0101	Activités génératrices des revenus et formation professionnelle adressées aux jeunes orphélins et vulnérables affectés ou infectés par le VIH/SIDA	Conseil National de Lutte contre le SIDA	67 905	101 314 529	OEVS
	Administration et gestion du programme			-	
UNICEF. HIV/AIDS and Children	Appui à l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation d'un plan annuel de travail des groupes thématique et technique ONUSIDA	ONUSIDA	1 550	2 313 018	
RR. UNICEF GC 07/0101	Cartes visites, dictionnaires pour la section, carburant pour des visites sur le terrain		15 745	23 492 062	
RR. UNICEF GC 07/0101	Formation du staff UNICEF pour la mise en oeuvre de la stratégie d'apprentissage sur le VIH/SIDA pour les NU		4 037	6 023 204	
RR. UNICEF GC 07/0101	Formation du staff UNICEF: Participation Conférence Internationale des intervenants en matière de VIH-SIDA et à African Workshop on HIV prevention through Sport.		3 345	4 990 740	

RR. UNICEF GC 07/0101	Formation du staff UNICEF: Participer à la rencontre du réseau UNICEF de la santé-VIH/SIDA		1 481	2 209 652	
RR. UNICEF GC 07/0101	Caring for US		2 342	3 494 920	
	Ressources humaines			-	
RR. UNICEF GC 07/0101	RH SIDA		230 447	343 826 924	
	Protection Sociale			-	
	Développement communautaire			-	
RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement Bureaux Regionaux Centres Jeunes: Toyota Pick Up	Ministère Jeunesse	53 096	79 219 665	Jeunes et adolescents
RR. UNICEF GC 07/0101	Réalisation et diffusion des dbats et magazines sur les connaissances, attitudes et pratique en rapport avec les 4 P et la promotion u dépistage volontaire dans 17 provinces.	Ministère Lutte Sida	38 011	56 712 666	Enfants, adolescents, jeunes et OEVS
RR. UNICEF GC 07/0101	Ateliers de réflexion sur les mécanismes d'intégration des plans d'actions des communes dans 17 provinces	Ministère Lutte Sida	19 175	28 608 652	Enfants, adolescents, jeunes et OEVS
RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement des capacités des différents Ministères à travers la participation aux Conférences Nationales et Internationales	Ministère de la Jeunesse	1 032	1 539 744	Adolescents et Jeunes
RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement des capacités des différents Ministères à travers la participation aux Conférences Nationales et Internationales	Conseil National de Lutte contre le SIDA	3 050	4 550 600	OEVS
RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement des capacités des différents Ministères à travers la participation aux Conférences Nationales et Internationales: Participation réunion Assemblée Générale des NU sur le VIH -SIDA	CNLS	4 244	6 332 048	Population en général
RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement des capacités des différents Ministères à travers la participation aux Conférences Nationales et Internationales	Ministère de Lutte contre le Sida	1 964	2 930 288	Population en général
RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement des capacités des différents Ministères à travers la participation aux Conférences Nationales et Internationales	CNLS	1 964	2 930 288	Population en général
RR. UNICEF GC 07/0101	Renforcement des capacités des différents Ministères à travers la participation aux Conférences Nationales et Internationales	Ministère de la Solidarité	3 050	4 550 600	OEVS



RR. UNICEF GC 07/0101	Descente conjointe de supervision et d'échange d'information au niveau des provinces	Ministère Lutte Sida	15 971	23 828 120	Enfants, adolescents, jeunes et OEVS
	Recherche			-	
				-	
TOTAL			1 246 800	1 860 225 152	



Annexe 2 : Liste des participants à l'atelier de formation REDES

N° D'ORDRE	NOMS & PRENOMS	PROVINCE OU INSTITUTION/CONTACT	FONCTION
1	KANA Nathan	Cankuzo (77 7432134)	Conseillère Technique CPLS Cankuzo
2	SIMBANANIYE Olivier	Ngozi 79 105 105	Cta.i et CSE CPLS Ngozi & Kyza
3	BWASHI Révocate	Bujumbura 77.749346	Comptable gestionnaire au CPLS et au CMLS
4	NIKWIGIZE Good	Bururi (79992243)	Suivi - évaluation
5	NKUNUMANA Athanase	(77.734198)	Cta.i et CSE
6	RUDACIKIRIRWA Maxime	Bubanza 79928015 / 77 732963 rudmaxime@yahoo.fr	CSE
7	NAHIMANA Cyrille	Mutana 77 728 842 /50 50 48	CSE
8	Jacqueline	77.758 673	CSE et CT.a.i
9	BIMZENDA Placide	Kirundo 76257457	CSE
10	NIKOBITUNGWA Angéline	Bujumbura Rural 79921804	CSE
11	Godelive KABAYABAYA	Bujumbura 77 712514	ISTEEBU
12	BUSIMDLI Didace	77737753	CT/CPLS
13	Ferdinand	Musamvya Tél :79910105	CT/CPLS
14	Naphtal	Cibitoke 77768568/22262253	CT/CPLS/CIBITOKE
15	NDAYIZEYE Léon	Bujumbura 79434260	CT/CPLS Bja Mairie et CSE
16	NIZIGANA	Makamba 79594025	CSE / CPLS
17	KAMAKIZA		
18	Charles	79928092	Gestionnaire comptable des CPCS
19	NDAYATUKE Désiré	Muyinga 79370958	Cadre chargé du S & E
20	IRAKOZE Gentillesse	Bujumbura 77751880 gentirakoze@yahoo.fr	Cadre du MLS
21	NIYONGERE Audace	Bujumbura 22245300	Expert chargé de la planification et suivi-évaluation
22	SHIRAMBERE Damien	79954320	CT/CPLS
23	KARERWA Eddy	Projet APRODIS 78830272	Chargé du suivi financier
24	GNGABONZIZA Ignace	79442556	
25	Jean Claude	Bujumbura 79 960983	Cadre du MSP
26	Liliane	SEP/CNLS 777	Expert I.T
27	André BUSAGO	ABS 79 944366	Planification, suivi et évaluation
28	Germaine NKENGUBURUNDI	SEP/CNLS 77 791 737	Suivi et évaluation DEV
29	MUHORANE Carmen	Mini santé 79 339 504 carmenys@yahoo.fr	Conseillère planification
30	KI Abdoulaye	Consultant ONUSIDA 76 263.693	Consultant
31	OUEDRAOGO Rigobert	Consultant ONUSIDA 76 263.692	Consultant



Annexe 3 : Liste des structures et organismes contactés

LISTE DES STRUCTURES ET PERSONNES RENCONTREES, REDES 2007-2008

N°	Structures	Personnes ressource	Adresse tél	Adresse E-mail
1	ABCMVA	Ndayinsenga Claudine	79.975.482	ndayisenga_cladine@yahoo.fr
2	ABS	Flora Hakizimana	78.225.810	hakflora@yahoo.fr
3	ACVS/ARM	Médiatrice Ndahigere	77.771.517	ndamedia@yahoo.fr
4	ANSS	Habonimana Léocadie	77.755.040	cadije@yahoo.fr
5	APECOS	Norbert Bukuru	79.974.423	nbukuru@yahoo.fr
6	APRODEM	Eliane Kwizera	79.970.515	kwizelia@yahoo.fr
7	ASOUPEVU	Léonie Bavugimana	77.797.692	bavuleo@yahoo.fr
8	CAFOB	Manirambona Julienne	79.974.208	gatolive2006@yahoo.fr
9	CED-CARITAS	Valence Ninbona	79.590.494	
10	Centre de Paix GIRAMAHORO	Bizimana Frédien	79.834.843	fbizima65@yahoo.fr
11	CENTRE GIPA	Nibibona Nicodème	79.916.554	nibinicotdeme@yahoo.fr
12	CEPBU	Judith Bigirimana	77.750.134 76.750.134	bigjudita@yahoo.fr
13	CNEB	Hakizimana Joyce	77.831.285	joycehakiza@yahoo.fr
14	CPAJ	Ndamukuda Didier	79.571.609	ndamdid@yahoo.fr
15	FVS	Ndayitwayeko Sylodie	79.915.252	ndayisylodie@yahoo.fr
16	Maison Médicale	Nizigiyimana Aline	79.563.405	
17	MENYA MEDIA	Ihorimbere Yvette	79.946.660	ihoryve@yahoo.fr
18	NLLE ESPERANCE	Jules Nkarindanga	22.24.92	nkjules1@yahoo.fr
19	OPDE			
20	RADIO CULTURE	Pasc Nzigamasaro	77.736.350	
21	RAINBOW UMUCO	Mukenuzi Balthazar	79.976.792 78.976.790	balthos2002@yahoo.fr
22	RAMA	Muco		
23	RBP+	Diomède Sinzinkayo	79.988.935	sinzidio@yahoo.fr
24	REMUA			
25	RENAJES	Janvier Ndizeye	79.901.071	simba_renajes@yahoo.fr
26	RNJ+	Cédric Nininahazwe	77.750.889	rjplusburundi@yahoo.fr
27	SASB	Nduwayo Pélagie	79.987.987	sasb215043mp@yahoo.fr
28	SOS VILLAGE D'ENFANTS	Nduwimana Eléonore	79.900.936	eleonore_ndu@yahoo.fr
29	SWAA			
30	WOI	Makarakara Guillaume	77.739.300	mauguillaume2005@yahoo.fr
31	Eglise Anglicane	Majambere Désiré	79.925.941	dmajambere@yahoo.fr
32	SOS Rutana			-
33	AID	Bernard Ndikumwenayo	79.910.706/78.232.462	ndiber1@yahoo.fr
34	CEPBU Rutana	Dr. Niyongabo Enock	77.746.453	niyenc@yahoo.fr
35	Diocèse Catholique	Hakizimana Etienne	77.791.361	hakizaetienne@rocketmail.com
36	Help channel Burundi	Sindaharaye Emile	79.984.419	sindemile@yahoo.fr
38	PSI	Nsanzwimo Nicolas		
39		Ndayiragije Diane	78 820 212	dndayiragije@psiburundi.org
40	ACCOR	Kamwiza Juliette	77 733 896/ 24 55 38	



41	FHI	Dr Martin Ngabonziza		Mngabonziza@fhi.org
		Walarigaton Coulibaly		Wcoulibaly@fhi.org
		Danny-Carine Ntonga		Dnzitonda@fhi.org
42	USLS/ENERGIE & MINES	M. Nkanira		
43	CRS	Dr Dismas Nduwinama		dnduwimana@bicar8.crs.org
44		Jim Mazen	79 95 24 90	jhazen@bi.caro.crs.org
45	SOCABU	Olive NDABUBAHA		
46	REGIDESO	Ngemdakoziyo Calixte Désiré	77 763 207	
47		Arielle	251757	
48	CNTS	Dr Seleus Sibomana	79980546	
49	World Relief	Pasteur Pierre Claver	79990013	
50		Dr Seleus Sibomana	79980546	sibomana2000@yahoo.com
51	Croix Rouge	Ernest Sinamenye	77702960	
52		Mr Benoît Niezidjyimana	79920179	
53	Brarudi	Dr Emmanuel Kamo		emmanuel_kamo@heineken.nl
54	Metalusa	Pierre France	257213735/ 79920343	
55	ESTHER	TUYIZERE Frédiance		
56	MTC	Deo Nzikoruriho	79910675 / 22241304	dnziko@yahoo.fr
57	Camebu	Mme Nshimimana Béatrice		
58		Eméline ND SYISABA		
59	Min lutte/sida	Chef de cabinet		
60	BRB	Severin Nakima		
61	Centre National de Référence	Mr André Nakumwami	22230144/ 79970412	
62		Dr Théodore NIYONGABO		
63	Concern	Alexandre BINI	79968752	
64		Mr Zongo Issaka	79441114	
66	CHIMIO	Steve Sahabo		steve.sahabo@chimio.net
67	GTZ	Dr Marie Claire		
68	World Vision	Davene Vroon	22 218 234	davene-vroon@wvi.org
69	USAID	Dr Nzokira	22243625	
	life Pharma	Pierre Claver		
70	FHI Kirondo	Dr Clerel Niyonsaba		
73	Ministère de la Lutte Contre le Sida	NDAYININAHAZA Goreth	79976720	
74	SEP/CNLS	Protais Onesphore Thérèse	22245300	
		Dr MBOIHAMKUYE Damien		
75	Ministère de la Santé Publique	NDINDURWAHA Thadée	79582671	
76	Ministère de la Défense Nationale et des anciens combattants.	SABUBWA Joseph	79917196	jsabubwa@yahoo.fr
77	Ministère de l'Agriculture et de l'élevage	NJEJIMANA Jeanine	79990476	
78	Ministère de l'Environnement, de l'aménagement du territoire et de l'urbanisme.	Antoinette MACUMI	77733400	MACSASA72@yahoo.fr



79	Ministère des Droits de l'homme et Genre	NYENAMA Catherine		
80	Ministère du Plan	SINDAYIKENGERA Isidore	78870070	Bampore006@yahoo.fr
81	Ministère de l'Education de Base et Secondaire	NDAYISENGA Françoise Romaine		Minagri-ro@yahoo.fr
82	Ministère de la Sécurité Publique	Dr Audace		
83	Ministère des Relations Extérieures	NIMBONA Helmenegilde	78861499	Nimbona195404@yahoo.fr
84	Ministère de l'intérieur	NIRIKANA Rénoval	79917196	nirikana@yahoo.fr
85	Ministère du commerce	SINZOTUMA Albin	77736374	sinzotumaalbin@yahoo.fr
86	Ministère des Finances	cfr SEP/CLNS	22245300	
87	Ministère du Travail	MBONIMBA Déo	79416296	deombonimp@yahoo.fr
88	Ministère de l'Energie et des Mines	NKANIRA Thaddée	79948650	nkanirath@yahoo.fr
89	Assemblée Nationale	BARANDAGIYE Juvénal	79959460	juvbarandag@yahoo.fr
90	Ministère de la Communication	Albert NYABENDA		nyabenda@yahoo.fr
91	Ministère de la Jeunesse et du Sports	NZIGAMIYE Jean Bosco	79910927	
92	Ministère Travaux Publics et Equipements	BAKURANIMANA Damas	77757705	bakurdam@yahoo.fr
93	ONUSIDA	Bonaventure Manirakiza Christine MBONYINGINGO	22244824	bonaventure;manirakiza@undp.org
94	PNUD	SINDAYIGAYA Chantal		
95	OMS	Dr NTAHOBARI Stany	76247680	ntahobaris@yahoo.fr
96	FAO	Pas de données		
97	BINUB	Cellule de Coordination Marie Goreth	22210099/222655	
98	PAM	Anatolie NTIBAGIRIRWA	244547/79945570	
99	OIT/Min travail	Pierre NTIRABAMPA	225621/214498	
100	UNHCR	NYABENDA		
101	UNICEF	Christine GONZALEZ	22202000	crgonzalez@unicef.org
102	UNFPA	KAGIMBI Daniel	22223098	
103	Fonds Mondial (APPRODIS)	Chef comptable		
104	BANQUE MONDIALE (SEP/CNLS)	Chef comptable		
105	BAD (projet financement BAD)			
106	CTB (Coopération Belge)	Période de congé		
108	Coopération Italienne	Dr Maurizio Barbieri	22224135	m.barbieri@ickamp.org
111	UNION EUROPEENNE	Pierre CAVER	22223426	Pierre-antoine.cavert@ec.europa.eu
112	Plan Burundi			
113	UNESCO	BUDERI Audace	77711319	



114	OFFICE DE DROITS DE L'HOMME	Edouard		
115	UNIFEM	Marie-José KANDANGA	22273929	kandajo2002@yahoo.fr
116	APEFE	Richard (pas de données)		
117	TPO	Dr BUSOGORO François	79926226	
118	CONSEIL NORVEGIEN POUR LES REFUGIES	Pas de données spécifiques au VIH/SIDA		
119	MSF - Belgique	Pas de données		
120	MSF - France	Fermé		
121	MSF - Hollande	Fermé		
122	Save of children-UK	Fermé		
123	HANDICAP INTERNATIONAL	Côme NIYONGABO	242553/244335	
124	OXFAM/ACORD	KAMWIZA Juliette	22. 24. 55 38	
125	ACTION AIDS	Ibrahim Samuel Dr GASHOBOTSE Dismas	221290/226593	
126	Service YEZU Mwiza	Dr Dona	730856	
127	AHA	Pas de données		
128	IRC	J Pépin (pas de données)	79920620/406162	
129	IMC	Dr Mamadou		
130	CARE INTERNATIONAL			
131	SOS BURUNDI			
132	DFID	Emeline SAUVER	22246500	e-saunier@dfid.gov.uk
133	World Vision	Dieudonné	76259913	



Annexe 4 : Liste des participants à l'atelier de validation

Vendredi 11 septembre 2009

N° D'ORDRE	NOMS & PRENOMS	ORGANISATION	Tél
1	NIGARA Eliane	Min. Transport	79 37 04 25
2	INMAHORO Angéline	REMUA	22 21 71 48
3	Chantal	UNDP	22 80 11 00
4	NKENGUBURUNDI Germaine	SEP/ CNLS	22 24 53 00
5	MAYONGA J. Marie	Radio CCIBPM	77 74 29 55
6	Dr MBOIHAMKUYE Damien	SEP/CNLS/APRODIS	79 93 60 29
7	Côme NIYONGABO	HANDICAP INTERNATIONAL	77 71 01 70
8	RUDIGI Anatolie	Min Communication (CIEP)	79 76 39 07
9	NDIKYMASABO Denis	ABS	77 74 71 54
10	Dr NGENDAKUMAKA Fabien	ANSS	79 22 06 75
11	SONGORUS A Alexis	SEP/ CNLS	79 92 30 64
12	NDAYISENGA Claudine	ABCMAN	79 57 3405
13	NIZIGIYIONANA Aline	Maison Médicale	22 25 316
14	Dr Marie Claire	GTZ / PRO-SEC-ZAN	77755811
15	Dr. Donna GIRIMANA	Service YEZN	79 98 34 38
16	Gilbert	RTNB	77824400
17		Centre GIPA	79439300
18	Dr.Jérémie	CND	79983438
19	Dr. Danielle VAUBOURG	Esther	79439300
20	HAKIZIMANAJ	RTNB	79923437
21	CONZALEZ	UNICEF	22202070
22	NDAYISHINMIYE Astère	Presse Ecrite	79572013
23	NKAMIRA Thaddeev	VSLs/MEM	79948650
24	rwakubusa	SEP/CNLS	77748211
25	NTIRINGANIZA Albert	SEP/CNLS (APRODIS)	79930417
26	GORAGOZA	SEP/CNLS	77768718
27	GASHIRAHAM	AJOS-BURUNDI	7124866
28	MIRAGIRA		248757
29	GAHONGO J. Claude	Ami du peuple	79995616
30	MASABO Elie	ABS	79423004
31	UWIMANA Ruston	Journal NDOMGOZI	79588001
32	NDAGIJIMANA J. Berchmans	PRESIDENCE : PRESSE	79983873
33	NKURIKIYE José	A.B.S	77736659
34	NDAYIZEYE Léon	CMLS/Equipe REDES	79434260
35	BWASHI Révocate	SEP/CNLS/APRODIS	77749346
36	BUSAGO André	A.B.S	79244366
37	KAMARIZA	SEP/CNLS/APRODIS	79938648
38	J Paul	Journaliste	79480208
39	J. de Dieu HATVNGIHANA	RJDHD/VIH SIDA	77833634
40	NDAYISABA Donacine		77739757
41	NIZIGTMAP Claver	CEPBU	78844857



42	Alexandre NDIKUMANA	RTNB	79590434
43	KANYAMUNEZA Diane	Ministère de l'Agriculture	79591440
44	Alexis NZEMIMANA		
45	Pahicle		
46	MIJIMBERE Gloriose		
47	KABURA Jumie		
48	Francine SIMBABAWA		
49	Françoise Romaine NDAYISENGN		
50	NDAYREYE Epide		
51	Julienne		
52	NDIKUMANA Prosper Mérimé		
53	Kagimbi Daniel	UNFPA	79931806
54	STMBASHIRA	RENAJES - SIMBIMARGA	79981756
55	KWIZIMA ELIANE	APROASM GIRZIDA	79970515
56	S'IMBARUIHJE Ferdinand	ADRODER	77751957
57	Etienne GASHAMVFA	VCLS/Solidarité Nationale	77788530
58	Laineud TUGIZIMANA	SEF/CNLS	77758663
59	NALIMA Rose	SEF/CNLS Région Centre Ouest	77758662
60	OLTAHOBAMA Stamben	OMS	22533404
61	Nyafete RESTITUTE	C.N.E.B	77847211
62	KAVUMGER RWFTOILI	SEP/CNLS	79949747
63	NICAYEMZI Béinj	REPT	22248444
64	NIJIMBRE Eugénie	USLS/Min du Commerce & Industrie	79480321
65	BAVUMIRAGIYE Célestin	USLS/Ministère de travaux PE	77742080 / 79305071
66	MUHORANE Carmen	Ministère de la Santé Publique	79339504
67	NGABOUZMA Ignace	Ministère de la Santé Publique	79442556
68	Goolelive KABAYABAZA	ISTEEBV	77712514
69	IRACOZE Genbillosse	MLS	77751880 / 78841189
70	NIYONGERE Audace	SEP/CNLS	22245300
71	OUEDRAGO Rigobert	ONUSIDA	76263692
72	KI Abdoulaye	Consultant ONUSIDA	79648844
73	Alice HARCEHIMANA	ACCORD/Burundi	77785523
74	NAHIGOMBEN Goreth	SPAH	79354768
75	NINFASHA Dieudonné	IAU/PSM	79294880
76	IRAKOSE Jean Claude	RNJ/Burundi	79415876
77	NDIZEYE Flora	Journaliste Indépendante	78589804
78	NAHIMANA Jeanine	ASPROJEL LUTTE contre le SIDA	79263349
79	André Josiane NDIKUMANA	RPA (journaliste)	79925835
80	BIGIRMAMA Peog	REAVT/SFCLS	79957936
81	Claude NIJINBERE	2BI+	79969953
82	Benoit MUHIMUZI	Emmanuel's Honse	77802474
83	Justin RIVUZIMANA	CFLS BURUDI	77555000





Annexe 5 : REDES Matrices

Tableau UNGASS 2007

ASC level 2	FS.01.01.01 Central government revenue	FS.01.01.04 Reimbursable loans	Total FS.01 Public funds	Total FS.02 Private Funds	Total FS.03.01 Direct bilateral contributions	Total FS.03.02 Multilateral Agencies (ii)	Total FS.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	Total FS.03 International funds	Total général
ASC.01.01 Communication for social and behavioural change	75 200 000	644 418 539	719 618 539		22 817 100	183 342 743	36 911 275	243 071 118	962 689 657
ASC.01.02 Community mobilization					165 660 096	52 906 741	23 081 400	241 648 237	241 648 237
ASC.01.03 Voluntary counselling and testing (VCT)	46 851 565	179 127 674	225 979 239		253 846 750	307 066 696	55 496 651	616 410 097	842 389 336
ASC.01.04 Risk-reduction for vulnerable and accessible populations					206 644 825	137 675 114		344 319 939	344 319 939
ASC.01.05 Prevention – youth in school					53 064 640	457 468 704		510 533 344	510 533 344
ASC.01.06 Prevention – youth out-of-school						26 010 497		26 010 497	26 010 497
ASC.01.08 Prevention programmes for sex workers and their clients						46 203 105	6 442 793	52 645 898	52 645 898
ASC.01.09 Programmes for men who have sex with men (MSM)						1 346 650		1 346 650	1 346 650
ASC.01.10 Harm-reduction programmes for injecting drug users (IDUs)						25 833 862		25 833 862	25 833 862
ASC.01.11 Prevention programmes in the workplace				1 667 000		12 591 850	23 697 408	36 289 258	37 956 258
ASC.01.12 Condom social marketing					349 808 256	474 195 396		824 003 652	824 003 652
ASC.01.13 Public and commercial sector male condom provision		8 807 527	8 807 527	66 124 080	202 287 025			202 287 025	277 218 632
ASC.01.16 Prevention, diagnosis and treatment of sexually transmitted infections (STI)		27 326 047	27 326 047			112 710 710		112 710 710	140 036 757
ASC.01.17 Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT)						33 306 390		33 306 390	33 306 390
ASC.01.19 Blood safety	291 723 069	791 285 042	1 083 008 111						1 083 008 111
ASC.01.98 Prevention activities not disaggregated by intervention						52 678 467		52 678 467	52 678 467
	513 774 634	1 650 964 829	2 164 739 463	72 291 080	1 950 336 363	2 149 364 572	224 815 100	4 324 516 035	6 561 546 578
ASC.02.01 Outpatient care	795 699 312	364 078 773	1 159 778 085	104 489 500	223 770 701	3 901 810 312	1 095 709 692	5 221 290 705	6 485 558 290



ASC.02.02 Inpatient care					14 687 500	125 301 716		139 989 216	139 989 216
ASC.02.98 Care and treatment services not disaggregated by intervention	500 000 000		500 000 000		232 636 364	161 374 726	161 697 131	555 708 221	1 055 708 221
	1 350 699 312	364 078 773	1 714 778 085	104 489 500	912 836 454	4 277 346 698	1 257 406 823	6 447 589 975	8 266 857 560
ASC.03.01 OVC Education		146 830 044	146 830 044		109 507 221	237 409 713	172 263 813	519 180 747	666 010 791
ASC.03.02 OVC Basic health care		46 033 060	46 033 060		21 478 478	31 201 250	41 997 500	94 677 228	140 710 288
ASC.03.03 OVC Family/home support				12 966 750	86 132 211	197 902 239	117 996 370	402 030 820	414 997 570
ASC.03.04 OVC Community support		27 364 999	27 364 999			23 176 604		23 176 604	50 541 603
ASC.03.05 OVC Social Services and Administrative costs					18 829 013	12 511 422		31 340 435	31 340 435
ASC.03.06 OVC Institutional care		297 470 189	297 470 189	42 609 543	88 445 568	8 154 400	93 851 000	190 450 968	530 530 700
ASC.03.98 OVC Services not disaggregated by intervention					1 021 408 768	76 279 232	69 142 685	1 166 830 685	1 166 830 685
		517 698 292	517 698 292	55 576 293	1 345 801 259	586 634 860	495 251 368	2 427 687 487	3 000 962 072
ASC.04.01 Planning, coordination and programme management	258 595 701	2 169 809 778	2 428 405 479	18 441 611	1 453 150 083	2 034 579 513	445 297 943	3 933 027 539	6 379 874 629
ASC.04.03 Monitoring and evaluation	50 000 000	236 060 994	286 060 994		81 451 776	893 491 919	53 305 623	1 028 249 318	1 314 310 312
ASC.04.05 Serological-surveillance (serosurveillance)	76 994 700		76 994 700			12 310 000		12 310 000	89 304 700
ASC.04.06 HIV drug-resistance surveillance						24 630 000		24 630 000	24 630 000
ASC.04.07 Drug supply systems		52 856 079	52 856 079		42 418 562			42 418 562	95 274 641
ASC.04.08 Information technology						3 194 356		3 194 356	3 194 356
ASC.04.09 Patient tracking					4 356 210			4 356 210	4 356 210
	385 590 401	2 458 726 851	2 844 317 252	18 441 611	1 581 376 631	2 968 205 788	498 603 566	5 048 185 985	7 910 944 848
ASC.05.01 Monetary incentives for human resources							4 640 348	4 640 348	4 640 348
ASC.05.03 Training	1 772 828	463 822 264	465 595 092		296 296 554	1 049 476 108	57 797 321	1 403 569 983	1 869 165 075
	1 772 828	463 822 264	465 595 092		296 296 554	1 049 476 108	62 437 669	1 408 210 331	1 873 805 423
ASC.06.04 HIV-specific income generation projects		347 510 447	347 510 447			83 887 893	66 221 817	150 109 710	497 620 157
ASC.06.98 Social protection services and social services not disaggregated by type	300 000 000		300 000 000			76 279 232	26 075 587	102 354 819	402 354 819
	300 000 000	347 510 447	647 510 447			160 167 125	92 297 404	252 464 529	899 974 976
ASC.07.01 Advocacy					2 800 000	110 710 245		113 510 245	113 510 245
ASC.07.02 Human rights programmes		33 398 060	33 398 060			14 436 000		14 436 000	47 834 060
ASC.07.03 AIDS-specific institutional development						61 683 750		61 683 750	61 683 750
ASC.07.05 Programmes to reduce Gender Based Violence						1 745 650		1 745 650	1 745 650
ASC.07.98 Enabling environment not disaggregated by type							20 000 000	20 000 000	20 000 000
		33 398 060	33 398 060		2 800 000	188 575 645	24 114 387	215 490 032	248 888 092



ASC.08.03 Epidemiological research		114 987 075	114 987 075						114 987 075
		114 987 075	114 987 075						114 987 075
	2 551 837 175	5 951 186 591	8 503 023 766	250 798 484	6 089 447 261	11 379 770 796	2 654 926 317	20 124 144 374	28 877 966 624

Tableau UNGASS 2008

ASC level 1	ASC level 2	Total FS.01 Public funds	Total FS.02 Private Funds	Total FS.03.01 Direct bilateral contributions	Total FS.03.02 Multilateral Agencies (ii)	Total FS.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	Total FS.03 International funds	Total général
ASC.01 Prevention	ASC.01.01 Communication for social and behavioural change	146 068 846		14 646 140	161 589 022	445 956 952	622 192 114	768 260 960
	ASC.01.02 Community mobilization			270 469 358	236 363 857	46 943 550	553 776 765	553 776 765
	ASC.01.03 Voluntary counselling and testing (VCT)	171 342 728		296 980 865	362 393 722	163 989 993	823 364 580	994 707 308
	ASC.01.04 Risk-reduction for vulnerable and accessible populations			169 096 386	234 394 901		403 491 287	403 491 287
	ASC.01.05 Prevention – youth in school			28 930 987	275 529 741	40 720 000	345 180 728	345 180 728
	ASC.01.06 Prevention – youth out-of-school				20 190 708		20 190 708	20 190 708
	ASC.01.08 Prevention programmes for sex workers and their clients				55 763 898	3 074 698	58 838 596	58 838 596
	ASC.01.10 Harm-reduction programmes for injecting drug users (IDUs)				20 120 572		20 120 572	20 120 572
	ASC.01.11 Prevention programmes in the workplace	2 766 950						2 766 950
	ASC.01.12 Condom social marketing			615 169 504	145 213 862		760 383 366	760 383 366
	ASC.01.13 Public and commercial sector male condom provision		132 529 320	212 690 750			212 690 750	345 220 070
	ASC.01.16 Prevention, diagnosis and treatment of sexually transmitted infections (STI)	286 544 140			44 281 500		44 281 500	330 825 640
	ASC.01.17 Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT)				102 570 941		102 570 941	102 570 941
	ASC.01.18 Male circumcision				6 155 000		6 155 000	6 155 000
	ASC.01.19 Blood safety	526 017 716			375 367 730	47 856 500	423 224 230	949 241 946
	ASC.01.98 Prevention activities not disaggregated by intervention			5 400 000	12 500 000	7 049 287	24 949 287	24 949 287



Total ASC.01 Prevention		1 257 097 194	132 529 320	2 209 932 765	2 335 912 859	793 996 949	5 339 842 573	6 729 469 087
ASC.02 Care and treatment	ASC.02.01 Outpatient care	956 671 117	128 849 500	124 827 280	3 858 370 308	1 074 884 607	5 058 082 195	6 143 602 812
	ASC.02.02 Inpatient care			27 095 000	158 858 402	42 000 400	227 953 802	227 953 802
	ASC.02.98 Care and treatment services not disaggregated by intervention	1 416 174 360	122 177 365	574 852 848	220 998 924	1 048 208 402	1 844 060 174	3 382 411 899
Total ASC.02 Care and treatment		2 372 845 477	251 026 865	1 082 500 978	4 365 711 858	2 165 093 409	7 613 306 245	10 237 178 587
ASC.03 Orphans and vulnerable children (OVC)	ASC.03.01 OVC Education	645 860	800 000	49 176 821	182 784 565	91 923 694	323 885 080	325 330 940
	ASC.03.02 OVC Basic health care	43 870 560		10 071 933			10 071 933	53 942 493
	ASC.03.03 OVC Family/home support			14 445 952	362 125 025	5 539 500	382 110 477	382 110 477
	ASC.03.04 OVC Community support	39 132 170			94 861 717		94 861 717	133 993 887
	ASC.03.05 OVC Social Services and Administrative costs			18 829 013	12 511 422	4 173 090	35 513 525	35 513 525
	ASC.03.06 OVC Institutional care	32 441 820	21 814 492	7 232 660	25 105 701	17 568 832	49 907 193	104 163 505
	ASC.03.98 OVC Services not disaggregated by intervention		316 000	1 970 483 181	43 404 035	35 608 902	2 049 496 118	2 049 812 118
	ASC.03.99 OVC services n.e.c.			1 301 230			1 301 230	1 301 230
Total ASC.03 Orphans and vulnerable children (OVC)		116 090 410	22 930 492	2 071 540 790	720 792 465	154 814 018	2 947 147 273	3 086 168 175
ASC.04 Programme management and administration	ASC.04.01 Planning, coordination and programme management	1 952 156 573	33 566 320	1 357 831 057	1 482 763 953	633 533 754	3 474 128 764	5 459 851 657
	ASC.04.03 Monitoring and evaluation	51 248 000		82 337 690	528 277 584	249 198 886	859 814 160	911 062 160
	ASC.04.05 Serological-surveillance (serosurveillance)	119 226 700			1 544 400		1 544 400	120 771 100
	ASC.04.06 HIV drug-resistance surveillance				73 860 000		73 860 000	73 860 000
	ASC.04.07 Drug supply systems	13 978 001		28 048 971	72 229 839		100 278 810	114 256 811
	ASC.04.08 Information technology				716 576		716 576	716 576
	ASC.04.10 Upgrading and construction of infrastructure	337 559 470						337 559 470
Total ASC.04 Programme management and administration		2 474 168 744	33 566 320	1 468 217 718	2 229 081 076	882 732 640	4 580 031 434	7 087 766 498
ASC.05 Human resources	ASC.05.01 Monetary incentives for human resources					4 640 348	4 640 348	4 640 348
	ASC.05.03 Training	140 227 630	600 000	520 785 366	487 084 263	348 756 403	1 356 626 032	1 497 453 662
	ASC.05.98 Human resources not disaggregated by type			138 720 342			138 720 342	138 720 342
Total ASC.05 Human resources		140 227 630	600 000	659 505 708	487 084 263	353 396 751	1 499 986 722	1 640 814 352
ASC.06 Social protection and social services (excluding	ASC.06.04 HIV-specific income generation projects	63 894 058			191 769 739	173 235 525	365 005 264	428 899 322



OVC)								
	ASC.06.98 Social protection services and social services not disaggregated by type	300 000 000	4 039 670	22 209 374	43 404 035	186 388 786	252 002 195	556 041 865
Total ASC.06 Social protection and social services (excluding OVC)		363 894 058	4 039 670	22 209 374	235 173 774	359 624 311	617 007 459	984 941 187
ASC.07 Enabling environment	ASC.07.01 Advocacy				125 506 096	3 264 680	128 770 776	128 770 776
	ASC.07.02 Human rights programmes	9 969 583						9 969 583
	ASC.07.03 AIDS-specific institutional development				20 773 125	224 708 424	245 481 549	245 481 549
	ASC.07.98 Enabling environment not disaggregated by type					16 648 614	16 648 614	16 648 614
Total ASC.07 Enabling environment		9 969 583		40 448 728	167 052 346	302 755 663	510 256 737	520 226 320
ASC.08 HIV and AIDS-related research (excluding operations research)	ASC.08.02 Clinical research				73 860 000		73 860 000	73 860 000
	ASC.08.03 Epidemiological research					53 591 551	53 591 551	53 591 551
Total ASC.08 HIV and AIDS-related research (excluding operations research)					73 860 000	53 591 551	127 451 551	127 451 551
Total général		6 734 293 096	444 692 667	7 554 356 061	10 614 668 641	5 066 005 292	23 235 029 994	30 414 015 757



Matrice Source x Agent de financement, 2007

FS Categories	FA.01 Public sector	FA.02 Private sector	FA.03 International purchasing organizations	FA.03.01 Country offices of bilateral agencies managing external resources and fulfilling financing agent roles	FA.03.02 Multilateral agencies managing external resources	FA.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	FA 03.99 Other international financing agents n.e.c.	Total général
FS.01 Public funds	8 503 023 766	0	0	0	0	0	0	8 503 023 766
FS.01.01 Territorial government funds	8 503 023 766	0	0	0	0	0	0	8 503 023 766
FS.01.01.01 Central government revenue	2 551 837 175	0	0	0	0	0	0	2 551 837 175
FS.01.01.04 Reimbursable loans	5 951 186 591	0	0	0	0	0	0	5 951 186 591
FS.02 Private Funds	1 667 000	249 131 484	0	0	0	0	0	250 798 484
FS.02.01 For-profit institutions and corporations	1 667 000	4 500 000	0	0	0	0	0	6 167 000
FS.02.02 Households' funds	0	170 613 580	0	0	0	0	0	170 613 580
FS.02.03 Not-for-profit institutions (other than social insurance)	0	74 017 904	0	0	0	0	0	74 017 904
FS.03 International funds	10 153 044 425	1 023 897 766	8 947 189 207	1 585 184 888	1 897 614 314	5 408 732 634	55 657 371	20 124 144 374
FS.03.01 Direct bilateral contributions	0	0	6 089 444 262	1 585 184 888	0	4 504 259 374	0	6 089 447 261
FS.03.01.03 Government of Belgium	0	0	189 153 496	189 153 496	0	0	0	189 153 496
FS.03.01.05 Government of Denmark	0	0	152 832 795	152 832 795	0	0	0	152 832 795
FS.03.01.07 Government of France	0	0	452 074 548	452 074 548	0	0	0	452 074 548
FS.03.01.08 Government of Germany	0	0	299 253 408	299 253 408	0	0	0	299 253 408
FS.03.01.21 Government of United Kingdom	0	0	1 140 163 584	0	0	1 140 163 584	0	1 140 163 584
FS.03.01.22 Government of United States	0	0	3 855 969 430	491 870 641	0	3 364 098 789	0	3 855 969 430
FS.03.02 Multilateral Agencies (ii)	9 482 146 505	0	1 897 614 314	0	1 897 614 314	0	0	11 379 770 796
FS.03.02.03 Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)	0	0	9 487 500	0	9 487 500	0	0	9 487 500
FS.03.02.07 The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria	7 731 933 472	0	0	0	0	0	0	7 731 933 472
FS.03.02.08 UNAIDS Secretariat	0	0	400 389 151	0	400 389 151	0	0	400 389 151
FS.03.02.09 United Nations Children's Fund (UNICEF)	1 228 423 102	0	205 883 610	0	205 883 610	0	0	1 434 306 712
FS.03.02.10 United Nations Development Fund for Women (UNIFEM)	0	0	12 535 400	0	12 535 400	0	0	12 535 400
FS.03.02.11 United Nations Development Programme (UNDP)	521 789 908	0	0	0	0	0	0	521 789 908



FS.03.02.12 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)	0	0	16 677 200	0	16 677 200	0	16 677 200
FS.03.02.17 United Nations Population Fund (UNFPA)	0	0	230 829 951	0	230 829 951	0	230 829 951
FS.03.02.18 World Bank (WB)	0	0	70 444 231	0	70 444 231	0	70 444 231
FS.03.02.19 World Food Programme (WFP)	0	0	748 252 271	0	748 252 271	0	748 252 271
FS.03.02.29 World Health Organization (WHO)	0	0	203 125 000	0	203 125 000	0	203 125 000
FS.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	670 897 920	1 023 897 766	960 130 631	0	0	904 473 260	55 657 371
FS.03.03.02 ActionAID	0	0	38 425 083	0	0	38 425 083	38 425 083
FS.03.03.08 Care International	0	0	3 017 500	0	0	3 017 500	3 017 500
FS.03.03.09 Caritas Internationalis/Catholic Relief Services	0	0	88 209 408	0	0	88 209 408	88 209 408
FS.03.03.24 SIDACTION (mainly Francophone countries)	0	0	204 027 941	0	0	204 027 941	204 027 941
FS.03.03.25 The Clinton Foundation	670 897 920	0	0	0	0	0	670 897 920
FS.03.03.99 Other International not-for-profit organizations and foundations n.e.c.	0	1 023 897 766	626 450 699	0	0	570 793 328	55 657 371
Total général	18 657 735 191	1 273 029 250	8 947 189 207	1 585 184 888	1 897 614 314	5 408 732 634	55 657 371

Matrice Source x Agent de financement, 2008

FS Categories	FA.01 Public sector	FA.02 Private sector	FA.03 International purchasing organizations	FA.03.01 Country offices of bilateral agencies managing external resources and fulfilling financing agent roles	FA.03.02 Multilateral agencies managing external resources	FA.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	FA.03.04 International for-profit organizations	FA.03.99 Other international financing agents n.e.c.	Total général
FS.01 Public funds	6 734 293 096	0	0	0	0	0	0	0	6 734 293 096
FS.01.01 Territorial government funds	6 723 252 146	0	0	0	0	0	0	0	6 723 252 146
FS.01.01.01 Central government revenue	4 216 970 685	0	0	0	0	0			4 216 970 685
FS.01.01.04 Reimbursable loans	2 506 281 461	0	0	0	0	0			2 506 281 461
FS.01.99 Other public funds n.e.c.	11 040 950	0	0	0	0	0			11 040 950
FS.02 Private Funds	0	444 692 667	0	0	0	0	0	0	444 692 667
FS.02.02 Households' funds	0	261 378 820	0	0	0	0			261 378 820
FS.02.03 Not-for-profit institutions (other than social insurance)	0	183 313 847	0	0	0	0			183 313 847
FS.03 International funds	8 422 901 079	1 588 235 330	13 224 107 052	2 077 617 894	2 855 098 235	8 169 454 487	0	121 936 436	23 235 029 994
FS.03.01 Direct bilateral contributions	0	0	7 554 569 532	2 077 617 894	0	5 476 951 638	0	0	7 554 356 061
FS.03.01.03 Government of Belgium	0	0	125 009 404	125 009 404	0	0			125 009 404
FS.03.01.05 Government of Denmark	0	0	304 519 575	304 519 575	0	0			304 519 575



FS.03.01.07 Government of France	0	0	606 390 911	606 390 911	0	0			606 390 911
FS.03.01.08 Government of Germany	0	0	506 329 596	506 329 596	0	0			506 329 596
FS.03.01.10 Government of Ireland	0	0	43 825 720	0	0	43 825 720			43 825 720
FS.03.01.14 Government of Netherlands	0	0	40 448 728	40 448 728	0	0			40 448 728
FS.03.01.21 Government of United Kingdom	0	0	2 262 186 812	0	0	2 262 186 812			2 262 186 812
FS.03.01.22 Government of United States	0	0	3 665 645 315	494 686 210	0	3 170 959 105			3 665 645 315
FS.03.02 Multilateral Agencies (ii)	7 759 570 402	0	2 855 098 235	0	2 855 098 235	0	0	0	10 614 668 641
FS.03.02.02 European Commission	0	0	119 967 418	0	119 967 418	0			119 967 418
FS.03.02.03 Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)	0	0	5 232 600	0	5 232 600	0			5 232 600
FS.03.02.07 The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria	6 614 677 532	0	0	0	0	0			6 614 677 532
FS.03.02.08 UNAIDS Secretariat	0	0	330 041 933	0	330 041 933	0			330 041 933
FS.03.02.09 United Nations Children's Fund (UNICEF)	1 060 975 914	0	518 640 670	0	518 640 670	0			1 579 616 584
FS.03.02.10 United Nations Development Fund for Women (UNIFEM)	0	0	12 535 400	0	12 535 400	0			12 535 400
FS.03.02.11 United Nations Development Programme (UNDP)	52 538 060	0	0	0	0	0			52 538 060
FS.03.02.17 United Nations Population Fund (UNFPA)	0	0	124 618 926	0	124 618 926	0			124 618 926
FS.03.02.18 World Bank (WB)	29 846 000	0	141 957 873	0	141 957 873	0			171 803 873
FS.03.02.19 World Food Programme (WFP)	0	0	1 405 143 415	0	1 405 143 415	0			1 405 143 415
FS.03.02.29 World Health Organization (WHO)	1 532 900	0	196 960 000	0	196 960 000	0			198 492 900
FS.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	663 330 677	1 588 235 330	2 814 439 285	0	0	2 692 502 849	0	121 936 436	5 066 005 292
FS.03.03.08 Care International	0	0	3 017 500	0	0	3 017 500			3 017 500
FS.03.03.09 Caritas Internationalis/Catholic Relief Services	0	115 500 000	82 358 400	0	0	82 358 400			197 858 400
FS.03.03.18 International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, International Committee of Red Cross and National Red Cross Societies	2 724 500	0	227 020 000	0	0	227 020 000			229 744 500
FS.03.03.24 SIDACTION (mainly Francophone countries)	9 137 531	0	0	0	0	0			9 137 531
FS.03.03.25 The Clinton Foundation	547 871 617	0	0	0	0	0			547 871 617
FS.03.03.33 World Vision	0	0	25 851 000	0	0	25 851 000			25 851 000
FS.03.03.99 Other International not-for-profit organizations and foundations n.e.c.	103 597 029	1 472 735 330	2 476 192 385	0	0	2 354 255 949		121 936 436	4 052 524 744
Total général	15 157 194 175	2 032 927 997	13 224 107 052	2 077 617 894	2 855 098 235	8 169 454 487	0	121 936 436	30 414 015 757



Matrice Fonction x Agent, 2007

ASC categories	FA.01 Public sector	FA.02 Private sector	FA.03 International purchasing organizations	FA.03.01 Country offices of bilateral agencies managing external resources and fulfilling financing agent roles	FA.03.02 Multilateral agencies managing external resources	FA.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	FA.03.99 Other international financing agents n.e.c.	Total général
ASC.01 Prevention	3 761 968 232	153 072 391	2 621 741 719	967 343 741	553 802 803	1 100 595 175	24 764 236	6 561 546 578
ASC.01.01 Communication for social and behavioural change	854 069 708	11 294 200	226 599 199	22 817 100	123 743 687	80 038 412	24 764 236	1 116 727 343
ASC.01.02 Community mobilization	24 964 210	23 081 400	193 602 627	165 660 096	27 942 531	0		241 648 237
ASC.01.03 Voluntary counselling and testing (VCT)	494 669 251	48 072 711	299 647 374	0	38 376 684	261 270 690		842 389 336
ASC.01.04 Risk-reduction for vulnerable and accessible populations	35 706 978	0	308 612 961	178 871 616	101 968 136	27 773 209	0	344 319 939
ASC.01.05 Prevention – youth in school	457 468 704	0	53 064 640	8 800 000	0	44 264 640		510 533 344
ASC.01.06 Prevention – youth out-of-school	26 010 497	0	0	0	0	0		26 010 497
ASC.01.08 Prevention programmes for sex workers and their clients	9 315 390	0	43 330 508	0	36 887 715	6 442 793	0	52 645 898
ASC.01.09 Programmes for men who have sex with men (MSM)	1 346 650	0	0	0	0	0	0	1 346 650
ASC.01.10 Harm-reduction programmes for injecting drug users (IDUs)	1 242 052	0	24 591 810	0	24 591 810	0	0	25 833 862
ASC.01.11 Prevention programmes in the workplace	14 258 850	4 500 000	57 549 908	0	33 852 500	23 697 408	0	76 308 758
ASC.01.12 Condom social marketing	387 596 100	0	436 407 552	349 808 256	86 599 296	0		824 003 652
ASC.01.13 Public and commercial sector male condom provision	8 807 527	66 124 080	202 287 025	202 287 025	0	0		277 218 632
ASC.01.16 Prevention, diagnosis and treatment of sexually transmitted infections (STI)	140 036 757	0	0	0	0	0		140 036 757
ASC.01.17 Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT)	170 788 980	0	776 048 115	39 099 648	79 840 444	657 108 023	0	946 837 095
ASC.01.19 Blood safety	1 083 008 111	0	0	0	0	0		1 083 008 111
ASC.01.98 Prevention activities not disaggregated by intervention	52 678 467	0	0	0	0	0		52 678 467
ASC.02 Care and treatment	6 031 290 429	339 467 600	1 869 321 783	127 207 372	631 732 274	1 110 382 137	26 777 748	8 266 857 560
ASC.02.01 Outpatient care	5 100 754 043	235 137 238	1 122 889 261	112 519 872	631 732 274	378 637 115	26 777 748	6 485 558 290
ASC.02.01.02 Opportunistic infection (OI) outpatient prophylaxis and treatment	463 389 127	119 997 570	114 325 500	0	0	114 325 500	0	697 712 197
ASC.02.01.03 Antiretroviral therapy	3 487 700 407	43 136 087	0	0	0	0	0	3 530 836 494
ASC.02.01.04 Nutritional support associated to ARV therapy	17 404 490	0	561 189 203	0	561 189 203	0		578 593 693



ASC.02.01.05 Specific HIV-related laboratory monitoring	849 944 146	6 694 000	112 519 872	112 519 872	0	0		969 158 018
ASC.02.01.07 Psychological treatment and support services	0	0	34 512 000	0	0	34 512 000		34 512 000
ASC.02.01.09 Home-based care	124 400 060	7 852 000	0	0	0	0	0	132 252 060
ASC.02.01.98 Outpatient care services not disaggregated by intervention	157 915 813	57 457 581	300 342 686	0	70 543 071	229 799 615	26 777 748	542 493 828
ASC.02.02 Inpatient care	269 161 660	0	456 429 389	14 687 500	0	441 741 889	0	725 591 049
ASC.02.02.01 Inpatient treatment of opportunistic infections (OI)	125 301 716	0	14 687 500	14 687 500	0	0		139 989 216
ASC.02.02.98 Inpatient care services not disaggregated by intervention	143 859 944	0	441 741 889	0	0	441 741 889		585 601 833
ASC.02.98 Care and treatment services not disaggregated by intervention	661 374 726	104 330 362	290 003 133	0	0	290 003 133		1 055 708 221
ASC.03 Orphans and vulnerable children (OVC)	917 270 084	481 684 976	1 602 007 012	189 153 496	187 063 068	1 225 790 448	0	3 000 962 072
ASC.03.01 OVC Education	384 239 757	172 263 813	109 507 221	62 174 623	0	47 332 598		666 010 791
ASC.03.02 OVC Basic health care	77 234 310	41 997 500	21 478 478	5 250 159	0	16 228 319		140 710 288
ASC.03.03 OVC Family/home support	10 839 171	130 963 120	273 195 279	38 796 612	187 063 068	47 335 599		414 997 570
ASC.03.04 OVC Community support	50 541 603	0	0	0	0	0		50 541 603
ASC.03.05 OVC Social Services and Administrative costs	12 511 422	0	18 829 013	18 829 013	0	0		31 340 435
ASC.03.06 OVC Institutional care	305 624 589	136 460 543	88 445 568	64 103 089	0	24 342 479		530 530 700
ASC.03.98 OVC Services not disaggregated by intervention	76 279 232	0	1 090 551 453	0	0	1 090 551 453		1 166 830 685
ASC.04 Programme management and administration	5 482 036 399	242 838 916	2 186 069 533	142 111 341	330 486 641	1 713 471 551	0	7 910 944 848
ASC.04.01 Planning, coordination and programme management	4 200 843 283	209 235 308	1 969 796 038	135 330 555	262 141 709	1 572 323 774		6 379 874 629
ASC.04.03 Monitoring and evaluation	1 148 147 981	33 603 608	132 558 723	2 424 576	31 404 932	98 729 215		1 314 310 312
ASC.04.05 Serological-surveillance (serosurveillance)	76 994 700	0	12 310 000	0	12 310 000	0		89 304 700
ASC.04.06 HIV drug-resistance surveillance	0	0	24 630 000	0	24 630 000	0		24 630 000
ASC.04.07 Drug supply systems	52 856 079	0	42 418 562	0	0	42 418 562		95 274 641
ASC.04.08 Information technology	3 194 356	0	0	0	0	0		3 194 356
ASC.04.09 Patient tracking	0	0	4 356 210	4 356 210	0	0		4 356 210
ASC.05 Human resources	1 443 673 200	4 640 348	425 491 875	156 568 938	71 398 000	197 524 937	0	1 873 805 423
ASC.05.01 Monetary incentives for human resources	0	4 640 348	0	0	0	0	0	4 640 348
ASC.05.03 Training	1 443 673 200	0	425 491 875	156 568 938	71 398 000	197 524 937		1 869 165 075
ASC.06 Social protection and social services (excluding OVC)	782 440 572	51 325 019	66 209 385	0	25 237 000	40 972 385	0	899 974 976
ASC.06.04 HIV-specific income generation projects	406 161 340	51 325 019	40 133 798	0	25 237 000	14 896 798		497 620 157
ASC.06.98 Social protection services and social services not disaggregated by type	376 279 232	0	26 075 587	0	0	26 075 587		402 354 819
ASC.07 Enabling environment	124 069 177	0	120 704 528	2 800 000	97 904 528	20 000 000	4 114 387	248 888 092
ASC.07.01 Advocacy	63 584 467	0	49 925 778	2 800 000	47 125 778	0		113 510 245



ASC.07.02 Human rights programmes	47 834 060	0	0	0	0	0	4 114 387	51 948 447
ASC.07.03 AIDS-specific institutional development	10 905 000	0	50 778 750	0	50 778 750	0		61 683 750
ASC.07.05 Programmes to reduce Gender Based Violence	1 745 650	0	0	0	0	0		1 745 650
ASC.07.98 Enabling environment not disaggregated by type	0	0	20 000 000	0	0	20 000 000		20 000 000
ASC.08 HIV and AIDS-related research (excluding operations research)	114 987 075	0	0	0	0	0	0	114 987 075
ASC.08.03 Epidemiological research	114 987 075	0	0	0	0	0		114 987 075
Total général	18 657 735 168	1 273 029 250	8 891 545 835	1 585 184 888	1 897 624 314	5 408 736 633	55 656 371	28 877 966 624

Matrice Fonction x Agent, 2008

ASC categories	FA.01 Public sector	FA.02 Private sector	FA.03 International purchasing organizations	FA.03.01 Country offices of bilateral agencies managing external resources and fulfilling financing agent roles	FA.03.02 Multilateral agencies managing external resources	FA.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	FA.03.04 International for-profit organizations	FA.03.99 Other international financing agents n.e.c.	Total général
ASC.01 Prevention	3 165 770 111	315 987 338	3 247 711 638	1 280 614 386	475 096 442	1 453 594 841	0	38 405 969	6 729 469 087
ASC.01.01 Communication for social and behavioural change	323 563 803	24 760 770	552 231 602	8 042 300	74 983 311	430 800 022	0	38 405 969	900 556 175
ASC.01.02 Community mobilization	213 501 787	46 943 550	293 331 428	270 469 358	22 862 070	0			553 776 765
ASC.01.03 Voluntary counselling and testing (VCT)	468 281 063	111 753 698	414 672 547	0	65 455 387	349 217 160			994 707 308
ASC.01.04 Risk-reduction for vulnerable and accessible populations	96 176 395	0	307 314 892	145 293 944	138 218 506	23 802 442	0	0	403 491 287
ASC.01.05 Prevention – youth in school	262 083 741	0	83 096 987	0	13 446 000	69 650 987			345 180 728
ASC.01.06 Prevention – youth out-of-school	20 190 708	0	0	0	0	0			20 190 708
ASC.01.08 Prevention programmes for sex workers and their clients	25 583 040	0	33 255 556	0	30 180 858	3 074 698	0	0	58 838 596
ASC.01.10 Harm-reduction programmes for injecting drug users (IDUs)	0	0	20 120 572	0	20 120 572	0	0	0	20 120 572
ASC.01.11 Prevention programmes in the workplace	2 766 950	0	27 697 500	0	27 697 500	0	0	0	30 464 450
ASC.01.12 Condom social marketing	145 213 862	0	615 169 504	615 169 504	0	0			760 383 366
ASC.01.13 Public and commercial sector male condom provision	0	132 529 320	212 690 750	212 690 750	0	0			345 220 070
ASC.01.16 Prevention, diagnosis and treatment of sexually transmitted infections (STI)	330 825 640	0	0	0	0	0			330 825 640
ASC.01.17 Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT)	315 841 176	0	669 526 013	28 948 530	75 977 238	564 600 245	0	0	985 367 189
ASC.01.18 Male circumcision	0	0	6 155 000	0	6 155 000	0			6 155 000
ASC.01.19 Blood safety	949 241 946	0	0	0	0	0			949 241 946
ASC.01.98 Prevention activities not disaggregated by intervention	12 500 000	0	12 449 287	0	0	12 449 287			24 949 287
ASC.02 Care and treatment	6 091 337 059	982 647 123	3 163 194 405	151 349 611	1 147 235 393	1 864 609 401	0	0	10 237 178 587
ASC.02.01 Outpatient care	4 167 821 149	277 893 965	1 697 887 698	93 485 000	1 147 235 393	457 167 305	0	0	6 143 602 812



ASC.02.01.02 Opportunistic infection (OI) outpatient prophylaxis and treatment	312 436 456	139 559 085	0	0	0	0	0	0	451 995 541
ASC.02.01.03 Antiretroviral therapy	2 759 688 621	116 453 880	0	0	0	0	0	0	2 876 142 501
ASC.02.01.04 Nutritional support associated to ARV therapy	27 856 668	0	1 058 339 004	0	1 053 857 561	4 481 443			1 086 195 672
ASC.02.01.05 Specific HIV-related laboratory monitoring	697 803 534	14 029 000	156 388 792	93 485 000	0	62 903 792			868 221 326
ASC.02.01.07 Psychological treatment and support services	0	0	76 629 678	0	36 271 678	40 358 000			76 629 678
ASC.02.01.09 Home-based care	119 266 172	7 852 000	83 154 000	0	0	83 154 000	0	0	210 272 172
ASC.02.01.98 Outpatient care services not disaggregated by intervention	250 129 698	0	323 376 224	0	57 106 154	266 270 070			573 505 922
ASC.02.01.99 Outpatient care services n.e.c.	640 000	0	0	0	0	0			640 000
ASC.02.02 Inpatient care	286 342 626	0	424 821 250	27 095 000	0	397 726 250	0	0	711 163 876
ASC.02.02.01 Inpatient treatment of opportunistic infections (OI)	158 858 402	0	69 095 400	27 095 000	0	42 000 400			227 953 802
ASC.02.02.98 Inpatient care services not disaggregated by intervention	127 484 224	0	355 725 850	0	0	355 725 850			483 210 074
ASC.02.98 Care and treatment services not disaggregated by intervention	1 637 173 284	704 753 158	1 040 485 457	30 769 611	0	1 009 715 846			3 382 411 899
ASC.03 Orphans and vulnerable children (OVC)	365 629 603	142 135 608	2 578 402 964	50 052 163	471 253 272	2 057 097 529	0	0	3 086 168 175
ASC.03.01 OVC Education	183 430 425	92 723 694	49 176 821	24 289 315	0	24 887 506			325 330 940
ASC.03.02 OVC Basic health care	43 870 560	0	10 071 933	5 250 159	0	4 821 774			53 942 493
ASC.03.03 OVC Family/home support	10 839 171	5 539 500	365 731 806	382 446	351 285 854	14 063 506			382 110 477
ASC.03.04 OVC Community support	39 132 170	0	94 861 717	0	94 861 717	0			133 993 887
ASC.03.05 OVC Social Services and Administrative costs	12 511 422	4 173 090	18 829 013	18 829 013	0	0			35 513 525
ASC.03.06 OVC Institutional care	32 441 820	39 383 324	32 338 361	0	25 105 701	7 232 660			104 163 505
ASC.03.98 OVC Services not disaggregated by intervention	43 404 035	316 000	2 006 092 083	0	0	2 006 092 083			2 049 812 118
ASC.03.99 OVC services n.e.c.	0	0	1 301 230	1 301 230	0	0			1 301 230
ASC.04 Programme management and administration	4 073 490 690	324 333 468	2 689 942 340	266 447 714	629 759 130	1 773 713 933	0	20 021 563	7 087 766 498
ASC.04.01 Planning, coordination and programme management	2 982 742 802	212 518 095	2 264 590 760	265 916 384	452 177 724	1 526 475 089		20 021 563	5 459 851 657
ASC.04.03 Monitoring and evaluation	545 492 902	111 815 373	253 753 885	531 330	34 032 682	219 189 873			911 062 160
ASC.04.05 Serological-surveillance (serosurveillance)	120 771 100	0	0	0	0	0			120 771 100
ASC.04.06 HIV drug-resistance surveillance	0	0	73 860 000	0	73 860 000	0			73 860 000
ASC.04.07 Drug supply systems	86 207 840	0	28 048 971	0	0	28 048 971			114 256 811
ASC.04.08 Information technology	716 576	0	0	0	0	0			716 576
ASC.04.10 Upgrading and construction of infrastructure	337 559 470	0	69 688 724	0	69 688 724	0	0	0	407 248 194
ASC.05 Human resources	687 574 652	83 299 786	869 939 914	269 502 448	0	553 577 178	0	46 860 288	1 640 814 352
ASC.05.01 Monetary incentives for human resources	0	4 640 348	0	0	0	0	0	0	4 640 348
ASC.05.03 Training	687 574 652	78 659 438	731 219 572	130 782 106	0	553 577 178		46 860 288	1 497 453 662
ASC.05.98 Human resources not disaggregated by type	0	0	138 720 342	138 720 342	0	0			138 720 342
ASC.06 Social protection and social services (excluding OVC)	582 720 082	176 709 745	225 511 360	18 969 374	16 347 750	190 194 236	0	0	984 941 187
ASC.06.04 HIV-specific income generation projects	239 316 047	164 591 317	24 991 958	0	16 347 750	8 644 208			428 899 322



ASC.06.98 Social protection services and social services not disaggregated by type	343 404 035	12 118 428	200 519 402	18 969 374	0	181 550 028			556 041 865
ASC.07 Enabling environment	137 080 429	7 814 930	375 330 961	40 448 728	41 546 250	276 687 369	0	16 648 614	520 226 320
ASC.07.01 Advocacy	127 110 846	1 659 930	0	0	0	0			128 770 776
ASC.07.02 Human rights programmes	9 969 583	6 155 000	113 200 798	40 448 728	20 773 125	51 978 945	0	0	129 325 381
ASC.07.03 AIDS-specific institutional development	0	0	245 481 549	0	20 773 125	224 708 424			245 481 549
ASC.07.98 Enabling environment not disaggregated by type	0	0	16 648 614	0	0	0		16 648 614	16 648 614
ASC.08 HIV and AIDS-related research (excluding operations research)	53 591 551	0	73 860 000	0	73 860 000	0	0	0	127 451 551
ASC.08.02 Clinical research	0	0	73 860 000	0	73 860 000	0			73 860 000
ASC.08.03 Epidemiological research	53 591 551	0	0	0	0	0			53 591 551
Total général	15 157 194 177	2 032 927 998	13 223 893 582	2 077 384 424	2 855 098 237	8 169 474 487	0	121 936 434	30 414 015 757

Matrice Agent x Prestataire, 2007

FA Categories	PS.01 Public sector providers	PS.01.01 Governmental organizations	PS.01.02 Parastatal organizations	PS.02 Private sector providers	PS.02.01 Non-profit providers	PS.02.02 For profit private sector providers (including for-profit FBOs)	PS.03 Bilateral and multilateral entities – in country offices	PS.03.01 Bilateral agencies	PS.03.02 Multilateral agencies	PS.04 Rest-of-the world providers (services received outside the country)	PS.99 Providers n.e.c.	Total général
FA.01 Public sector	15 319 688 272	15 318 021 272	1 667 000	3 285 190 817	3 285 190 817	0	0	0	0	52 856 079	0	18 657 735 168
FA.01.01 Territorial governments	15 318 021 272	15 318 021 272	0	3 285 190 817	3 285 190 817	0	0	0	0	52 856 079	0	18 656 068 168
FA.01.01.01.01 Ministry of Health (or equivalent sector entity)	2 459 839 709	2 459 839 709	0	395 941 850	395 941 850	0	0					2 855 781 559
FA.01.01.01.02 Ministry of Education (or equivalent sector entity)	453 856 704	453 856 704	0	0	0	0	0					453 856 704
FA.01.01.01.08 Other ministries (or equivalent sector entities)	232 097 577	232 097 577	0	0	0	0	0					232 097 577
FA.01.01.01.10 National AIDS Commission	11 908 487 281	11 908 487 281	0	2 889 248 967	2 889 248 967	0	0			52 856 079		14 850 592 327
FA.01.01.02.01 Ministry of Health (or equivalent state sector entity)	263 740 001	263 740 001	0	0	0	0	0					263 740 001
FA.01.04 Parastatal organizations	1 667 000	0	1 667 000	0	0	0	0					1 667 000
FA.02 Private sector	0	0	0	1 263 010 450	1 097 915 670	165 094 780	0	0	0	0	10 018 800	1 273 029 250
FA.02.04 Private households' (out-of-pocket payments)	0	0	0	311 080 230	150 485 450	160 594 780	0				10 018 800	321 099 030
FA.02.05 Not-for-profit institutions (other than social insurance)	0	0	0	947 430 220	947 430 220	0	0					947 430 220



FA.02.06 Private non-parastatal organizations and corporations (other than health insurance)	0	0	0	4 500 000	0	4 500 000	0					4 500 000
FA.03 International purchasing organizations	572 158 325	572 158 325	0	4 754 251 458	4 754 251 458	0	593 445 264	227 234 100	366 211 164	0	3 027 337 159	8 947 202 206
FA.03.01 Country offices of bilateral agencies managing external resources and fulfilling financing agent roles	29 100 000	29 100 000	0	566 826 739	566 826 739	0	227 234 100	227 234 100	0	0	762 024 049	1 585 184 888
FA.03.01.03 Government of Belgium	0	0	0	189 153 496	189 153 496	0	0					189 153 496
FA.03.01.05 Government of Denmark	0	0	0	152 832 795	152 832 795	0	0					152 832 795
FA.03.01.07 Government of France	0	0	0	224 840 448	224 840 448	0	227 234 100	227 234 100				452 074 548
FA.03.01.08 Government of Germany	29 100 000	29 100 000	0	0	0	0	0				270 153 408	299 253 408
FA.03.01.22 Government of United States	0	0	0	0	0	0	0				491 870 641	491 870 641
FA.03.02 Multilateral agencies managing external resources	203 115 000	203 115 000	0	1 241 688 854	1 241 688 854	0	366 211 164	0	366 211 164	0	86 599 296	1 897 624 314
FA.03.02.03 Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)	0	0	0	9 487 500	9 487 500	0	0					9 487 500
FA.03.02.07 UNAIDS Secretariat	0	0	0	304 423 450	304 423 450	0	112 642 901		112 642 901			417 066 351
FA.03.02.08 United Nations Children's Fund (UNICEF)	0	0	0	22 759 578	22 759 578	0	183 124 032		183 124 032			205 883 610
FA.03.02.09 United Nations Development Fund for Women (UNIFEM)	0	0	0	12 535 400	12 535 400	0	0					12 535 400
FA.03.02.12 United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)	0	0	0	0	0	0	70 444 231		70 444 231			70 444 231
FA.03.02.16 United Nations Population Fund (UNFPA)	0	0	0	144 230 655	144 230 655	0	0				86 599 296	230 829 951
FA.03.02.18 World Food Programme (WFP)	0	0	0	748 252 271	748 252 271	0	0					748 252 271
FA.03.02.19 World Health Organization (WHO)	203 125 000	203 125 000	0	0	0	0	0					203 125 000
FA.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	339 943 325	339 943 325	0	2 890 079 494	2 890 079 494	0	0	0	0	0	2 178 713 814	5 408 736 633
FA.03.03.02 ActionAID	38 425 083	38 425 083	0	0	0	0	0					38 425 083
FA.03.03.08 Care International	0	0	0	3 017 500	3 017 500	0	0					3 017 500
FA.03.03.09 Caritas Internationalis/Catholic Relief Services	0	0	0	1 146 512 640	1 146 512 640	0	0				81 860 352	1 228 372 992
FA.03.03.14 Family Health International	301 518 242	301 518 242	0	1 152 530 471	1 152 530 471	0	0				1 910 050 076	3 364 098 789
FA.03.03.24 SIDACTION (mainly Francophone countries)	0	0	0	204 027 941	204 027 941	0	0					204 027 941
FA.03.03.99 Other International not-for-profit organizations n.e.c.	0	0	0	383 990 942	383 990 942	0	0				186 803 386	570 794 328
FA 03.99 Other international financing agents n.e.c.	0	0	0	55 656 371	55 656 371	0	0					55 656 371
Total général	15 891 846 597	15 890 179 597	1 667 000	9 302 452 725	9 137 357 945	165 094 780	593 445 264	227 234 100	366 211 164	52 856 079	3 037 355 959	28 877 966 624



Matrice Agent x Prestataire, 2008

FA Categories	PS.01 Public sector providers	PS.01.01 Governmental organizations	PS.01.02 Parastatal organizations	PS.02 Private sector providers	PS.02.01 Non-profit providers	PS.02.02 For profit private sector providers (including for-profit FBOs)	PS.03 Bilateral and multilateral entities – in country offices	PS.03.01 Bilateral agencies	PS.03.02 Multilateral agencies	PS.04 Rest-of-the world providers (services received outside the country)	PS.99 Providers n.e.c.	Total général
FA.01 Public sector	12 605 856 963	12 582 236 765	23 620 198	2 465 129 374	2 465 129 374	0	0	0	0	86 207 840	0	15 157 194 177
FA.01.01 Territorial governments	12 582 236 765	12 582 236 765	0	2 465 129 374	2 465 129 374	0	0	0	0	86 207 840	0	15 133 573 979
FA.01.01.01.01 Ministry of Health (or equivalent sector entity)	4 131 303 576	4 131 303 576	0	300 000 000	300 000 000	0	0					4 431 303 576
FA.01.01.01.02 Ministry of Education (or equivalent sector entity)	169 739 528	169 739 528	0	0	0	0	0					169 739 528
FA.01.01.01.03 Ministry of Social Development (or equivalent sector entity)	4 550 600	4 550 600	0	0	0	0	0					4 550 600
FA.01.01.01.08 Other ministries (or equivalent sector entities)	222 516 045	222 516 045	0	0	0	0	0					222 516 045
FA.01.01.01.10 National AIDS Commission	7 383 137 084	7 383 137 084	0	2 165 129 374	2 165 129 374	0	0			86 207 840		9 634 474 298
FA.01.01.02.01 Ministry of Health (or equivalent state sector entity)	670 989 932	670 989 932	0	0	0	0	0					670 989 932
FA.01.04 Parastatal organizations	23 620 198	0	23 620 198	0	0	0	0					23 620 198
FA.02 Private sector	0	0	0	2 012 847 797	1 771 549 177	241 298 620	0	0	0	0	20 080 200	2 032 927 998
FA.02.04 Private households' (out-of-pocket payments)	0	0	0	241 298 620	0	241 298 620	0				20 080 200	261 378 820
FA.02.05 Not-for-profit institutions (other than social insurance)	0	0	0	1 771 549 178	1 771 549 178	0	0					1 771 549 178
FA.03 International purchasing organizations	814 011 682	738 033 268	75 978 414	8 135 063 947	8 135 063 947	0	883 405 882	263 695 000	619 710 882	0	3 391 625 540	13 223 893 582
FA.03.01 Country offices of bilateral agencies managing external resources and fulfilling financing agent roles	0	0	0	812 907 088	812 907 088	0	263 695 000	263 695 000	0	0	1 001 015 806	2 077 384 424
FA.03.01.03 Government of Belgium	0	0	0	125 486 344	125 486 344	0	0					125 009 404
FA.03.01.05 Government of Denmark	0	0	0	304 519 575	304 519 575	0	0					304 519 575
FA.03.01.07 Government of France	0	0	0	342 695 911	342 695 911	0	263 695 000	263 695 000				606 390 911
FA.03.01.08 Government of Germany	0	0	0	0	0	0	0				506 329 596	506 329 596
FA.03.01.14 Government of Netherlands	0	0	0	40 448 728	40 448 728	0	0					40 448 728
FA.03.01.22 Government of United States	0	0	0	0	0	0	0				494 686 210	494 686 210
FA.03.02 Multilateral agencies managing external resources	272 938 414	196 960 000	75 978 414	1 962 448 939	1 962 448 939	0	619 710 882	0	619 710 882	0	0	2 855 098 237



FA.03.02.02 European Commission	0	0	0	119 967 418	119 967 418	0	0				119 967 418
FA.03.02.03 Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)	0	0	0	5 232 600	5 232 600	0	0				5 232 600
FA.03.02.07 UNAIDS Secretariat	0	0	0	235 428 750	235 428 750	0	94 613 183		94 613 183		330 041 933
FA.03.02.08 United Nations Children's Fund (UNICEF)	75 978 416	0	75 978 416	59 522 430	59 522 430	0	383 139 826		383 139 826		518 640 672
FA.03.02.09 United Nations Development Fund for Women (UNIFEM)	0	0	0	12 535 400	12 535 400	0	0				12 535 400
FA.03.02.12 United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)	0	0	0	0	0	0	141 957 873		141 957 873		141 957 873
FA.03.02.16 United Nations Population Fund (UNFPA)	0	0	0	124 618 926	124 618 926	0	0				124 618 926
FA.03.02.18 World Food Programme (WFP)	0	0	0	1 405 143 415	1 405 143 415	0	0				1 405 143 415
FA.03.02.19 World Health Organization (WHO)	196 960 000	196 960 000	0	0	0	0	0				196 960 000
FA.03.03 International not-for-profit organizations and foundations	541 073 268	541 073 268	0	5 359 707 920	5 359 707 920	0	0	0	0	2 268 673 300	8 169 474 487
FA.03.03.08 Care International	0	0	0	3 017 500	3 017 500	0	0				3 017 500
FA.03.03.09 Caritas Internationalis/Catholic Relief Services	0	0	0	2 280 146 016	2 280 146 016	0	0			64 399 196	2 344 545 212
FA.03.03.14 Family Health International	516 025 548	516 025 548	0	1 396 264 332	1 396 264 332	0	0			1 258 669 225	3 170 959 105
FA.03.03.18 International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, International Committee of Red Cross and National Red Cross Societies	0	0	0	6 136 000	6 136 000	0	0			220 884 000	227 020 000
FA.03.03.33 World Vision	0	0	0	0	0	0	0			25 851 000	25 851 000
FA.03.03.99 Other International not-for-profit organizations n.e.c.	25 047 720	25 047 720	0	1 674 164 071	1 674 164 071	0	0			698 869 879	2 398 081 670
FA 03.99 Other international financing agents n.e.c.	0	0	0	0	0	0	0			121 936 434	121 936 434
Total général	13 419 868 645	13 320 270 033	99 598 612	12 613 041 118	12 371 742 498	241 298 620	883 405 882	263 695 000	619 710 882	86 207 840	3 411 705 740 30 414 015 757

Matrice Fonction x Prestataire, 2007

ASC categories	PS.01 Public sector providers	PS.02 Private sector providers	PS.03 Bilateral and multilateral entities – in country offices	PS.03.01 Bilateral agencies	PS.03.02 Multilateral agencies	PS.04 Rest-of-the world providers (services received outside the country)	PS.99 Providers n.e.c.	Total général
ASC.01 Prevention	3 579 204 169	1 743 703 080	135 820 636	0	135 820 636	0	1 102 818 693	6 561 546 578
ASC.01.01 Communication for social and behavioural change	596 239 026	474 351 180	0	0	0	0	46 137 137	1 116 727 343



ASC.01.02 Community mobilization	16 595 860	225 052 377	0					241 648 237
ASC.01.03 Voluntary counselling and testing (VCT)	561 248 251	191 416 430	0				89 724 655	842 389 336
ASC.01.04 Risk-reduction for vulnerable and accessible populations	2 132 000	61 348 187	101 968 136	0	101 968 136	0	178 871 616	344 319 939
ASC.01.05 Prevention – youth in school	462 656 704	47 876 640	0					510 533 344
ASC.01.06 Prevention – youth out-of-school	23 310 497	2 700 000	0					26 010 497
ASC.01.08 Prevention programmes for sex workers and their clients	0	52 645 898	0	0	0	0	0	52 645 898
ASC.01.09 Programmes for men who have sex with men (MSM)	0	1 346 650	0	0	0	0	0	1 346 650
ASC.01.10 Harm-reduction programmes for injecting drug users (IDUs)	0	25 833 862	0	0	0	0	0	25 833 862
ASC.01.11 Prevention programmes in the workplace	1 667 000	17 091 850	33 852 500	0	33 852 500	0	23 697 408	76 308 758
ASC.01.12 Condom social marketing	387 596 100	0	0				436 407 552	824 003 652
ASC.01.13 Public and commercial sector male condom provision	8 807 527	56 105 280	0				212 305 825	277 218 632
ASC.01.16 Prevention, diagnosis and treatment of sexually transmitted infections (STI)	140 036 757	0	0					140 036 757
ASC.01.17 Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT)	295 906 336	535 256 259	0	0	0	0	115 674 500	946 837 095
ASC.01.19 Blood safety	1 083 008 111	0	0					1 083 008 111
ASC.01.98 Prevention activities not disaggregated by intervention	0	52 678 467	0					52 678 467
ASC.02 Care and treatment	5 531 335 396	2 132 567 275	126 887 500	126 887 500	0	0	476 067 389	8 266 857 560
ASC.02.01 Outpatient care	4 801 033 680	1 487 999 110	112 200 000	112 200 000	0	0	84 325 500	6 485 558 290
ASC.02.01.02 Opportunistic infection (OI) outpatient prophylaxis and treatment	463 389 127	149 997 570	0	0	0	0	84 325 500	697 712 197
ASC.02.01.03 Antiretroviral therapy	3 487 700 407	43 136 087	0	0	0	0	0	3 530 836 494
ASC.02.01.04 Nutritional support associated to ARV therapy	0	578 593 693	0					578 593 693
ASC.02.01.05 Specific HIV-related laboratory monitoring	849 944 146	7 013 872	112 200 000	112 200 000				969 158 018
ASC.02.01.07 Psychological treatment and support services	0	34 512 000	0					34 512 000
ASC.02.01.09 Home-based care	0	132 252 060	0	0	0	0	0	132 252 060
ASC.02.01.98 Outpatient care services not disaggregated by intervention	0	542 493 828	0					542 493 828
ASC.02.02 Inpatient care	230 301 716	88 859 944	14 687 500	14 687 500	0	0	391 741 889	725 591 049
ASC.02.02.01 Inpatient treatment of opportunistic infections (OI)	125 301 716	0	14 687 500	14 687 500				139 989 216
ASC.02.02.98 Inpatient care services not disaggregated by intervention	105 000 000	88 859 944	0				391 741 889	585 601 833
ASC.02.98 Care and treatment services not disaggregated by intervention	500 000 000	555 708 221	0					1 055 708 221
ASC.03 Orphans and vulnerable children (OVC)	0	3 000 962 072	0	0	0	0	0	3 000 962 072
ASC.03.01 OVC Education	0	666 010 791	0					666 010 791
ASC.03.02 OVC Basic health care	0	140 710 288	0					140 710 288
ASC.03.03 OVC Family/home support	0	414 997 570	0					414 997 570
ASC.03.04 OVC Community support	0	50 541 603	0					50 541 603
ASC.03.05 OVC Social Services and Administrative costs	0	31 340 435	0					31 340 435
ASC.03.06 OVC Institutional care	0	530 530 700	0					530 530 700



ASC.03.98 OVC Services not disaggregated by intervention	0	1 166 830 685	0					1 166 830 685
ASC.04 Programme management and administration	5 315 282 422	985 420 423	244 449 528	27 600 000	216 849 528	52 856 079	1 312 936 396	7 910 944 848
ASC.04.01 Planning, coordination and programme management	4 008 748 293	845 511 173	232 662 703	27 600 000	205 062 703		1 292 952 460	6 379 874 629
ASC.04.03 Monitoring and evaluation	1 146 986 511	135 553 040	11 786 825		11 786 825		19 983 936	1 314 310 312
ASC.04.05 Serological-surveillance (serosurveillance)	89 304 700	0	0					89 304 700
ASC.04.06 HIV drug-resistance surveillance	24 630 000	0	0					24 630 000
ASC.04.07 Drug supply systems	42 418 562	0	0			52 856 079		95 274 641
ASC.04.08 Information technology	3 194 356	0	0					3 194 356
ASC.04.09 Patient tracking	0	4 356 210	0					4 356 210
ASC.05 Human resources	1 284 664 068	390 865 274	72 746 600	72 746 600	0	0	125 529 481	1 873 805 423
ASC.05.01 Monetary incentives for human resources	0	4 640 348	0	0	0	0	0	4 640 348
ASC.05.03 Training	1 284 664 068	386 224 926	72 746 600	72 746 600			125 529 481	1 869 165 075
ASC.06 Social protection and social services (excluding OVC)	0	899 974 976	0	0	0	0	0	899 974 976
ASC.06.04 HIV-specific income generation projects	0	497 620 157	0					497 620 157
ASC.06.98 Social protection services and social services not disaggregated by type	0	402 354 819	0					402 354 819
ASC.07 Enabling environment	66 384 467	148 962 625	13 541 000	0	13 541 000	0	20 000 000	248 888 092
ASC.07.01 Advocacy	66 384 467	33 584 778	13 541 000		13 541 000			113 510 245
ASC.07.02 Human rights programmes	0	51 948 447	0	0	0	0	0	51 948 447
ASC.07.03 AIDS-specific institutional development	0	61 683 750	0					61 683 750
ASC.07.05 Programmes to reduce Gender Based Violence	0	1 745 650	0					1 745 650
ASC.07.98 Enabling environment not disaggregated by type	0	0	0				20 000 000	20 000 000
ASC.08 HIV and AIDS-related research (excluding operations research)	114 987 075	0	0	0	0	0	0	114 987 075
ASC.08.03 Epidemiological research	114 987 075	0	0					114 987 075
Total général	15 891 857 597	9 302 455 725	593 445 264	227 234 100	366 211 164	52 856 079	3 037 351 959	28 877 966 624

Matrice Fonction x Prestataire, 2008

ASC categories	PS.01 Public sector providers	PS.01.01 Governmental organizations	PS.01.02 Parastatal organizations	PS.02 Private sector providers	PS.02.01 Non-profit providers	PS.02.02 For profit private sector providers (including for-profit FBOs)	PS.03 Bilateral and multilateral entities – in country offices	PS.03.01 Bilateral agencies	PS.03.02 Multilateral agencies	PS.04 Rest-of-the world providers (services received outside the country)	PS.99 Providers n.e.c.	Total général
ASC.01 Prevention	3 213 720 240	3 204 663 600	9 056 640	2 097 329 334	1 984 880 214	112 449 120	167 607 337	0	167 607 337	0	1 250 812 176	6 729 469 087
ASC.01.01 Communication for social and behavioural change	134 691 758	134 691 758	0	549 006 639	549 006 639	0	0	0	0	0	216 857 778	900 556 175
ASC.01.02 Community mobilization	203 078 522	203 078 522	0	350 698 243	350 698 243	0	0					553 776 765



ASC.01.03 Voluntary counselling and testing (VCT)	575 344 078	575 344 078	0	419 363 230	419 363 230	0	0					994 707 308
ASC.01.04 Risk-reduction for vulnerable and accessible populations	69 625 545	69 625 545	0	50 353 292	50 353 292	0	138 218 506	0	138 218 506	0	145 293 944	403 491 287
ASC.01.05 Prevention – youth in school	253 389 109	253 389 109	0	51 071 619	51 071 619	0	0				40 720 000	345 180 728
ASC.01.06 Prevention – youth out-of-school	0	0	0	20 190 708	20 190 708	0	0					20 190 708
ASC.01.08 Prevention programmes for sex workers and their clients	0	0	0	58 838 596	58 838 596	0	0	0	0	0	0	58 838 596
ASC.01.10 Harm-reduction programmes for injecting drug users (IDUs)	0	0	0	20 120 572	20 120 572	0	0	0	0	0	0	20 120 572
ASC.01.11 Prevention programmes in the workplace	2 766 950	0	2 766 950	0	0	0	27 697 500	0	27 697 500	0	0	30 464 450
ASC.01.12 Condom social marketing	145 213 862	145 213 862	0	0	0	0	0				615 169 504	760 383 366
ASC.01.13 Public and commercial sector male condom provision	0	0	0	112 449 120	0	112 449 120	0				232 770 950	345 220 070
ASC.01.16 Prevention, diagnosis and treatment of sexually transmitted infections (STI)	330 825 640	330 825 640	0	0	0	0	0					330 825 640
ASC.01.17 Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT)	543 387 830	537 098 140	6 289 690	440 288 028	440 288 028	0	1 691 331	0	1 691 331	0	0	985 367 189
ASC.01.18 Male circumcision	6 155 000	6 155 000	0	0	0	0	0					6 155 000
ASC.01.19 Blood safety	949 241 946	949 241 946	0	0	0	0	0					949 241 946
ASC.01.98 Prevention activities not disaggregated by intervention	0	0	0	24 949 287	24 949 287	0	0					24 949 287
ASC.02 Care and treatment	5 392 338 699	5 384 064 699	8 274 000	4 259 708 125	4 130 858 625	128 849 500	153 866 678	117 595 000	36 271 678	0	431 265 085	10 237 178 587
ASC.02.01 Outpatient care	3 742 305 937	3 734 031 937	8 274 000	2 123 985 962	1 995 136 462	128 849 500	126 771 678	90 500 000	36 271 678	0	150 539 235	6 143 602 812
ASC.02.01.02 Opportunistic infection (OI) outpatient prophylaxis and treatment	279 987 367	279 987 367	0	172 008 174	57 187 674	114 820 500	0	0	0	0	0	451 995 541
ASC.02.01.03 Antiretroviral therapy	2 759 688 621	2 759 688 621	0	116 453 880	116 453 880	0	0	0	0	0	0	2 876 142 501
ASC.02.01.04 Nutritional support associated to ARV therapy	8 274 000	0	8 274 000	1 073 440 229	1 073 440 229	0	0				4 481 443	1 086 195 672
ASC.02.01.05 Specific HIV-related laboratory monitoring	694 355 949	694 355 949	0	20 461 585	6 432 585	14 029 000	90 500 000	90 500 000			62 903 792	868 221 326
ASC.02.01.07 Psychological treatment and support services	0	0	0	40 358 000	40 358 000	0	36 271 678		36 271 678			76 629 678
ASC.02.01.09 Home-based care	0	0	0	127 118 172	127 118 172	0	0	0	0	0	83 154 000	210 272 172
ASC.02.01.98 Outpatient care services not disaggregated by intervention	0	0	0	573 505 922	573 505 922	0	0					573 505 922
ASC.02.01.99 Outpatient care services n.e.c.	0	0	0	640 000	640 000	0	0					640 000
ASC.02.02 Inpatient care	233 858 402	233 858 402	0	169 484 624	169 484 624	0	27 095 000	27 095 000	0	0	280 725 850	711 163 876
ASC.02.02.01 Inpatient treatment of opportunistic infections (OI)	158 858 402	158 858 402	0	42 000 400	42 000 400	0	27 095 000	27 095 000				227 953 802
ASC.02.02.98 Inpatient care services not disaggregated by intervention	75 000 000	75 000 000	0	127 484 224	127 484 224	0	0				280 725 850	483 210 074



ASC.02.98 Care and treatment services not disaggregated by intervention	1 416 174 360	1 416 174 360	0	1 966 237 539	1 966 237 539	0	0					3 382 411 899
ASC.03 Orphans and vulnerable children (OVC)	0	0	0	3 086 168 175	3 086 168 175	0	0	0	0	0	0	3 086 168 175
ASC.03.01 OVC Education	0	0	0	325 330 940	325 330 940	0	0					325 330 940
ASC.03.02 OVC Basic health care	0	0	0	53 942 493	53 942 493	0	0					53 942 493
ASC.03.03 OVC Family/home support	0	0	0	382 110 477	382 110 477	0	0					382 110 477
ASC.03.04 OVC Community support	0	0	0	133 993 887	133 993 887	0	0					133 993 887
ASC.03.05 OVC Social Services and Administrative costs	0	0	0	35 513 525	35 513 525	0	0					35 513 525
ASC.03.06 OVC Institutional care	0	0	0	104 163 505	104 163 505	0	0					104 163 505
ASC.03.98 OVC Services not disaggregated by intervention	0	0	0	2 049 812 118	2 049 812 118	0	0					2 049 812 118
ASC.03.99 OVC services n.e.c.	0	0	0	1 301 230	1 301 230	0	0					1 301 230
ASC.04 Programme management and administration	3 933 935 132	3 864 246 408	69 688 724	1 298 568 937	1 298 568 937	0	474 931 869	59 100 000	415 831 869	86 207 840	1 294 122 720	7 087 766 498
ASC.04.01 Planning, coordination and programme management	2 763 789 949	2 763 789 949	0	988 788 111	988 788 111	0	451 758 294	59 100 000	392 658 294		1 255 515 303	5 459 851 657
ASC.04.03 Monitoring and evaluation	539 500 342	539 500 342	0	309 780 826	309 780 826	0	23 173 575		23 173 575		38 607 417	911 062 160
ASC.04.05 Serological-surveillance (serosurveillance)	120 771 100	120 771 100	0	0	0	0	0					120 771 100
ASC.04.06 HIV drug-resistance surveillance	73 860 000	73 860 000	0	0	0	0	0					73 860 000
ASC.04.07 Drug supply systems	28 048 971	28 048 971	0	0	0	0	0			86 207 840		114 256 811
ASC.04.08 Information technology	716 576	716 576	0	0	0	0	0					716 576
ASC.04.10 Upgrading and construction of infrastructure	407 248 194	337 559 470	69 688 724	0	0	0	0	0	0	0	0	407 248 194
ASC.05 Human resources	625 312 177	612 732 929	12 579 248	735 888 454	735 888 454	0	87 000 000	87 000 000	0	0	192 613 721	1 640 814 352
ASC.05.01 Monetary incentives for human resources	0	0	0	4 640 348	4 640 348	0	0	0	0	0	0	4 640 348
ASC.05.03 Training	625 312 177	612 732 929	12 579 248	592 527 764	592 527 764	0	87 000 000	87 000 000			192 613 721	1 497 453 662
ASC.05.98 Human resources not disaggregated by type	0	0	0	138 720 342	138 720 342	0	0					138 720 342
ASC.06 Social protection and social services (excluding OVC)	0	0	0	983 406 187	983 406 187	0	0	0	0	0	1 535 000	984 941 187
ASC.06.04 HIV-specific income generation projects	0	0	0	427 364 322	427 364 322	0	0				1 535 000	428 899 322
ASC.06.98 Social protection services and social services not disaggregated by type	0	0	0	556 041 865	556 041 865	0	0					556 041 865
ASC.07 Enabling environment	127 110 846	127 110 846	0	151 758 436	151 758 436	0	0	0	0	0	241 357 038	520 226 320
ASC.07.01 Advocacy	127 110 846	127 110 846	0	1 659 930	1 659 930	0	0					128 770 776
ASC.07.02 Human rights programmes	0	0	0	129 325 381	129 325 381	0	0	0	0	0	0	129 325 381
ASC.07.03 AIDS-specific institutional development	0	0	0	20 773 125	20 773 125	0	0				224 708 424	245 481 549
ASC.07.98 Enabling environment not disaggregated by type	0	0	0	0	0	0	0				16 648 614	16 648 614



ASC.08 HIV and AIDS-related research (excluding operations research)	127 451 551	127 451 551	0	0	0	0	0	0	0	0	0	127 451 551
ASC.08.02 Clinical research	73 860 000	73 860 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73 860 000
ASC.08.03 Epidemiological research	53 591 551	53 591 551	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53 591 551
Total général	13 419 868 645	13 320 270 033	99 598 612	12 612 827 648	12 371 529 028	241 298 620	883 405 884	263 695 000	619 710 884	86 207 840	3 411 705 740	30 414 015 757

Matrice Fonction x Bénéficiaire, 2007

ASC Categories	BP.01 People living with HIV (regardless of having a medical/clinical diagnosis of AIDS)	BP.02 Most at risk populations	BP.02.01 Injecting drug users (IDU) and their sexual partners	BP.02.02 Sex workers (SW) and their clients	BP.02.03 Men who have sex with men (MSM)	BP.02.98 "Most at risk populations" not disaggregated by type	BP.03 Other key populations	BP.03.01 Orphans and vulnerable children (OVC)	BP.03.02 Children born or to be born of women living with HIV	BP.03.04 Internally displaced populations (because of an emergency)	BP.03.07 Prisoners and other institutionalized persons	BP.03.08 Truck drivers/transport workers and commercial drivers	BP.03.11 Children and youth out of school	BP.03.14 Recipients of blood or blood products	BP.04 Specific "accessible" populations	BP.04.01 People attending STI clinics	BP.04.02 Elementary school students	BP.04.03 Junior high/high school students	BP.04.05 Health care workers	BP.04.07 Military	BP.04.08 Police and other uniformed services (other than the military)	BP.04.09 Ex-combatants and other armed non-uniformed groups	BP.04.10 Factory employees (e.g. for workplace interventions)	BP.05 General population	BP.06 Non-targeted interventions	Total général
ASC.01 Prevention	100 440 096	79 826 410	25 833 862	52 645 898	1 346 650	0	2 255 760 904	65 660 000	946 837 095	61 861 660	61 339 976	27 773 209	9 280 853	1 083 008 111	885 931 453	140 036 757	453 856 704	56 676 640	0	186 783 116	8 675 428	10 478 400	29 424 408	3 239 587 715	0	6 561 546 578
ASC.01.01 Communication for social and behavioural change	0	0	0	0	0	0	6 580 853	0	0	0	0	0	6 580 853	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 110 146 490	0	1 116 727 343
ASC.01.02 Community mobilization	100 000 096	0		0			65 660 000	65 660 000						0										75 988 141		241 648 237
ASC.01.03 Voluntary counselling and testing (VCT)	0	0		0			0							0										842 389 336		842 389 336
ASC.01.04 Risk-reduction for vulnerable and accessible populations	0	0	0	0	0	0	150 974 845	0	0	61 861 660	61 339 976	27 773 209	0	0	193 345 094	0	0	0	0	181 003 616	1 863 078	10 478 400	0	0	0	344 319 939
ASC.01.05 Prevention – youth in school	0	0		0			0							510 533 344		453 856 704	56 676 640							0		510 533 344
ASC.01.06 Prevention – youth out-of-	0	0		0			2 700 000						2 700 000	0										23 310 497		26 010 497



school																										
ASC.01.08 Prevention programmes for sex workers and their clients	0	52 645 898	0	52 645 898	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52 645 898
ASC.01.09 Programmes for men who have sex with men (MSM)	0	1 346 650	0	0	1 346 650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 346 650
ASC.01.10 Harm- reduction programmes for injecting drug users (IDUs)	0	25 833 862	25 833 862	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25 833 862
ASC.01.11 Prevention programmes in the workplace	440 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42 016 258	0	0	0	0	5 779 500	6 812 350	0	29 424 408	33 852 500	0	76 308 758
ASC.01.12 Condom social marketing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	824 003 652	0	824 003 652	
ASC.01.13 Public and commercial sector male condom provision	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	277 218 632	0	277 218 632	
ASC.01.16 Prevention, diagnosis and treatment of sexually transmitted infections (STI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140 036 757	140 036 757	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140 036 757
ASC.01.17 Prevention of mother-to- child transmission (PMTCT)	0	0	0	0	0	0	946 837 095	0	946 837 095	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	946 837 095
ASC.01.19 Blood safety	0	0	0	0	0	0	1 083 008 111	0	0	0	0	0	0	1 083 008 111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 083 008 111
ASC.01.98 Prevention activities not disaggregate d by intervention	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52 678 467	0	52 678 467
ASC.02 Care and treatment	8 058 819 727	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199 037 833	0	8 266 857 560
ASC.02.01 Outpatient	6 277 520 457	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199 037 833	0	6 485 555



[illegible]

[illegible]

Information technology																												356
ASC.04.09 Patient tracking	4 356 210	0		0			0								0									0			4 356 210	
ASC.05 Human resources	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	212 146 545	0	0	0	205 238 385	6 908 160	0	0	0	0	0	1 661 658 878	1 873 805 423		
ASC.05.01 Monetary incentives for human resources	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4 640 348	4 640 348		
ASC.05.03 Training	0	0		0			0							212 146 545				205 238 385	6 908 160				0	1 657 018 530	1 869 165 075			
ASC.06 Social protection and social services (excluding OVC)	699 065 590	0	0	0	0	0	175 672 386	134 657 367	0	0	0	0	41 015 019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25 237 000	0	899 974 976		
ASC.06.04 HIV-specific income generation projects	296 710 771	0		0			175 672 386	134 657 367					41 015 019	0									25 237 000		497 620 157			
ASC.06.98 Social protection services and social services not disaggregated by type	402 354 819	0		0			0							0									0		402 354 819			
ASC.07 Enabling environment	26 934 321	0	0	0	0	0	25 014 126	25 014 126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	171 550 270	25 389 375	248 888 092		
ASC.07.01 Advocacy	0	0		0			0							0									113 510 245		113 510 245			
ASC.07.02 Human rights programmes	26 934 321	0	0	0	0	0	25 014 126	25 014 126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51 948 447		
ASC.07.03 AIDS-specific institutional development	0	0		0			0							0									36 294 375	25 389 375	61 683 750			
ASC.07.05 Programmes to reduce Gender Based Violence	0	0		0			0							0									1 745 650		1 745 650			
ASC.07.98 Enabling environment not disaggregated by type	0	0		0			0							0									20 000 000		20 000 000			

ASC.08 HIV and AIDS-related research (excluding operations research)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114 987 075	0	114 987 075	
ASC.08.03 Epidemiological research	0	0		0			0							0									114 987 075		114 987 075	
Total général	8 967 102 023	79 826 410	25 833 862	52 645 898	1 346 650	0	5 457 409 488	3 226 293 565	946 837 095	61 861 660	61 339 976	27 773 209	50 295 872	1 083 008 111	1 098 077 998	140 036 757	453 856 704	56 676 640	205 238 385	193 691 276	8 675 428	10 478 400	29 424 408	3 901 882 483	9 364 668 222	28 877 966 624

Matrice Fonction x bénéficiaire, 2008

ASC Categories	BP.01 People living with HIV (regardless of having a medical/clinical diagnosis of AIDS)	BP.02 Most at risk populations	BP.02.01 Injecting drug users (IDU) and their sexual partners	BP.02.02 Sex workers (SW) and their clients	BP.02.03 Men who have sex with men (MSM)	BP.03 Other key populations	BP.03.01 Orphans and vulnerable children (OVC)	BP.03.02 Children born or to be born of women living with HIV	BP.03.04 Internally displaced populations (because of an emergency)	BP.03.07 Prisoners and other institutionalized persons	BP.03.08 Truck drivers/transport workers and commercial drivers	BP.03.11 Children and youth out of school	BP.03.14 Recipients of blood or blood products	BP.04 Specific "accessible" populations	BP.04.01 People attending STI clinics	BP.04.02 Elementary school students	BP.04.03 Junior high/high school students	BP.04.05 Health care workers	BP.04.07 Military	BP.04.09 Ex-combatants and other armed non-uniformed groups	BP.05 General population	BP.06 Non-targeted interventions	BP.99 Specific targeted populations not elsewhere classified (n.e.c.)	Total général
ASC.01 Prevention	200 000 358	78 959 168	20 120 572	58 838 596	0	2 334 754 272	145 652 742	985 367 189	155 832 352	51 526 308	23 802 442	23 331 293	949 241 946	968 860 707	330 825 640	201 411 840	261 526 092	20 485 391	145 293 944	6 550 850	3 139 146 982	7 747 600	0	6 729 469 087
ASC.01.01 Communication for social and behavioural change	0	0	0	0	0	78 324 327	75 183 742	0	0	0	0	3 140 585	0	0	0	0	0	0	0	0	814 484 248	7 747 600	0	900 556 175
ASC.01.02 Community mobilization	200 000 358	0		0		70 469 000	70 469 000							117 757 204			117 757 204				165 550 203			553 776 765
ASC.01.03 Voluntary counselling and testing (VCT)	0	0		0		0								0							994 707 308			994 707 308
ASC.01.04 Risk-reduction for vulnerable and accessible populations	0	0	0	0	0	231 161 102	0	0	155 832 352	51 526 308	23 802 442	0	0	172 330 185	0	0	0	20 485 391	145 293 944	6 550 850	0	0	0	403 491 287
ASC.01.05 Prevention – youth in school	0	0		0		0								345 180 728		201 411 840	143 768 888				0			345 180 728
ASC.01.06 Prevention – youth out-of-school	0	0		0		20 190 708						20 190 708		0							0			20 190 708
ASC.01.08 Prevention programmes for sex workers and	0	58 838 596	0	58 838 596	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58 838 596

their clients																							
ASC.01.10 Harm-reduction programmes for injecting drug users (IDUs)	0	20 120 572	20 120 572	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20 120 572
ASC.01.11 Prevention programmes in the workplace	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 766 950	0	0	0	0	0	0	27 697 500	0	0	30 464 450
ASC.01.12 Condom social marketing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	760 383 366	0	0	760 383 366
ASC.01.13 Public and commercial sector male condom provision	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	345 220 070	0	0	345 220 070
ASC.01.16 Prevention, diagnosis and treatment of sexually transmitted infections (STI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	330 825 640	330 825 640	0	0	0	0	0	0	0	0	330 825 640
ASC.01.17 Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT)	0	0	0	0	0	985 367 189	0	985 367 189	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	985 367 189
ASC.01.18 Male circumcision	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 155 000
ASC.01.19 Blood safety	0	0	0	0	0	949 241 946	0	0	0	0	0	0	949 241 946	0	0	0	0	0	0	0	0	0	949 241 946
ASC.01.98 Prevention activities not disaggregated by intervention	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24 949 287
ASC.02 Care and treatment	10 200 906 909	0	0	0	0	36 271 678	0	0	36 271 678	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10 237 178 587
ASC.02.01 Outpatient care	6 107 331 134	0	0	0	0	36 271 678	0	0	36 271 678	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 143 602 812
ASC.02.01.02 Opportunistic infection (OI) outpatient prophylaxis and treatment	451 995 541	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	451 995 541
ASC.02.01.03 Antiretroviral therapy	2 876 142 501	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 876 142 501
ASC.02.01.04 Nutritional support associated to ARV therapy	1 086 195 672	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 086 195 672
ASC.02.01.05 Specific HIV- related laboratory monitoring	868 221 326	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	868 221 326



ASC.02.01.07 Psychological treatment and support services	40 358 000	0		0		36 271 678			36 271 678					0						0			76 629 678	
ASC.02.01.09 Home-based care	210 272 172	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	210 272 172	
ASC.02.01.98 Outpatient care services not disaggregated by intervention	573 505 922	0		0		0								0						0			573 505 922	
ASC.02.01.99 Outpatient care services n.e.c.	640 000	0		0		0								0						0			640 000	
ASC.02.02 Inpatient care	711 163 876	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	711 163 876	
ASC.02.02.01 Inpatient treatment of opportunistic infections (OI)	227 953 802	0			0	0								0						0			227 953 802	
ASC.02.02.98 Inpatient care services not disaggregated by intervention	483 210 074	0			0	0								0						0			483 210 074	
ASC.02.98 Care and treatment services not disaggregated by intervention	3 382 411 899	0			0	0								0						0			3 382 411 899	
ASC.03 Orphans and vulnerable children (OVC)	0	0	0	0	0	3 086 168 175	3 086 168 175	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 086 168 175	
ASC.03.01 OVC Education	0	0		0		325 330 940	325 330 940							0						0			325 330 940	
ASC.03.02 OVC Basic health care	0	0		0		53 942 493	53 942 493							0						0			53 942 493	
ASC.03.03 OVC Family/home support	0	0			0	382 110 477	382 110 477							0						0			382 110 477	
ASC.03.04 OVC Community support	0	0			0	133 993 887	133 993 887							0						0			133 993 887	
ASC.03.05 OVC Social Services and Administrative costs	0	0			0	35 513 525	35 513 525							0						0			35 513 525	
ASC.03.06 OVC Institutional care	0	0			0	104 163 505	104 163 505							0						0			104 163 505	
ASC.03.98 OVC Services not disaggregated by intervention	0	0			0	2 049 812 118	2 049 812 118							0						0			2 049 812 118	
ASC.03.99 OVC services n.e.c.	0	0			0	1 301 230	1 301 230							0						0			1 301 230	
ASC.04 Programme management and administration	164 330 619	0	0	0	0	33 759 441	0	0	0	0	0	0	0	33 759 441	0	0	0	0	0	0	190 459 824	6 652 601 046	46 615 568	7 087 766 498



ASC.04.01 Planning, coordination and programme management	4 262 779	0		0		0								0							0	5 408 973 310	46 615 568	5 459 851 657	
ASC.04.03 Monitoring and evaluation	0	0		0		0								0						0	911 062 160			911 062 160	
ASC.04.05 Serological- surveillance (serosurveillance)	0	0		0		0								0						120 771 100				120 771 100	
ASC.04.06 HIV drug-resistance surveillance	73 860 000	0		0		0								0						0				73 860 000	
ASC.04.07 Drug supply systems	86 207 840	0		0		0								0						0	28 048 971			114 256 811	
ASC.04.08 Information technology	0	0		0		0								0						0	716 576			716 576	
ASC.04.10 Upgrading and construction of infrastructure	0	0	0	0	0	33 759 441	0	0	0	0	0	0	33 759 441	0	0	0	0	0	0	69 688 724	303 800 029	0		407 248 194	
ASC.05 Human resources	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26 598 538	0	0	0	26 598 538	0	0	53 174 288	1 561 041 526	0		1 640 814 352
ASC.05.01 Monetary incentives for human resources	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4 640 348	0		4 640 348	
ASC.05.03 Training	0	0		0		0								26 598 538				26 598 538			53 174 288	1 417 680 836			1 497 453 662
ASC.05.98 Human resources not disaggregated by type	0	0		0		0								0						0	138 720 342			138 720 342	
ASC.06 Social protection and social services (excluding OVC)	835 991 289	0	0	0	0	105 202 589	25 917 086	0	0	0	0	79 285 503	0	0	0	0	0	0	0	43 747 309	0	0		984 941 187	
ASC.06.04 HIV- specific income generation projects	279 949 424	0		0		105 202 589	25 917 086					79 285 503	0							43 747 309				428 899 322	
ASC.06.98 Social protection services and social services not disaggregated by type	556 041 865	0		0		0								0						0				556 041 865	
ASC.07 Enabling environment	357 037 948	40 448 728	0	0	40 448 728	6 054 200	6 054 200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95 912 319	20 773 125	0		520 226 320	
ASC.07.01 Advocacy	73 973 196	0		0		0								0						54 797 580				128 770 776	
ASC.07.02 Human rights programmes	58 356 328	40 448 728	0	0	40 448 728	6 054 200	6 054 200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 693 000	20 773 125	0		129 325 381	
ASC.07.03 AIDS-specific institutional development	224 708 424	0		0		0								0						20 773 125				245 481 549	

ASC.07.98 Enabling environment not disaggregated by type	0	0	0	0									0							16 648 614			16 648 614	
ASC.08 HIV and AIDS-related research (excluding operations research)	73 860 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53 591 551	0	0	127 451 551	
ASC.08.02 Clinical research	73 860 000	0	0	0	0								0							0			73 860 000	
ASC.08.03 Epidemiological research	0	0	0	0	0								0							53 591 551			53 591 551	
Total général	11 832 127 123	119 407 896	20 120 572	58 838 596	40 448 728	5 602 210 355	3 263 792 203	985 367 189	192 104 030	51 526 308	23 802 442	102 616 796	983 001 387	995 459 245	330 825 640	201 411 840	261 526 092	47 083 929	145 293 944	6 550 850	3 576 032 273	8 242 163 297	46 615 568	30 414 015 757

Matrice Prestataire x Objet de la Dépense, 2007

PS Categories	PF.01 Current expenditures	PF.01.01 Labour income (compensation of employees and remuneration of owners)	PF.01.02 Supplies and services	PF.01.98 Current expenditures not disaggregated by type	PF.02 Capital expenditures	PF.02.01 Buildings	PF.02.02 Equipment	PF.02.98 Capital expenditure not disaggregated by type	PF.98 Production factors not disaggregated by type	Total général
PS.01 Public sector providers	13 454 428 381	1 953 703 559	11 393 726 124	106 998 698	2 437 429 216	860 685 031	1 531 888 485	44 855 700	0	15 891 857 597
PS.01.01 Governmental organizations	13 452 761 381	1 952 703 359	11 393 059 324	106 998 698	2 437 429 216	860 685 031	1 531 888 485	44 855 700	0	15 890 190 597
PS.01.01.01 Hospitals (Governmental)	932 114 882	0	932 114 882		0	0	0			932 114 882
PS.01.01.02 Ambulatory care (Governmental)	23 379 861	0	23 379 861		0	0	0			23 379 861
PS.01.01.06 Blood banks (Governmental)	317 396 029	85 721 668	124 675 663	106 998 698	765 612 082	152 613 432	612 998 650			1 083 008 111
PS.01.01.08 Pharmacies and providers of medical goods (Governmental)	4 897 602 956	0	4 897 602 956		174 698 653	0	174 698 653			5 072 301 609
PS.01.01.13 Research institutions (Governmental)	139 617 075	0	139 617 075		0	0	0			139 617 075
PS.01.01.14 Government entities (Governmental)	0	0	0		0	0	0			
PS.01.01.14.01 National AIDS commission (NACs)	4 209 347 356	1 221 199 497	2 988 147 859		1 190 822 055	708 071 599	437 894 756	44 855 700		5 400 169 411
PS.01.01.14.02 Departments inside the Ministry of Health or equivalent (including: NAPs/NACPs)	2 411 775 183	627 223 011	1 784 552 172		129 576 500	0	129 576 500			2 541 351 683
PS.01.01.14.03 Departments inside the Ministry of Education or equivalent	453 856 704	0	453 856 704		0	0	0			453 856 704
PS.01.01.14.05 Departments inside the Ministry of Defence or equivalent	11 289 071	0	11 289 071		0	0	0			11 289 071



PS.01.01.14.99 Government entities n.e.c.	56 382 264	18 559 183	37 823 081		176 719 926	0	176 719 926			233 102 190
PS.01.02 Parastatal organizations	1 667 000	1 000 200	666 800	0	0	0	0	0	0	1 667 000
PS.01.02.99 Parastatal organizations n.e.c.	1 667 000	1 000 200	666 800		0	0	0			1 667 000
PS.02 Private sector providers	8 276 143 366	1 651 164 676	6 505 168 668	119 810 022	409 121 394	49 630 411	359 490 983	0	547 186 716	9 302 455 725
PS.02.01 Non-profit providers	8 111 048 586	1 634 113 176	6 357 125 388	119 810 022	409 121 394	49 630 411	359 490 983	0	547 186 716	9 137 360 945
PS.02.01.01.15 Civil society organizations (Non-profit non faith-based)	7 072 175 674	1 338 976 172	5 651 388 360	81 811 142	300 167 017	36 897 971	263 269 046		159 223 499	7 531 566 190
PS.02.01.02.14 Civil society organizations (Non-profit faith-based)	1 108 877 161	295 137 004	775 741 277	37 998 880	108 954 377	12 732 440	96 221 937		387 963 217	1 605 794 755
PS.02.02 For profit private sector providers (including for-profit FBOs)	165 094 780	17 051 500	148 043 280	0	0	0	0	0	0	165 094 780
PS.02.02.02 Ambulatory care (For profit)	104 489 500	17 051 500	87 438 000		0	0	0			104 489 500
PS.02.02.08 Pharmacies and providers of medical goods (For profit)	56 105 280	0	56 105 280		0	0	0			56 105 280
PS.02.02.15 "Workplace" (For profit)	4 500 000	0	4 500 000		0	0	0			4 500 000
PS.03 Bilateral and multilateral entities – in country offices	493 245 264	260 328 510	232 916 754	0	100 200 000	0	100 200 000	0	0	593 445 264
PS.03.01 Bilateral agencies	127 034 100	48 098 640	78 935 460		100 200 000	0	100 200 000			227 234 100
PS.03.02 Multilateral agencies	366 211 164	212 229 870	153 981 294		0	0	0			366 211 164
PS.04 Rest-of-the world providers (services received outside the country)	52 856 079	0	52 856 079		0	0	0			52 856 079
PS.99 Providers n.e.c.	2 609 739 551	1 015 761 999	1 593 977 552		427 612 408	0	176 265 389	251 347 019		3 037 351 959
Total général	24 886 412 641	4 880 958 744	19 778 645 177	226 808 720	3 374 363 018	910 315 442	2 167 844 857	296 202 719	547 186 716	28 877 966 624

Matrice Prestataire x objet de la dépense, 2008

PS Categories	PF.01 Current expenditures	PF.01.01 Labour income (compensation of employees and remuneration of owners)	PF.01.02 Supplies and services	PF.01.98 Current expenditures not disaggregated by type	PF.02 Capital expenditures	PF.02.01 Buildings	PF.02.02 Equipment	PF.02.99 Capital expenditure n.e.c.	PF.98 Production factors not disaggregated by type	Total général
PS.01 Public sector providers	11 577 446 737	1 579 572 388	9 997 874 349	0	1 426 596 268	407 248 194	1 019 348 074	0	415 825 640	13 419 868 645
PS.01.01 Governmental organizations	11 547 536 849	1 574 540 689	9 972 996 160	0	1 356 907 544	337 559 470	1 019 348 074	0	415 825 640	13 320 270 033
PS.01.01.01 Hospitals (Governmental)	1 271 282 086	0	1 271 282 086		0	0	0			1 271 282 086
PS.01.01.02 Ambulatory care (Governmental)	62 438 920	0	62 438 920		0	0	0			62 438 920
PS.01.01.06 Blood banks (Governmental)	645 386 318	156 359 059	489 027 259		308 113 028	0	308 113 028			953 499 346

PS.01.01.08 Pharmacies and providers of medical goods (Governmental)	3 468 408 353	0	3 468 408 353		0	0	0			3 468 408 353
PS.01.01.13 Research institutions (Governmental)	174 015 312	39 542 756	134 472 556		0	0	0			174 015 312
PS.01.01.14.01 National AIDS commission (NACs)	3 208 777 305	1 129 700 071	2 079 077 234		274 686 008	33 759 441	240 926 567			3 483 463 313
PS.01.01.14.02 Departments inside the Ministry of Health or equivalent (including NAPS/NACPs)	2 308 946 759	248 938 803	2 060 007 956		687 843 619	303 800 029	384 043 590		415 825 640	3 412 616 018
PS.01.01.14.03 Departments inside the Ministry of Education or equivalent	169 739 528	0	169 739 528		0	0	0			169 739 528
PS.01.01.14.04 Departments inside the Ministry of Social Development or equivalent	4 550 600	0	4 550 600		0	0	0			4 550 600
PS.01.01.14.05 Departments inside the Ministry of Defence or equivalent	59 316 694	0	59 316 694		0	0	0			59 316 694
PS.01.01.14.99 Government entities n.e.c.	174 674 974	0	174 674 974		86 264 889	0	86 264 889			260 939 863
PS.01.02 Parastatal organizations	29 909 888	5 031 699	24 878 189	0	69 688 724	69 688 724	0	0	0	99 598 612
PS.01.02.99 Parastatal organizations n.e.c.	29 909 888	5 031 699	24 878 189		69 688 724	69 688 724	0			99 598 612
PS.02 Private sector providers	11 033 821 836	2 539 457 843	8 194 363 993	300 000 000	420 412 028	93 175 534	321 925 960	5 310 534	1 157 887 632	12 612 827 648
PS.02.01 Non-profit providers	10 792 523 216	2 512 767 343	7 979 755 873	300 000 000	420 412 028	93 175 534	321 925 960	5 310 534	1 157 887 632	12 371 529 028
PS.02.01.01.15 Civil society organizations (Non-profit non faith-based)	9 298 012 611	1 862 143 566	7 135 869 045	300 000 000	260 211 601	75 653 940	179 247 127	5 310 534	1 157 887 632	10 716 111 844
PS.02.01.02.14 Civil society organizations (Non-profit faith-based)	1 495 216 757	650 623 777	844 592 980		160 200 427	17 521 594	142 678 833			1 655 417 184
PS.02.02 For profit private sector providers (including for-profit FBOs)	241 298 620	26 690 500	214 608 120	0	0	0	0	0	0	241 298 620
PS.02.02.02 Ambulatory care (For profit)	128 849 500	26 690 500	102 159 000		0	0	0			128 849 500
PS.02.02.08 Pharmacies and providers of medical goods (For profit)	112 449 120	0	112 449 120		0	0	0			112 449 120
PS.03 Bilateral and multilateral entities – in country offices	814 505 874	488 780 871	325 725 003	0	68 900 000	0	68 900 000	0	0	883 405 884
PS.03.01 Bilateral agencies	194 795 000	89 300 000	105 495 000		68 900 000	0	68 900 000			263 695 000
PS.03.02 Multilateral agencies	619 710 884	399 480 881	220 230 003		0	0	0			619 710 884
PS.04 Rest-of-the world providers (services received outside the country)	86 207 840	0	86 207 840		0	0	0			86 207 840
PS.99 Providers n.e.c.	2 813 000 166	1 182 641 106	1 630 359 060		598 705 574	147 674 823	451 030 751			3 411 705 740
Total général	26 324 982 453	5 790 452 208	20 234 530 245	300 000 000	2 514 613 870	648 098 551	1 861 204 785	5 310 534	1 573 713 272	30 414 015 757



Annexe 6 : Formulaires utilisés pour la collecte d'informations

Cocher la ou les case(s) appropriée(s)

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Votre organisation transfère des fonds à d'autres organisations

Votre organisation transforme des fonds en biens ou services

Il faut remplir un formulaire pour chaque année

L'usage de cette information est strictement confidentiel et la responsabilité éthique et administrative est assurée par l'équipe REDES

Nom de l'institution:

Acronyme de l'Institution:

Le statut juridique de l'organisme

Marque un X les cases qui correspondent

Institution	Publique	Privé	Bilatéral	Multilatéral
National				
International				

Personne ayant fourni les données

Nom:

Prénom:

Position:

Téléphone:

Email:



Ville:

AGENT DE FINANCEMENT

Ce formulaire doit être utilisé pour rapporter les fonds transférés à d'autres institutions ou organismes

La source de financement, l'institution bénéficiaire et la population bénéficiaire doivent être identifiées

Source de financement - Provenance des fonds	Activités - Utiliser une ligne pour chaque activité (*)	Les nom de l'institution à qui l'argent a été transféré	Montant	Population Bénéficiaire (*)
TOTAL			0	

PRESTATAIRES

Ce formulaire doit être utilisé pour rapporter les fonds transformés en biens et services

La source des fonds reçus et la population bénéficiaire doivent être identifiées

	Agent de financement - provenance des fonds	Activités - Utiliser une ligne pour chaque activité (*)	Montant	Population Bénéficiaire (*)
1				
2				



3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
	TOTAL		0	

(*) Pour voir la description des activités et des populations bénéficiaire, se référer au Document "REDES: classification et définitions"

FACTEURS DE PRODUCTION

Les facteurs de production correspondent aux éléments nécessaires à la production des activités relatives au SIDA

[illegible]

Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Montant inscrit sur la feuille:

"Fonds exécutés (2)" 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

(*) Pour voir la classification des objets de la dépense, se référer au Document "REDES: classification et définitions"



Annexe 7 : Termes de Références

Pour implanter l'Estimation Nationale des Ressources et Dépenses relatives au SIDA (REDES) au Burundi pour les années 2007 et 2008

Contexte

La plus part des pays de la région sont engagés à atteindre l'accès universel à la prévention, aux soins, aux traitements et à la prise en charge d'ici à 2010. Afin d'atteindre cet objectif, il est essentiel que chaque pays soit en mesure d'identifier en « temps réel » l'utilisation des ressources financières allouées à la réponse contre le VIH/SIDA. A cette

Afin de renforcer la réponse nationale de la République du Burundi, le Conseil National de Lutte contre le SIDA (SEP/CNLS) s'est dotée d'un Plan National Stratégique (PNS) couvrant la période 2007-2011. Etant sur le point de d'effectuer la révision à mi parcours de ce plan, le SEP/CNLS souhaite renforcer son système de S&E en se dotant d'un outil permettant d'évaluer les dépenses effectuées dans le cadre de la lutte contre le SIDA au Burundi. Répondant à cette demande, la Division AFE d'ONUSIDA s'est engagé à étendre son appui technique à la mise en œuvre de REDES au Burundi.

A travers sa Division pour le Financement du SIDA et l'Economie, ONUSIDA promeut l'implantation de REDES (Estimation Nationale des Ressources et Dépenses relatives au SIDA), lequel est un outil utilisé par les pays pour produire des informations stratégiques dans le cadre de leur lutte contre le SIDA, évaluant les flux financiers de la source jusqu'à la dépense réelle.

REDES a été conçu comme un outil pour collecter, estimer, observer, organiser l'information et accroître l'efficacité des ripostes à la propagation du virus du SIDA. Il accompagne la création et la révision des Plans Nationaux Stratégique, permet si nécessaire, une réallocation desdites ressources et identifie l'écart qu'il peut y avoir en termes d'allocation des ressources et en termes de dépenses réelles. Il permet également d'extraire les données financières pour rapporter les progrès réalisés en conformité avec la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA en 2001.

Une mission préparatoire s'est ainsi tenu les 23 et 24 Juillets 2009 à Bujumbura. Durant cette mission, les principaux acteurs de la réponse nationale ont été sensibilisés et informé des étapes à venir. Différentes recommandations on été produites pour débiter la mission qui se déroulera du 17 Août au 11 Septembre 2009.

ONUSIDA s'est accordé à appuyer les projets sur le plan technique et financier. Le SEP/CNLS s'est quant à lui engagé à créer une équipe REDES, mettre à disposition la logistique et créer un cadre officiel qui facilitera la collecte des données.

Objectifs du Projet

Le projet vise à poser les premières bases nécessaires à l'institutionnalisation de l'outil REDES en République du Burundi. De manière générale, le projet entend :

1. Implanter la méthodologie pour un suivit et une analyse systématique des ressources et des dépenses allouées à la lutte contre le VIH/SIDA au niveau national et régional.
2. Développer une stratégie qui permette d'estimer les dépenses effectuées dans un contexte multisectoriel et regroupant l'ensemble des acteurs de la réponse nationale de lutte contre le SIDA au Burundi.
3. Renforcer la capacité autorités nationales, au niveau central comme régional, pour la mise en place d'un suivit des flux financiers, intégré dans le cadre du S&E existant dans le pays.

De manière plus spécifique, le projet entend :

- Effectuer une formation de deux jours des membres de l'équipe REDES. Cette formation portera sur la méthodologie REDES. Elle familiarisera les participants à la collecte des données et leurs outils, les classifications et définitions, ainsi que la reconstitution des transactions et traitement des données. La formation sera adressée aux membres de l'équipe REDES, ainsi qu'au S&E thématique et provinciaux du SEP/CNLS.

- Le quatrième jour une réunion de présentation sera tenue. L'ensemble des acteurs de la lutte contre le SIDA y seront conviés. L'objectif de cette réunion est de présenter REDES, informer ce qui est attendu par chacun des acteurs durant la collecte des données. Les canevas servant à la collecte des données seront présentés. Ces derniers auront préalablement été envoyés à chacun des acteurs. Il leur sera alors démontré comment les remplir. De ce fait il est demandé à chaque représentant de venir à la réunion accompagné d'un financier ou d'un comptable de l'organisation.
- Identifier les principaux acteurs de la lutte contre le SIDA et développer un plan visant à collecter les données au niveau central et régional. Répartir chaque acteur selon qu'il est une source, un agent de financement ou un prestataire.
- Interviewer l'ensemble des structures ayant des activités liées à la lutte contre le SIDA. Ceci inclus les structures du secteur public et privé, ainsi que les agences bilatérales et multilatérales actives dans le pays.
- Une fois les données collectées auprès de chaque institution, ces dernières seront traitées, analysées et validées par les membres de l'équipe REDES.
- Une validation des résultats sera ensuite organisée par le SEP/CNLS avant d'être présentée lors de la réunion de restitution, également ouverte à l'ensemble des acteurs.

L'estimation des ressources et dépense effectuées dans la lutte contre le SIDA (REDES) au Burundi concernera les années calendaires 2007 et 2008. Le travail sera effectué par l'équipe REDES avec l'appui de consultants internationaux. L'équipe REDES sera préalablement constituée conformément aux indications formulées durant la mission préparatoire.

Les membres de l'équipe REDES seront formés à la méthodologie en vigueur, laquelle sera respectée durant l'exercice.

Un comité de pilotage REDES sera constitué afin d'appuyer l'exercice REDES. Son rôle sera d'assurer une bonne communication autour de l'exercice, d'accompagner la collecte des données et de superviser la validation et la diffusion des résultats. Elle se réunira à trois reprises : avant le lancement de la mission, deux semaines après son démarrage et au moment de la validation des résultats.

Le comité de pilotage sera composé de : un représentant du Ministère de la lutte contre le SIDA, un représentant du SEP/CNLS, un représentant de la société civile, un représentant du GTO, un représentant du Ministère de la Santé, un représentant d'une institution de recherche, ainsi qu'un représentant du CNCA.

Méthodologie

L'exercice REDES sera effectué au travers de quatre étapes distinctes:

- 1. La collecte des données**
- 2. Le traitement des données**
- 3. L'analyse des données et leur validation**
- 4. La production du rapport et sa dissémination**

La collecte des données se fait sur deux semaines. Elle se réalise par l'envoi de canevas, des interviews, et au besoin une session de travail avec l'institution (selon l'importance des données à collecter). La collecte se fait dans le respect de la méthodologie, laquelle a été définie et approuvée au niveau international.

Conformément à la méthodologie en vigueur, l'équipe devra être en mesure de répondre aux six questions posées par REDES.

1. Qui gère les fonds?
2. Qui finance la réponse du SIDA?
3. Qui fournit les services?
4. Quelles interventions ont été effectuées?
5. Qui bénéficie des interventions?
6. Qu'est ce qui est acheté pour réaliser les interventions?

Pour ce faire, l'équipe REDES collectera les données selon trois dimensions : le financement, la prestation et l'utilisation. Ces dimensions incorporent chacune deux catégories :

Financement :

1. Les sources de financement (FS) sont des entités qui fournissent l'argent pour financer les agents prestataires des services du VIH/SIDA
2. Les agents de financement (FA) sont des entités qui réunissent les ressources financières pour financer les programmes de provision des services.

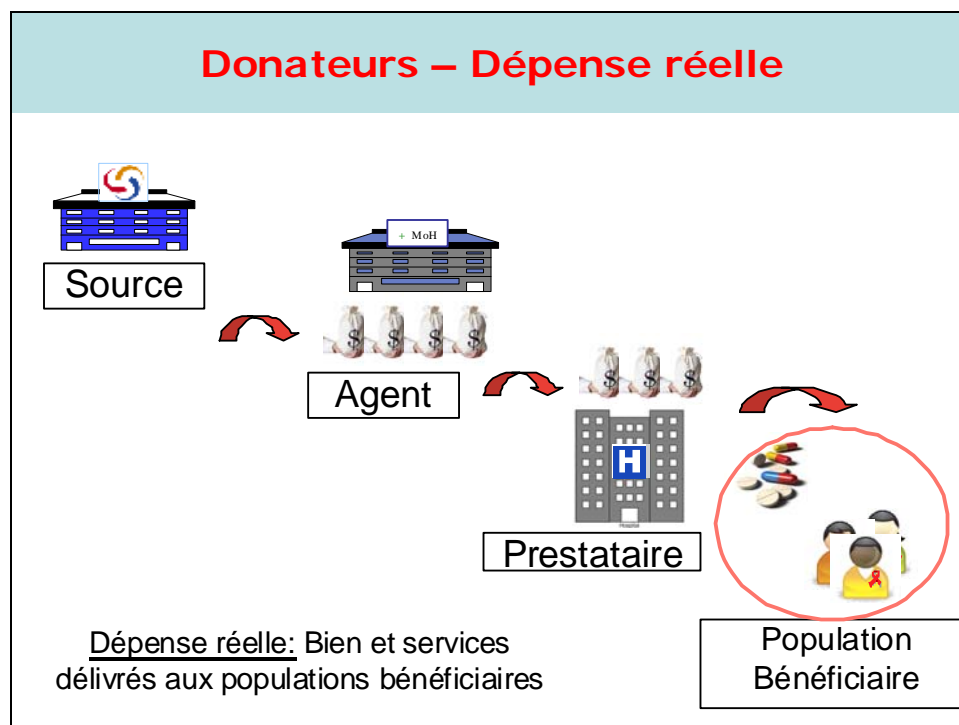
Provision :

3. Les Prestataires (PS) sont des entités qui s'engagent dans la promotion, provision et livraison des services du VIH/SIDA. Ils concrétisent les différentes interventions.
4. Les Objets de la dépense ou facteurs de production (PF) utilisés pour produire une intervention (ex. salaires, services, consommables, capital).

Utilisation :

5. Les catégories de dépenses SIDA (ASC) sont les interventions et activités liées au VIH/SIDA (prévention, prise en charge et traitement, OVC, mitigation sociale, autres secteurs d'activités).
6. Les segments de population bénéficiaire (BP), exemple, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les utilisateurs de drogues par injection, etc.

Afin de déterminer les dépenses réelles, il sera appliqué durant la collecte des données, l'approche « ascendante » (de haut-en-bas) et « descendante » (de bas-en-haut), ainsi que la triangulation des trois dimensions. Collecter les données jusqu'au prestataire est l'élément clés pour connaître la dépense réelle réalisée, ainsi que les « Objets de la Dépense ». L'intégration des prestataires dans l'exercice permet d'identifier précisément les groupes cibles et les interventions réalisés, ce qui affine les résultats de l'analyse.



Le traitement des données consiste à reconstituer les transactions financiers, lesquelles, une fois additionnées constituent REDES. Leur traitement se fait avec les Tableaux de transactions (ci après, Fichiers TT). Une fois traitées, les données sont entrées dans un système basé sur Ms Access, le Système RTS. Ce système permet de produire des matrices regroupant l'ensemble des vecteurs, des tables pivotantes et la fiche des dépenses servant à la production du rapport UNGASS.

En utilisant les tableaux produits, l'équipe REDES procédera à l'analyse des données en approfondissant au maximum les résultats. S'en suivra la **validation technique des résultats** par l'équipe REDES, laquelle prendra le soin d'annoter l'ensemble des estimations qui auront été effectuées. La **validation finale** des résultats sera ensuite effectuée. La réunion réunira les principaux experts et autorités à qui seront présentés les résultats et les estimations qui ont été effectuées.

Une fois les résultats validés par l'autorité compétente, une mission de restitution sera organisée pour l'ensemble des acteurs.

Dans les semaines qui suivront, après le départ des consultants internationaux, l'équipe REDES, avec l'appui des experts (depuis Genève ou Dakar), produiront le rapport final. Ce rapport fournira une présentation détaillée des dépenses, croisera les résultats obtenus avec d'autres informations stratégiques, inclura une cartographie des flux financiers, ainsi que les estimations faites pour réaliser l'exercice. Il contiendra également les difficultés réalisées pour obtenir les résultats et présentera des suggestions pour faciliter l'institutionnalisation de l'outil.

Une forte dissémination du rapport facilitera les prises de décisions basées sur des données stratégiques de poids. Elle développera le dialogue sur la réponse, tant au plan national que international.

Chronogramme

La mission se déroulera du 17 Août au 11 Septembre 2009 tel que suggéré dans le chronogramme joint à l'annexe 1 de ce document.

Partenaires principaux de l'exercice

- Le Ministère de la Lutte contre le SIDA
- Le Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National de Lutte contre le SIDA (SEP/CNLS)
- Le Ministère de la Santé
- L'Institut de statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi (ISTEEBU)
- La Commission Nationale de Coordination des Aides (CNCA)
- La société civile Burundaise
- Bureau Pays d'ONUSIDA
- Bureau Régional d'ONUSIDA

- ONUSIDA Secrétariat, Division (AFE)
- Les partenaires techniques et financiers

Résultats attendus

A la fin de la mission REDES au Burundi, les documents suivant seront produits:

1. Une base de données tirée du système RTS pouvant être exploitée au travers de tableaux croisés dynamiques sur Excel, regroupant les matrices suivantes :
 - 1) Sources (FS) x Agents (FA)
 - 2) Sources (FS) x Catégories de dépense SIDA(ASC)
 - 3) Agents (FA) x Catégories de dépense SIDA (ASC)
 - 4) Agents (FA) x Prestataires (PS)
 - 5) Agents (FA) x Populations Bénéficiaires (BP)
 - 6) PS x Facteurs de Production (PF)
 - 7) ASC x BP
 - 8) PS x ASC
 - 9) ASC x PF
 - 10) Matrice UNGASS / Indicateur n°1
2. Le rapport final contiendra:
 - 1) Une description des dépenses relatives aux six vecteurs (FS, FA, PS, ASC, BP & PF).
 - 2) Une description des étapes et méthodes utilisées pour réaliser l'évaluation.
 - 3) Une description des estimations et présomption réalisées, avec l'identification des coûts unitaires, les quantités et les sources d'information.
 - 4) La liste des institutions et personnes qui ont fourni des informations pour l'exercice et les points focaux.
 - 5) La cartographie des flux financiers sous forme de diagramme.
 - 6) Des recommandations pour les prochains exercices et pour l'institutionnalisation de REDES dans le pays.

Chronogramme

	Activités	Semaines											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Planification, engagement et démarrage des activités	Lettre Officielle pour la constitution de l'équipe REDES	■											
	Envois des courriers officiels accompagnés des outils de collecte et autres informations	■											
	Invitation de l'ensemble des acteurs à la réunion de présentation	■											
	Invitations à participer à l'atelier de formation	■											
	Constitution du comité de pilotage	■											
	Communication pour sensibiliser les acteurs à l'exercice REDES	■	■										
	Constitution d'une équipe REDES		■										
	Identification et analyse des données existantes relatives aux dépenses et activités		■	■									
	Cartographie politique des acteurs de la Réponse Nationale		■	■									
	1ère réunion du comité de pilotage			■									
	Préparation des rendez-vous			■									
Mission REDES-ONUSIDA & Equipe REDES_Burundi	Formation des membres de l'équipe REDES				■	■	■	■					
	Réunion de sensibilisation des acteurs de la réponse nationale				■	■	■	■					
	Collecte de Données				■	■	■	■					
	Reconstruction des transactions				■	■	■	■					
	2nd réunion du comité de pilotage				■	■	■	■					
	Utilisation du logiciel NASA RTS+				■	■	■	■					
	Analyse et Validation par l'équipe REDES				■	■	■	■					
	Validation des résultats par le SEP/CNLS et par le comité de pilotage				■	■	■	■					
	Réunion de restitution avec les acteurs de la réponse Nationale				■	■	■	■					
L'équipe REDES_Burundi Clôture des activités	Rédaction du rapport final								■	■	■		
	Publication du rapport											■	
	Dissémination du rapport Final											■	■



Annexe 8 : Rapport sur l'atelier de formation REDES

FORMATION DE L'EQUIPE REDES DU BURUNDI

HOTEL CLUB DU LAC TANGANYIKA du 17 au 18 Août 2009

RAPPORT DE LA PREMIERE JOURNEE

La 1ere journée de ce lundi 17Août 2009 a débuté par l'ouverture des activités de cette formation de deux jours par le Secrétaire Exécutif Permanent du CNLS qui dans son discours a souhaité un bon séjour et un bon climat de travail aux deux Experts qui sont venus nous faire part de leurs expériences en matière d'estimation des ressources et dépenses relatives au SIDA / REDES pour pouvoir faire une planification basée sur les faits, un suivi des ressources et une mobilisation des ressources dictée par la demande .

Après le mot d'ouverture de cet atelier, le modérateur du jour qui est l'Expert chargé de la planification et du suivi évaluation au SEP/CNLS a passé la parole à l'un des conférenciers du jour Monsieur OUEDRAOGO qui a commencé par une présentation des participants à cette formation.

Après la présentation des participants. L'on a passé à la présentation des objectifs, des résultats attendus, le projet d'agenda ainsi que la méthode de travail.

Parmi les attentes énumérées ; la corrélation ressources dépenses et la prise en compte du système REDES comme outil important qui aide à la planification et à la gestion des fonds sont les plus répétés. Cette présentation a été directement suivie par une pause qui a débuté de 10H30 pour prendre fin à 10H45min .

Après la pause , c'était le tour des exposés proprement dits :

- 1 . Présentation du modèle conceptuel du REDES par OUEDRAOGO R .
2. Reconstruction des flux financiers : TRANSACTIONS.
- 3 . Les exemples des REDES Niger 2007 – 2008, de la Côte d'Ivoire 2006 – 2007 – 2008 et du Mali 2007 – 2008
- 4 . Les méthodes d'estimation des coûts et classification REDES.
- 5.Explication des Catégories des dépenses relatives au sida.(ASC)
- 6 . Estimation des dépenses.



Tous ces thèmes ont été traités d'une façon classique c à d qu'après chaque exposé le conférencier demandait chaque fois s'il y aurait des questions ou incompréhensions quelque part pour nous apporter beaucoup plus d'éclaircissements . Les activités qui avaient débutés à 8h30 ont pris à 17h00.

RAPPORT DE LA DEUXIEME JOURNEE

La journée a débuté par la présentation du rapport de la première journée, rapport présenté par Madame Jacqueline la chargée du suivi- évaluation au CPLS RUYIGI.

De manière globale, le rapport était fidèle mais a péché par le manque de détails, des détails qui ont été immédiatement repris par les deux experts RIGOBERT et Abdoulaye . Ainsi la première présentation a tracé le cadre conceptuel du redes qui prend origine dans les comptes nationaux de la santé et qui a pour objectif de préciser des bailleurs, les agents de financement et les bénéficiaires finaux , la finalité étant d'orienter les politiques dans leur prise de décision

Après ce bref rappel des activités de la veille, Rigobert OUEDRAOGO a démarré les activités par demander si dans l'assistance il n'aurait pas quelqu'un qui serait en possession d'un rapport annuel d'activité qui servira d'exercice. Un rapport a été immédiatement fourni

Avant d'entamer l'exercice proprement dit, les deux consultants ont présenté le tableur, composé de cinq feuilles et qui a pour utilité d'accéder au logiciel RTS sans doublons ou autres erreurs. A 12 heures 25 min précises on a commencé à s'exercer à remplir le tableur au moyen du dit rapport.

Après la pause déjeuner qui a été clôturée par une photo de famille, Monsieur Rigobert a succinctement présenté le dernier outil à savoir RTS NASA 2009 qui a pour objectif de sortir les tableaux à double entrée ou matrices très utiles dans la synthèse et dans la prise de décision.

Les deux experts ont terminé la session de formation en remerciant tous les participants de l'attention et l'intérêt avec lesquels ils ont suivi la formation.

Annexe 9 : Bibliographie

- Les termes de référence de l'étude REDES au Burundi 2007 et 2008,
- Les Termes de références de la formation REDES,
- Le rapport de la mission préparatoire de l'étude REDES du Burundi,
- Le Plan stratégique de lutte contre le VIH/SIDA, 2007- 2011,
- Le rapport annuel du PANLS 2007,
- Le rapport annuel de 2008 du SEP/CNLS,
- Le rapport du 1^{er} semestre 2009 du SEP/CNLS,
- Rapports d'activités et financiers des structurées rencontrées,
- Le manuel de définition des classifications REDES, version 2009,
- Les rapports REDES 2005, 2006 et 2007 du Burkina Faso,
- Le rapport REDES 2007 et 2008 du Mali,
- Le Rapport REDES 2007 et 2008 du Niger,
- Le Rapport REDES 2006, 2007 et 2008 de la Côte d'ivoire,
- Divers rapports d'activités et financiers des institutions du système des Nations Unies, 2007 et 2008
- Divers rapports d'activités et financiers de structures publics et privées/ONG des exercices 2007 et 2008 ;
- Rapports d'activités des Comités de lutte contre le SIDA des différents Ministères ;
- Liste des indicateurs nationaux de suivi et évaluation ;
- Rapport National sur le Développement Humain ; PNUD 2008
- Plans d'actions annuels des projets et programme
- ONUSIDA, *Rapport mondial sur l'épidémie*, décembre 2008
- Rapport d'activités de l'Institut des statistiques et des études économiques,
- Les rapports d'étude EDS.