

Résultats	Indicateurs	Objectif 2008	Réalisé 2008	Taux d'exécution
PvVH à base communautaire a été renforcée	* Nbre de PvVH bénéficiaires	1500	975	65%
R4: Le soutien aux orphelins et enfants vulnérables et à l'impact socio-économique a été renforcé	* Nbre d'OEV bénéficiaires	2710	2481	92%
	* Nbre d'OEV inscrit à l'école	800	914	114%
	* Nbre d'OEV pris en charge directement par les écoles		6 196	
R5: Les activités de sensibilisation VIH/SIDA et de prévention des nouvelles infections ont été renforcées	* Nbre de personnes vulnérables et à haut risque touchées	NP		
	* % de personnes ayant une connaissance suffisante sur le VIH/SIDA	ND	ND	
	* % de personnes qui déclare avoir utilisé un préservatif	ND	ND	
<i>La réponse au VIH/SIDA dans la communauté universitaire de Ouagadougou est renforcée</i>				
R1: La prévention des nouvelles infections de VIH/SIDA et des IST dans la communauté universitaire est renforcée	* % des étudiants qui rapporte l'utilisation systématique du préservatif	ND	80,7% (H) 67,3% (F)	Etude CAP de base (2008)
R2: Les soins du VIH/SIDA et des IST sont améliorés	* Nbre de PvVH référées aux services de PEC VIH	ND		
R3: Les capacités d'intervention en matière de lutte contre le VIH/SIDA et les IST sont renforcées	* Nbre de personnes formées	13	13	100%
<i>La recherche opérationnelle dans le domaine du VIH/SIDA au Burkina Faso est améliorée</i>				
Le partenariat et la coordination dans le domaine de la recherche en matière VIH/SIDA sont améliorés	* Des mécanismes de concertation entre chercheurs sont mis en place	2	0	0%
	* Un document stratégique de la recherche en matière de VIH/SIDA est établi	NP	ND	

* Données cumulatives du PAMAC sur les trois premiers trimestres de l'année à ces chiffres s'ajoutent 555 OEV pris en charge à travers le PAMAC.

Discussion des écarts entre objectifs et résultats :

Nombre de PVVH bénéficiaires :

La non atteinte de l'objectif à la prise en charge communautaire des PVVH s'explique en partie par le fait que le PAMAC a dû suspendre son soutien à l'association « La Bergerie » pour des raisons de transparence et de rapportage, ce qui a diminué le nombre de PVVH soutenu par le PAMAC.

Nombre de PVVH référés aux services de PEC VIH :

L'absence de données sur la référence des PVVH s'explique par les troubles à l'Université de Ouagadougou, qui n'ont pas permis au Centre d'écoute pour jeunes d'identifier les séropositifs et donc de les référer aux services de santé de l'université. Aussi, l'absence de supports de gestion de la prise en gestion de la PEC médicale des PVVH au niveau des services de santé a constitué un handicap.

Des mécanismes de concertation entre chercheurs sont mis en place :

Des retards, voir le non retour des questionnaires auto administrés adressés aux structures et instituts de recherche, expliquent le retard dans la mise en place des mécanismes de concertation entre chercheurs.

Un document stratégique de la recherche en matière de VIH/SIDA est établi :

L'absence de l'analyse de l'environnement de la recherche en matière de VIH/SIDA ne permet pas encore l'élaboration du document de stratégie de la recherche en matière de VIH/SIDA au Burkina Faso.

6. APPRECIATION DES CRITERES DE SUIVI

6.1 L'efficience

La majorité des activités exécutées en 2008 ont atteint les résultats attendus. Cependant, en ce qui concerne la PEC communautaire des PVVH (volet 1, résultat 3), le nombre de PVVH atteints se trouve en dessous du résultat attendu. L'identification de la nouvelle association de PVVH basée dans la province d'Oubritenga, en remplacement de la Bergerie, et une meilleure allocation des ressources, devrait améliorer l'atteinte du résultat.

Quant à la référence de PVVH aux services de santé (volet 2, résultat 2), la reprise des cours à l'Université de Ouagadougou et l'appui apporté par le CNLS Santé aux services de santé de l'université, pour l'introduction et l'utilisation des supports de gestion de la PEC médicale des PVVH, permettront de renseigner correctement l'indicateur sur la référence.

La création d'un cadre de concertation entre chercheurs et l'élaboration de la stratégie de recherche en matière de VIH/SIDA (volet 3), sera finalisée suite à l'analyse de la situation en cours.

La qualité des activités varie selon les interventions. Dans certaines interventions, à caractère innovateur (actions des OBC, stratégies communes et stratégies de communication, création d'un réseau de pairs éducateurs à l'UCO par l'ABBET), il y a le souci d'une « recherche continue de la qualité » et des progrès sont notés. Autres interventions, comme l'implication du MIBA et du MASSN dans l'intégration des OEV, ou la PEC médicale des PVVH par la DRS, sont de haute qualité avec des résultats prometteurs. Par contre, l'intervention du Centre Muraz dans l'appui du SP/CNLS IST pour la promotion de la recherche opérationnelle constitue pour le PAPNM une source de préoccupation.

6.2 L'efficacité

Le projet note une nette amélioration du dépistage avec une forte implication de la DRS où l'on observe un lien étroit avec le financement du PAPNM. Il existe un partenariat synergique avec d'autres acteurs tels que le projet de lutte contre le VIH/SIDA de la Banque Africaine de Développement (BAD) et le Fonds Mondial de lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme, et la tuberculose. En ce qui concerne le taux de séropositivité, l'échéance est considérée trop courte pour pouvoir remarquer des changements significatifs.

L'augmentation sensible du dépistage volontaire traduit l'adhésion et la satisfaction de la population aux messages et aux services fournis aussi bien par le monde communautaire, que par les services de santé publique. De la même façon, les résultats positifs de la mise sous ARV et la PTME, indiquent l'utilisation croissante des services soutenus par le projet.

Les premiers résultats de l'intervention de l'IPC en soutien de l'intégration des OEV à l'école, indiquent également la satisfaction d'un besoin réel, tant chez les OEV que chez le personnel des écoles. A titre d'illustration, plus de six mille OEV ont été mieux encadrés à l'école. Par ailleurs, le personnel de l'Action Sociale a manifesté un intérêt plus vif dans la coordination et la guidance des interventions de prise en charge des OEV dans leurs provinces.

6.3 La durabilité

Le PAPNM est un projet du SP/CNLS et les objectifs du projet visent à renforcer le plan national de cette institution. A cette fin, les objectifs spécifiques correspondent aux axes du cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA (CNLS). Les indicateurs de suivi correspondent à la fois aux indicateurs nationaux et aux besoins du projet. Le rapportage annuel du projet s'intègre dans le bilan annuel du SP/CNLS (Bilan du PNM).

Le projet soutien le développement des structures de coordination, de suivi et d'exécution au niveau régional, provincial et villageois tel que prévu par les textes d'organisation des secteurs d'intervention. Le projet assure le renforcement des capacités de gestion et de suivi des projets des partenaires et des autorités en assurant des formations adaptées au profil des participants. Le projet encourage l'auto responsabilité des partenaires tout en assurant un appui technique et un suivi rapproché.

Les mécanismes de poursuite des acquis des projets existent au niveau du SP/CNLS IST (Fonds commun) et le SP/CNLS –IST étant le président du COSC, le suivi régulier des interventions est assuré.

7. MESURES ET RECOMMANDATIONS

7.1 Une synthèse des critères d'évaluation (**)

L'équipe a attribué le code B+ pour caractériser le niveau de progrès du projet. Ceci est expliqué par le fait que toutes les interventions ont démarrées et les efforts déjà consentis doivent être poursuivis. Cependant, pour une infime partie les efforts doivent être intensifiés.

7.2 Recommandations

Le PAPNM propose de prolonger l'intervention du Centre Muraz jusqu'au 31 décembre 2009 afin de lui permettre d'obtenir des résultats.

*(**)Grille d'appréciation du niveau d'exécution du projet :*

Code	Le projet	Mesures
A	Est : Efficient Efficace Durable	Les efforts déjà consentis sont poursuivis.
B	Est : Efficient Efficace Durable	Les efforts doivent être intensifiés
C	Doit être : Efficient Efficace Durable	Des mesures s'imposent. Indiquez clairement lesquelles.
D	N'est pas : Efficient Efficace Durable	Des mesures sont nécessaires. Indiquez clairement lesquelles.
NA	Pas d'application	Expliquez pourquoi le critère en question n'a pas été évalué

**PLANIFICATION DES
ACTIVITES POUR
L'ANNEE 2009**

8. NOUVELLE PLANIFICATION

8.1 Planification des activités de l'année 2009

8.1.1 Description

Composante 1: La lutte multisectorielle contre le VIH/SIDA dans la région du plateau central est renforcée

Résultat 1: *Une stratégie globale a été développée et l'environnement de la mise en œuvre a été amélioré*

Cette intervention s'achèvera au cours du premier trimestre avec la validation des analyses de la situation par le CRLS et par le développement de stratégies provinciales et régionale.

Résultat 2: *La réponse par le secteur de la santé est améliorée*

Les activités du secteur de la santé seront reconduites et un accent particulier sera mis sur la PTME (fourniture d'intrant de concert avec la DSI). Le PAPNM va continuer à soutenir la réalisation de la PCR chez les enfants nés de mères séropositives. Le projet construira deux centres de dépistages intégrés au CMA de Boussé et de Zorgho. Par ailleurs, il sera poursuivi la sensibilisation du personnel de santé pour l'adoption de comportement à moindre risque.

Résultat 3: *La prise en charge des PVVH à base communautaire a été renforcée*

Le PAPNM continuera le financement et le soutien technique des OBC dans les provinces du Kourwéogo et d'Ouhritenga. Une nouvelle structure sera soutenue dans la province de l'Ouhritenga, ce qui portera à 20 le nombre d'OBC impliquées dans cette intervention. Au cours du premier trimestre, les OBC seront invitées à développer des nouveaux dossiers techniques et financiers pour des interventions de communication pour la prévention et de prise en charge communautaire. L'équipe du PAPNM les assistera dans cette tâche. Une formation de développement de messages est prévue au cours du premier semestre.

L'intervention du PAMAC sera reconduite. Elle contiendra la promotion du dépistage volontaire par les stratégies fixe et avancée, la prise en charge communautaire des PVVH en offrant deux paquets de soins, l'appui institutionnel et juridique, et l'appui aux activités de gains de revenus.

Résultat 4: *Le soutien aux orphelins et enfants vulnérables (OEV) et la lutte contre l'impact socio-économique négatif du VIH/SIDA sont renforcés*

L'IPC a intégré ses deux interventions en une seule (« Prise en charge intégrée des Orphelins et autres Enfants Vulnérables (OEV) de la Région du Plateau Central »). Les grandes orientations de l'intervention ne changeront pas. Les OBC continueront l'exécution de leurs micro projets de prise en charge des OEV, alors que le soutien au MEBA et au MASSN se prolongera et sera renforcé, notamment en ce qui concerne le MASSN. Le projet vise à obtenir une augmentation du nombre d'OEV de la région du Plateau Central bénéficiant de conditions de vie meilleures, à une intégration des actions en faveur des OEV dans l'enseignement de base, et un accompagnement systématique des OBC par le département d'Action social pour la délivrance des services de soutien psychosocial et une coordination permanente des actions de soutien aux OEV.

Résultat 5 : Les activités de sensibilisation VIH/SIDA et de prévention des nouvelles infections ont été renforcées

Suite à la formation en cascade des formateurs régionaux et provinciaux, et à la formation des membres des CVLS, le projet continuera son soutien aux plans d'actions des structures de coordination (CPLS et CCLS) et d'exécution (CVLS). Le CRLS, récemment mis en place, sera accompagné dans l'opérationnalisation du Cadre régional de la lutte contre le VIH/SIDA.

En ce qui concerne le développement de la stratégie de communication, les acteurs des deux communes impliquées ont tenu des ateliers dans lesquels ils ont identifié les priorités et les groupes cibles des interventions de communication. Au cours de l'année 2009, les acteurs vont développer des plans d'action et des messages spécifiques. L'équipe du PAPNM donnera une formation aux OBC retenues pour la mise en œuvre afin de les aider à développer un dossier technique et financier. Les interventions prendront le caractère de la mise en œuvre de micro plans, à l'image des micro projets exécutés dans les provinces de Kourwéogo et d'Ouhritenga. Les équipes du PAPNM et d'Impact Plus assumeront le soutien technique. Les stratégies de communication des deux communes seront disséminées à tous les acteurs qui ont contribué à leur élaboration, et l'équipe d'Impact Plus encouragera les CPLS et CCLS à assumer la coordination de leur mise en œuvre.

Composante 2 : La réponse au VIH/SIDA dans la communauté universitaire de Ouagadougou est renforcée

Le Réseau d'étudiants et l'ABBIEF, ayant révisé le plan d'action, vont se vouer à la mise en œuvre des interventions : la dynamisation du Centre d'écoute pour jeunes, la formation de pairs éducateurs, et des interventions visant à encourager les étudiants à adopter un comportement sexuel à moindre risques, un comportement positif envers des PVVIH, et de visiter le CDV.

Un comité d'enseignants chercheurs décidera, fin janvier, de l'allocation de bourses d'études aux 16 enseignants et étudiants qui ont présenté un dossier technique et financier pour l'exécution d'une recherche sur le VIH/SIDA. Un fonds de solidarité sera mise en place pour le traitement de PVVIH. Par ailleurs, des formations du personnel du CENOU sont prévues et la fourniture d'équipement pour le centre d'écoute pour jeune (CEJ). La bibliothèque de l'université sera enrichie avec des œuvres portant sur le VIH/SIDA.

Composante 3 : La recherche opérationnelle dans le domaine du VIH/SIDA au Burkina Faso est améliorée

Le Centre Muraz va finaliser l'étude sur l'identification des instituts de recherche et procéder à la collecte de tous les documents scientifiques relatifs à la lutte contre le VIH/SIDA au Burkina Faso, afin de les rendre disponible aux utilisateurs de la salle de documentation du SP/CNLS IST.

Par ailleurs, l'équipe du Centre Muraz élaborera un document d'orientation de la recherche dans le domaine du VIH/SIDA. La recherche sera également promue à travers de l'institution de prix d'excellence dans les grandes rencontres.

8.1.2 PLAN D'ACTION 2009

Résultats et activités par volet	T1	T2	T3	T4
VOLET 1				
RESULTAT 1 (Vision & Stratégies communes)				
1.1 Développer une stratégie commune				
1.1.1 Elaboration de la stratégie				
<i>1.1.1.4 Développement des plans stratégiques au niveau régional et provincial</i>				
1.1.1 Reproduire document de la stratégie				
1.1.2 Processus d'appropriation (4 ateliers de restitution (CRLS CPLS y compris CCLS))				
1.2 Appuyer la mise en place des planifications provinciales et régionales				
1.2.1 Financer les plan d'action des structures de coordinations au niveau des provinces (CPLS et CCLS)				
1.3 Elaborer une stratégie globale pour la recherche opérationnelle				
1.4 Documenter et capitaliser les leçons apprises				
RESULTAT 2 (Financer les plans d'action des structures de santé (DRS, DS, PADS))				
2.1 Mener la formation, le suivi et la supervision du personnel de la santé				
2.2 Mener des oeuvres de réhabilitation/construction				
2.2.1 Réhabiliter le laboratoire du CMA de Zorgho				
2.2.2 Construire les CDV de Zorgho et de Bousé				
Résultats et activités par volet	T1	T2	T3	T4
2.3 Appuyer l'approvisionnement des réactifs, matériels, médicaments et équipements				
2.4 Financer des activités de sensibilisation				
2.5 Assurer la capacité en termes de ressources humaines				
2.6 Assurer l'appui technique au développement des mutuelles de santé				
2.7 Suivi des plans des DS				
RESULTAT 3 (PEC Communautaire)				
3.1 Soutenir les centres de PEC communautaire et les associations de PEC de PVVIII à travers le PAMAC				
3.1.1 Conseil dépistage volontaire				
3.1.2 Prise en charge communautaire				
3.1.3 Appui institutionnel et juridique				
3.1.4 Appui Activités Génératrices de Revenues				
3.2 Financer plans d'action des associations				

Résultats et activités par volet	T1	T2	T3	T4
3.2.1 Faire un suivi technique des micros projets				
3.2.2 Analyser résultats micro projets				
3.2.3 Donner une formation sur la CCC				
3.2.4 Financement et appui technique des plans				
3.3 Suivi des activités résultat 3 par PAPNM				
RESULTAT 4 (PEC des OEV)				
4.1 Partage et concertation avec les partenaires				
4.2 Renforcement des capacités des acteurs				
4.3 Mise en œuvre des actions de soutien aux OEV et leurs familles par les associations				
4.4 Mise en œuvre des actions de soutien aux OEV dans les écoles				
4.5 Soutien technique de l'Action Sociale aux OBC				
4.6 Monitoring/évaluation en concertation avec les acteurs sur le terrain				
4.7 Suivi des activités résultat 4 par PAPNM				
RESULTAT 5 (Prévention)				
5.1 Financer les plans d'action des CVLS d'Oubritenga et Kourweogo à travers le SP/CNLS				
5.2 Elaboration et exécution d'une stratégie de communication pour Ganzourgou				
5.2.1. Formation des OBC en élaboration des micros plans d'action en matière de communication				
5.2.2 Mise en œuvre des micros projets des OBC				
5.2.3 Rédaction et dissémination des deux stratégies de communication; encourager la concertation et la coordination par les CPLS & CCLS				
5.2.4 Evaluer et documentation des résultats				
5.3 Suivi des activités résultat 5 par PAPNM				
VOLET 2				
RESULTAT 1				
1.1 Etablissement d'un réseau d'étudiants pairs éducateurs (ABBEF)				
1.1.1 Dissémination des résultats de l'étude CAP dans la communauté universitaire				
1.1.2 Dynamiser le Centre d'écoute pour jeunes				
1.1.3 Sélectionner et former 20 pairs éducateurs				
1.1.4 Mener des activités afin d'encourager les étudiants à adopter des comportements à moindre risque				
1.1.5 Mener des activités afin d'encourager les étudiants d'adopter un comportement positif envers des PVVH				
1.1.6 Mener des activités afin d'encourager les étudiants à se présenter au CDV				

Résultats et activités par volet	T1	T2	T3	T4
1.2 Mise en place d'un fonds d'appui aux microprojets de recherche VIH/SIDA				
RESULTAT 2				
2.1 Développer les capacités du service de santé du CENOU				
2.1.1 Formation du personnel				
2.1.2 Equiper les structures				
2.2 Mise en place d'un fonds de solidarité pour le traitement VIH/SIDA				
RESULTAT 3				
3.1 Renforcer capacités d'intervention en matière de lutte contre le VIH/SIDA et les IST				
3.2 Fonds de bourses en soutien des mémoires et thèses				
3.3 Renforcer la bibliothèque universitaire				
VOLET 3				
RESULTAT 1				
3.1 Mettre en place un cadre de concertation fonctionnel entre chercheurs				
3.1.1 Dresser un répertoire des structures de recherche sur le VIH/SIDA au Burkina Faso				
3.1.2 Instituer et opérationnaliser un cadre de concertation entre chercheurs				
3.1.3 Encourager l'engagement individuel des chercheurs burkinabé dans la recherche VIH/SIDA				
3.2 Elaborer un plan stratégique				
3.2.1 Identifier les priorités de recherche sur le VIH/SIDA au Burkina Faso				
3.2.2 Mettre en place une base de données bibliographique sur le VIH/SIDA				

8.2 Programmation financière de l'année 2009 : BUDGET 2009 DU PA-PNM EN EUROS

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
A. Objectif Spécifique: lutte multisectorielle contre le Sida dans la région du Plateau Central est renforcée		2 924 302	1 939 995	292 192	350 023	269 682	132 021	1 043 918	896 077
01 Résultat 1		309 236	185 036	34 991	9 147	19 056	18 294	81 488	103 548
01 Développer une stratégie commune et renforcer le partenariat et la coordination	COGEST	85 671	37 971	8 257	9 147	0	0	17 404	20 567
02 Appuyer la mise en place des planifications provinciales puis régionale	COGEST	118 565	42 065	26 734	0	11 434	0	38 168	3 897
03 Elaborer une stratégie globale pour la recherche opérationnelle	COGEST	45 000	45 000	0	0	7 622	15 245	22 867	22 133
04 Documenter et capitaliser les leçons apprises	COGEST	60 000	60 000	0	0	0	3 049	3 049	56 951
02 Résultat 2		992 308	679 708	103 052	116 319	116 776	29 423	365 569	314 139
01 Mener la formation, le suivi et la supervision du personnel de la santé	COGEST	152 579	75 579	37 045	0	37 045	0	74 090	1 488
02 Mener des oeuvres de réhabilitation / construction	COGEST	106 640	73 740	0	21 343	25 916	25 916	73 176	564
03 Appuyer l'approvisionnement en reactifs, matériels, médicaments et équipement	COGEST	583 520	414 120	65 550	94 518	50 308	0	210 376	203 744

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
04 Financer des activités de sensibilisation	COGEST	35 607	22 307	0	0	0	0	0	22 307
05 Assurer la capacité en termes de ressources humaines	COGEST	37 415	36 515	0	0	0	0	0	36 515
06 assurer l'appui technique	COGEST	61 547	47 447	0	0	0	0	0	47 447
7 appuyer les MAS	COGEST	15 000	10 000	457	457	3 049	3 049	6 098	41 349
03 Résultat 3		556 231	399 145	73 500	107 172	38 570	46 192	1 829	8 171
01 Renforcer les centres de pris en charge communautaire	COGEST	38 305	0	0	0	0	0	0	0
02 Renforcer les associations de prise en charge de PVVIH	COGEST	181	0	0	0	0	0	0	0
03 Soutenir les centres de PEC communautaire et les associations de PEC des PVVIH à travers le PAMAC	COGEST	214 500	184 000	38 112	0	38 112	0	76 225	107 775
04 Financer les plans d'action des associations à travers le SP/CNLS-IST	COGEST	303 245	215 145	35 388	107 172	457	46 192	189 209	25 936
04 Résultat 4		534 100	293 800	0	76 225	38 112	38 112	152 449	141 351
01 Renforcer la réponse en faveur des OEV par la mobilisation sociale et les initiatives locales à travers l'IPC	COGEST	388 600	178 800	0	38 112	19 056	19 056	76 225	102 575

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
02 Intégrer le problème OEV/SIDA dans les dispositifs du PPOKK Economie Sociale et éducation de base	COGEST	145 500	115 000	0	38 112	19 056	19 056	76 225	38 775
05 Resultat 5		532 427	382 306	80 649	41 161	57 168	0	178 979	203 327
01 Mener des activités de IEC à travers des microprojets par les acteurs locaux	COGEST	41 924	-2 300	0	0	0	0	0	-2 300
02 Mener des interventions ciblées à travers la communication interpersonnelle	COGEST	3 048	0	0	0	0	0	0	0
03 Mener des interventions ciblées à travers le renforcement du capital humain et social	COGEST	2 836	2 287	0	0	0	0	0	2 287
04 Financer les plans d'action des CVLS d'Oubritenga et du Kourweogo à travers le SP/CNLS-IST	COGEST	228 000	187 500	57 168	0	57 168	0	114 337	73 163
05 Elaborer une stratégie de communication dans le Ganzouroug	COGEST	256 619	194 819	23 481	41 161	0	0	64 642	130 177
B. Objectif spécifique: la réponse au VIH/SIDA dans la communauté universitaire de Ouagadougou, est renforcée		503 044	421 909	13 568	80 524	65 401	18 299	177 791	244 118
01 Resultat 1		278 591	233 656	0	53 357	51 833	0	105 190	128 466

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
01 Appuyer le CENOU en équipement IEC	COGEST	12 353	0	0	0	0	0	0	0
02 Mise en place d'un fond d'appui aux microprojets VIH/SIDA	COGEST	4 600	4 600	0	0	0	0	0	4 600
03 Mener des campagnes multi media thématiques	COGEST	1 982	0	0	0	0	0	0	0
04 Mener des interventions ciblées aux groupes les plus vulnérables	COGEST	30 433	33	0	0	0	0	0	33
05 Etablissement d'un réseau de pairs éducateurs	COGEST	229 223	229 023	0	53 357	51 833	0	105 190	123 833
02 Résultat 2		160 978	128 278	1 372	8 994	1 372	7 627	19 366	108 912
01 Développer les capacités du service de santé du CENOU	COGEST	114 053	81 353	0	7 622	0	6 255	13 878	67 475
02 Mise en place d'un fonds de solidarité pour le traitement VIH/SIDA	COGEST	46 925	46 925	1 372	1 372	1 372	1 372	5 488	41 437
03 Résultat 3		61 951	58 451	12 196	18 172	12 196	10 671	53 236	5 215
01 Renforcer les capacités des intervenants en matière de lutte contre le VIH/SIDA	COGEST	29 983	26 483	0	15 123	0	7 622	22 746	3 737
02 Mettre en place un fonds de bourses pour soutenir les mémoires de thèses	COGEST	25 867	25 867	12 196	0	12 196	0	24 392	1 476
03 Renforcer la bibliothèque universitaire en matière de littérature et documentation VIH/SIDA	COGEST	6 100	6 100	0	3 049	0	3 049	6 098	2

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
C. Objectif spécifique le projet élaboré par le PS/CNLS & le Centre Muraz, renforcer les capacités institutionnelles du Centre Muraz		200 000	86 400	0	15 245	0	30 490	45 735	40 665
01 Résultat 1		200 000	86 400	0	15 245	0	30 490	45 735	40 665
01 Renforcer les capacités du Centre Muraz par un meilleur accompagnement du SP/CNLS	COGEST	138 000	24 400	0	0	0	0	0	24 400
03 Elaborer un cadre d'orientation de la politique de recherche opérationnelle au Burkina Faso	COGEST	41 400	41 400	0	7 622	0	18 294	25 916	15 484
04 Assurer la promotion de la recherche opérationnelle en matière de VIH/SIDA	COGEST	20 600	20 600	0	7 622	0	12 196	19 818	782
Z Moyens généraux		1 324 357	472 657	98 948	90 455	82 578	72 329	344 309	128 348
01 Salaires du personnel national de la CAC	COGEST	178 749	74 649	15 941	9 720	11 142	12 961	49 764	24 884
02 Indemnités cadres SP/CNLS (3 membres CTS)	COGEST	22 724	11 524	11 434	0	0	0	11 434	91
03 Frais de fonctionnement de la CAC	COGEST	255 187	85 387	18 330	22 867	19 818	22 867	83 883	1 504
04 Frais de fonctionnement du CTS	COGEST	9 100	3 000	0	0	0	0	0	3 000
05 Voitures et équipement de la CAC	COGEST	120 753	1 653	762	0	762	0	1 524	129

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
06 Expertise nationale et internationale ponctuelle	COGEST	37 947	20 647	0	0	15 855	0	15 855	4 792
07 Audits, évaluation	COGEST	24 459	15 259	0	15 245	0	0	15 245	14
08 Conseiller Technique et RAF	REGIE	641 275	240 175	48 457	35 000	35 000	36 501	154 958	85 217
09 Formulation	REGIE	0	0	0	0	0	0	0	0
10 Reliquat Formulation	REGIE	19 163	5 363	4 025	0	0	0	4 025	1 338
11 Audit externe et missions internationales	REGIE	15 000	15 000	0	7 622	0	0	7 622	7 378
TOTAL		4 951 703	2 920 961	404 708	536 247	417 661	253 138	1 611 753	1 309 208
Régie	REGIE	675 438	260 538	52 481	42 622	35 000	36 501	166 605	93 933
Cogestion	COGESTION	4 276 265	2 660 423	352 226	493 625	382 661	216 637	1 445 149	1 215 274

Programmation financière de l'année 2009 : BUDGET 2009 DU PA-PNM EN FRANC CFA

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
A. Objectif Spécifique: lutte multisectorielle contre le Sida dans la région du Plateau Central est renforcée		1 918 216 367	1 272 553 300	191 665 443	229 600 000	176 900 000	86 600 000	684 765 443	587 787 857
01 Résultat 1		202 845 519	121 375 659	22 952 700	6 000 000	12 500 000	12 000 000	53 452 700	67 922 959
01 Développer une stratégie commune et renforcer le partenariat et la coordination	COGEST	56 196 775	24 907 626	5 416 400	6 000 000	0	0	11 416 400	13 491 226
02 Appuyer la mise en place des planifications provinciales puis régionale	COGEST	77 773 259	27 592 548	17 536 300	0	7 500 000	0	25 036 300	2 556 248
03 Elaborer une stratégie globale pour la recherche opérationnelle	COGEST	29 518 065	29 518 065	0	0	5 000 000	10 000 000	15 000 000	14 518 065
04 Documenter et capitaliser les leçons apprises	COGEST	39 357 420	39 357 420	0	0	0	2 000 000	2 000 000	37 357 420
02 Résultat 2		650 911 379	445 859 221	67 597 748	76 300 000	76 600 000	19 300 000	239 797 748	206 061 473
01 Mener la formation, le suivi et la supervision du personnel de la santé	COGEST	100 085 031	49 576 342	24 300 000	0	24 300 000	0	48 600 000	976 342
02 Mener des oeuvres de réhabilitation / construction	COGEST	69 951 229	48 370 243	0	14 000 000	17 000 000	17 000 000	48 000 000	370 243
03 Appuyer l'approvisionnement en réactifs, matériels, médicaments et équipement	COGEST	382 764 287	271 645 171	42 997 748	62 000 000	33 000 000	0	137 997 748	133 647 423

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
04 Financer des activités de sensibilisation	COGEST	23 356 661	14 632 433	0	0	0	0	0	14 632 433
05 Assurer la capacité en termes de ressources humaines	COGEST	24 542 631	23 952 270	0	0	0	0	0	23 952 270
06 assurer l'appui technique	COGEST	40 372 185	31 123 192	0	0	2 000 000	2 000 000	4 000 000	27 123 192
7 appuyer les MAS	COGEST	9 839 355	6 559 570	300 000	300 000	300 000	300 000	1 200 000	5 359 570
03 Resultat 3		364 863 618	261 821 957	48 212 695	70 300 000	25 300 000	30 300 000	174 112 695	87 709 262
01 Renforcer les centres de pris en en charge communautaire	COGEST	25 126 433	0	0	0	0	0	0	0
02 Renforcer les associations de prise en charge de PVIH	COGEST	118 728	0	0	0	0	0	0	0
03 Soutenir les centres de PEC communautaire et les associations de PEC des PVIH à travers le PAMAC	COGEST	140 702 777	120 696 088	25 000 000	0	25 000 000	0	50 000 000	70 696 088
04 Financer les plans d'action des associations à travers le SP/CNLS-IST	COGEST	198 915 680	141 125 869	23 212 695	70 300 000	300 000	30 300 000	124 112 695	17 013 174
04 Resultat 4		350 346 634	192 720 167	0	50 000 000	25 000 000	25 000 000	100 000 000	92 720 167
01 Renforcer la réponse en faveur des OEV par la mobilisation sociale et les initiatives locales à travers l'IPC	COGEST	254 904 890	117 285 112	0	25 000 000	12 500 000	12 500 000	50 000 000	67 285 112

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
02 Intégrer le problème OEVI/SIDA dans les dispositifs du PPOKK Economie Sociale et éducation de base	COGEST	95 441 744	75 435 055	0	25 000 000	12 500 000	12 500 000	50 000 000	25 435 055
05 Résultat 5		349 249 218	250 776 297	52 902 300	27 000 000	37 500 000	0	117 402 300	133 373 997
01 Mener des activités de IEC à travers des microprojets par les acteurs locaux	COGEST	27 500 341	-1 508 701					0	-1 508 701
02 Mener des interventions ciblées à travers la communication interpersonnelle	COGEST	1 999 357	0					0	0
03 Mener des interventions ciblées à travers le renforcement du capital humain et social	COGEST	1 860 294	1 500 174					0	1 500 174
04 Financer les plans d'action des CVLS d'Ouhittenga et du Kourweogo à travers le SP/CNLS-IST	COGEST	149 558 196	122 991 938	37 500 000	0	37 500 000	0	75 000 000	47 991 938
05 Elaborer une stratégie de communication dans le Ganzouroug	COGEST	168 331 029	127 792 887	15 402 300	27 000 000	0	0	42 402 300	85 390 587
B. Objectif spécifique: la réponse au VIH/SIDA dans la communauté universitaires de Ouagadougou, est renforcée		329 975 233	276 754 162	8 900 000	52 820 275	42 900 000	12 003 075	116 623 350	160 130 812
01 Résultat 1		182 743 717	153 268 289	0	35 000 000	34 000 000	0	69 000 000	84 268 289

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
01 Appuyer le CENOU en équipement IEC	COGEST	8 103 037	0	0	0	0	0	0	0
02 Mise en place d'un fond d'appui aux microprojets VIH/SIDA	COGEST	3 017 402	3 017 402	0	0	0	0	0	3 017 402
03 Mener des campagnes multi media thématiques	COGEST	1 300 107	0					0	0
04 Mener des interventions ciblées aux groupes les plus vulnérables	COGEST	19 962 739	21 647					0	21 647
05 Etablissement d'un réseau de pairs éducateurs	COGEST	150 360 431	150 229 240		35 000 000	34 000 000	0	69 000 000	81 229 240
02 Résultat 2		105 594 646	84 144 852	900 000	5 900 000	900 000	5 003 075	12 703 075	71 441 777
01 Développer les capacités du service de santé du CENOU	COGEST	74 813 864	53 364 070	0	5 000 000	0	4 103 075	9 103 075	44 260 995
02 Mise en place d'un fonds de solidarité pour le traitement VIH/SIDA	COGEST	30 780 782	30 780 782	900 000	900 000	900 000	900 000	3 600 000	27 180 782
03 Résultat 3		40 636 871	38 341 021	8 000 000	11 920 275	8 000 000	7 000 000	34 920 275	3 420 746
01 Renforcer les capacités des intervenants en matière de lutte contre le VIH/SIDA	COGEST	19 667 662	17 371 812	0	9 920 275	0	5 000 000	14 920 275	2 451 537
02 Mettre en place un fonds de bourses pour soutenir les mémoires de thèses	COGEST	16 967 871	16 967 871	8 000 000	0	8 000 000	0	16 000 000	967 871

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
03 Renforcer la bibliothèque universitaire en matière de littérature et documentation VIH/SIDA	COGEST	4 001 338	4 001 338	0	2 000 000	0	2 000 000	4 000 000	1 338
C : Objectif spécifique le projet élaboré par le PS/CNLS & le Centre Muraz, renforcer les capacités institutionnelles du Centre Muraz		131 191 400	56 674 685	0	10 000 000	0	20 000 000	30 000 000	26 674 685
01 Résultat 1		131 191 400	56 674 685	0	10 000 000	0	20 000 000	30 000 000	26 674 685
01 Renforcer les capacités du Centre Muraz par un meilleur accompagnement du SP/CNLS	COGEST	90 522 066	16 005 351					0	16 005 351
03 Elaborer un cadre d'orientation de la politique de recherche opérationnelle au Burkina Faso	COGEST	27 156 620	27 156 620	0	5 000 000	0	12 000 000	17 000 000	10 156 620
04 Assurer la promotion de la recherche opérationnelle en matière de VIH/SIDA	COGEST	13 512 714	13 512 714	0	5 000 000	0	8 000 000	13 000 000	512 714
Z Moyens généraux		868 721 245	310 042 668	64 905 477	59 334 674	54 167 457	47 444 572	225 852 180	84 190 488
01 Salaires du personnel national de la CAC	COGEST	117 251 439	48 966 315	10 456 441	6 376 179	7 308 962	8 501 572	32 643 154	16 323 161
02 Indemnités cadres SP/CNLS (3 membres CTS)	COGEST	14 906 288	7 559 570	7 500 000	0	0	0	7 500 000	59 570
03 Frais de fonctionnement de la CAC	COGEST	167 391 699	56 010 200	12 023 450	15 000 000	13 000 000	15 000 000	55 023 450	986 750

Programmation des activités	Mode de gestion	Budget total du projet	Budget 2009-2010	PROGRAMMATION 2009				Total 2009 Programmation 2009	Budget 2010
				T1	T2	T3	T4		
04 Frais de fonctionnement du CTS	COGEST	5 969 209	1 967 871	0	0	0	0	0	1 967 871
05 Voitures et équipement de la CAC	COGEST	79 208 827	1 084 348	500 000	0	500 000	0	1 000 000	84 348
06 Expertise nationale et internationale ponctuelle	COGEST	24 891 498	13 543 442	0	0	10 400 000	0	10 400 000	3 143 442
07 Audits, évaluation	COGEST	16 044 001	10 009 196	0	10 000 000	0	0	10 000 000	9 196
08 Conseiller Technique et RAF	REGIE	420 648 825	157 544 472	31 785 586	22 958 495	22 958 495	23 943 000	101 645 576	55 898 896
09 Formulation	REGIE	0	0	0	0	0	0	0	0
10 Reliquat Formulation	REGIE	12 570 104	3 517 897	2 640 000	0	0	0	2 640 000	877 897
11 Audit externe et missions internationales	REGIE	9 839 355	9 839 355	0	5 000 000	0	0	5 000 000	4 839 355
TOTAL									
	REGIE	3 248 104 245	1 916 024 815	265 470 920	351 754 949	273 967 457	166 047 647	1 057 240 973	858 783 842
	COGESTION	443 058 284	170 901 725	34 425 586	27 958 495	22 958 495	23 943 000	109 285 576	61 616 149
		2 805 045 961	1 745 123 090	231 045 334	323 796 454	251 008 962	142 104 647	947 955 397	797 167 693

9. CONCLUSIONS

9.1 Les activités et les finances

- Volet 1, Résultat 2 : Le plan opérationnel a subi un amendement. Suite à la décision du projet DDS/PC de ne pas soutenir la création d'un organisme de coordination des mutuelles, le PAPNM donnera un soutien direct à des mutuelles existantes pour promouvoir la PEC des PVVH.
- Volet 1, Résultat 4 : Le plan opérationnel a subi un amendement. Les deux interventions de l'IPC ont été jointes dans une intervention, exprimant de cette manière leur complémentarité.
- Volet 1, Résultats 5 : L'intervention visant à développer une stratégie de la communication a été prolongée de six mois afin de permettre la mise en œuvre des micro projets des acteurs communautaires, résultant de la stratégie de communication.
- Volet 3 : Le projet du Centre Muraz a été prolongé d'un an afin de recouvrir le retard subi au cours de l'année 2008.

9.2 Les critères de suivi

Pour le critère de l'efficacité, nous notons que la majorité des activités exécutées en 2008 ont atteint les résultats attendus. Là où ce n'était pas le cas des difficultés externes étaient en cause, ou des problèmes à caractère administratif.

La qualité des activités varie selon les interventions. Certaines interventions (notamment la prise en charge médicale et la prise en charge des OEV) ont obtenu des résultats prometteurs. D'autres, plutôt innovatrices, font preuve d'une recherche constante des bonnes pratiques et on note un progrès encourageant. Un seul volet, celui de la promotion d'un cadre de recherche opérationnel au niveau national, constitue une source de préoccupation. Le projet estime néanmoins qu'avec la prolongation de la durée de l'intervention les résultats escomptés seront atteints à la fin du projet.

Pour le critère de l'efficacité (la réalisation des indicateurs des objectifs spécifiques), le projet note une nette amélioration du dépistage avec une forte implication de la DRS. L'on observe un lien étroit avec financement du PAPNM en partenariat synergique avec d'autres partenaires financiers. En ce qui concerne le taux de séropositivité, l'échéance est considérée trop courte pour pouvoir remarquer des changements significatifs.

L'augmentation sensible du dépistage volontaire traduit l'adhésion et la satisfaction de la population aux messages et aux services fournis aussi bien par le monde communautaire, que par les services de santé publique. De la même façon, les résultats positifs de la mise sous ARV et la PTME, indiquent l'utilisation croissante des services soutenus par le projet. Les premiers résultats de l'intervention de l'IPC en soutien de l'intégration des OEV à l'école, indiquent également la satisfaction d'un besoin réel, tant chez les OEV que chez le personnel des écoles.

Pour le critère de la durabilité, le PAPNM est un projet du SP/CNLS et les objectifs du projet visent à renforcer le plan national de cette institution. A cette fin, les objectifs spécifiques correspondent aux axes du cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA (CSLS). Les indicateurs de suivi correspondent à la fois aux indicateurs nationaux et aux besoins du projet. Le rapportage annuel du projet s'intègre dans le bilan annuel du SP/CNLS (Bilan du PNM). Les mécanismes de poursuite des acquis des projets existent au niveau du SP/CNLS IST (Fonds commun) et le SP/CNLS –IST étant le président du COSC, le suivi régulier des interventions est assuré.

9.3 L'avis sur les recommandations à approuver par le COSC

- Le projet recommande la prolongation de l'intervention du Centre Muraz pour un an.

A N N E X E S

Annexe 1 : Chronogramme des activités exécutées en 2008

Résultats et activités par volet	T1	T2	T3	T4
VOLET 1				
RESULTAT 1				
1.1 Développer une stratégie commune				
<i>1.1.1 Elaboration de la stratégie</i>				
a) Analyse des problèmes majeurs et des besoins des acteurs				
b) Organisation des ateliers de restitutions				
c) Développement des plans stratégiques au niveau régional et provincial				
<i>1.1.2 Reproduire document de la stratégie</i>				
<i>1.1.3 Processus d'appropriation</i>				
1.2 Appuyer la mise en place des planifications provinciales et régionales				
<i>1.2.1 Mise en place des structures de coordination et d'exécution (CRLS, CPLS, CCLS, CVLS)</i>				
1.3 Elaborer une stratégie globale pour la recherche opérationnelle				
<i>1.3.1 Analyse Recherches et besoins recherche</i>				
<i>1.3.2 Atelier de restitution</i>				
1.4 Documenter et capitaliser les leçons apprises				
RESULTAT 2				
2.1 Mener la formation, le suivi et la supervision du personnel de la santé				
2.2 Mener des oeuvres de réhabilitation/construction				
<i>2.2.1 Réhabiliter le laboratoire du CMA de Zorgho</i>				
<i>2.2.2 Construire les CDV de Zorgho et de Boussé</i>				
2.3 Appuyer l'approvisionnement des réactifs, matériels, médicaments et équipements				
2.4 Financer des activités de sensibilisation				
2.5 Assurer la capacité en termes de ressources humaines				
2.6 Assurer l'appui technique au développement des mutuelles de santé				
<i>2.6.1 Appuyer l'équipe de coordination restante du projet ECOSOC/DDS/PC pour le développement et le renforcement des mutuelles de santé au profit des malades du SIDA</i>				
2.7 Suivi des plans des DS				

Résultats et activités par volet	T1	T2	T3	T4
RESULTAT 3				
3.1 Soutenir les centres de PEC communautaire et les associations de PEC de PVVIII à travers le PAMAC				
<i>3.1.1 Conseil dépistage volontaire</i>				
a) Appui aux micro-plans de promotion des centres de dépistage				
b) Soutien au fonctionnement des CDV				
<i>3.1.2 Prise en Charge Communautaire</i>				
a) Organiser le soutien psycho social individualisé aux malades				
b) Appuyer les services divers aux PVVIII				
c) Organiser les formations des prestataires PECC				
d) Organiser la formation des membres d'associations en gestion de projet				
<i>3.1.3 Appui institutionnel et juridique</i>				
a) Formations d'auxiliaires communautaires de justice				
b) Formations en gestion et comptabilité				
c) Equiper les associations en matériel informatique				
<i>3.1.4 Renforcer les capacités techniques et opérationnelles du RALIS</i>				
3.2 Financer plans d'action des associations				
<i>3.2.1 Faire un suivi technique des micros projets</i>				
<i>3.2.2 Analyser résultats micro projets</i>				
<i>3.2.3 Donner une formation sur la CCC</i>				
<i>3.2.4 Appuyer le développement de micro projets pour 2008</i>				
<i>3.2.5 Financement et appui technique des plans</i>				
3.3 Coordination interventions partenaires				
3.4 Suivi des activités résultat 3 par PAPNM				
RESULTAT 4				
4.1 Renforcer la réponse en faveur des OEV par la mobilisation sociale et les initiatives locales à travers l'IPC				
4.2 intégrer la prise en charge des OEV dans les activités de base des services provinciaux du MASSN et du MEBA avec l'appui de PONG IPC				
<i>4.2.1 Réaliser une étude de base</i>				
<i>4.2.2 Organiser 9 ateliers de formation pour enseignants</i>				
<i>4.2.3 Organiser 4 ateliers de formation pour agents de l'action sociale</i>				
<i>4.2.4 Appui aux activités de planification dans les écoles</i>				
<i>4.2.5 Appui aux rencontres de suivi dans chaque école</i>				

<i>4.2.6 Appui aux groupes d'animation pédagogique dans les écoles</i>				
Résultats et activités par volet	T1	T2	T3	T4
<i>4.2.7 Appui à l'atelier de formation de 80 volontaires communautaires par l'action sociale</i>				
4.3 Coordination interventions partenaires				
4.4 Suivi des activités résultat 4 par PAPNM				
RESULTAT 5				
5.1 Financer les plans d'action des CVLS d'Oubritenga et Kourweogo à travers le SP/CNLS				
<i>5.1.1 Donner une formation aux structures de lutte contre le VIH/SIDA (entités territoriales)</i>				
<i>5.1.2 Financement des plans et appui technique</i>				
5.2 Elaboration et exécution d'une stratégie de communication pour Ganzourgou				
<i>5.2.1 Réaliser les actions préliminaires (prise de contact et rencontres préparatoires)</i>				
<i>5.2.2 Faire une analyse participative de situation</i>				
<i>5.2.3 développer et mettre en œuvre la stratégie de communication et les messages</i>				
<i>5.2.4 Renforcer les capacités des participants</i>				
5.3 Coordination des interventions des partenaires				
5.4 Suivi des activités résultat 5 par PAPNM				
VOLET 2				
RESULTAT 1				
1.1 Etablissement d'un réseau d'étudiants pairs éducateurs				
<i>1.1.1 Etude CAP</i>				
<i>1.1.2 Révision plan d'action</i>				
<i>1.1.3 Développement de la stratégie globale pour l'intervention de lutte contre le VIH/SIDA</i>				
<i>1.1.4 Développement de stratégie et de messages de CCC</i>				
<i>1.1.5 Etablissement d'un CDV et marketing du dépistage</i>				
<i>1.1.6 Offre de services de dépistage</i>				
<i>1.1.7 Etablissement d'un système de PECC des PVVH</i>				
<i>1.1.8 Campagnes de communication des étudiants</i>				
1.2 Mise en place d'un fonds d'appui aux microprojets de recherche VIH/SIDA				
RESULTAT 2				
2.1 Développer les capacités du service de santé du CENOU				
<i>2.1.1 Formation du personnel</i>				

2.1.2 Equiper les structures				
2.2 Mise en place d'un fonds de solidarité pour le traitement VIH/SIDA				
Résultats et activités par volet	T1	T2	T3	T4
RESULTAT 3				
3.1 Renforcer capacités d'intervention en matière de lutte contre le VIH/SIDA et les IST				
3.2 Fonds de bourses en soutien des mémoires et thèses				
3.3 Renforcer la bibliothèque universitaire				
VOLET 3				
RESULTAT 1				
3.1 Financer le projet élaboré par le SP/CNLS & le Centre Muraz				
<i>3.1.1 Mettre en place un cadre de concertation fonctionnel entre chercheurs</i>				
a) Dresser un répertoire des structures de recherche sur le VIH/SIDA au Burkina Faso				
b) Instituer et opérationnaliser un cadre de concertation entre chercheurs				
c) Encourager l'engagement individuel des chercheurs burkinabé dans la recherche VIH/SIDA				
<i>3.1.2 Elaborer un plan stratégique</i>				
a) Identifier les priorités de recherche sur le VIH/SIDA au Burkina Faso				
b) Mettre en place une base de données bibliographique sur le VIH/SIDA				
<i>3.1.3 Renforcer les capacités et les compétences du SP/CNLS et du Centre Muraz</i>				
a) Doter le Centre Muraz de moyens logistiques				
b) Rendre fonctionnel la bibliothèque du SP/CNLS-IST				
3.2 Soutien institutionnel				

Annexe 2 : Evaluation de l'exécution physique (Baseline Report)

Résultats et activités par sous objectif spécifique	Réalisées	En cours de réalisation	Non réalisées
Sous Objectif spécifique I: La lutte contre le VIH/SIDA dans la région du plateau central est renforcée			
RESULTAT 1: Une stratégie globale a été développée et l'environnement de la mise en œuvre a été amélioré			
1.1 Développer une stratégie commune			
<i>1.1.1 Elaboration de la stratégie</i>			
a) Analyse des problèmes majeurs et des besoins des acteurs	1		
b) Organisation des ateliers de restitutions	1		
c) Développement des plans stratégiques au niveau régional et provincial		1	
<i>1.1.2 Reproduire document de la stratégie</i>			1
<i>1.1.3 Processus d'appropriation</i>		1	
1.2 Appuyer la mise en place des planifications provinciales et régionales	1		
<i>1.2.1 Mise en place des structures de coordination et d'exécution (CRLS, CPLS, CCLS, CVLS)</i>	1		
1.3 Elaborer une stratégie globale pour la recherche opérationnelle		1	
<i>1.3.1 Analyse Recherches et besoins recherche</i>	1		
<i>1.3.2 Atelier de restitution</i>	1		
1.4 Documenter et capitaliser les leçons apprises		1	
RESULTAT 2: La réponse par le secteur de la santé est amélioré			
2.1 Mener la formation, le suivi et la supervision du personnel de la santé	1		
2.2 Mener des oeuvres de réhabilitation/construction			
<i>2.2.1 Réhabiliter le laboratoire du C.M.A de Zorgho</i>		1	
<i>2.2.2 Construire les CDV de Zorgho et de Batozé</i>			1
2.3 Appuyer l'approvisionnement des réactifs, matériels, médicaments et équipements	1		
2.4 Financer des activités de sensibilisation	1		
2.5 Assurer la capacité en termes de ressources humaines	1		
2.6 Assurer l'appui technique au développement des mutuelles de santé			

Résultats et activités par sous objectif spécifique	Réalisées	En cours de réalisation	Non réalisées
<i>2.6.1 Appuyer l'équipe de coordination restante du projet L.C OSOC/DDDS/PC, pour le développement et le renforcement des mutuelles de santé au profit des malades du SIDA</i>			1
2.7 Suivi des plans des DS	1		
RESULTAT 3: La prise en charge des PvVH à base communautaire a été renforcée			
3.1 Soutenir les centres de PEC communautaire et les associations de PEC de PVVH à travers le PAMAC			
<i>3.1.1 Conseil dépistage volontaire</i>			
a) Appui aux micro-plans de promotion des centres de dépistage	1		
b) Soutien au fonctionnement des CDV	1		
<i>3.1.2 Prise en Charge Communautaire</i>			
a) Organiser le soutien psycho social individualisé aux malades	1		
b) Appuyer les services divers aux PVVH	1		
c) Organiser les formations des prestataires PECC	1		
d) Organiser la formation des membres d'associations en gestion de projet	1		
<i>3.1.3 Appui institutionnel et juridique</i>			
a) Formations d'auxiliaires communautaires de justice			1
b) Formations en gestion et comptabilité	1		
c) Equiper les associations en matériel informatique			1
<i>3.1.4 Renforcer les capacités techniques et opérationnelles du RAIS</i>	1		
3.2 Financer plans d'action des associations			
<i>3.2.1 Faire un suivi technique des micros projets</i>	1		
<i>3.2.2 Analyser résultats micro projets</i>	1		
<i>3.2.3 Donner une formation sur la CCC</i>	1		
<i>3.2.4 Appuyer le développement de micro projets pour 2008</i>	1		
<i>3.2.5 Financement et appui technique des plans</i>	1		
3.3 Coordination interventions partenaires	1		
3.4 Suivi des activités résultat 3 par PAPNM	1		
RESULTAT 4: Le soutien aux orphelins et enfants vulnérables et à l'impact socio-économique a été renforcé			
4.1 Renforcer la réponse en faveur des OEV par la mobilisation sociale et les initiatives locales à travers l'IPC	1		
4.2 intégrer la prise en charge des OEV dans les activités de base des services provinciaux du MASSN et du MEBA avec l'appui de FONG IPC			

Résultats et activités par sous objectif spécifique	Réalisées	En cours de réalisation	Non réalisées
4.2.1 Réaliser une étude de base	1		
4.2.2 Organiser 9 ateliers de formation pour enseignants	1		
4.2.3 Organiser 4 ateliers de formation pour agents de l'action sociale		1	
4.2.4 Appui aux activités de planification dans les écoles	1		
4.2.5 Appui aux rencontres de suivi dans chaque école	1		
4.2.6 Appui aux groupes d'animation pédagogique dans les écoles	1		
4.2.7 Appui à l'atelier de formation de 80 volontaires communautaires par l'action sociale			1
4.3 Coordination interventions partenaires	1		
4.4 Suivi des activités résultat 4 par PAPNM	1		
RESULTAT 5: Les activités de sensibilisation VIH/SIDA et de prévention des nouvelles infections ont été renforcées			
5.1 Financer les plans d'action des CVLS d'Oubritenga et Kourweogo à travers le SP/CNLS			
5.1.1 Donner une formation aux structures de lutte contre le VIH/SIDA (entités territoriales)	1		
5.1.2 Financement des plans et appui technique	1		
5.2 Elaboration et exécution d'une stratégie de communication pour Ganzourgou			
5.2.1 Réaliser les actions préliminaires (prise de contact et rencontres préparatoires)	1		
5.2.2 Faire une analyse participative de situation	1		
5.2.3 développer et mettre en œuvre la stratégie de communication et les messages		1	
5.2.4 Renforcer les capacités des participants		1	
5.3 Coordination des interventions des partenaires	1		
5.4 Suivi des activités résultat 5 par PAPNM	1		
VOLET 2: Appui à la lutte contre le VIH/SIDA dans la communauté universitaire de Ouagadougou			
RESULTAT 1: La prévention des nouvelles infections de VIH/SIDA et des IST dans la communauté universitaire est renforcée			
1.1 Etablissement d'un réseau d'étudiants pairs éducateurs	1		
1.1.1 Etude CAP	1		
1.1.2 Réunion plan d'action	1		
1.1.3 Développement de la stratégie globale pour l'intervention de lutte contre le VIH/SIDA		1	
1.1.4 Développement de supports et de messages de lutte		1	
1.1.5 Etablissement d'un C.D.W. et mise en œuvre de dépistage	1		
1.1.6 Offre de services d'appui	1		

Résultats et activités par sous objectif spécifique	Réalisées	En cours de réalisation	Non réalisées
1.1.7 Etablissement d'un système de PECC des PVVH		1	
1.1.8 Campagnes de communication des étudiants		1	
1.2 Mise en place d'un fonds d'appui aux microprojets de recherche VIH/SIDA	1		
RESULTAT 2: Les soins du VIH/SIDA et des IST sont améliorés			
2.1 Développer les capacités du service de santé du CENOU	1		
2.1.1 Formation du personnel	1		
2.1.2 Equiper les structures	1		
2.2 Mise en place d'un fonds de solidarité pour le traitement VIH/SIDA			1
RESULTAT 3: Les capacités d'intervention en matière de lutte contre le VIH/SIDA et les IST sont renforcées			
3.1 Renforcer capacités d'intervention en matière de lutte contre le VIH/SIDA et les IST	1		
3.2 Fonds de bourses en soutien des mémoires et thèses	1		
3.3 Renforcer la bibliothèque universitaire			1
VOLET 3: la recherche opérationnelle dans le domaine du VIH/SIDA au Burkina Faso est améliorée			
RESULTAT 1: Le partenariat et la coordination dans le domaine de la recherche en matière VIH/SIDA sont améliorés			
3.1 Financer le projet élaboré par le SP/CNLS & le Centre Muraz	1		
3.1.1 Mettre en place un cadre de concertation fonctionnel entre chercheurs			
a) Dresser un répertoire des structures de recherche sur le VIH/SIDA au Burkina Faso	1		
b) Instituer et opérationnaliser un cadre de concertation entre chercheurs			1
c) Encourager l'engagement individuel des chercheurs burkinabé dans la recherche VIH/SIDA	1		
3.1.2 Elaborer un plan stratégique			
a) Identifier les priorités de recherche sur le VIH/SIDA au Burkina Faso			1
b) Mettre en place une base de données bibliographique sur le VIH/SIDA			1
3.1.3 Renforcer les capacités et les compétences du SP/CNLS et du Centre Muraz			
a) Doter le Centre Muraz de moyens logistiques	1		
b) Rendre fonctionnel la bibliothèque du SP/CNLS IST		1	
3.2 Soutien institutionnel	1		
TOTAL DES ACTIVITES	56	14	11
Taux de réalisation	69,14%	17,28%	13,58%

Annexe 3 : Liste de contrôle de l'efficacité (check-list)

L'efficacité se réfère à la manière dont les ressources de l'intervention de coopération sont converties au moyen des activités du projet pour atteindre les résultats escomptés.

À remplir par le Projet				
1. Données factuelles sur les indicateurs de résultats:				
	résultats escomptés en 2010	résultats escomptés en 2008	résultats réalisés fin 2008	% de réalisation
SOS 1				
R1 (1) Nombre de structures de partenariat et de coordination mis en place	17	17	17	100 %
R1 (2) Nombre de recherches exécutées	9	5	5	56 %
R2 (1) Nombre de personnes sous ARV	120	120	200	167 %
R2 (2) Nombre de femmes enceintes infectées qui reçoivent la PTME	ND	358	330	92 %
R3 (1) Nombre de personnes dépistées		5200	4550	88 %
R3 (2) Nombre de PVIH bénéficiaires		2100	1705	81 %
R4 (1) Nombre d'OEUV bénéficiaires		2710	2481	92 %
R4 (2) Nombre d'OEUV inscrits à l'école		800	914	114 %
R5 (1) Nombre de personnes vulnérables et à haut risque touchées	ND	ND		

R 5 (2) % de personnes ayant une connaissance suffisante sur le VIH/SIDA	ND	ND				
R (3) % de personnes qui déclare avoir utilisé un préservatif	ND	ND				
SOS 2						
R1 % des étudiants qui rapporte l'utilisation systématique de préservatif	ND	ND			80.7 % (H) & 67.3 % (F)	
R2 Nombre de PVIH référées aux services de PEC VIH	ND	ND				
R3 Nombre de personnes formées	13	13			100 %	
SOS 3						
R1 (1) Des mécanisme de concertation entre chercheurs sont mis en place	2	0			0 %	
R1 (2) Un document stratégique de la recherche en matière de VIH/SIDA est établi	1	0			0 %	

* (% de réalisation escomptée - % réel de réalisation)

2. Réalisation des résultats se référant aux indicateurs.

Ces indicateurs sont-ils formulés de façon SMART ?

Tous les indicateurs font-ils l'objet d'un suivi ?

Existe-t-il une base de comparaison pour chaque indicateur ?

Oui Non NA

3. Données factuelles sur les activités:

La mise en oeuvre avance comme prévu	La mise en oeuvre est retardée	La mise en oeuvre a de l'avance
--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Explication

R1 (1) Nombre de structures de partenariat et de coordination mis en place	X				
R1 (2) Nombre de recherches exécutées	X				
R2 (1) Nombre de personnes sous ARV	X				
R2 (2) Nombre de femmes enceintes infectées qui reçoivent la PTME	X				
R3 (1) Nombre de personnes dépistées	X				La mise en œuvre n'est pas retardée, bien qu'elle ait été interrompu au 4ième trimestre du à retard financement
R3 (2) Nombre de PvVH bénéficiaires	X				La mise en œuvre n'est pas retardée, bien qu'elle ait été interrompu au 4ième trimestre du à retard financement
R4 (1) Nombre d'OEV bénéficiaires	X				
R4 (2) Nombre d'OEV inscrits à l'école	X				
R5 (1) Nombre de personnes vulnérables et à haut risque touchées		X			
R 5 (2) % de personnes ayant une connaissance suffisante sur le VIH/SIDA		X			Retards de financement
R (3) % de personnes qui déclare avoir utilisé un préservatif		X			
SOS 2					

R1 % des étudiants qui rapporte l'utilisation systématique de préservatif	X			L'étude CAP a été exécutée comme prévu, mais la restitution a subi un retard du aux troubles sociaux à l'université
R2 Nombre de PVIH référées aux services de PEC VIH		X		Retard dans la mise en œuvre des outils de gestion de la PEC médicale
R3 Nombre de personnes formées	X			
SOS 3				
R1 (1) Des mécanisme de concertation entre chercheurs sont mis en place		X		
R1 (2) Un document stratégique de la recherche en matière de VIH/SIDA est établi		X		Retards, voir le non retour des questionnaires auto administrés adressés aux structures et instituts de recherche

4. Les activités sont mises en oeuvre comme prévu.
- Il faudra plus de temps pour réaliser certaines activités
 - Certaines activités peuvent être mises en oeuvre dans un délai plus court
 - Tout délai encouru sera rattrapé avant la fin du projet
 - Tout écart détecté influencera considérablement l'atteinte des résultats
5. La qualité générale des activités du projet est jugée:
- satisfaisante
 - suffisante
 - problématique
6. Les activités contribuent-elles à l'atteinte des résultats planifiés?
- Dans le cas contraire, expliquez pourquoi:

7. Est-il possible de planifier les activités de manière plus optimale?
 Le cas échéant, expliquez de quelle manière: il y a besoin de maîtriser davantage les délais de traitement des dossiers administratifs.

Données factuelles sur les dépenses:	% du budget total	% du budget annuel	date de la dernière modification	Explication	% de la programmation financière année X
pour le Résultat 1.1	40	73	27-sept-08		
pour le Résultat 1.2	31	74			
pour le Résultat 1.3	28	70			
pour le Résultat 1.4	45	98			
pour le Résultat 1.5	28	86			
pour le Résultat 2.1	16	36			
pour le Résultat 2.2	20	0			
pour le Résultat 2.3	6	0			
pour le Résultat 3.1	57	30			
Moyens généraux	64	87			
Total contribution	41	73			

9. Les ressources financières sont gérées comme prévu.

	Oui	Non	NA
Certains coûts estimés ne suffisent pas: des ressources suppl. sont nécessaires	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il reste d'importants moyens financiers: ceux-ci doivent être replanifiés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certains risques financiers ont été identifiés par rapport aux dépenses (crédits....)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les risques financiers détectés sont sous contrôle	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les activités pourraient être mises en oeuvre avec moins de moyens financiers	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La contribution du partenaire est respectée en termes financiers	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Est-il possible de gérer les ressources financières de façon plus optimale?
 Le cas échéant, expliquez de quelle manière:

11. Les ressources humaines sont gérées comme prévu.
- Le personnel du projet est au complet
- Le personnel du projet n'est pas stabilisé
- Le personnel prévu ne suffit pas; des ressources suppl. sont nécessaires
- Certains membres du personnel exécutent des tâches non conformes à leur description de fonction
- Les activités pourraient être mises en oeuvre avec moins de moyens humains
- Il existe un équilibre femmes/hommes au sein du personnel du projet
12. Est-il possible de gérer les ressources humaines de manière plus optimale?
- Le cas échéant, expliquez de quelle manière:
13. Les biens et les équipements sont gérés comme prévu.
- L'équipement a été inventorié et assuré
- D'importantes quantités de biens ne seront pas utilisées
- Biens et équipement insuffisants; des ressources suppl. sont nécessaires
- Certains équipement ou biens ne sont pas adaptés aux conditions/à une utilisation locales
14. Est-il possible de gérer les biens et équipements de façon plus optimale?
- Le cas échéant, expliquez de quelle manière:
15. La structure organisationnelle du projet est jugée:
- satisfaisante
- suffisante
- problématique

16. Tout problème inattendu de planification a-t-il pu être résolu?

Le cas échéant, expliquez comment le planning a été adapté: En sollicitant un prolongement de l'échéance

17. L'efficacité du projet peut-elle être améliorée?

Le cas échéant, expliquez de quelle manière: quelques aspects des procédures administratives pourraient être exécutées plus rapidement.

Enseignements tirés

1) L'implication des OBC dans la communication pour la prévention est importante, mais il y a besoin de formations adaptées à leur niveau et conditions de travail, et d'un suivi et soutien technique étroits. 2) Le concept de participation des acteurs dans toutes les phases de l'exécution d'une intervention est important, et il y a un grand besoin de coaching de la part de l'équipe du projet. 3) Il y a toujours un grand besoin de renforcement des synergies entre les associations de PECC et les formations sanitaires.

Best practices

Recommandations

1) Impliquer les OBC dans des stratégies de communication au niveau local (communal) dès la phase d'analyse de la situation.
2) Donner un soutien technique et financier pendant la mise en œuvre. 3) Encourager la coordination opérationnelle de la mise en œuvre par les CCLS.

Annexe 4 : Liste de contrôle de l'efficacité (check-list)

L'efficacité évalue si les résultats du projet sont atteints et s'ils contribuent à la réalisation de l'objectif spécifique. Elle vérifie si les changements survenus dans la zone du projet sont attribuables au projet même. Elle évalue également si les bénéficiaires utilisent les résultats apportés par le projet.

À remplir par le Projet		Oui	Non	NA
1. En ce qui concerne les indicateurs de l'objectif spécifique :				
Existe-t-il des indicateurs pour l'objectif spécifique?				
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les indicateurs de l'objectif spécifique sont-ils 'SMART'?				
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les indicateurs de l'objectif spécifique font-ils l'objet d'un suivi?				
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Existe-t-il une base de comparaison?				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Les indicateurs de l'objectif spécifique sont-ils atteints?		% réel de réalisation		différence*
Indicateur 1		0		0
Indicateur 2		0		0
Indicateur 3		0		0
Indicateur 4		0		0
		% de réalisation escomptée - % réel de réalisation		0
3. L'objectif spécifique sera-t-il réalisé uniquement grâce aux résultats atteints?				
		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Les résultats s'assortissent-ils d'effets secondaires?				
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Y a-t-il des effets secondaires: influencent-ils l'objectif spécifique?				
		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

✓ de manière positive de manière négative

5. Des facteurs extérieurs influencent-ils l'objectif spécifique?

✓ de manière positive de manière négative

6. Quelles sont les caractéristiques des bénéficiaires impliqués dans le projet?

pauvres, mieux nantis, hommes, femmes, ... expliquez: 1) Plateau Central: la majorité de la population, âges et sexes confondus, est pauvre. 2) étudiants et personnel académique: en général mieux nantis; des intellectuels. 3) Communauté scientifique: plutôt aisée.

7. Les groupes qui bénéficieront de l'objectif spécifique sont:
intentionnels, non intentionnels, ... expliquez:

8. Les bénéficiaires ont-ils accès aux résultats fournis par le projet?

Dans le cas contraire, expliquez pourquoi (pour les résultats en question): Oui, dans la mesure où ils participent dans les interventions comme acteurs (C1, R5 & C2, R1).

9. Les bénéficiaires utilisent-ils les résultats fournis par le projet?

Dans le cas contraire, expliquez pourquoi (pour les résultats en question):

10. Les bénéficiaires sont-ils satisfaits des résultats fournis par le projet?

Dans le cas contraire, expliquez pourquoi:

11. L'exécution du projet répond-elle:

- aux problèmes des bénéficiaires
- aux priorités des bénéficiaires

✓

✓

12. Les solutions proposées résolvent-elles les problèmes des bénéficiaires?

✓

Enseignements tirés

1) L'implication des bénéficiaires dans la mise en œuvre des interventions est un aspect très important. 2) Intervenir aux niveaux des MEBA et MASSN peut avoir un effet rapide et positif sur la prise en charge des OEV

Best practices

Motiver les membres du MEBA et du MASSN en 1) donnant des formations sur le VIH/SIDA et les OEV, 2) donnant un soutien technique et financier, 3) en utilisant une approche participative

Recommandations

Annexe 5 : Liste de contrôle de la durabilité (check-list)

La durabilité se réfère à la probabilité de préserver et reproduire les bénéfices d'une intervention de coopération au développement après le retrait de l'aide du donateur.

À remplir par le Projet	Oui	Non	NA
1. L'instance partenaire participe-t-elle de manière active à:			
rapportage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
prise de décisions	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
planning des activités	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestion financière	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mise en oeuvre du projet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
monitoring et évaluation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestion des ressources humaines	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestion des ressources matérielles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Des ressources et capacités sont-elles mise à disposition pour préserver et reproduire les résultats?			
Ressources humaines	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressources financières	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Équipement	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. L'instance partenaire prend-elle les dispositions requises pour reprendre le projet?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Existe-t-il un plan d'intégration du projet dans l'instance partenaire?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Le cas échéant, expliquez: Le projet fait partie du programme de l'autorité technique (le SP/CNLS) et ces objectifs spécifiques suivent les axes stratégiques du Cadre Stratégique de Lutte contre le SIDA. De même, les indicateurs utilisés sont, où possible, des indicateurs qui figurent dans le Manuel de Suivi du SP/CNLS.</i>			
5. Le projet assure-t-il une formation institutionnelle aux instances partenaires?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Le personnel formé reste-t-il en place?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Le projet renforce-t-il les capacités des organisations en ce qui concerne?			
Gestion de systèmes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion des processus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transfert de connaissances	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Networking	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Le projet veille-t-il au renforcement nécessaire des capacités des individus en ce qui concerne?			
Transfert de connaissances	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Échange d'expériences	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Échange de valeurs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empowerment	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Networking	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Le projet est-il appuyé par les instances locales suivantes?				
	Instances politiques	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Instances partenaires	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Instances de la société civile	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Instances culturelles (religieuses, ethniques, traditionnelles,...)	<input type="checkbox"/>		
10. Les modalités d'aide renforcent-elles la durabilité?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Les modalités d'exécution renforcent-elles la durabilité?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Le projet contribue-t-il à la durabilité dans les dimensions suivantes?				
	Politique			
	Sociale	<input checked="" type="checkbox"/>		
		<input checked="" type="checkbox"/>		
	Institutionnel	<input type="checkbox"/>		
	Organisationnelle	<input type="checkbox"/>		
	Culturelle	<input type="checkbox"/>		
	Économique	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Technique	<input type="checkbox"/>		
13. Le projet est-il assorti de conditions posées par le donateur?		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le cas échéant, ces conditions sont-elles déduites des stratégies nationales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Le projet respecte-t-il le principe de l'aide déliée?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. L'instance partenaire respecte-t-elle sa contribution?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques				

Annexe 6 : Liste des faiblesses des provinces dans leurs réponses aux VIH/SIDA, par axe du CSLS

Axe 1 : Renforcement des mesures de prévention de la transmission du VIH/SIDA

Stratégies	Insuffisances
<p>Prévention des comportements à risque et promotion des comportements à moindre risque par l'IEC/CCC</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Précocité sexuelle des jeunes ➤ faible intérêt des parents pour l'éducation sexuelle de leurs enfants ➤ Persistance des rapports sexuels occasionnels non protégés
<p>Promotion de la sécurité transfusionnelle dans les structures sanitaires et communautaires</p>	<p>RAS</p>
<p>Promotion de l'hygiène et de la sécurité dans les milieux de travail</p>	<p>une insuffisance en matériel et en équipements de nettoyage et de protection.</p>
<p>Prévention des accidents d'exposition aux liquides biologiques</p>	<p>Malgré les sensibilisations des femmes accompagnantes, il y a une faible protection des femmes qui accompagnent les clientes (leurs parentes le plus souvent proches) vis à vis du sang et autres liquides biologiques. Elles ont une perception négative de cette protection recommandée par ailleurs. Il y a des cas de ruptures signalées de gants dans les formations sanitaires.</p>
<p>La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME)</p>	<p>Le suivi des femmes dépistées positives reste encore insuffisant. absence de Substitut de Lait Maternel pour les nourrissons. Les époux des femmes enceintes refusent de venir faire le counseling et le dépistage. Refus de suivi du dispositif d'allaitement des enfants nés de mères séropositives</p>
<p>Promotion des préservatifs masculins et féminins</p>	<p>les points de vente de condoms sont très rares, voire inexistant sur les lieux de grands rassemblements de jeunes (Dassandagha, marchés à la criée, funérailles, ...) Il y a une faible maîtrise du port du condom par les hommes. Faible qualité des condoms, des doutes existent chez les jeunes sur le condom « chinois » vendu. Il se déchire facilement. Et enfin la non disponibilité du préservatif féminin ce qui fait qu'il n'est pas du tout connu. Des critiques montent dans certains milieux sur les démonstrations du port du condom (peu de respect de la pudeur, utilisation parfois intempestive de pépins en bois sans tenir compte du risque et aussi l'association de très jeunes enfants.</p>

<p>Renforcement du dépistage et du traitement précoce des IST</p>	<p>Stigmatisation des CDV par les jeunes de crainte d'être reconnus par leurs pairs, La plupart du personnel des associations qui anime ces centres sont des bénévoles et n'ont pas de compensation alors qu'ils sont le plus souvent démunis</p>
<p>Renforcement du conseil de dépistage volontaire au niveau des structures sanitaire et communautaires</p>	<p>Les interventions ne sont pas suffisamment coordonnées. Malgré la mise en œuvre de ces activités, le taux de dépistage volontaire du VIH reste toujours faible dans le district. La dégradation de la qualité de l'accueil, du suivi et du traitement cette fréquentation a baissé ; Les sujets dépistés indéterminés ne reviennent pas contrôler leurs résultats après les trois mois réglementaires Réticence des Hommes à se faire dépister ; Crainte de la divulgation des résultats des tests ; Insuffisance de motivation pour ceux qui travaillent dans le domaine ; Dans certains centres situés dans les communes rurales et les villages, en dehors des femmes enceintes et de leurs partenaires ainsi que des tuberculeux, les populations ne viennent pas se faire dépister.</p>
<p>Appréciation des actions de renforcement des capacités dans la prévention de la lutte contre les IST/SIDA</p>	<p>La faiblesse des ressources financières allouées ; La conduite des microprojets sans concertation avec les autres acteurs et la non implication des structures locales de coordination de la lutte contre le VIH/SIDA ; Les messages diffusés sont parfois en inadéquation avec les publics cibles</p>
<p>Axe 2 : Renforcement de l'accès aux soins</p>	
<p>Développement des services sanitaires de base au niveau communautaire <i>1. Renforcement de l'implication du monde associatif et communautaire dans le continuum de soins aux personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA</i> <i>2. Renforcement des compétences pour la prise en charge médicale et la prise en charge intégrée de la maladie dans le contexte VIH/SIDA</i></p>	<p>RAS</p>

<p>3. Renforcement de la prophylaxie et du traitement des Infections opportunistes (IO)</p>	<p>les centres de soins s'occupent de la prévention et de la prise en charge des IO gratuitement.</p> <p>Mais il y a des ruptures fréquentes des médicaments de prise en charge des infections opportunistes. Les quantités d'antibiotiques servies sont selon les patients, insuffisantes pour le traitement des maladies opportunistes et le coût des antibiotiques est élevé selon les patients.</p>
<p>4. Développement des services de traitement ambulatoire et des soins à domicile</p>	<p>Les soins ambulatoires sont assurés par les associations qui font les VAD, les VAI, les conseils nutritionnels, l'appui à l'observance des traitements antiretroviraux.</p> <p>Il manque de moyens de motivation</p>
<p>5. Renforcement des services biologiques, médico-techniques et cliniques</p>	<p>Les laboratoires des districts sont sous équipés et rencontrent des difficultés de réalisation de certains examens biologiques.</p> <p>Il y a une insuffisance en ressources financières pour l'achat des réactifs. Le dépistage pédiatrique est embryonnaire et la PCR n'est pas possible pour le moment</p>
<p>6. Renforcement de l'accès au traitement par les ARV et autres thérapies validées</p> <p>7. Renforcement du système d'approvisionnement en médicaments, y compris les ARV, réactifs, consommables et équipements</p> <p>8.</p>	<p>RAS en cas de rupture en ARV, une lenteur est constatée dans le réapprovisionnement du fait que les commandes se font par le niveau supérieur (régional). Il y a des propositions tendant à de meilleures gestions de stock, à une implication plus forte du monde associatif et communautaire dans le ravitaillement en ARV.</p>
<p>Axe 3 : Renforcement de la protection et du soutien aux PVVH</p>	
<p>Renforcement de la prise en charge psychosociale, économique et spirituelle des personnes vivant avec le VIH et des personnes affectées dans les formations sanitaires et au niveau des organisations à base communautaire.</p> <p>9. Renforcement du soutien psychologique, spirituel, social et économique aux groupes vulnérables et spécifique</p>	<p>Les retards accumulés dans le financement des activités programmées au niveau des partenaires associatifs ce qui limite le taux d'exécution des activités.</p> <p>Les retards accusés dans la transmission des rapports par les associations ;</p> <p>Difficultés d'élaboration des rapports financiers par certaines associations.</p>
<p>Axe 4 : Renforcement du partenariat, de la coordination et de la mobilisation des ressources</p>	
<p>Situation actuelle du partenariat, de la coordination et de la mobilisation des ressources</p> <p>10.</p>	<p>Rareté des rencontres des structures de coordination (CPLS, CCLS) ;</p> <p>Difficultés de suivre les canevas des plans d'action ;</p> <p>Non fonctionnalité des cadres de concertation ;</p> <p>Faiblesse des ressources de financement des actions de lutte contre le SIDA dans la province (en dehors du PAPNM, pas de partenaires) ;</p> <p>Retards dans les déblocages des financements octroyés aux associations ;</p> <p>Les financements via des structures</p>

intermédiaires réduiraient les enveloppes budgétaires allouées aux associations.

Axe 5. Renforcement de la surveillance de l'épidémie, du suivi évaluation et de la promotion de la recherche

insuffisance du système d'information sanitaire, surtout sa composante surveillance épidémiologique (particulièrement en matière d'IST/VIH) ;

sous notification des cas d'IST/VIH malgré l'utilisation des fiches du CNLS ;

inexistence de sites sentinelles de séro-surveillance et d'études de prévalence.

Aucune recherche action ou recherche opérationnelle n'est menée par les agents de santé dans le domaine de la lutte contre les IST ;

Le système de surveillance mis en place ne semble pas sensible. Les chiffres sont centralisés et traités depuis Zimaré ;

Annexe 7 : Synthèse de l'analyse des forces et faiblesses de l'intervention en support du MEBA & MASSN

Secteur de l'éducation de base

Les forces

Mobilisation des acteurs

- Flexibilité de l'approche est une force en ce sens que les observations et suggestions des acteurs (DREBA – DPEBA) ont été prises en compte ;
- La tenue effective des rencontres préparatoires avec les différents acteurs ;
- Mobilisation effective des acteurs du sommet à la base (utilisation des GAP comme canaux).

Renforcement des capacités

- Utilisation de la stratégie de la formation en cascade dans le processus de formation : cela permet une bonne appropriation des contenus par l'ensemble des acteurs ;
- La pertinence des contenus a permis aux acteurs d'aboutir à de meilleurs résultats ;
- La disponibilité des documents ;
- Amélioration des compétences des enseignants en matière de prise en charge des OEV et de montage des plans.

Mise en œuvre des plans d'actions

- La disponibilité du fond minimal ;
- Le libre choix des activités a favorisé leur exécution. Chaque école a choisi selon ses capacités et sa situation ;
- La prise de conscience des acteurs à la question des OEV ;
- Le développement d'un sentiment de solidarité vis à vis des OEV ;
- Le respect des engagements des enseignants et de l'IPC.

Suivi / évaluation et collaboration avec l'IPC

- Le soutien minimal des CEB dans le cadre du suivi ;
- L'engagement des encadreurs dans le suivi ;
- L'appui technique affectif dans la mise en œuvre ;
- La bonne circulation de l'information.

Faiblesses

Malgré ces multiples forces et bonnes pratiques qui ont été relevées, les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre ont permis d'identifier quelques faiblesses.

- Le non prise en compte de toutes les CEB et de toutes les écoles ;
- Le temps de la restitution est insuffisant ;
- La période de mise en œuvre inappropriée (fin d'année) ;
- La non maîtrise de soutien psychosocial par les enseignants ;
- La modicité du fond minimal et du soutien aux CEB ;
- la diffusion de l'information engendre des dépenses supplémentaires aux CEB ;
- la prise en charge dérisoire lors des rencontres bilans ;
- l'insuffisance d'implication des DPEBA dans le suivi.

Secteur de l'action sociale

Le groupe de la DRASNN constitué des trois DPASSN et de leurs points focaux ont fait ressortir les forces et faiblesses suivantes :

Forces / Opportunités

Mobilisation des acteurs

- Bonne stratégie d'approche ;
- Implication des acteurs à travers des rencontres d'information et d'explication au profit des autorités administratives, les services techniques, les OBC et la communauté ;
- Acceptation et engagement des acteurs à soutenir les actions du projet.

Renforcement des capacités

- acteurs mieux outillés ;
- bonne maîtrise des stratégies du projet.

Mise en œuvre des activités

- désignation d'un point focal ;
- création d'un répertoire des OEV ;
- création d'un répertoire des OBC intervenant dans la PEC des OEV ;
- Soutien technique de l'AS aux OBC ;
- renforcement des capacités de 80 volontaires en soutien psychosocial ;
- Bonne appropriation des formations reçues ;

- amélioration des capacités d'intervention des OBC dans la PEC des OEV.

Suivi / évaluation / collaboration

- rencontres périodiques de concertation entre l'action sociale et IPC mais aussi entre l'action sociale et les OBC (trimestrielle) qui permettent de faire le point de l'exécution du projet ;
- bonne collaboration entre les différents acteurs.

Faiblesse

- Retard dans les activités du projet ;
- décalage entre la formation des OBC et l'accompagnement des OBC ;
- non respect des calendriers des prochaines étapes ;
- retard dans la transmission de l'information) ;
- retard dans le financement du plan d'accompagnement des OBC.

Pour les prochaines interventions les participants ont formulé les recommandations suivantes

Enseignement

- Mise en place d'un fond de fonctionnement au niveau CEB ;
- prévenir à temps pour les rencontres (donner l'information à temps) ;
- revoir à la hausse le fond minimal dans les écoles ;
- revoir à la hausse la prise en charge lors des rencontres bilans (par exemple 5 000f / enseignant) ;
- financer à temps les plans d'actions ;
- transmission des rapports synthèses à la DREBA ;
- renforcement des capacités en soutien psychosocial ;
- Formaliser les rencontres de concertation entre le MEBA et l'Action Sociale à tous les niveaux (province, région).

Action sociale

- bonne planification ;
- Signature effective de la convention ;
- amélioration de la PEC des participants et acteurs lors de certaines séances de formations et rencontres ;
- faire parvenir à temps les informations et les documents entrant dans l'exécution des activités.

TABLE DES MATIERES

RAPPORT ANNUEL 2008.....	2
LISTE DES ABREVIATIONS	3
1. <i>FICHE PROJET</i>	4
2. <i>SITUATION ACTUELLE EN BREF</i>	7
3. <i>BILAN DE LA PLANIFICATION DES ACTIVITÉS</i>	9
3.1 Aperçu des activités planifiées pour 2008	9
3.2 Analyse de la planification des activités	13
4. <i>BILAN DES FINANCES</i>	32
4.1 Aperçu des dépenses par rapport à la programmation financière.....	32
4.2 Analyse planning financier	42
4.3 Analyse planning financier	43
5. <i>SUIVI DES INDICATEURS</i>	45
5.1 Les indicateurs de l'objectif spécifique	45
5.2 Les indicateurs de résultat.....	45
6. <i>APPRECIATION DES CRITERES DE SUIVI</i>	48
6.1 L'efficience.....	48
6.2 L'efficacité.....	48
6.3 La durabilité.....	48
7. <i>MESURES ET RECOMMANDATIONS</i>	50
7.1 Une synthèse des critères d'évaluation (**).....	50
7.2 Recommandations.....	50
PLANIFICATION DES ACTIVITES POUR L'ANNEE 2009	51
8. <i>NOUVELLE PLANIFICATION</i>	52
8.1 Planification des activités de l'année 2009.....	52
8.2 Programmation financière de l'année 2009 : BUDGET 2009 DU PA-PNM EN EUROS FRANC CFA.....	57
9. <i>CONCLUSIONS</i>	69
9.1 Les activités et les finances	69
9.2 Les critères de suivi	69
9.3 L'avis sur les recommandations à approuver par le COSC	70
A N N E X E S.....	71
Annexe 1 : Chronogramme des activités exécutées en 2008	72
Annexe 2 : Evaluation de l'exécution physique (Baseline Report)	76
Annexe 3 : Liste de contrôle de l'efficience (check-list)	80
Annexe 4 : Liste de contrôle de l'efficacité (check-list)	87
Annexe 5 : Liste de contrôle de la durabilité (check-list)	90
Annexe 6 : Liste des faiblesses des provinces dans leurs réponses aux VIH/SIDA, par axe du CSI S	92
Annexe 7 : Synthèse de l'analyse des forces et faiblesses de l'intervention en support du MFBA & MASSN	96