

Survey Response Details

Response Information

Started: 3/3/2010 12:37:23 PM
Completed: 3/5/2010 7:17:29 AM
Last Edited: 3/8/2010 11:36:12 AM
Total Time: 1.18:40:05.9300000

User Information

Username: ce_TN
Email:

Response Details

Page 1

1) Country

Tunisia (0)

2) Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:

Dr. Ahmed Maamouri Pr Amel Noura Mme Salma Layouni

3) Postal address:

31 Rue Khartoum, Le Bélvédère 1002 Tunis.

4) Telephone:

Please include country code

0021671786581

5) Fax:

Please include country code

0021671789679

6) E-mail:

ahmed.maamouri@rns.tn

7) Date of submission:

Please enter in DD/MM/YYYY format

04/03/2010

Page 3

8) Describe the process used for NCPI data gathering and validation:

Le rapport de situation national tunisien à l'intention de l'UNGASS a été élaboré par un consultant national avec l'appui de l'ONUSIDA en étroite collaboration avec les autorités tunisiennes (Ministère de la Santé Publique / Direction des Soins de Santé de base / Programme National de lutte contre le VIH/sida) et le concours d'autres ministères, des agences et des organismes impliqués dans la

riposte nationale au VIH/sida. La collecte des données a été réalisée à l'aide du 'questionnaire indice composite' proposé par l'ONUSIDA. Les différentes parties du questionnaire ont été distribuées aux partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux. Selon les secteurs, le formulaire a été rempli par le responsable ou bien, dans la majorité des cas, en concertation entre les membres de l'équipe. La récupération du questionnaire était effectuée soit lors des entrevues entreprises avec les partenaires soit par mail. La compilation des données a été faite par le consultant qui a présenté les résultats lors de l'atelier de travail organisé par l'ONUSIDA le vendredi 19 février.

9) **Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:**

Les désaccords répertoriés et relatifs aux réponses de certaines questions ont été étudiés, classés et présentés lors de l'atelier de validation: - Si à l'origine du désaccord, un manque d'information de l'un des répondants, le problème est alors rapidement résolu par le partage de l'information, - S'il s'agit d'une divergence des opinions, il est demandé à ceux qui ont les points de vue les plus divergents de s'exprimer. L'accord a été obtenu pour toutes les questions par consensus.

10)

Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like):

Pour la période 2006-2007, une grande partie des informations nécessaires pour le calcul des indicateurs UNGASS n'étaient pas disponible.

Page 4

11)

NCPI - PART A [to be administered to government officials]

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	Direction des soins de santé de base	Dr Ahmed Maamouri/Chef de service à la DSSB, Coordinateur du PNLS	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V

12)

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	Direction des soins de santé de base	Mme Leila Mihoub, Chef de service de l'unité de pharmacie à la DSSB	A.IV
Respondent 3	Office National de la Famille et de la Population (ONFP)	Dr Zied Latiri/Directeur, responsable de la communication	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 4	Ministère des Affaires Sociales, de la Solidarité et des Tunisiens à l'Etranger	Dr Lotfi Chemli, Médecin Inspecteur du Travail	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 5	Direction de la médecine scolaire et universitaire	Dr Chedlia Abdeljaouad, Médecin coordinateur	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 6	Service de prise en charge des PVIH Hôpital la Rabta	Pr .Taoufik Ben Chaabane chef de service des	A.IV

Respondent	Organization Name/Position	Respondent's Name/Position	Parts Queried
7	Service de prise en charge des PVVIH, Hôpital de Monastir	Pr Mohamed Chakroun, chef de service des maladies infectieuses	A.IV
8	Service de prise en charge des PVVIH, Hôpital de Sousse	Pr Amel Letaief, chef de service des maladies infectieuses	A.IV
9	Service de prise en charge des PVVIH, hôpital de Sfax	Pr Mounir Ben Jemâa, chef de service des maladies infectieuses	A.IV
10	Service de prise en charge des PVVIH, hôpital de Sfax	Pr Ag Chekib Marrakchi	A.IV
11	Service régional des soins de santé de base de Tunis	Dr Mériam Haddad point focal régional sida	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
12	Service régional des soins de santé de base de Sousse	Dr Fatma Lazreg point focal régional sida	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
13	Direction régionale de la Santé Publique de Monastir / Service régional des soins de santé de base	Dr Hassen Jbara chef de service des soins de santé de base	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
14	Direction régionale de la Santé Publique de Monastir / Service régional des soins de santé de base	Dr Amel Bouslah point focal régional sida	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
15	Direction régionale de la Santé Publique de Sfax / Service régional des soins de santé de base	Dr Mounir Akrouf chef de service des soins de santé de base	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
16	Direction régionale de la Santé Publique de Sfax / Service régional des soins de santé de base	Dr Chahrazed Kallel point focal régional sida	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
17	Comité national du Suivi et évaluation de la riposte nationale au VIH/sida	Pr Ag Amel Noura, épidémiologiste	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

13)

NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]

Respondent	Organization Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
1	ONUSIDA Dr. Myriam Ben Mamou, Groupe Thématique ONUSIDA - Tunisie	B.I, B.II, B.III, B.IV

14)

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	Association Tunisienne pour la Prévention de la Toxicomanie (ATUPRET) - Sfax	Dr. Mohamed Tounsi, medecin membre ATUPRET	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 3	Association Tunisienne de Lutte contre les MST/Sida (ATLMST/SIDA- section Tunis)	M Mohamed Bilel Mahjoubi/ chargé de programmes, coordinateur programme ATLMST sida/GFATM	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 4	Association Tunisienne d'Information et d'Orientation sur le SIDA (ATIOS)	Dr Samir Bouarrouj/ secrétaire général	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 5	PVVIIH	Mme Ferdaous Serarfi, membre du CCM et représentant des PVVIIH	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 6	Jeunes médecins sans frontières	Dr Sana Dridi Présidente	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 7	Association tunisienne pour la promotion du don de sang	M. Féthi Bouallègue Président	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 8	Scout Tunisien	Mme Thoumadher Bettaieb membre	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 9	Organisation Nationale de la Jeunesse Scolaire	Mr Mohamed Ridha Baklouti Coordinateur des programmes	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 10			
Respondent 11			
Respondent 12			
Respondent 13			
Respondent 14			
Respondent 15			
Respondent 16			
Respondent 17			
Respondent 18			
Respondent 19			
Respondent 20			
Respondent 21			
Respondent 22			
Respondent 23			

Respondent
24

Respondent
25

Page 5

15)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?

(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2)

Yes (0)

Page 7

16) Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1 (continued)

Period covered:

2006-2010

17)

1.1 How long has the country had a multisectoral strategy?

Number of Years

24

18)

1.2 Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

	Included in strategy	Earmarked budget
Health	Yes	Yes
Education	Yes	
Labour	No	No
Transportation	No	No
Military/Police	Yes	No
Women	Yes	No
Young people	Yes	No
Other*	Yes	No

Page 8

19) Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1.2 (continued)**If "Other" sectors are included, please specify:**

affaires sociales, affaires religieuses, justice, tourisme, enseignement supérieur.

20)

IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?

Il n'y a pas de budget individualisé affecté directement pour la lutte contre le VIH/sida pour les ministères en dehors du ministère de la santé. Néanmoins, le financement de certaines activités telles que les activités d'IEC entreprises par les différents départements notamment à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida, ou encore les aides sociales et financières pour les PVVIH sont assurées par les différents secteurs mais intégrées dans d'autres rubriques (par exemple : aides aux personnes handicapées ou nécessiteuses). Par ailleurs, certaines activités sont soutenues par le programme national. En outre depuis 2007, certains secteurs sont inclus dans le programme de coopération avec le Fonds Mondial et bénéficient d'un budget pour la réalisation des activités au profit de leurs publiques cibles.

Page 9

21)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1.3 Does the multisectoral strategy address the following target populations, settings and crosscutting issues?**

Target populations	
a. Women and girls	Yes
b. Young women/young men	Yes
c. Injecting drug users	Yes
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex workers	Yes
f. Orphans and other vulnerable children	No
g. Other specific vulnerable subpopulations*	Yes
Settings	
h. Workplace	Yes
i. Schools	Yes
j. Prisons	Yes
Cross-cutting issues	
k. HIV and poverty	No
l. Human rights protection	Yes
m. Involvement of people living with HIV	Yes
n. Addressing stigma and discrimination	Yes
o. Gender empowerment and/or gender equality	Yes

22)

1.4 Were target populations identified through a needs assessment?

Yes (0)

Page 10

23)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 1.4 (continued)****IF YES, when was this needs assessment conducted?**

Please enter the year in yyyy format

2005

Page 11

24)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1.5 What are the identified target populations for HIV programmes in the country?**

Jeunes, femmes et les populations à haut risque pour le VIH: Professionnelles de sexe, consommateurs de drogues injectables (en prison et dans les centres de désintoxication), homme ayant des relations sexuelles avec les hommes, détenus, clients des professionnelles de sexe, les patients atteints d'IST

25)

1.6 Does the multisectoral strategy include an operational plan?

Yes (0)

26)

1.7 Does the multisectoral strategy or operational plan include:

a. Formal programme goals?	Yes
b. Clear targets or milestones?	Yes
c. Detailed costs for each programmatic area?	No
d. An indication of funding sources to support programme?	No
e. A monitoring and evaluation framework?	Yes

27)

1.8 Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society* in the development of the multisectoral strategy?

Active involvement (0)

Page 12

28)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1.8 (continued)**IF active involvement, briefly explain how this was organised:**

La société civile a été impliquée dans la lutte contre le sida dès la mise en place du Programme National de Lutte contre le sida en 1987 et a participé aussi bien dans la planification que dans l'exécution des cinq plans à court et à moyen terme mis en place entre 1986 et 2005. Différentes ONG thématiques et non thématiques sont membres aux différents comités techniques émanant du comité national de lutte contre le sida particulièrement au comité chargé de l'IEC. L'actuel plan stratégique national couvrant la période 2006-2010 implique d'autres partenaires particulièrement les PVVIH qui sont membres dans les plus importantes ONG du pays. En pratique, la société civile participe aux ateliers et réunions organisés pour : - l'élaboration du plan stratégique national, - et le suivi de la mise en place des activités de lutte programmée, Elle participe au suivi et évaluation à travers la collecte des données routinières et la participation à la réalisation des enquêtes sérocomportementales.

29)

1.9 Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?

Yes (0)

30)

1.10 Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?

Yes, all partners (0)

Page 14

31)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?**

Yes (0)

Page 15

32)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**2.1 IF YES, in which specific development plan(s) is support for HIV integrated?**

a. National Development Plan	Yes
b. Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework	Yes
c. Poverty Reduction Strategy	No
d. Sector-wide approach	No
e. Autres: insérer	

33)

2.2 IF YES, which specific HIV-related areas are included in one or more of the development plans?

HIV-related area included in development plan(s)

HIV prevention	Yes
Treatment for opportunistic infections	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support (including social security or other schemes)	Yes
HIV impact alleviation	Yes
Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	No
Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	No
Reduction of stigma and discrimination	No
Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training)	No
Autres: insérer	No

Page 16

34)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?

N/A (0)

Page 17

35)

4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?

Yes (0)

Page 18

36)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

4.1 IF YES, which of the following programmes have been implemented beyond the pilot stage to reach a significant proportion of the uniformed services?

Behavioural change communication	Yes
Condom provision	Yes
HIV testing and counselling	Yes
Sexually transmitted infection services	Yes
Antiretroviral treatment	No

Care and support
Autres: insérer

Yes
No

Page 19

37)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 4.1 (continued)**

If HIV testing and counselling *is provided* to uniformed services, briefly describe the approach taken to HIV testing and counselling (e.g, indicate if HIV testing is voluntary or mandatory etc):

L'information, l'éducation et la communication à propos du VIH/sida est systématique. Le test de dépistage du VIH fait partie du bilan de santé systématique effectué pour ceux qui sont aptes pour le service militaire (les jeunes recrues).

38)

5. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 21

39)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

6. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 23

40)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7. Has the country followed up on commitments towards universal access made during the High-Level AIDS Review in June 2006?

Yes (0)

Page 24

41)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7.1 Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?

Yes (0)

42)

7.2 Have the estimates of the size of the main target populations been updated?

Yes (0)

Page 25

43)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**7.3 Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?**

Estimates of current and future needs (0)

44)

7.4 Is HIV programme coverage being monitored?

Yes (0)

Page 26

45)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (continued)****(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?**

Yes (0)

46)

(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?

Yes (0)

Page 27

47)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (b) (continued)****IF YES, for which population groups?**

Jeunes, PS, HSH, UDI, prisonniers

48)

Briefly explain how this information is used:

Le suivi et évaluation des activités : - Est assuré à travers les réunions du CCM.

Page 28**49) Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.4 (continued)**

(c) Is coverage monitored by geographical area?

Yes (0)

Page 29

50)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (c) (continued)**

IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?

Niveau gouvernorat : 24 points focaux sida/IST sont implantés au niveau des 24 régions du pays

51)

Briefly explain how this information is used:

Les informations sont collectées et analysées par les régions à partir de la périphérie (des délégations) puis elles sont transmises au niveau central pour compilation et analyse puis diffusion (rapport annuel, bulletin périodique, ...).

52)

7.5 Has the country developed a plan to strengthen health systems, including infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver drugs?

Yes (0)

Page 30

53)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.5 (continued)**

Overall, how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2009?

8 (8)

54)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Mise en place d'un plan stratégique national de suivi et d'évaluation de la riposte aux IST/VIH/sida incluant un nombre assez large d'indicateurs répondant aux engagements nationaux et internationaux (UNGASS, OMD ...), - Mise en place d'un dispositif national de prise en charge psychologique et social des PVVIH, - Mise en place de deux applications pour la gestion des stocks ARV et la gestion médicale des PVVIH, - Réalisation des enquêtes sérocomportementales VIH auprès des populations vulnérables (jeunes) et les populations à haut risque pour le VIH (PS, HSH et UDI), - Ouvertures de 19 centres de conseil et de dépistage anonyme et gratuit (CCDAG), - Mise en place de la stratégie nationale pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, - Mise en place d'un réseau informatique pour la collecte des données relatives à la riposte nationale, - Meilleure implication des partenaires et amélioration de la coordination entre OG et ONG.

55)

What are remaining challenges in this area:

- La nécessité de renforcer le partenariat afin d'impliquer un maximum possible d'acteurs de la lutte contre le sida dans la collecte des données concernant la riposte nationale aux IST/VIH/sida. - La nécessité de mise en place du système NASA pour mieux connaître les dépenses dans le domaine de lutte contre le sida.

Page 31

56)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

1. Do high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year?

President/Head of government

Other high officials Yes

Other officials in regions and/or districts Yes

57)

2. Does the country have an officially recognized national multisectoral AIDS coordination body (i.e., a National AIDS Council or equivalent)?

Yes (0)

Page 32

58)

2.1 IF YES, when was it created?

Please enter the year in yyyy format

2005

59)

2.2 IF YES, who is the Chair?

Name Monsieur Mondher Zenaïdi
 Position/title Ministre de la santé publique

60)

2.3 IF YES, does the national multisectoral AIDS coordination body:

have terms of reference?	Yes
have active government leadership and participation?	Yes
have a defined membership?	Yes
include civil society representatives?	Yes
include people living with HIV?	Yes
include the private sector?	Yes
have an action plan?	Yes
have a functional Secretariat?	Yes
meet at least quarterly?	Yes
review actions on policy decisions regularly?	Yes
actively promote policy decisions?	Yes
provide opportunity for civil society to influence decision-making?	Yes
strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?	Yes

Page 33

61)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 2.3 (continued)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body have a defined membership", how many members?

Please enter an integer greater than or equal to 1

50

62)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include civil society representatives", how many?

Please enter an integer greater than or equal to 1

22

63)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include people living with HIV", how many?

Please enter an integer greater than or equal to 1

2

Page 34

64)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?

Yes (0)

Page 35

65)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 3 (continued)

IF YES, briefly describe the main achievements:

Implication de la société civile dans les étapes de planification, dans les réunions du suivi et évaluation

66)

Briefly describe the main challenges:

- Insuffisance de coordination

67)

4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?

Please enter the rounded percentage (0-100)

40

68)

5. What kind of support does the National AIDS Commission (or equivalent) provide to civil society organizations for the implementation of HIV-related activities?

Information on priority needs	Yes
Technical guidance	Yes
Procurement and distribution of drugs or other supplies	Yes
Coordination with other implementing partners	Yes
Capacity-building	Yes
Autres: plaidoyer	Yes

69)

6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National AIDS Control policies?

Yes (0)

Page 36

70)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**6.1 IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National AIDS Control policies?**

Yes (0)

Page 37

71)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 6.1 (continued)****IF YES, name and describe how the policies / laws were amended:**

- La révision de la loi n° 71/92 du 27 juillet 1992, abrogée en 2007 relative aux maladies transmissibles, - de par son champ d'action a évité d'une part de stigmatiser le VIH/SIDA en s'appliquant aux différentes maladies transmissibles et a visé d'autre part dans son article premier la non stigmatisation a cause d'une maladie : « nul ne peut faire l'objet de mesures discriminatoires à l'occasion de la prévention ou du traitement d'une maladie transmissible ». - qui a permis l'ouverture des Centres de Conseil et de Dépistage Anonyme et Gratuit (CCDAG). - Arrêté du Ministre de la Santé Publique du 18 Novembre 2008 fixant la liste des CCDAG à ouvrir en Tunisie. - Circulaire n°2/2009 (9 janvier 2009) du Ministre du Commerce et de l'Artisanat et du Ministre de la Santé Publique sur la commercialisation des produits parapharmaceutiques. : une modification de la réglementation en vigueur, pour démedicaliser le préservatif et le rendre disponible dans les grandes surfaces...

Page 38

72)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 6.1 (continued)****Overall, how would you rate the political support for the HIV programmes in 2009?**

7 (7)

73)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Renforcement : - Budget: projet du Fonds Mondial, - Partenariat et implication de la société civile, - Elaboration des deux plans opérationnels budgétisés, - Participation effective du Ministre de la santé aux réunions périodiques du suivi et évaluation, - Amendement des textes de lois concernant les CCDAG et le préservatif

74)

What are remaining challenges in this area:

Page 39

75)

Part A, Section III: PREVENTION

1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the *general population*?

Yes (0)

Page 40

76)

Part A, Section III: PREVENTION

1.1 IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Check for key message explicitly promoted (multiple options allowed)

- a. Be sexually abstinent (0)
- c. Be faithful (0)
- d. Reduce the number of sexual partners (0)
- e. Use condoms consistently (0)
- f. Engage in safe(r) sex (0)
- i. Use clean needles and syringes (0)
- k. Greater acceptance and involvement of people living with HIV (0)
- n. Know your HIV status (0)
- o. Prevent mother-to-child transmission of HIV (0)

77) **In addition to the above mentioned, please specify other key messages explicitly promoted:**

- Encourager l'utilisation correcte du préservatif - Encourager le dépister lors d'un comportement à risque - Encourager l'utilisation des services de conseil et de dépistage anonyme et gratuit pour connaître sa sérologie

78)

1.2 In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?

Yes (0)

Page 41

79)

Part A, Section III: PREVENTION

2. Does the country have a policy or strategy promoting HIV-related reproductive and sexual health education for young people?

Yes (0)

80)

2.1 Is HIV education part of the curriculum in:

primary schools?	No
secondary schools?	Yes
teacher training?	Yes

81)

2.2 Does the strategy/curriculum provide the same reproductive and sexual health education for young men and young women?

Yes (0)

82)

2.3 Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?

Yes (0)

83)

3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for most-at-risk or other vulnerable sub-populations?

Yes (0)

Page 42

84)

3.1 IF YES, which populations and what elements of HIV prevention do the policy/strategy address?

Check which specific populations and elements are included in the policy/strategy

Targeted information on risk reduction and HIV education	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Prison inmates, Other populations
Stigma and discrimination reduction	
Condom promotion	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers,

Condom promotion	Clients of sex workers, Other populations
HIV testing and counselling	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Vulnerability reduction (e.g. income generation)	Other populations
Drug substitution therapy	
Needle & syringe exchange	

Page 43**85) Part A, III. PREVENTION****Question 3.1 (continued)**

You have checked one or more policy/strategy for "Other populations". Please specify what are "other populations".

Jeunes et Personnes Vivants avec VIH

Page 44

86)

Part A, III. PREVENTION**Question 3.1 (continued)**

Overall, how would you rate the policy efforts in support of HIV prevention in 2009?

7 (7)

87)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Une stratégie nationale de communication est en cours de mise en œuvre impliquant les différents partenaires de lutte contre le sida - Mise en place d'une commission IEC pour la validation des différents messages et supports - Renforcement des capacités des ONG à travers la subvention du GFATM - Prise en charge des IST selon l'approche syndromique

88)

What are remaining challenges in this area:

- Amélioration du Marketing relatif au préservatif - Une meilleure coordination des activités de prévention particulièrement au niveau des ONG - La promotion des centres de conseil et de dépistage anonyme et gratuit - Amélioration de l'accessibilité aux groupes exposés au risque - Meilleure collaboration entre les partenaires sur le terrain

Page 45

89)

Part A, III. PREVENTION

4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?

Yes (0)

Page 46

90)

Part A, III. PREVENTION

Question 4 (continued)

IF YES, how were these specific needs determined?

Lors de l'élaboration du Plan stratégique national 2006-2010

91)

4.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

	The majority of people in need have access
HIV prevention component	
Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Agree
Condom promotion	Agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	Don't agree
Risk reduction for men who have sex with men	Don't agree
Risk reduction for sex workers	Don't agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	Agree
HIV prevention for out-of-school young people	Don't agree
HIV prevention in the workplace	Agree
Autres: insérer	

Page 47

92)

Part A, III. PREVENTION

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?

7 (7)

93)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Mise en place de la stratégie de communication nationale

94)

What are remaining challenges in this area:

- Distribution des préservatifs – accessibilité aux jeunes

Page 48

95)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Does the country have a policy or strategy to promote comprehensive HIV treatment, care and support? (Comprehensive care includes, but is not limited to, treatment, HIV testing and counselling, psychosocial care, and home and community-based care).

Yes (0)

Page 49

96)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1.1 IF YES, does it address barriers for women?

Yes (0)

97)

1.2 IF YES, does it address barriers for most-at-risk populations?

Yes (0)

98)

2. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?

Yes (0)

Page 50

99)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Question 2 (continued)

IF YES, how were these determined?

Les représentants des services hospitaliers, à partir des données de leur service, sollicitent le niveau national et participent à des réunions et des ateliers de travail pour déterminer les besoins

pour la prise en charge médicale. Le comité national de prise en charge chapote ces activités. Les besoins particuliers en service de soutien aux PVVIH sont définis par la MASSTE en coordination avec les services concernés du MSP (services hospitaliers de prise en charge et services régionaux des soins de santé de base). Par ailleurs, des études sociales sont menées par la MASSTE auprès des PVVIH pour définir les besoins particuliers en matière de prise en charge et de soutien psychosocial et économique. Les besoins sont estimés au cas par cas.

100)

2.1 To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

	The majority of people in need have access
HIV treatment, care and support service	
Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Agree
Home-based care	Agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree
TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	Agree
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	Don't agree
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	Don't agree
réinsertion économique	Agree

Page 51

101)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

3. Does the country have a policy for developing/using generic drugs or parallel importing of drugs for HIV?

Yes (0)

102)

4. Does the country have access to *regional* procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy drugs, condoms, and substitution drugs?

No (0)

Page 53

103)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?

7 (7)

104)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Augmentation constante et importante du nombre de personnes touchées par des activités de soutien psychosocial et de réinsertion socioéconomique avec : - Des services de qualité sont en place pour le traitement des PVVIH - Renforcement de la prise en charge psychologique à travers le recrutement d'un personnel qualifié pour soutenir les PVVIH dans le cadre du GFATM - Des accompagnateurs socio sanitaires parmi les PVVIH sont formés dans le cadre du dispositif de prise en charge psychosociale des PVVIH - Des modules de formation sont élaborés pour faciliter la formation de ces accompagnateurs - Implication des ONG dans l'appui social des PVVIH - Des microprojets générateurs de revenu sont en place et gérés par le ministère des affaires sociales dans le cadre du GFATM

105)

What are remaining challenges in this area:

Pour le soutien social : -Poursuivre les efforts pour soutenir un nombre plus important de PVVIH et leurs familles notamment par la création de sources de revenus et par le développement des cellules d'écoute et du soutien psychologique Pour les services hospitaliers : - Disponibilité des médicaments (les formulations combinées) - Disponibilités des examens complémentaires (génotypage) - Une meilleure fluidité administrative pour honorer les commandes des ARV de la part du niveau central

Page 54

106)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

5. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?

N/A (0)

Page 57

107)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

1. Does the country have *one* national Monitoring and Evaluation (M&E) plan?

Yes (0)

Page 58

108)

1.1 IF YES, years covered:**Please enter the start year in yyyy format below**

2009

109)

1.1 IF YES, years covered:**Please enter the end year in yyyy format below**

2012

110)

1.2 IF YES, was the M&E plan endorsed by key partners in M&E?

Yes (0)

111)

1.3 IF YES, was the M&E plan developed in consultation with civil society, including people living with HIV?

Yes (0)

112)

1.4 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?

Yes, all partners (0)

Page 60

113)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?**

a data collection strategy	Yes
a well-defined standardised set of indicators	Yes
guidelines on tools for data collection	Yes
a strategy for assessing data quality (i.e., validity, reliability)	Yes
a data analysis strategy	Yes
a data dissemination and use strategy	Yes

Page 61

114)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**Question 2 (continued)**

If you check "YES" indicating the national M&E plan include a data collection strategy, then does this data collection strategy address:

routine programme monitoring	Yes
behavioural surveys	Yes
HIV surveillance	Yes
Evaluation / research studies	Yes

115)

3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?

Yes (0)

Page 62

116)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**3.1 IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities?**

Please enter the rounded percentage (1-100). If the percentage is less than 1, please enter "1".

8

117)

3.2 IF YES, has full funding been secured?

Yes (0)

118)

3.3 IF YES, are M&E expenditures being monitored?

Yes (0)

Page 64

119)

4. Are M&E priorities determined through a national M&E system assessment?

Yes (0)

Page 65

120)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 4 (continued)

IF YES, briefly describe how often a national M&E assessment is conducted and what the assessment involves:

Le guide du S&E de la riposte prévoit: - le suivi routinier des activités aux différents niveaux à travers l'usage des outils de collecte des données standardisées, leur acheminement du niveau de base vers le niveau central selon des circuits bien décrits pour les trois secteurs : secteur de la santé, les autres OG, et les ONG. - Les enquêtes sérocomportementales tous les trois ans auprès des trois populations à haut risque : PS, HSH, UDI. - la recherche opérationnelle et la revue du programme. - Le traitement a été prévu à l'aide du logiciel CRIS. - Le système d'assurance qualité comprend la supervision, le renforcement des capacités et l'usage des outils de collecte des données standardisées. - La diffusion de l'information est prévue par le biais des réunions et des rapports périodiques aux différents niveaux. - Les leçons tirées, les lacunes et les priorités seront identifiés au sein du CNLS en collaboration avec les partenaires.

121)

5. Is there a functional national M&E Unit?

Yes (0)

Page 66

122)

5.1 IF YES, is the national M&E Unit based

in the National AIDS Commission (or equivalent)?
 in the Ministry of Health? Yes
 ailleurs ? (insérer)

123) Number of permanent staff:

Please enter an integer greater than or equal to 0
 6

124) Number of temporary staff:

Please enter an integer greater than or equal to 0
 0

Page 67

125)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 5.2 (continued)

Please describe the details of all the permanent staff:

Position	Full time/Part time?	Since when? (please enter the year in yyyy format)
----------	----------------------	---

Permanent staff 1	ingénieur en statistique	Full time	2008
Permanent staff 2	ingénieur en informatique	Full time	2010
Permanent staff 3	épidémiologiste	Part time	2008
Permanent staff 4	gestionnaire en finance	Full time	2008
Permanent staff 5	coordinateur du PNLS	Part time	2008
Permanent staff 6	pharmacienne	Part time	2010
Permanent staff 7			
Permanent staff 8			
Permanent staff 9			
Permanent staff 10			
Permanent staff 11			
Permanent staff 12			
Permanent staff 13			
Permanent staff 14			
Permanent staff 15			

Page 68

126)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

5.3 IF YES, are there mechanisms in place to ensure that all major implementing partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?

Yes (0)

Page 69127) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 5.3 (continued)****IF YES, briefly describe the data-sharing mechanisms:**

- un dispositif de S&E est en place depuis 2009 - un plan d'action a été élaboré précisant les circuits d'informations et les missions de chaque intervenant - des ateliers de formation à l'échelle nationale et interrégionale ont été organisés sur le S&E - un réseau est en cours de mise en place facilitant la collecte des données à partir des acteurs de la lutte contre le sida - l'unité de S&E se trouve au sein du PNLS et travaille en étroite collaboration avec les partenaires de la lutte - des points focaux sida/IST agissent au niveau des régions pour la collecte des données - des supports pour la collecte des données ont été élaborés avec les partenaires impliqués - un comité de suivi et d'évaluation de la riposte nationale est en place depuis fin 2009 pour évaluer l'état d'avancement de la riposte

128)

What are the major challenges?

- un atelier national a été organisé début 2010 pour renforcer l'adhésion des partenaires sur le S&E et l'acheminement de l'information particulièrement de la société civile vers l'unité de suivi et évaluation qui est au sein du PNLS.

Page 70

129)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

6. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?

Yes, meets regularly (0)

130)

6.1 Does it include representation from civil society?

Yes (0)

Page 71131) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 6.1 (continued)**

IF YES, briefly describe who the representatives from civil society are and what their role is:

- Les représentants des ONG thématique et non thématique et deux PVVIH - Participation aux réunions du suivi & évaluation du CCM avec discussion de l'état d'avancement dans la mise en œuvre.

132)

7. Is there a central national database with HIV- related data?

No (0)

Page 73

133)

7.3 Is there a functional* Health Information System?

At national level	Yes
At subnational level	Yes

Page 74134) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

For Question 7.2, you have checked "Yes, but only some of the above", please specify what the central database has included.

For Question 7.3, you have indicated "Yes" to "subnational level", please specify at what level(s)?

régional

135)

8. Does the country publish at least once a year an M&E report on HIV, including HIV surveillance data?

Yes (0)

136)

9. To what extent are M&E data used

9.1 in developing / revising the national AIDS strategy?:

3 (3)

137)

Provide a specific example:

Le plan d'action de la 2ème phase du FM a été préparé en considérant l'état d'avancement dans la mise en place des deux plans opérationnels de la 1ère phase.

138)

What are the main challenges, if any?

Le système n'est pas encore tout à fait opérationnel, d'où - difficultés de collecte exhaustive et à temps des données - insuffisance de vérification de la fiabilité des données - manque de coordination au niveau des gouvernorats et au niveau central - la diffusion des résultats est limitée.

Page 75

139) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

9.2 To what extent are M&E data used for resource allocation?

4 (4)

140)

Provide a specific example:

Les ressources sont disponibles sur le projet du GFATM,

Page 76

141)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

9.3 To what extent are M&E data used for programme improvement?:

3 (3)

Page 77

142) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

10. Is there a plan for increasing human capacity in M&E at national, subnational and service-delivery levels?:

Yes, at all levels (0)

Page 78

143)

10.1 In the last year, was training in M&E conducted

At national level?	Yes
At subnational level?	Yes
At service delivery level including civil society?	Yes

Page 79

144) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 10.1 (continued)
Please enter the number of people trained at national level.

Please enter an integer greater than 0

40

145) Please enter the number of people trained at subnational level.

Please enter an integer greater than 0

90

146) Please enter the number of people trained at service delivery level including civil society.

Please enter an integer greater than 0

20

Page 80

147)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

10.2 Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?

Yes (0)

Page 81

148) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 10.2 (continued)**IF YES, describe what types of activities:**

recrutement du personnel pour l'unité centrale de S&E

Page 82**149) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)****Overall, how would you rate the M&E efforts of the HIV programme in 2009?**

7 (7)

150)**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

- un dispositif de S&E est en place depuis 2009 - un plan d'action a été élaboré précisant les circuits d'informations et les missions de chaque intervenant - des ateliers de formation à l'échelle nationale et interrégionale ont été organisés sur le S&E - un réseau est en cours de mise en place facilitant la collecte des données à partir des acteurs de la lutte contre le sida

151)**What are remaining challenges in this area:**

rendre le système opérationnel : - renforcer l'implication de l'ensemble des partenaires - assurer un accompagnement pour les équipes au niveau des régions de la part du niveau national. - Rendre le réseau informatique fonctionnel - Créer une base de données informatisée - Renforcer la diffusion et utilisation des résultats

Page 83**152)****Part B, Section I: HUMAN RIGHTS**

1. Does the country have laws and regulations that protect people living with HIV against discrimination? (including both general non-discrimination provisions and provisions that specifically mention HIV, focus on schooling, housing, employment, health care etc.)

No (0)

Page 84**153)****2. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify**

protections for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 86

154)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

3. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?

Yes (0)

Page 87

155)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

3.1 IF YES, for which subpopulations?

a. Women	No
b. Young people	No
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	Yes
e. SexWorkers	Yes
f. prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	No

Autres: insérer

156)

IF YES, briefly describe the content of these laws, regulations or policies:

- HSH : les rapports sexuels entre hommes sont interdits. En effet, l'article 230 du Code pénal, dans sa version française, précise que la sodomie entre adultes consentants peut conduire à une peine de prison jusqu'à trois ans. Le texte arabe, qui fait foi, « traduit » la sodomie, utilisée comme dans le texte français, en spécifiant l'homosexualité masculine "al-liouat" et l'homosexualité féminine "al-mousahaka". « Ces précisions apportées par le texte arabe montrent une intention ferme d'incriminer le comportement homosexuel masculin ou féminin ». - PS : le droit tunisien autorise la « prostitution légale » (décret du 30 avril 1942), mais il interdit la « prostitution clandestine », selon les termes de l'article 33 du Code Pénal - Usage des drogues illicites est pénalisé

157)

Briefly comment on how they pose barriers:

L'accès aux soins est assuré à l'ensemble de la population même les populations les plus marginalisées. Cependant les activités de prévention peuvent être limitées pour certaines populations : -Pour les détenus: en milieu carcéral, les hommes ont des rapports sexuels avec les

hommes, comme ce comportement est interdit, la fourniture des préservatifs pour les détenus n'est pas acceptée de la part des responsables du milieu pénitencier. Pourtant, les activités de prévention (Communication par le changement des comportements, dépistage volontaire) sont encouragées. -Pour les MSM: même si le texte de loi n'est pas systématiquement appliqué, il constitue une menace pour plusieurs hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui risquent d'être maltraités par la police en cas d'arrestation ou vérification d'identité -Les UDI risquent d'être arrêté en cas de rechute.

Page 88**158) Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**

4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?

Yes (0)

Page 89

159)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 4 (continued)**

IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:

un des principes directeurs du PSN : « Les droits et les responsabilités des personnes touchées par l'infection par le VIH et par le SIDA doivent être protégés »

160)

5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 90

161)

6. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations in governmental HIV-policy design and programme implementation?

Yes (0)

Page 91

162)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 6 (continued)**IF YES, describe some examples:**

Des PVVIH et des membres (qui peuvent appartenir à des populations 'à haut risque d'infection') des ONG font partis du CCM.

163)

7. Does the country have a policy of free services for the following:

- | | |
|---|-----|
| a. HIV prevention services | Yes |
| b. Antiretroviral treatment | Yes |
| c. HIV-related care and support interventions | Yes |

Page 92

164)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 7 (continued)**

IF YES, given resource constraints, briefly describe what steps are in place to implement these policies and include information on any restrictions or barriers to access for different populations:

Le traitement ARV ainsi que les interventions de soins et de soutien liés au VIH sont accessibles et disponible à l'ensemble de la population y compris les populations à haut risque. De même, les services de prévention notamment la CCC, le préservatif ... sont disponibles. Le problème qui se pose c'est que certaines populations (PS,HSH,UDI) se cachent.

165)

8. Does the country have a policy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?

Yes (0)

Page 93

166)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

8.1 In particular, does the country have a policy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?

Yes (0)

167)

9. Does the country have a policy to ensure equal access for most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations to HIV prevention, treatment, care and support?

Yes (0)

Page 94

168)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 9 (continued)****IF YES, briefly describe the content of this policy:**

- Accès aux soins et soutien: - Couverture sociale par la CNAM - ou prise en charge gratuite des PVVIH dans les structures publiques - implication des ONG pour améliorer l'accessibilité aux populations les plus à risque - participation des PVVIH à la gestion du programme de lutte contre le VIH/sida

169)

9.1 IF YES, does this policy include different types of approaches to ensure equal access for different most-at-risk populations and/or other vulnerable sub-populations?

No (0)

Page 95

170)

10.Does the country have a policy prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?

No (0)

171)

11.Does the country have a policy to ensure that HIV research protocols involving human subjects are reviewed and approved by a national/local ethical review committee?

Yes (0)

Page 96

172)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**11.1 IF YES, does the ethical review committee include representatives of civil society including people living with HIV?**

No (0)

Page 97

173)

– **Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work**

No (0)

174)

– **Focal points within governmental health and other departments to monitor HIV-related human rights abuses and HIV-related discrimination in areas such as housing and employment**

No (0)

175)

– **Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts**

No (0)

Page 99

176)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

13. In the last 2 years, have members of the judiciary (including labour courts/ employment tribunals) been trained/sensitized to HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?

No (0)

177)

– **Legal aid systems for HIV casework**

No (0)

178)

– **Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV**

No (0)

179)

– **Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV concerning their rights**

Yes (0)

180)

15. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?

No (0)

Page 101

181)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)**

Overall, how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2009?

4 (4)

Page 102

182)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)**

Overall, how would you rate the efforts to enforce the existing policies, laws and regulations in 2009?

4 (4)

Page 103

183)

Part B, Section II: CIVIL SOCIETY* PARTICIPATION

1. To what extent has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?

4 (4)

184)

Comments and examples:

Par les diverses opinions qu'elles expriment et les différents points de vue qu'elles représentent, les organisations non gouvernementales (ONG) jouent un rôle essentiel dans la riposte à l'épidémie de sida en Tunisie. En tant que partenaires clés de l'élaboration des ripostes nationales au sida, les ONG sont idéalement placées pour fournir des informations quantitatives et qualitatives, qui viennent s'ajouter aux données recueillies par les gouvernements. La participation de la société civile a été renforcée dans le pays et a contribué aux progrès réalisés dans les différents domaines prioritaires de la riposte au sida comme la prévention du VIH, le dépistage anonyme et gratuit, la réduction des risques et la prise en charge psycho-sociale des personnes infectées ou affectées par le VIH. En outre, les ONG participent à : - La mobilisation des médias par la multiplication des activités de terrain et l'engagement des plaidoyers parmi les personnalités de la société civile. - L'incitation des pouvoirs publics de s'engager de manière formelle pour la mise en œuvre de textes juridiques afin de lutter contre la stigmatisation et la discrimination auxquelles sont confrontées les populations clés.

Page 104

185)

Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION

2. To what extent have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?

3 (3)

186)

Comments and examples:

La Tunisie soutient la participation des ONG à l'élargissement de la riposte nationale au VIH. Les ONG sont des membres actifs du CCM et des groupes techniques de travail (du PNLS) avec participation active dans le processus de planification et de budgétisation du plan stratégique. Mais les ONG doivent être des partenaires à part entière aux institutions gouvernementales et non simples acteurs pour l'exécution d'activités ponctuelles ou événementielles, Une attention devra être accordée pour exiger auprès des ON et ONG engagées dans le processus national d'être plus entreprenants et plus assidus

Page 105

187)

a. the national AIDS strategy?

4 (4)

188)

b. the national AIDS budget?

4 (4)

189)

c. national AIDS reports?

3 (3)

190)

Comments and examples:

Les ONG sont des sous bénéficiaires (du FM) et des partenaires qui ont appuyé et participé à la réalisation du plan national de la lutte contre le SIDA par des différentes actions de prévention et de sensibilisation auprès de la population générale et la population à haut risque. En se basant sur le plan stratégique national qui regroupe toutes les activités prioritaires, à part le FM, les ONG mobilisent des fonds des bailleurs à l'étranger.

Page 106

191)

a. developing the national M&E plan?

4 (4)

192)

b. participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?

4 (4)

193)

c. M&E efforts at local level?

4 (4)

194)

Comments and examples:

La société civile a participé à l'élaboration du plan national de suivi évaluation et à la mise en place des activités pour avoir les indicateurs de S/E

Page 107**195) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****5. To what extent is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. networks of people living with HIV, organizations of sex workers, faith-based organizations)?**

3 (3)

196)

Comments and examples:

La diversité des différents intervenants de la société civile entre associations thématiques et autres non thématiques a offert un enrichissement sans précédent dans le domaine de la prévention et la lutte contre le sida. - Plusieurs organisations s'occupent de la prévention auprès des populations à haut risque comme les professionnelles de sexe, les MSM et les UDI. - c'est les ONG thématiques qui prend en charge ce volet, exemple ATL MST/SIDA section Tunis, prend en charge toutes les catégories des populations clés y compris les PVVIH - Plusieurs enquêtes spécifiques restées durant plusieurs années inabordables par les institutions gouvernementales en raison de la difficulté d'adhérer à certaines populations clés (TS, HSH, UDI, UD...) ont été réalisées. - Des efforts continus et accrus par les PVVIH pour renforcer les activités de prise en charge psycho-sociale et de renforcer la mise en œuvre des programmes de soutiens et de la prise en charge des PVVIH. Ces efforts ne devront pas connaître de répit à la fin du programme du fonds mondial, tous les efforts devront être déployés pour permettre aux ONG de poursuivre le travail de terrain si nous souhaitons atteindre nos objectifs.

Page 108

197)

a. adequate financial support to implement its HIV activities?

3 (3)

198)

b. adequate technical support to implement its HIV activities?

3 (3)

199)

Comments and examples:

Le renforcement en ressources humaines réalisé grâce aux budgets alloués à quelques associations thématiques dans le cadre du programme du fonds mondial pour le renforcement de leurs structures administratives et techniques ne doit pas connaître d'interruption. Le seul problème auquel ces associations doivent faire face à la fin du programme GFATM c'est d'assurer la continuité des plans d'action préétablis pour réaliser leur objectif. Dans ces conditions l'état ne peut pas se substituer au Fonds Mondial pour assurer une alimentation conséquente et continue à ces associations. Un intérêt devra être porté pour apprendre à ces ONG de chercher des projets de coopération avec des institutions onusiennes ou autres pour assurer les postes de travail aux personnes recrutées et à la réalisation des plans d'action réalisés. L'appui technique est assuré par l'ONUSIDA, qui répond à nos besoins et ne cesse de contribuer au renforcement de la riposte nationale

Page 109**200) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?**

Prevention for youth	25-50%
Prevention for most-at-risk-populations	
- Injecting drug users	51-75%
- Men who have sex with men	51-75%
- Sex workers	>75%
Testing and Counselling	25-50%
Reduction of Stigma and Discrimination	51-75%
Clinical services (ART/OI)*	<25%
Home-based care	>75%
Programmes for OVC**	51-75%

Page 110

201)

Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION**Question 7 (continued)****Overall, how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2009?**

6 (6)

202)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Réalisation des activités inscrites dans le PSN : - Renforcement du travail de prévention qui a touché toutes les populations clés - Sensibilisation et la prévention auprès de la population générale surtout pour les jeunes. - Activités de proximité auprès des travailleuses de sexe légales et clandestines. - Prise en charge psychosociale des PVVIH - Participer à l'élaboration du système de S&E et à la collecte des données : - réalisation d'enquêtes spécifiques y compris les enquêtes comportementales et de séroprévalence auprès des différentes populations les plus à risque. - Le travail en réseau (ONG/ONG, ONG/ON, Associations thématiques et non thématiques) - Le renforcement des actions de plaidoyer - L'accès au préservatif est meilleur - L'engagement actif des médias

203)

What are remaining challenges in this area:

- La mise à niveau de tous les acteurs de lutte contre le sida avec renforcement des capacités des ONG thématiques, - Assurer la continuité des fonds (mobilisations des fonds), - Adoption du S&E par tous les acteurs, - Essayer d'auditer ce qui se réalise sur le terrain et assurer la qualité des interventions - Entamer d'avantage d'activités de plaidoyers auprès des instances gouvernementales pour instaurer une juridiction favorable aux ONG et aux populations clefs pour faciliter et mener à bien la réalisation des activités, - Le manque des ressources humaines dans les ONG et assurer la continuité de leur travail, - Soutien aux PVVIH.

Page 111

204)

Part B, Section III: PREVENTION

1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?

Yes (0)

Page 112

205)

Part B, Section III: PREVENTION

Question 1 (continued)

IF YES, how were these specific needs determined?

Dans la revue du PSN

206)

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV prevention component

Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Don't agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Don't agree
Condom promotion	Don't agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	Don't agree
Risk reduction for men who have sex with men	Don't agree
Risk reduction for sex workers	Don't agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	Agree
HIV prevention for out-of-school young people	Don't agree
HIV prevention in the workplace	Don't agree
Autres: insérer	

Page 113

207)

Part B, Section III: PREVENTION**Question 1.1 (continued)**

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?

6 (6)

208)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Les actions et les activités qui ont été prévues, ont été réalisées en totalité. Les objectifs prévus sont atteints : - l'engagement de plusieurs associations thématiques et non thématiques dans la réalisation de sessions d'IEC, - la création de centres de CCDAG, - la réalisation de plusieurs enquêtes pour mieux cerner et comprendre les attentes des populations clefs.

209)

What are remaining challenges in this area:

- Insuffisance des ressources humaines formées, - Insuffisance des ressources financières, - Implication d'autres partenaires - Manque d'évaluation des activités réalisées - Multiplier les actions de plaidoyers pour engager d'avantage l'autorité de tutelle

Page 114

210)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?

Yes (0)

Page 115

211)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 1 (continued)****IF YES, how were these specific needs determined?**

Entre autres, par les enquêtes réalisées auprès des PVVIH, un des principaux besoins sera l'éducation thérapeutique et l'observance aux traitements (ARV traitement des infections opportunistes). Il faut prendre en considération l'enquête sur les besoins des PVVIH.

212)

1.1 To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV treatment, care and support service

Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Don't agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Agree
Home-based care	Don't agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree
TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	Agree
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Don't agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	Don't agree
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	Don't agree
Autres: insérer	

Page 116

213)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 1.1 (continued)****Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care**

and support programmes in 2009?

6 (6)

214)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

- Assistance réalisée par l'ATLMSTSIDA et par le MASSTE - Diminution des ruptures de stock -
Prise en charge des PVVIH par l'état

215)

What are remaining challenges in this area:

- Améliorer le suivi et l'évaluation - Améliorer la gestion des ARV : meilleure coordination entre les services de prise en charge, le service de la pharmacie et la DSSB - Améliore la prise en charge sociale en améliorant les conditions matérielles de cette population

Page 117

216)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?**

N/A (0)