

RAPPORT D'ACHEVEMENT DE PROJET

A. INFORMATIONS SUR LE PROJET ET DATES CLES

I. INFORMATIONS DE BASE

Référence du Projet Identifiant SAP : P-BJ-IBZ-001	Tire du Projet PROJET D'APPUI A LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA	Pays REPUBLIQUE DU BENIN		
Instrument(s) de Prêt Don N° 2100155002616		Département OSHD	Catégorie Environnementale CATEGORIE III	
Engagement Initial Don : 2.700.000 UC (2.145.047.400 XOF) Etat: 140.000 UC (111.224.680 XOF)	Montant Annulé Don : 0 UC Etat : 0 XOF	Montant Décaissé Don: 2.699 518,16 UC Etat: 56 192 871 XOF	Pourcentage Décaissé Don : 99,98% Etat: 50,52%	

DONATAIRE

REPUBLIQUE DU BENIN

Organe(s) d'Exécution [Citer les principaux ministères, cellules d'exécution du projet, agences et organisations de la société civile chargés de la mise en œuvre du projet.]

- Ministère de la Prospective, du Développement, de l'Evaluation des Politiques Publiques et de la Coordination de l'Action Gouvernementale
- Ministère de la Santé-
- Agence d'exécution : Unité de Gestion du Projet d'Appui à la Lutte contre le VIH/SIDA (UGP/PALS/BAD)
- Comité de pilotage

Co-financiers et Autres Partenaires Extérieurs [Citer toutes les autres sources de financement et les montants, l'assistance technique ou autres sources utilisées dans le cadre du projet]

Le projet n'a pas bénéficié de financement d'autres partenaires

II. DATES CLES

Note de Concept du Projet Approuvé par Com. Ops.	Rapport d'évaluation Approuvé par Com. Ops	Approbation par le Conseil d'Administration
Sans Objet	Sans Objet	23 Juin 2004

Restructuration(s)

Sans Objet

	Date initiale JJ/MM/AA	Date effective JJ/MM/AA	Ecart en termes de mois
ENTREE EN VIGUEUR	Janvier 2005	23 Août 2004	-5
REVUE A MI-PAROURS	23 Février 2006	02 Juillet 2008	18,0

CLÔTURE	30 Juin 2009	Pour les projets actifs, entrer la date de réalisation de 98% de décaissement 31 Décembre 2010	18,0
---------	--------------	---	------

III. RESUME DES NOTES

Insérer les notes issues des tableaux pertinents dans les différentes sections du PCR, par exemple pour Réalisation des Résultats insérer la moyenne des notes du Tableau de la section « D.I Résultats obtenus »

CRITERES	SOUS-CRITERES	NOTES
RENDEMENT DU PROJET	Réalisation des Résultats (cf. note Section D.I.)	3
	Réalisation des Rendements (cf. note Section D.II)	3
	Respect du Calendrier (cf. note Section F.4)	3
	RENDEMENT GENERAL DU PROJET (moyenne des notes)	3
PERFORMANCE DE LA BANQUE	Conception et état de Préparation (cf. note Section I.I)	3
	Supervision (cf. note Section I.I)	4
	PERFORMANCE GENERALE DE LA BANQUE (moyenne des notes)	4
PERFORMANCE DU DONATAIRE	Conception et état de Préparation (cf. note Section I.I)	3
	Exécution (cf. note Section I.I)	3
	PERFORMANCE GENERALE DE L'EMPRUNTEUR(moyenne des notes)	3

IV. RESPONSABLES DU PROJET AU SEIN DE LA BANQUE

FONCTIONS	A L'APPROBATION	A L'ACHEVEMENT
Directeur Régional	M. E. G. TAYLOR-LEWIS	M. Janvier Kpourou LITSE
Directeur Sectoriel	M. E. G. TAYLOR-LEWIS	Mme Agnès SOUCAT
Chef de Division du Secteur	M. R. CRESSMAN (OCDW.5)	Mme Bineta BA DIAGNE (OSHD.3)
Chef de Projet	Mme Bineta BA – DIAGNE (OSHD.3)	Mme Maimouna DIOP LY (OSHD.3)

Chef de l'équipe du RAP		Mme Maimouna DIOP LY
Membres de l'équipe du RAP		Dr Marieme BA SOURANG (Consultant OSHD3) Mr Late LAWSON ZANKLI (SAOS)

B. CONTEXTE DU PROJET

Faire un résumé du bien-fondé de l'assistance de la Banque. Texte:

- sur quel défi du développement porte le projet,
- stratégie générale de l'emprunteur pour relever ce défi,
- activités de la Banque dans ce(s) pays et dans ce secteur durant l'année dernière et performance, et
- activités en cours financées par la Banque et d'autres sources extérieures qui complètent, font doublon ou se rapportent à ce projet.

Veuillez citer les sources concernées. Exprimez-vous sur la force et la cohérence de cette justification.

[300 mots au plus. Tout autre propos pertinent sur les origines et l'historique du projet doit être, si besoin, présenté à l'annexe 6 intitulé: Description du Projet]

Au moment de l'évaluation du projet au Bénin, environ un tiers de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté (Enquête sur les ménages, 2002). Ainsi le Gouvernement avait élaboré un document de stratégie de réduction de la pauvreté couvrant la période 2002-2005 et ayant six axes prioritaires dont le quatrième était l'amélioration de l'accès à l'éducation de base, à l'alphabétisation, aux soins de santé primaire, à l'eau potable à la , la lutte contre le VIH/SIDA et le paludisme. Le taux de prévalence du VIH/SIDA en 2002, était de 1,9%. Le Bénin visait d'ici 2005 la réduction du taux de prévalence du VIH/SIDA et de ceux de la mortalité infanto-juvénile et de la mortalité maternelle.

Le Gouvernement a élaboré un cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA (CSLS) qui définit les objectifs généraux, les stratégies et les actions prioritaires. Un Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS) doté d'un Secrétariat Permanent, a été créé et constitue le cadre institutionnel et l'organisme national de décision et de la politique en matière de lutte contre le VIH/SIDA.

Afin d'atteindre les objectifs ci-dessus, le Gouvernement s'était adressé à plusieurs partenaires au Développement dont la Banque auprès de laquelle une requête de financement avait été introduite en octobre 2003.

L'expérience de la Banque en matière de financement d'activités de lutte contre le VIH/SIDA était assez récente au Bénin, le projet Santé II financé par la BAD n'avait aucun volet de lutte contre le VIH/SIDA.

Outre le PALS, la Banque finance actuellement le Projet d'appui au développement du système sanitaire (PADS) à hauteur de 24 470 000 UC pour un prêt de 22 000 000 UC et gouvernement 2 470 000 UC dont les objectifs sont l'amélioration de l'offre et de la qualité des services de santé, l'augmentation de l'utilisation des services de santé de qualité. Ce projet comporte un volet VIH/Sida particulièrement axé sur la sensibilisation.

Par ailleurs l'intervention de la Banque complète celle des différents partenaires qui financent des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans les autres parties du pays. La Banque mondiale finance un projet (Projet Plurisectoriel de Lutte contre le VIH/SIDA) qui a une envergure nationale sans pour autant couvrir tous les besoins. Le projet de la Banque a permis donc de compléter les interventions existantes surtout par rapport à l'appui institutionnel et au renforcement des capacités.

C. OBJECTIF DU PROJET ET CADRE LOGIQUE

1. Enoncer le(s) Objectif(s) de Développement du Projet (ainsi qu'ils sont présentés dans le rapport d'évaluation)
 L'objectif sectoriel du projet est de contribuer à la réduction du taux de prévalence du VIH/SIDA. L'objectif spécifique du projet est d'appuyer les activités préventives, la médecine traditionnelle et les structures chargées de la lutte contre le VIH/SIDA/IST.

2. Décrire les principales composantes du projet en indiquant comment chacune contribuera à la réalisation des objectifs du projet
 Le projet comprend trois composantes : i) Appui aux activités préventives (surveillance épidémiologique, Information Education Communication (EC), Prévention de la Transmission Mère Enfant (PTME) et dépistage) et à la médecine traditionnelle; ii) Appui aux structures chargées de la lutte contre le VIH/SIDA/IST; iii) Gestion du projet

3. Evaluer brièvement (deux phrases au plus) les objectifs du projet sous trois angles : noter l'évaluation, en utilisant l'échelle de notation fournie à l'appendice 1.

CARACTERISTIQUES DES OBJECTIFS DU PROJET		EVALUATION	NOTE
PERTINENTS	a) Pertinent au regard des priorités de développement du pays	Eu égard aux priorités nationales en matière de lutte contre la pauvreté et celles annoncées dans le Plan de Développement Sanitaire (2005-2010) particulièrement la réduction des taux de mortalité infantile et maternelle; les objectifs du projet sont pertinents.	3
REALISABLES	b) Objectifs jugés réalisables au regard des contributions au projet et des délais envisagés.	Sur la base du coût, des délais et des réalisations prévues dans le cadre du projet, les objectifs sont réalisables dans le temps.	3
COHERENTS	c) Conforme à la stratégie nationale ou régionale de la Banque.	Le projet s'inscrit parfaitement au document de stratégie pays de la Banque 2002-2004; il est également conforme aux priorités de la banque en matière de réduction de la pauvreté.	4
	d) Conforme aux priorités générales de la Banque.	Le projet est conforme à la stratégie de la Banque et aux politiques sectorielles pertinentes (Politique dans le secteur de la Santé et directives opérationnelles dans la lutte contre le SIDA)	4

4. Présenter le cadre logique. En l'absence de cadre logique, remplir le tableau ci-dessous, en indiquant l'objectif global du projet, les principales composantes du projet, les principales activités de chaque composante et les résultats et rendements attendus, ainsi que les indicateurs de mesure de la réalisation des rendements. Vous pouvez créer des rangées supplémentaires pour les composantes, activités, résultats ou rendements, si nécessaire.

COMPOSANTES	ACTIVITES	RESULTATS	Rendements	INDICATEURS A MESURER
-------------	-----------	-----------	------------	-----------------------

Composante 1 : Appui aux activités préventives (surveillance épidémiologique, IEC, PRETRAME et dépistage) et à la médecine traditionnelle	1. Acquérir les équipements pour la PTME 2. Appuyer le dépistage réactifs) chez les consultantes prénatales dans les 6 communes ciblées 3. Appuyer le suivi biologique chez 912 femmes enceintes dépistées séropositives 4. Acquérir les ARV pour la prise en charge de 912 femmes enceintes dépistées séropositives. 5. Acquérir les médicaments pour les maladies opportunistes pour 912 femmes enceintes dépistées séropositives	1.1. De 2004 à 2007 le taux de fréquentation des maternités des 6 communes du projet par les femmes passera à 100% (des 30480 femmes enceintes) et ces femmes auront accès à la PTME	La prise en charge des femmes enceintes séropositives est améliorée	1.1 Le taux de transmission du VIH mère/enfant de 20% en 2004 à 5% à la fin du projet dans les 6 communes
	1. Acquérir 106 510 tests rapides de dépistage et 5 325 tests de confirmation	1.2. De 2004 à 2007 le pourcentage de population dépistée passera à 15%	Le nombre de personnes dépistées est augmenté	1.2 De 2004 à 2007 le taux de dépistage des populations des six Communes du projet augmenteront de à 15% de la population
	1. Acquérir des réactifs pour appuyer la surveillance sentinelle 2. Former 120 agents de santé aux techniques d'enquêtes de surveillance de seconde génération 3. Appuyer les enquêtes annuelles de sérosurveillance	D'ici à fin 2006, les statistiques relatives au changement de comportement seront disponibles (en 2004 il n'existait pas de statistiques)	Les populations cibles changent de comportement par rapport au VIH/Sida	1.3 La prévalence, l'incidence du VIH/SIDA et les changements de comportement dans la population générale et les groupes cibles sont mesurés tous les 2 ans par le PNLS (en 2004 il n'existait aucun mécanisme de suivi)

	<p>1. Former 600 tradi-thérapeutes (nombre de femmes et d'hommes) dans les domaines de l'harmonisation des pratiques de prévention, du diagnostic du VIH-SIDA, de la prise en charge des maladies opportunistes, et de la prise en charge psychosociale</p> <p>2. Elaborer et valider un protocole de traitement basé sur les pratiques traditionnelles efficaces pour 7500 tradi-thérapeutes en matière de prise en charge des infections opportunistes</p>	<p>1.5. Le traitement des infections opportunistes par la médecine traditionnelle est harmonisé et mis à la disposition de 2 700 tradipraticiens</p>	<p>La prise en charge des infections opportunistes par les tradipraticiens est réalisée</p>	<p>1.4 600 (10%) tradi-praticiens dont x femmes sont formés au diagnostic, à la prévention et à la prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le VIH/Sida (PVVIH). Le protocole de traitement traditionnel des affections opportunistes est validé et adopté d'ici à 2006 (le taux en 2004 n'était pas connu)</p>
<p>Composante 2 : Appui aux structures chargées de la lutte contre le VIH/SIDA/IST</p>	<p>1. Réaliser une étude socio démographique d'impact du VIH sur les enseignants</p> <p>2. Réaliser une étude socio démographique d'impact du VIH sur les agriculteurs</p>	<p>Deux études d'impact du VIH/SIDA sont réalisées</p>	<p>Une meilleure connaissance de l'impact du VIH /Sida sur les autres secteurs</p>	<p>1.5 Les indicateurs (prévalence, incidence, etc) et les comportements face au SIDA sont connus dans les milieux agricole et enseignant grâce aux résultats des études d'impact conduites en 2006 (en 2004 aucune enquête similaire n'a été faite)</p>
	<p>1. Equiper les 6 comités locaux de lutte contre le VIH/Sida (CCLS), leur centre de promotion sociale (CPS) et centre de promotion des jeunes (CPJ) en matériels informatiques (ordinateurs, imprimantes et UPS)</p> <p>2. Equiper les 6 CCLS, leur CPS et CPJ en matériels audio-visuel (télévision, DVD, accessoires)</p> <p>3. Equiper les 6 CCLS, leur CPS et CPJ en matériels IEC</p>	<p>2.3. 100% des structures décentralisées du SP/CNLS sont fonctionnelles (CCLS, comité d'arrondissement de lutte contre le VIH/Sida (CALs), Comité de quartier de lutte contre le VIH/Sida (CQLS), Comité villageois de lutte contre le VIH/Sida (CVLS) dans les 6 communes d'ici à 2005 (le taux de 2004 n'existe pas)</p>	<p>La prise en charge et la prévention au niveau décentralisé est effective</p>	<p>1.7 100% des formations au niveau décentralisé sont effectuées dans les 6 communes et le personnel formé sera plus performant (en 2004 il existe de rares formations dans ces communes)</p>

	(matériels de formation et affiches) 4. Acquérir de lots de matériels IEC pour le SP/CNLS (sonorisation, tableau flip-chart, data-show) 5. Acquérir de lots de matériels audiovisuel (1 télévision, 1 caméra digitale, 1 magnétoscope, 1 DVD) 6. Acquérir un ordinateur portable pour le SP/CNLS 7. Acquérir 3 climatiseurs pour le SP/CNLS 8. Acquérir un véhicule 4x4 pour SP/CNLS 9. Créer un Centre MultiMedia sur la lutte contre le VIH-SIDA pour le CNLS 10. Réaliser les appuis conseil et les missions de supervision et suivi avec le PNUD			
Composante 3 : Gestion du projet	1. Acquérir le mobilier pour l'UGP 2. Acquérir les équipements pour l'UGP (Fax, photocopieur data-show) 3. Acquérir le matériel informatique pour l'UGP (ordinateurs, imprimantes, UPS et accessoires) 4. Acquérir du matériel audio visuel pour l'UGP (téléviseur, magnétoscope VHS, DVD, Caméra digital) 1. Recruter les consultants nationaux à court terme (18 personnes-mois)	3.1. UGP mise en place et fonctionnelle	La gestion des activités de lutte contre le VIH/Sida est renforcée. L'exécution physique et financière du projet s'est améliorée sur la base des recommandations des supervisions et des audits	UGP mise en place et fonctionnelle
5. Pour chaque dimension du <u>cadre logique</u> , indiquer brièvement (deux phrases au plus) à quel point le cadre logique a contribué à la réalisation des objectifs mentionnés ci-après. Noter l'évaluation en utilisant l'échelle de notation fournie à l'appendice 1. En l'absence de cadre logique, attribuer à cette section la note 1.				
CARACTERISTIQUES DU CADRE LOGIQUE		EVALUATION		NOTE

LOGIQUE	a) Prévoit un enchaînement causal logique pour la réalisation des objectifs de développement du projet.	Les objectifs spécifiques des composantes concourent à la réalisation de l'objectif principal du projet.	3
MESURABLE	b) Enonce les objectifs et les rendements de manière mesurable et quantifiable.	La majorité des rendements sont mesurables avec des indicateurs clairs et quantifiables.	4
DETAILLE	c) Mentionne les risques et les hypothèses clés.	Certains risques ne sont pas bien identifiés ainsi que les mesures d'atténuation. Les hypothèses nécessaires à la réalisation de l'objectif ne sont pas clairement identifiées.	3

D. RESULTATS ET RENDEMENTS

I. RESULTATS OBTENUS

Dans le tableau ci-dessous, évaluer pour chaque principale activité, les réalisations par rapport aux résultats prévisionnels, en se fondant sur le cadre logique présenté à la Section C. Noter le degré de réalisation des résultats attendus. Calculer les notes pondérées en proportion approximative du coût des activités du projet.

PRINCIPALES ACTIVITES		Note de l'évaluation	Proportion des Coûts du Projet en pourcentage ¹	Note pondérée
Résultats Attendus	Résultats Obtenus			
1. De 2004 à 2007 le taux de fréquentation des maternités des 6 communes du projet par les femmes passeront à 100% et ces femmes auront accès à la PETRAME	1. Approvisionnement des sites (formations sanitaires) en équipements et consommables médicaux, réactifs et médicaments 2. Formations des agents de santé en PTME : 55 agents de santé formés sur 34 prévus soit un taux de réalisation de 162%. 3. L'adaptation et la validation des modules de formation en matière de PTME selon l'approche PCIGA. 4. Organisation de plusieurs missions de supervision des activités de PTME par le PNLS. Le projet a contribué au conseil de 182 104 reçues en premières consultations prénatales, au dépistage de 143 995 femmes enceintes. 4 034 femmes ont été dépistées séropositives et 2 135 ont reçues un protocole pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH. Par ailleurs, le projet a appuyé la réalisation par le PNLS en 2008, d'une étude sur l'efficacité de la PTME. Cette étude a conclu que le taux de transmission est de 17% sans PTME; 6% dans le cas de la Monoprophylaxie et 2,2% dans le cas de la triprophylaxie.	3	8.87%	0.3
2. De 2004 à 2007 le pourcentage de population dépistée passera à 15%	Le PALS a contribué à travers le PNLS au Conseil dépistage de 217 750 personnes dont 7305 ont été dépistées séropositives.	3	10.81%	0.3
1.3. 100% des activités préventives (IEC, causeries débats, etc) sont	1. Activités IEC/CCC par les ONG : Les séances IEC et les campagnes de mobilisation sociale pour le renforcement de la prévention et la promotion du dépistage organisées par les ONG dans les communes. Au total, les 06 ONG ont organisé	3	28.99%	0.9

¹ ainsi que mentionné dans le rapport d'évaluation

<p>exécutées au niveau décentralisé, les populations cibles sont sensibilisées et 100% des structures</p>	<p>8652 séances de sensibilisation de proximité. Elles ont utilisé 521 relais communautaires (dont 164 femmes). Les séances ont permis de sensibiliser 156 854 personnes dont (77 217 femmes, soit 50%).</p> <p>2. Séances d'IEC pour les groupes de jeunes, les associations professionnelles et la société civile : Activité exécutée en partenariat avec les Ministères de la Jeunesse et des Loisirs, de l'Artisanat et du Tourisme, de la Famille et de la Solidarité Nationale, du Réseau des ONGS Béninoises de Santé (ROBS) : IEC pour les associations de la Jeunesse, des Sports et Loisirs : Au total pour les deux passages organisés, toutes ces séances organisées ont permis de toucher 2015 personnes dont 883 femmes (43,82%).</p> <p>3. Signer des partenariats entre les 6 communes et 6 radios rurales et de proximité pour renforcer les activités de sensibilisation envers les populations</p> <p>4. Organiser des séances de formation IEC au profit des 46 arrondissements : les séances IEC ont été organisées dans tous les 46 arrondissements sous la supervision des CCLS</p> <p>5. Organiser des séances de formation IEC au profit des CVLS (189 quartiers et 169 villages) les séances IEC ont été organisées dans tous les 189 quartiers et 169 villages sous la supervision des CALS</p> <p>6. Organiser des séances IEC de causeries débats dans 358 quartiers et villages des 6 communes : les séances de causeries débats ont été organisées dans tous les 189 quartiers et 169 villages sous la supervision des CALS</p> <p>7. Soutenir l'organisation par le SP/CNLS de 3 séances d'IEC pour 3 groupes de 150 personnes : Cette activité a permis d'appuyer le SP/CNLS dans l'organisation des manifestations des Journées Mondiales de Lutte contre le VIH/Sida (JMS) de 2007, 2008 et 2009.</p> <p>8. Soutenir l'organisation par le SP/CNLS de 2 ateliers annuels de 100 personnes pour le plaidoyer : le projet a appuyé le SP/CNLS pour l'organisation de deux ateliers de planification opérationnelle et de plaidoyer pour la mobilisation des ressources.</p> <p>9. Recruter un réseau d'ONG en santé pour sélection, coordination, supervision et suivi des ONG. Cette activité a été annulée.</p> <p>10. Reproduire 4000 exemplaires de brochures IEC plusieurs documents ont été édités avec l'appui du projet dont le cadre stratégique national de lutte contre le sida, la loi 31-2005 du 10 avril 2006 portant prévention, prise en charge et contrôle du VIH sida au Bénin , affiches etc</p> <p>11. Soutenir la parution d'un Bulletin bimensuel d'information (1000 exemplaires x 3 ans). Le projet a appuyé le SP/CNLS dans l'édition du trimestriel d'information « Le Courrier du CNLS ».</p> <p>12. Créer un site Web pour le CNLS : Le projet a appuyé le SP/CNLS dans la réalisation du site web du CNLS qui est en cours de finalisation</p>			
---	--	--	--	--

<p>1.4. D'ici à fin 2006, les statistiques relatives au changement de comportement seront disponibles (en 2004 il n'existait pas de statistiques)</p>	<p>1. Les formations en technique de surveillance de seconde génération : 186 agents formés sur 120 prévus, soit un taux de réalisation de 155% et 37% des agents formés sont des femmes. 2. Appui à la surveillance épidémiologique : L'organisation des enquêtes de séro-surveillance éditions 2008 et 2009 ; la dissémination de l'enquête de surveillance comportementale édition 2008 ; l'organisation des 2èmes journées scientifiques sur le VIH/sida, édition 2009 ; la formation des agents sociaux sanitaires sur la stigmatisation et la discrimination ; l'organisation d'une enquête sur la prévalence du VIH en milieu carcéral ; l'appui à la prise en charge des IST chez les Travailleuses de sexe dans le cadre de l'Enquête de Surveillance de Seconde Génération : ESDG</p>	<p>3</p>	<p>6.52%</p>	<p>0.2</p>
<p>1.5. 600 (10%) tradipraticiens sont formés au diagnostic, à la prévention et à la prise en charge psychosociale des PVVIH. Le protocole de traitement traditionnel des affections opportunistes est validé et adopté d'ici à 2006 (le taux en 2004 n'était pas connu)</p>	<p>1. La formation de 600 tradithérapeutes : 639 praticiens de la médecine traditionnelle (PMT) sur 600 prévus soit un taux de réalisation de 106,5%. 228 femmes sont des tradithérapeutes soit un pourcentage de 37,5% 2. L'organisation des séances IEC par les PMT : les séances IEC ont été organisées dans tous les départements. L'objectif visé à court terme est que ces PMT deviennent à leur tour, des formateurs au sein de leurs villages respectifs. Il est à retenir que les séances d'IEC constituent des occasions de recyclage pour les PMT déjà formés que sont les Présidents d'arrondissement et des communes. Au total, 1914 PMT ont été touchés sur 2 466 soit un taux de réalisation de 77,62%. 3. L'élaboration d'un protocole de traitement basé sur les pratiques traditionnelles efficaces pour 7500 tradithérapeutes en matière de prise en charge des infections opportunistes : Le protocole a été élaboré. La vulgarisation est en cours et 3 000 exemplaires sont déjà distribués. 4. L'organisation d'une séance de concertation nationale entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne.</p>	<p>3</p>	<p>2.99%</p>	<p>0.1</p>
<p>2.1. Deux études d'impact du VIH/SIDA sont réalisées</p>	<p>Les deux études sont en cours de réalisation</p>	<p>2</p>	<p>1.44%</p>	<p>0.0</p>
<p>2.2. Le système national de suivi/évaluation au niveau du SP/CNLS est mis en place fin 2005 (en 2004 il n'y avait aucun système de S/E</p>	<p>1. Le Projet a prévu la formation des membres des SP/CNLS, des CDLS, des CCLS et des UFLS en IEC/CCC, micro planification, et Suivi et évaluation. Cette formation a été entièrement réalisée. Toutes les unités fonctionnelles de lutte contre le VIH/Sida (UFLS), les CCLS, les CDLS, les réseaux et le SP/CNLS ont été formés. Avec l'appui du cabinet, l'UGP a complété la formation des membres du SP/CNLS par un module sur le plaidoyer/lobbying. Au niveau des UFLS, sur les 175 personnes prévues, 155 ont été formées (dont 49 femmes et 106 hommes. S'agissant du SP/CNLS et de ses démembrés, 70 personnes dont 54 hommes et 16 femmes y ont pris part. 2. Appuyer le SP/CNLS dans l'organisation des voyages d'études et la participation à des conférences régionales et internationales : 10 voyages d'études ont été financés au profit du SP/CNLS et de ses démembrés (CDLS et</p>	<p>3</p>	<p>3.15%</p>	<p>0.1</p>

	<p>CCLS), du PNLS, des Associations de PVVIH, du ReBAP+, des UFLS, du PNPMT et des Organisations de la Société Civile au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Sénégal, au Ghana, au Maroc, au Mali, au Canada</p> <p>3. Financer des formations et conférences au profit du PNLS : Le Projet a financé la participation de cadre du PNLS à la 15ème CISMA, et à la Conférence Internationale Francophone du Maroc.</p> <p>4. Recruter un consultant pour la réalisation d'une étude inventaire des ONGs intervenant dans la lutte contre le SIDA pour le CNLS: Le consultant recruté a réalisé l'étude qui a été validé et dont les résultats sont pour le SP/CNLS une base pour la réalisation de la cartographie nationale des interventions et des acteurs.</p>			
<p>2.3. 100% des structures décentralisées du SP/CNLS sont fonctionnelles (CCLS, CALS, CQLS, CVLS) dans les 6 communes d'ici à 2005 (le taux de 2004 n'existe pas)</p>	<p>1. Le SP/CNLS a été équipé en matériels IEC pour le SP/CNLS (sonorisation, tableau flip-chart, data-show), en lots de matériels audiovisuel (1télévision, 1caméra digitale, 1 magnétoscope, 1 DVD) en ordinateur portable et en véhicule 4x4.</p> <p>L'acquisition des climatiseurs a été annulée car ils ont été fournis par le gouvernement au SP/CNLS.</p> <p>2. Tous les 6 CCLS, leur CPS et CPJ ont été équipés en matériels informatiques, matériels audio-visuel, en matériels IEC.</p> <p>3. Par ailleurs, des besoins complémentaires exprimés par les CPS de Porto Novo et de Parakou (villes comptant 3 CPS au lieu de 1 initialement prévu) ont été satisfaits.</p> <p>4. Le projet a également équipé les réseaux (ROBS, RABEJ, et ReBAP+) en matériels informatiques.</p> <p>5. Le projet a également équipé le Centre de Traitement Ambulatoire (CTA) du CNHU, site de prise en charge des PVVIH en équipements et mobilier de Bureau, les CIPEC et Centres de prise en charge en équipements et matériels de laboratoire.</p>	3	6.82%	0.2
<p>2.4. 100% des formations au niveau décentralisé sont effectuées dans les 6 communes et le personnel formé sera plus performant (en 2004 il existe de rares formations dans ces communes)</p>	<p>1. Organiser des voyages d'études au bénéfice des formateurs des Organisations à Base Communautaires et des ONG</p> <p>2. Renforcer les Organisations à Base communautaires</p> <p>3. Organiser 2 jours de formation pour 96 femmes et 144 hommes (16 femmes et 24 hommes/communes) soit 240 personnes au total des coopératives et des groupements féminins.</p> <p>Au terme de la formation, 250 participants ont été enregistrés dont 172 femmes (68,8%) et 78 hommes sur 240 participants attendus (144 femmes et 96 hommes) soit un taux de réalisation de 104,6%.</p> <p>Au terme de toutes ces activités, 1359 personnes dont 554 femmes (40%) et 815 hommes ont touchées.</p>	3	5.05%	0.2

3.1. UGP mis en place	<p>1. Organiser des voyages d'études au bénéfice des formateurs des Organisations à Base Communautaires et des ONG</p> <p>2. Renforcer les Organisations à Base communautaires</p> <p>3. Organiser 2 jours de formation pour 96 femmes et 144 hommes (16 femmes et 24 hommes/communes) soit 240 personnes au total des coopératives et des groupements féminins.</p> <p>Au terme de la formation, 250 participants ont été enregistrés dont 172 femmes (68,8%) et 78 hommes sur 240 participants attendus (144 femmes et 96 hommes) soit un taux de réalisation de 104,6%.</p> <p>Au terme de toutes ces activités, 1359 personnes dont 554 femmes (40%) et 815 hommes ont touchées.</p> <p>1. Tous les équipements (mobilier, matériels de bureau, matériel informatique, matériel audio visuel), consommables divers et fournitures de bureau pour l'UGP ont été acheté à l'exception de l'acquisition des 3 climatiseurs qui a été annulée en raison de son acquisition par le gouvernement pour le SP/CNLS qui abrite le Projet.</p> <p>2. Le véhicule automobile de liaison et le véhicule automobile tout terrain 4x4 ont été achetés.</p> <p>1. Recruter les consultants nationaux à court terme (18 personnes-mois): Deux consultants ont été recrutés au profit du SP/CNLS et de l'UGP pour la réalisation de prestations de services de courte durée (moins de deux mois).</p> <p>2. Réaliser et diffuser un film documentaire sur le VIH/SIDA : le consultant est recruté et l'activité est en cours</p> <p>3. Former le personnel cadre de l'UGP dans le domaine des acquisitions de biens et services (1 session/an par personne et par département) Le personnel de l'UGP a été formé dans le domaine des acquisitions des biens et services et aux procédures d'exécution des dépenses publiques.</p> <p>4. Organiser des voyages dans la sous-région et participer à des conférences internationales et organiser des voyages d'études y compris les voyages au niveau du siège temporaire de la BAD : La Coordonnatrice, le Spécialiste en Passation de marchés et le Comptable Gestionnaire ont pris part à une mission à l'ATR. Aussi, tous les cadres de l'UGP ont été formés. Ils ont également participé à des voyages d'études dans la sous-région.</p>	3	18.82%	0.6
NOTE GENERALE DES RESULTATS [correspond à la somme des notes pondérées]				3
Donner les raisons pour lesquelles la note a été ignorée		Cochez ici pour ignorer la note		
Inscrire la nouvelle note ou réinscrire la note calculée				3

II. RENDEMENTS OBTENUS

1. En utilisant les données disponibles sur le suivi, évaluer la réalisation des <u>rendements attendus</u> . Importer les rendements attendus du cadre logique présenté dans la Section C. Attribuer une note pour le degré de réalisation des rendements attendus. La note générale doit correspondre à la moyenne des notes de l'évaluation. Ignorer la note calculée, si vous le souhaitez, et justifier.		
RENDEMENTS		Note de l'évaluation
Prévisions	Réalisations	
1 La prévention du VIH et la prise en charge des populations dans les zones du projet sont améliorées	Le dépistage volontaire s'est amélioré et la population adhère à cette stratégie. Les tradithérapeutes sont amélioré leurs connaissances et ont développé des protocoles de traitement basé sur les pratiques traditionnelles pour la prise en charge des infections opportuniste (IO). Une monographie de plantes est réalisée et la collaboration avec la médecine moderne s'est accrue. La PTME est effective dans les maternités des zones du projet. Les sensibilisations ont atteints toutes les couches et catégories de la population ciblée.	3
2 Les capacités institutionnelles sont renforcées	Le SP/CNLS est renforcé et outillé. Les capacités de suivi sur le terrain et principalement dans les zones du projet sont renforcées par la mise en place et l'opérationnalisation des structures décentralisées du SP/CNLS (CDLS, CCLS, CALS, CVLS) qui deviennent fonctionnels. La prise de conscience effective de la pandémie et leur formation renforce leur rôle dans la lutte	3
3 Renforcement de la gestion des activités de lutte contre le VIH	La gestion est effective. L'UGP a élaboré 20 rapports trimestriels. Ce nombre est supérieur à celui prévu car Il ya eu prorogation de 18 mois et que 2 rapports ont été faits avant le démarrage du projet. Trois rapports annuels sont produits alors qu'ils n'étaient pas prévus à l'évaluation. Quatre audits des comptes, une étude ex-anté, un rapport de revue à mi-parcours sont produits. L'étude ex-pot a été supprimée faute de pouvoir la mener dans les délais. Un film documentaire et l'étude d'impact du VIH dans l'éducation et l'agriculture ont été réalisés. le rapport d'audit est en cours de finalisation.	3
NOTE GENERALE DES RENDEMENTS [Correspond à la moyenne des notes de l'évaluation]		3

Cocher ici pour ignorer la note calculée

Donner les raisons pour lesquelles la note calculée a été ignorée

Inscrire la nouvelle note ou réinscrire la note calculée	3
--	---

2. Autres rendements: Commenter les rendements additionnels non prévus dans le cadre logique, et qui portent notamment sur les questions transversales (genre, par exemple).

Un plan d'action genre proprement dit n'est pas élaboré. Cependant, les activités de la composante 1 du projet relative à la PTME (prévention de la transmission mère-enfant), l'extension prévue pour une maternité par commune à été étendue aux maternités des 6 communes d'où une réalisation supérieure à celle prévue initialement. Aussi, connaissant la féminisation de la maladie et le fait que ce soit les femmes qui ont la charge des soins des malades, ce qui a des impacts sociaux et économiques importants, le projet a prit soin de tenir compte des b de tenir compte des besoins spécifiques des femmes et ce dans la sélection des bénéficiaires et principalement parmi les bénéficiaires des AGR et des sensibilisations. Les données ont été désagrégées par sexe et la participation des femmes a été promue même si des efforts restent à faire.

Le projet a une composante communautaire très importante dont la participation est effective, qui vise à renforcer l'autonomisation des hommes et des femmes. La mise en place, l'opérationnalisation des structures décentralisées du SP/CNLS à savoir

Les CDLS, CALS, CVLS jouent un rôle important dans l'appropriation et la pérennisation des acquis du projet. L'implication des jeunes des deux sexes et du ministère de la Famille et de la Solidarité

Nationale avec ses centres de protection sociale décentralisés sont renforcés dans la lutte.
3. <u>Menaces qui pèsent sur la viabilité des rendements obtenus.</u> Souligner les facteurs qui affectent, ou pourraient affecter les rendements du projet à long terme ou leur viabilité. Mentionner toute nouvelle activité ou changement institutionnel éventuellement recommandé pour assurer la viabilité des rendements. L'analyse devra s'inspirer de l'analyse de sensibilité de l'annexe 3, si pertinent.
La menace réside dans la discontinuité des sensibilisations et dans le manque de suivi des activités génératrices de revenus (AGR). La non appropriation par le Ministère de la Santé de l'expérience d'assistance aux PVVIH dans les AGR, du renforcement de l'opérationnalisation du démantèlement des structures du SP/CNLS (CCLS, CALS, CVLS) et du maintien de leur motivation peut affecter les résultats obtenus. Avec le désengagement et la fin du projet, Il faudra que le Gouvernement prenne le relais avec l'appui des partenaires pour assurer la pérennisation et la continuité et l'extension géographiques des activités.

E. CONCEPTION ET ETAT DE PREPARATION A LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

1. Indiquer dans quelle mesure la Banque et l'emprunteur se sont assurés que le projet tienne compte de la capacité de l'emprunteur à le mettre en œuvre, en assurant sa bonne conception et en mettant en place le dispositif requis pour l'exécution. Analyser tous les aspects liés à la conception du projet. Les questions liées à la conception sont les suivantes: dans quelle mesure la conception du projet a-t-elle tenu compte des leçons tirées de précédents RAP dans le secteur ou dans le pays (citer quelques RAP clés); le projet repose-t-il sur de sérieuses études analytiques (citer quelques documents clés); dans quelle mesure la Banque et l'emprunteur ont-ils convenablement évalué la capacité des organes d'exécution et de la cellule d'exécution du projet; degré de consultations et de partenariats, justification économique du projet et les dispositions prises en matière d'assistance technique.		
<u>[250 mots au plus.</u> Tout autre propos concernant la mise en œuvre devra être présenté à l'annexe 6 intitulé : Description du projet]		
Le projet est conforme aux documents de politique et de stratégie du Gouvernement et de la Banque en matière de lutte contre le VIH/SIDA, de santé, d'éducation et de population. Le projet a été identifié, préparé et évalué conformément aux procédures de la Banque. Aussi, deux missions de la Banque ont séjourné respectivement au Bénin en novembre 2003 et février 2004 en vue d'identifier et d'évaluer un projet d'appui à la lutte contre le VIH/SIDA. Il faut signaler que la préparation a été couplée à l'évaluation. La conception du projet s'est basée au sur le cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA (CSLS) qui définit les objectifs généraux, les stratégies et actions prioritaires à mettre en œuvre.		
le Projet est conforme aux orientations stratégiques de développement (OSD n°5). En effet, Le Gouvernement du Bénin a fait depuis 2002 de la lutte contre le SIDA un problème de Développement. Il a souscrit à la déclaration d'Abuja et de la Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le Sida. Le Projet est conforme à la Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté (SCRP) "Axe : 3 : Renforcement du capital humain ; Sous-axe : Amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services de santé et de nutrition ; Domaine : Prévention du VIH/SIDA". Le projet est en accord avec le cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA. Il financera des activités de prévention de l'infection à VIH en direction de la population, des jeunes des femmes enceintes (Prévention de la transmission mère enfant du VIH).		
2. Pour chaque dimension de la conception et de l'état de préparation à la mise en oeuvre du projet, présenter une brève évaluation (deux phrases au plus). Attribuer une note d'évaluation en utilisant l'échelle de notation figurant à l'appendice 1.		
ASPECTS LIES A LA CONCEPTION ET A L'ETAT DE PREPARATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET	EVALUATION	Note de l'évaluation
REALISME	a) Du fait de sa complexité, le projet est sous-tendu par une analyse de la capacité du	Le projet ainsi que ses objectifs et résultats attendus sont réalistes et reflètent la volonté politique du gouvernement quant à la problématique du VIH/Sida.
		4

	pays et de son engagement politique.			
EVALUATION DU RISQUE ET ATTENUATION	b) La conception du projet tient suffisamment compte des risques	Certains risques surtout liés à la dépréciation de l'UC ne sont pas suffisamment analysés et tenus compte d'où le manque de mesures d'atténuation.		3
UTILISATION DES SYSTEMES DU PAYS	c) Les systèmes de passation des marchés, de gestion financière, de suivi et/ou autres sont fondés sur des systèmes qu'utilisent déjà le gouvernement et/ou d'autres partenaires	Le système de passation des marchés est celui de la Banque conformément au protocole de Don. La banque n'a pas eu à rejeter les propositions d'adjudications qui lui ont été soumises.		3
Pour les dimensions ci-après, attribuer des notes d'évaluation distinctes pour la performance de la Banque et la performance de l'emprunteur :				Note de l'évaluation
				Banque
				Donataire
CLARITE	d) Les responsabilités en ce qui concerne la mise en œuvre du projet sont clairement définies.	Les rôles et responsabilités sont définis dans le rapport d'évaluation	3	3
PREPARATION A LA PASSATION DES MARCHES	e) Les documents requis pour l'exécution (documents sur les spécifications, la conception, la passation des marchés, etc.) sont prêts au moment de l'évaluation.	Le manuel de procédures administratives financières et comptable a été élaboré en 2006 et révisé en 2007, soit trois ans après le démarrage du projet. Un manuel d'exécution a été élaboré en 2009.	2	2
PREPARATION AU SUIVI	f) Les indicateurs et le plan de suivi sont adoptés.	<p>Les indicateurs du projet sont contenus dans le cadre logique du projet. Le suivi et évaluation du PALS est organisé conformément à la disposition du point 5.6 du rapport d'évaluation du projet. Il est une composante intégrée au Système national unique de suivi et évaluation du SP/CNLS.</p> <p>Le système de collecte des données pour les indicateurs du projet repose sur le système d'information de routine et le système de surveillance épidémiologique, les systèmes d'information du CNLS et du PNLS, les enquêtes auprès de la population en générale et auprès des groupes vulnérables, ainsi que les enquêtes spécifiques diverses.</p> <p>Les éléments fondamentaux du système d'information sont : la collecte des données primaires par les structures d'exécution ; la collecte des données lors des visites de terrain ; la collecte des données à travers les activités d'évaluation ;</p> <p>Les données de routine produite par le système de santé sont collectées trimestriellement à travers le PNLS. Les données relatives à la surveillance épidémiologique devant alimenter les indicateurs de</p>	3	3

		résultats et d'impact sont collectées à travers les rapports des enquêtes de surveillance épidémiologique réalisées tous les ans par le PNLS. Les données relatives aux autres activités du projet (formation, appui institutionnel aux structures chargées de lutte contre le sida, appui à la médecine traditionnelle) sont collectées directement à travers les rapports d'activités produites par les structures de mise en œuvre des activités.		
DONNEES DE REFERENCE	h) La collecte des données de référence est achevée ou en cours.	Les données de référence ont été collectées après le démarrage du projet à travers une étude réalisée en 2008.	4	3

F. MISE EN ŒUVRE

1. Donner les principales caractéristiques de l'exécution du projet quant aux aspects suivants: respect des calendriers, qualité des constructions et autres travaux, performance des consultants, efficacité de la supervision par la Banque et efficacité de la surveillance par l'emprunteur. Déterminer dans quelle mesure la Banque et l'emprunteur ont veillé au respect des mesures de sauvegarde.

[300 mots au plus. [Tout autre propos concernant la mise en œuvre devra être présenté à l'annexe 6 intitulé : Description du projet]

Le calendrier n'a pas été totalement respecté. La date limite du dernier décaissement fixée au 30 Juin 2009 a été prorogée au 31 décembre 2010 du fait du retard accusé dans l'exécution du projet par le recrutement tardif, un an après le début des activités, du spécialiste en passation des marchés expliquant ainsi certains retards et

difficultés rencontrés pour les acquisitions. La fréquence des supervisions est jugée satisfaite. En effet, sur la durée d'exécution du projet, il y a eu au total 10 missions dont 1 mission pour le lancement, 7 missions de supervision dont une combinée avec celle du Projet d'appui au développement sanitaire (PADS) financé par la Banque, 1 mission de l'UGP à la Banque/Tunis, 1 mission de revue à mi-parcours. Les performances de l'unité de gestion du projet ont été jugées assez satisfaisantes.

Performance des consultants et prestataires de services: les consultants recrutés dans le cadre du projet ont été dans l'ensemble performants. Les rapports généralement soumis ont connu des amendements mineurs. Toutefois, il faut que deux radios ont eu un retard d'environ un an dans l'exécution de leurs contrats.

Performance des fournisseurs: les fournisseurs

ont été performants et dans l'ensemble les matériels livrés étaient conformes. Néanmoins, les livraisons des antirétroviraux (ARV), de réactifs, d'équipements et de consommables médicaux par l'UNICEF ont accusé un retard important d'environ un an. L'information de l'arrivée des produits à l'aéroport est parfois donnée tardivement pour des produits qui demandent un stockage particulier pour éviter un risque de détérioration.

2. Commenter le rôle des autres partenaires (bailleurs de fonds, ONG, entreprises, etc.). Evaluer l'efficacité des modalités de cofinancement et de la coordination des bailleurs de fonds, le cas échéant.

Le projet a été financé sur un don FAD à la hauteur de 95% avec la contribution du Gouvernement à 5%. N'ayant pas intervenu dans le financement, certains bailleurs ont cependant joué un rôle important et l'implication des partenaires a été satisfaite. La collaboration avec l'UNICEF a permis les acquisitions en réactifs, ARVs, et équipements à travers l'UNIPAC.

L'OMS a collaboré dans la l'élaboration et la validation des modules de formations. Le PNUD qui était pressenti pour le suivi sur le terrain n'a pu le faire car son projet s'est achevé avant le démarrage effectif des activités et son rôle dans la lutte contre le VIH/Sida n'était plus aussi prépondérant.

avant le démarrage du projet PALS. Cinq ONG partenaires ont organisé 8652 séances de sensibilisation de proximité. Elles ont utilisé 521 relais communautaires (dont 164 femmes).

Les séances ont permis de sensibiliser 156 854 personnes dont 77 217 femmes. La collaboration avec les ONG a joué un rôle déterminant dans les formations et sensibilisations ayant permis une mobilisation sociale et des activités très rapprochées avec

les communautés. Ceci a permis de renforcer les résultats de l'emprunteur par une meilleure appropriation et pérennisation des acquis.

3. Harmonisation. Indiquer si la Banque s'est explicitement employée à harmoniser les instruments, systèmes et/ou approches avec les autres partenaires.

Le projet s'inscrit dans les procédures financières et comptables du SP/CNLS. L'acquisition du système informatisé de gestion comptable à l'UGP prévu lors à l'évaluation a été annulée parce que le SP/CNLS a mis en place un système de gestion comptable informatisé harmonisé sur le financement de la Banque Mondiale.

Les plans d'action du ministère de la santé ont pris en compte et intégrés les activités du projet PALS aussi bien sur le plan national que dans les 6 communes où le projet intervient

4. Pour chaque aspect de la mise en œuvre du projet, indiquer dans quelle mesure le projet a atteint les objectifs ci-après. Présenter une évaluation succincte (deux phrases au plus) et attribuer une note d'évaluation, en utilisant l'échelle de notation figurant à l'appendice 1.

ASPECTS LIES A LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET		EVALUATION		NOTE DE L'EVALUATION
RESPECT DU CALENDRIER	a) degré de respect de la date prévue de clôture. Si l'écart à droite est: inférieur à 12, "4" est noté entre 12.1 et 24, "3" est noté entre 24.1 et 36, "2" est noté Supérieur à 36.1, "1" est noté	Ecart en mois entre la date prévue de clôture et la date effective de clôture ou la date de réalisation de 98% de décaissement.	Deux prorogations successives de la date-limite du dernier décaissement Ces prorogations de 12 mois et de 6 mois ont générés un écart de 18 mois.	3
		18		
PERFORMAN CE DE LA BANQUE	b) Conformité de la Banque aux :			
	Mesures de protection environnementale	Ayant été classé dans la catégorie environnementale III, le projet n'a pas nécessité d'élaboration de dispositions spéciales. Il n'a pas d'impact négatif sur l'environnement. Des sensibilisations au niveau des prestataires de services et bénéficiaires du projet sur la gestion des préservatifs, la destruction des réactifs utilisés lors des dépistages et sur la décontamination du matériel de prélèvement ont été faites. La destruction des déchets solides s'est faite par les incinérateurs déjà existants au niveau des structures sanitaires. Alors que les objets souillés sont décontaminés avec du matériel approprié distribué par le projet.		3
	Dispositions fiduciaires	Les dispositions fiduciaires ont été respectées dans l'ensemble. Les modes de décaissement et le budget ont été respectés. Tous les rapports établis au terme des audits soit quatre au total ont été soumis à la Banque. Le nombre d'audits réalisé est supérieur au nombre prévu et cela est dû à la prorogation du projet (18 mois). L'UGP a mis en œuvre toutes les recommandations formulées et transmises par la Banque. Le dernier rapport d'audit 2010 est finalisé et doit être envoyé à la Banque.		3
	Accords conclus dans le cadre du projet	La Banque a respecté les termes des accords conclus avec l'emprunteur		4
	c) La supervision de la Banque a été satisfaisante en termes de dosage des compétences et de praticabilité des solutions.	Le profil des personnes impliquées dans les supervisions est varié. En effet, les missions sont toutes été réalisées par un expert en santé qui parfois est seul ou accompagné soit d'un expert en acquisition, soit d'un architecte, soit d'un expert		4

		en gestion financière ou les 2 profils. Donc le dosage des compétences est satisfaisant. Les recommandations issues de ces différentes missions ont été réalistes et faisables notamment les indicateurs et les délais et engagements du Gouvernement	
	d) La surveillance de la gestion du projet par la Banque a été satisfaisante.	En plus de missions de supervisions régulières; les règles et procédures de passation ont fait l'objet d'une mission de l'UGP (chargé du projet, le gestionnaire -comptable et le spécialiste en passation des marchés) au siège de la BAD à Tunis ainsi que d'une mission du département en charge des acquisitions de la Banque et la revue du portefeuille au Bénin. La surveillance de la gestion du projet par la Banque a été satisfaisante.	4
PERFORMAN CE DU DONATAIRE	e) Le donataire conformé aux:		
	Mesures de protection environnementale	Ayant été classé dans la catégorie environnementale III, le projet n'a pas nécessité d'élaboration de dispositions spéciales. Il n'a pas d'impact négatif sur l'environnement. Cependant, l'emprunteur a bénéficié des sensibilisations au niveau des prestataires de services et bénéficiaires du projet sur la gestion des préservatifs, la destruction des réactifs utilisés lors des dépistages et sur la décontamination du matériel de prélèvement. La destruction des déchets solides s'est faite par les incinérateurs déjà existants au niveau des structures sanitaires. Alors que les objets souillés sont décontaminés avec du matériel approprié distribué par le projet et bien utilisés dans les structures.	3
	Dispositions fiduciaires	Quatre audits des comptes du projet ont été faits par 2 cabinets d'audit recrutés sur la base d'une liste restreinte. Le premier cabinet a fait les exercices d'audits 2005, 2006, et 2007 alors que le deuxième a fait les audits de 2008, 2009 et 2010. Il est à souligner que les audits 2005 et 2006 ont fait l'objet d'un seul rapport du fait des activités peu nombreuses en 2005. Les modes d'acquisition (CFEN, LR, CF et Gré à Gré) prévus dans le protocole de don ont été pour l'ensemble respectés et toutes les propositions d'adjudication de contrat ont, au préalable requis, l'avis de non objection de la Banque, sauf pour des consultants nationaux de courte durée dont la revue à posteriori était prévue. Toutefois, il est à noter que le système d'acquisition a combiné les procédures nationales aux procédures d'acquisition de la Banque d'où sa complexité et sa longueur. Tous les rapports établis au terme de ces audits soit quatre au total ont été soumis à la Banque. Le cinquième et dernier (audit 2010) a été finalisé. Le nombre d'audits réalisé est supérieur au nombre prévu et cela est dû à la prorogation du projet (18 mois). L'UGP a mis en œuvre toutes les recommandations formulées et transmises par la Banque.	3
	Accords conclus dans le cadre du projet	L'emprunteur a respecté les termes de l'accord de don. Cependant, les fonds de contrepartie n'ont été décaissés qu'à 50,52%.	2
	f) Le donataire a été attentif aux	Le donataire a mis en œuvre de manière satisfaisante les	4

	conclusions et recommandations formulées de la Banque dans le cadre de sa supervision du projet	différentes recommandations formulées par la Banque lors de ses différentes supervisions du projet.	
	g) Le donataire a collecté et utilisé, pour les prises de décisions, les informations tirées du processus de suivi.	La mise en place du comité de pilotage dirigé par la Caisse Autonome d'Amortissement (CAA) avec le soutien du Ministère chargé du Développement ont aussi joué un rôle déterminant dans les performances du donataire par des réunions régulières de suivi d'atteintes des résultats, de l'utilisation des ressources financières et du chronogramme	3

G. ACHEVEMENT

1. Le PAR a-t-il été fourni à temps, conformément à la Politique de la Banque?			
Date de réalisation de 98% de décaissement (ou date de clôture, si applicable)	Date PAR été envoyé a pcr@afdb.org JJ/MM/AA	Ecart en mois	NOTE DE L'EVALUATION (généralisé automatiquement) Si l'écart est égale ou inférieur à 6 mois, la note est de 4. Si l'écart est supérieur à 6 mois, la note est de 1.
31 Décembre 2010			4
<p>Décrire brièvement le processus RAP. Décrire la manière dont l'emprunteur et les cobailleurs ont participé à l'établissement du document. Souligner toute incohérence dans les évaluations présentées dans le présent RAP. Donner la composition de l'équipe et confirmer si une visite approfondie a été effectuée. Mentionner toute collaboration substantielle avec d'autres partenaires au développement. Indiquer dans quelle mesure le bureau de la Banque dans le pays s'est impliqué dans l'établissement du présent rapport. Indiquer si les commentaires de la revue des pairs ont été fournis à temps (indiquer les noms et les titres des pairs de revue).</p> <p>[150 mots au plus]</p> <p>Le processus de l'élaboration du rapport d'achèvement a été faite de la manière suivante:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Une équipe de la Banque composée d'un médecin, Consultant, Spécialiste en Santé Publique et d'un agent de la BAD, Coordinateur du Budget et de la Gestion des Ressources de la Banque a effectué une mission au Bénin respectivement du 1 décembre au 15 décembre 2010 et du 1 décembre au 8 décembre pour élaborer le rapport d'achèvement du Projet d'Appui à la Lutte contre le VIH/sida (PALS). La mission a été conduite conjointement avec l'emprunteur, à travers l'UGP, la CAA, le ministère du Développement et le MS. - Une mission conjointe (Banque- Gouvernement) a rencontré des partenaires du secteur de la santé et de la lutte contre le VIH/sida dont le Coordonateur Pays l'ONUSIDA, l'UNICEF, le PAM, l'OMS, le PNUD. Des visites de terrain à Porto-Novo et à Parakou ont complété les activités de la mission et ont permis d'apprécier les réalisations physiques et d'évaluer les activités au niveau communautaire. Des ateliers ont été organisés à Ouidah et à Parakou et ont permis d'échanger avec les acteurs et les bénéficiaires y compris les personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH). - La mission a restitué ses travaux au ministre de la santé et à son cabinet. Une autre séance a été aussi tenue pour les partenaires et les structures impliquées au niveau national sous la supervision du SP/CNLS pour partager les premiers résultats. Une première ébauche du RAP a été faite conjointement entre la BAD et l'UGP lors de la mission. Ensuite, la mission du RAP a élaboré le RAP final qu'il a soumis. 			

H. LECONS TIRES DE L'EVALUATION

Résumer les principales leçons que la Banque et l'emprunteur peuvent éventuellement tirer des rendements du projet.

[300 mots au plus. Tout autre propos concernant la mise en œuvre devra être présenté à l'annexe 6 intitulé : Description du projet]

- 1 La mise en place d'un comité de pilotage fonctionnel a joué un rôle essentiel dans la bonne marche des activités du projet à travers son engagement et les recommandations formulées.
- 2 La contractualisation par les ONGs a permis une bonne réalisation des activités à base communautaire et celle avec l'UNICEF a permis d'acquérir des médicaments et réactifs et équipements de qualité et dans les délais en général.
- 3 La mise en place et l'opérationnalisation des structures décentralisées du SP/CNLS ont permis une bonne réalisation et une d'accélérer la mise en oeuvre des activités dévolues à ces structures. Aussi une meilleure prise de conscience de la problématique p0ur la pérennisation.
- 4 Il faut prévoir l'élaboration d'un manuel de procédures de gestion administrative, financière et comptable avant le démarrage du projet ainsi que la mise en place du système de gestion et du manuel opérationnel afin de démarrer les activités dans les conditions les meilleures.
5. Il faut aussi que l'équipe du projet soit recruté à temps dès le démarrage du projet particulièrement le spécialiste en passation de marchés
- 6 Certains modes d'acquisition n'étaient pas adaptés au niveau communautaire, particulièrement la liste restreinte internationale
- 7 Le renforcement des capacités en gestion de la communauté principalement des PVVIH, l'assistance financière au des activités a permis une meilleure gestion des AGR et facilite la pérennisation
- 8 L'implication les leaders des quartiers (chef de village) dans des projets à caractère communautaire a entraîné une motivation grande et est gage de la pérennisation et d'éveil des conscience dans ce domaine
9. L'ancrage du projet au sein du SP/CNLS est aussi un facteur de durabilité et a permis aussi de rationaliser les coûts en utilisant leur système comptable, etc

I. RESUME DES NOTES OBTENUES PAR LE PROJET

Attribuer les notes en vous référant aux sections adéquates du RAP. Par exemple, pour la note de « Réalisation des résultats», veuillez vous référer à la « Noté générale des résultats » du tableau de la section D.I.

CRITERES	SOUS-CRITERES	Note de l'évaluation
RENDEMENT DU PROJET	Réalisation des résultats (cf. note Section D.I.)	3
	Réalisation des rendements (cf. note Section D.I.)	3
	Respect du calendrier (cf. note Section F.4.)	3
	NOTE GENERALE DES RENDEMENTS DU PROJET (moyenne des notes)	3
PERFORMANCE DE LA BANQUE	Conception et état de préparation	
	Les objectifs du projet sont pertinents pour les priorités de développement du pays (cf. note Section C.3.)	3
	Les objectifs du projet sont réalisables au regard des contributions au projet et du calendrier prévisionnel (cf. note Section C.3.)	3
	Les objectifs du projet sont conformes à la stratégie nationale ou régionale de la Banque (cf. note Section C.3.)	4
	Les objectifs du projet sont conformes aux priorités générales de la Banque (cf. note Section C.3.)	4
	Le cadre logique prévoit un enchaînement causal logique pour la réalisation des objectifs de développement du projet. (cf. note Section C.5.)	3
	Les objectifs et les rendements, ainsi qu'ils sont présentés dans le cadre logique, sont mesurables et quantifiables (cf. note Section C.5.)	4
	Le cadre logique présente les risques et les hypothèses clés (cf. note Section C.5.)	3
	La capacité et l'engagement politique du pays sont à la hauteur de la complexité du projet (cf. note Section E.2.)	4

	La conception du projet contient une analyse satisfaisante des risques (cf. note Section E.2.)	3
	Les systèmes de passation des marchés, de gestion financière, de suivi et/ou autres processus sont fondés sur les systèmes qu'utilisent déjà le gouvernement et/ou d'autres partenaires. (cf. note Section E.2.)	3
	Les responsabilités en ce qui concerne l'exécution du projet sont clairement définies (cf. note Section E.2.)	3
	Les documents requis pour la mise en œuvre (documents sur les spécifications, la conception, la passation des marchés, etc.) sont prêts au moment de l'évaluation (cf. note Section E.2.)	2
	Les indicateurs de suivi et le plan de suivi sont adoptés (cf. note Section E.2.)	3
	La collecte des données de référence est achevée ou en cours (cf. note Section E.2.)	4
	NOTE PARTIELLE DE LA CONCEPTION ET DE L'ETAT DE PREPARATION DU PROJET (moyenne des notes)	3
	Supervision:	
	Conformité de la Banque aux:	
	Mesures de protection environnementale (cf. note Section F.4.)	3
	Dispositions fiduciaires (cf. note Section F.4.)	3
	Accords conclus dans le cadre du projet (cf. note Section F.4.)	4
	La qualité de la supervision de la Banque a été satisfaisante en termes de dosage des compétences et de praticabilité des solutions (cf. note Section F.4.)	4
	La surveillance de la gestion du projet par la Banque a été satisfaisante (cf. note Section F.4.)	4
	Le PAR a été fourni à temps (cf. note Section G)	4
	NOTE PARTIELLE DE LA SUPERVISION (moyenne des notes)	4
NOTE GENERALE DE LA PERFORMANCE DE LA BANQUE (moyenne des notes)	4	
PERFORMANCE DU DONATAIRE	Conception et état de préparation	
	Les responsabilités en ce qui concerne la mise en œuvre du projet sont clairement définies (cf. note Section E.2)	3
	Les documents requis pour la mise en œuvre (documents sur les spécifications, la conception, la passation des marchés, etc.) sont prêts au moment de l'évaluation (cf. note Section E.2)	2
	Les indicateurs de suivi et le plan de suivi sont approuvés; la collecte des données de base est achevée ou en cours (cf. note Section E.2)	3
	NOTE DE LA CONCEPTION DU PROJET ET DE SON ETAT DE PREPARATION (moyenne des notes)	3
	Mise en œuvre	
	Le donataire s'est conformé aux:	
	Mesures de protection environnementale (cf. note Section F.4)	3
	Dispositions fiduciaires (cf. note Section F.4)	3
	Accords conclus dans le cadre du projet (cf. note Section F.4)	3
	Le donataire a été attentif aux conclusions et recommandations formulées par la Banque dans le cadre de sa supervision du projet (cf. note Section F.4)	4
	Le donataire fonde ses décisions sur les informations tirées du suivi (cf. note Section F.4)	3
	NOTE PARTIELLE DE LA MISE EN ŒUVRE (moyenne des notes)	3
NOTE GENERALE DE LA PERFORMANCE DU DONATAIRE (moyenne des notes)	3	

J. TRAITEMENT

ETAPE	SIGNATURE ET OBSERVATIONS	DATE
Vérifié par le Chef de Division du Secteur		
Vérifié par le Directeur Régional		
Approuvé par le Directeur Sectoriel		

APPENDICE 1

Echelle de notation et correspondances

NOTE	EXPLICATION
4	Très satisfaisant - Réalisation parfaite, aucune faille
3	Satisfaisant - La majorité des objectifs sont atteints en dépit de quelques lacunes
2	Moyen - Projet partiellement abouti. Presqu'autant de résultats que de lacunes
1	Médiocre - Très peu de réalisations et de graves lacunes
NA	Sans objet

N.B.: Les formules sont arrondies à la décimale supérieure ou inférieure. Pour les calculs, seuls des nombres entiers sont retenus.

Liste des annexes

Annexe 1 : Coûts du projet et financement

Tableau 1.a : Ressources par source de financement du PALS

Tableau 1.b : Coût par Catégorie de dépenses (en millions de FCFA) BAD

Tableau 1.c : Coûts du projet par catégorie de dépenses (en millions de FCFA) Bénin

Tableau 1.d : Engagement par composante (en millions de FCFA) BAD

Tableau 1.e : Coûts du projet par composante (en millions de FCFA) Bénin

Annexe 2 : Missions de supervisions

Annexe 3 : Objectifs, description et formulation et bénéficiaires du projet

Annexe 1 : Coûts du projet et financement

Tableau 1.a : Ressources par source de financement du PALS

Sources de financement	Evaluation			Achèvement au 25/11/2010		
	Millions UC	Millions FCFA	%	Millions UC	Millions FCFA	%
- FAD	2,70	2 145,05	95	2,55	1 908,32	94,81
- ETAT	0,14	112,90	05	0,08	63,46*	56,21
TOTAL FINANCEMENT	2,84	2 257,95	100	2,63	1 971,78	92,61

Tableau 1.b : Coût par Catégorie de dépenses (en millions de FCFA) BAD

Catégories de dépenses	Evaluation		engagement au 31/12/2010	
	Montant	%	Montant	%
BIENS	734,94	34,26	531,37	72,36
SERVICES	1360,09	63,40	1354,50	95,59
FONCTIONNEMENT	50,01	2,33	121,39	242,73
TOTAL	2145,04	99,99	2007,26	93,58

Tableau 1.c : Coûts du projet par catégorie de dépenses (en millions de FCFA) Bénin

Catégories de dépenses	Evaluation		Achèvement au 30/11/2010	
	Montant	%	Montant	%
BIENS	00,00	00	00,00	00,00
SERVICES	83,82	74,25	45,15	53,87
FONCTIONNEMENT	29 ,07	25,75	18,32	63,02

TOTAL	112,89	100	63,47	56,22
-------	--------	-----	-------	-------

Tableau 1.d : Engagement par composante (en millions de FCFA) BAD

Composantes	Evaluation		Engagement au 31/12/2010	
	Montant	%	Montant	%
1. APPUI AUX ACTIVITES PREVENTIVES ET A LA MEDECINE TRADITIONNELLE	970,53	45,25	779,46	8,53
2. APPUI AUX STRUCTURES CHARGEES DE LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA	798,01	37,20	569,40	12,82
3. GESTION DU PROJET	376,51	17,55	658,40	29,53
TOTAL	2145,05	100	2007,26	93,58

Tableau 1.e : Coûts du projet par composante (en millions de FCFA) Bénin

Composantes	Evaluation		Achèvement au 30/11/2010	
	Montant	%	Montant	%
1. APPUI AUX ACTIVITES PREVENTIVES ET A LA MEDECINE TRADITIONNELLE	33,14	29,36	21,65	65,33
2. APPUI AUX STRUCTURES CHARGEES DE LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA	50,68	44,89	23,49	46,35
3. GESTION DU PROJET	29,07	25,75	18,32	63,02
TOTAL	112,89	100	63,46	56,21

Annexe 2 : Missions de supervision du PALS/BAD. Notes de la dernière mission

Missions	Date de début	Date de fin	Durée (Nb de jours)	Nombre de pers	Composition
Identification	Novembre 2003			3	1 spécialiste en santé et 2 consultants
Préparation/Evaluation	Février 2004	ND		3	1 spécialiste en santé et 2 consultants
Supervision	27/11/2005	04/12/2005	7	1	1 spécialiste en santé
Lancement	24/09/2006	04/10/2006	10	3	1 spécialiste en santé, 1 architecte, 1 expert en gestion financière
Supervision	02/04/2007	13/04/2007	11	1	1 spécialiste en santé
Mission UGP à la BAD/Tunis	07/08/2007	11/08/2007	5	3	Coordinatrice, 1 gestionnaire comptable, 1 spécialiste en passation des marchés
Supervision	25/02/2008	08/03/2008	11	1	1 spécialiste en santé,
Revue à mi parcours	02/07/2008	13/08/2008	11	2 BAD et 2 nationaux	1 spécialiste en santé, 1 architecte, 1 analyste financier national, 1 sociologue expert national en développement organisationnel et institutionnel
Supervision	01/06/2009	12/06/2009	11	3	2 spécialistes en santé, 1 architecte
Supervision	21/10/2009	02/11/2009	13	1	1 spécialiste en santé,
Supervision	10/05/2010	25/05/2010	15	3	1 spécialiste en santé, 1 assistant aux acquisitions, 1 spécialiste en gestion financière
Préparation du rapport d'achèvement	16/08/2010	27/08/2010	11	2	1 expert en santé, 1 architecte, 1 spécialiste en acquisition
Elaboration du rapport d'achèvement	1/12/2010	22/12/2010	20	2	1 expert en santé, 1 coordinateur du Budget et gestion des ressources

Annexe 3 : Objectifs, description et formulation et bénéficiaires du projet

1. Objectifs

L'objectif sectoriel du projet est de contribuer à la réduction du taux de prévalence du VIH/SIDA. L'objectif spécifique du projet est d'appuyer les activités préventives, la médecine traditionnelle et les structures chargées de la lutte contre le VIH/SIDA/IST.

2. Description du projet

La réalisation des objectifs du projet se fera à travers les trois composantes suivantes (i) Appui aux activités préventives (surveillance épidémiologique, IEC, PRETRAME et

dépistage) et à la médecine traditionnelle; (ii) Appui aux structures chargées de la lutte contre le VIH/SIDA/IST et ; (iii) Gestion du projet

2.1 Composante I : Appui aux activités préventives (Surveillance épidémiologique, IEC, PRETRAME et dépistage) et à la médecine traditionnelle

2.1.1 Cette composante vise le renforcement des activités préventives et la médecine traditionnelle en vue d'une part d'une meilleure connaissance de la pandémie et d'autre part de contribuer à la réduction du taux de transmission du virus au sein de la population en général et au sein des groupes cibles en particulier. Les activités ciblées au niveau de cette composante concernent les séances d'information, d'éducation et de communication à exécuter par les ONG, OBC et associations et à travers les médias, la surveillance épidémiologique, les activités de dépistage, de la PRETRAME et de la médecine traditionnelle. Le contenu de ces activités est décrit ci-dessous :

Activités d'IEC à exécuter par les ONG, OBC et associations :

2.1.2 Afin de mieux sensibiliser et mieux organiser les populations dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA/IST, le projet financera les coûts de prestations des OBC et des ONG qui seront recrutées pour l'exécution des activités de prévention et d'IEC au niveau des 6 communes, 46 arrondissements et 358 quartiers et villages. Ces activités compléteront celles qui seront menées par les comités au niveau décentralisé et qui sont incluses dans la deuxième composante.

Surveillance épidémiologique

2.1.3 En vue d'améliorer les indicateurs relatifs à la situation du VIH/SIDA, le projet financera le renforcement du système de surveillance épidémiologique visant à optimiser la fiabilité des résultats et le suivi des changements de comportement dans la population. Il s'agira d'un appui à la supervision du réseau sentinelle, à la réalisation d'enquêtes de séro-surveillance annuelles visant des groupes cibles et à la mise en place d'enquêtes pour la surveillance de seconde génération qui concerne les changements comportementaux. De plus, afin d'améliorer la performance du personnel existant, le projet soutiendra l'organisation de la formation de 120 agents de santé aux techniques d'enquêtes comportementales de seconde génération à raison d'une session par an. Par ailleurs, afin d'améliorer la qualité de la saisie et de l'analyse des données recueillies, le projet financera des lots de matériel informatique (1 ordinateur, 1 imprimante, 1 UPS) qui seront remis au PNL (4 lots).

Dépistage

2.1.4 En vue de contribuer à l'augmentation du taux de dépistage (15%) au niveau des communes ciblées, le projet financera des séances de dépistage au niveau des structures existantes et de façon mobile. Le projet prendra en charge

l'achat des réactifs pour le dépistage volontaire de 15% de la population des 6 communes, soit 106 510 personnes. En supposant que sur ce nombre, 5% des personnes dépistées, aura un résultat positif, il faudra re-tester pour confirmation 5325 personnes. Le projet prendra en charge l'achat des 106510 tests rapides pour le dépistage volontaire et des tests de confirmation. Concernant la logistique à mettre en place pour ce dépistage volontaire, le projet en visage un appui à 2 sites de dépistage par commune. L'un des sites sera mobile et impliquera 2 personnes pour 2 séances par semaine sur les 3 ans du projet. Par ailleurs le projet prévoit d'équiper le PNLS de deux cars-podium pour la promotion du dépistage volontaire et la diffusion des messages de prévention. De plus, le projet financera l'approvisionnement en réactifs et consommables pour la sérologie. Par ailleurs, le projet appuiera les activités de dépistage des structures fonctionnelles implantées dans les communes environnantes et fréquentées par certaines populations des six communes ciblées par le projet (exemple : le dispensaire St Camille à Davougou et le projet soutenu par Médecins sans frontières de Dogbo-Téta visités par la Banque).

PRETRAME

2.1.5 Afin de contribuer à la réduction de la transmission verticale du VIH de la mère à l'enfant, le projet appuiera l'exécution des activités de prévention de la transmission mère-enfant (PRETRAME) dans 6 maternités (une par commune). Ce sont les maternités des hôpitaux de zone de Comé, de Natitingou, de Ouidah, de Savalou, et des centres communaux de santé de Zongo (Parakou) et de Zebou (Porto-Novo). Le projet fournira sur 3 ans pour ces 6 maternités, un appui pour la supervision et le suivi évaluation. Le projet financera le bilan biologique, la prise en charge médicale des maladies opportunistes (médicaments Ois) et de la réduction de la transmission mère enfant du VIH (par la prise d'ARV : AZT/névérapine) chez 912 patientes au niveau des six communes ciblées. En outre, le projet prendra en charge la formation en suivi et évaluation du personnel soignant et des responsables de sites sentinelles (10 personnes par site, pour une session annuelle, soit un total de 50 agents pour 5 sites des zones ciblées) et le recyclage de 15 médecins dans le domaine de la PETRAME pendant 5 jours. Il soutiendra aussi la formation des formateurs au niveau communal. Il s'agira de former pour les 6 communes, 5 médecins et 4 sociologues ou agents sociaux (servant déjà dans les structures de santé ou autres services sociaux) pendant 5 jours dans le domaine de la PETRAME. Dans le cadre de l'acquisition des biens dans le cadre de la PRETRAME et des activités ci-dessous, le projet financera les frais administratifs d'environ 5% à UNIPAC et IAPSO (deux centrales d'achat du système des Nations Unies), respectivement pour les médicaments ARV/réactifs et les autres équipements (véhicules, matériel informatique et d'IEC). Par ailleurs le projet financera les services du PNUD dans le domaine de l'appui et des conseils qu'il fournira à l'UGP dans le cadre de l'exécution des activités décentralisées. Cet appui consiste en des missions conjointes de suivi et supervision des activités du projet au niveau des communes bénéficiaires avec le SP/CNLS et l'Unité de Gestion du Projet. Le PNUD ne demande pas d'honoraires pour son rôle de conseil et d'appui, mais la prise en charge par le projet des frais de déplacements sur le terrain.

Médecine traditionnelle

2.1.6 Considérant le rôle important que joue la médecine traditionnelle dans la prise en charge des PVIH, le projet financera des activités au bénéfice des tradi-praticiens afin de leur permettre de mieux jouer leur rôle dans le cadre de la lutte contre la pandémie. Aussi le projet appuiera-t-il l'élaboration et la validation d'un protocole basé sur les pratiques traditionnelles efficaces en matière de prise en charge des infections opportunistes par 7 500 tradi-praticiens. En outre, le projet financera la formation de 600 tradi-praticiens (environ 10% de l'effectif total) dans les domaines de l'harmonisation des pratiques de prévention, du diagnostic du VIH/SIDA, de la prise en charge des maladies opportunistes et de la prise en charge psychosociale des PVIH.

2.2 Composante II : Appui aux structures chargées de la lutte contre le VIH/SIDA/IST

2.2.1 Cette composante vise à améliorer l'environnement du cadre institutionnel mis en place dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA, en appuyant les structures en place en ce qui concerne le financement d'activités de formation, de voyages d'études et d'équipements (équipements limités aux six communes leurs 6 centres de jeunes et 6 centres de promotion et au SP/CNLS) au bénéfice des structures chargées de la lutte à savoir les ONG/OCB/Associations, aux 6 comités départementaux (abritant les 6 communes ciblées par le projet), les six communes (Ouidah, Comé, Porto-Novo, Parakou, Savalou et Natitingou), les 46 comités d'arrondissements et les 358 comités de quartiers et de villages et au SP/CNLS. Par ailleurs le projet financera des activités d'envergure nationale (études d'impact, formations, réalisation de film documentaire, etc.).

ONG, OCB et associations

2.2.2 Le projet financera des services de consultants (les mêmes consultants qui seront recrutés pour assister le SP/CNLS) qui participeront à l'amélioration de la prise en charge des PVVIH avec l'appui aux associations de PVVIH. Ils permettront le renforcement des capacités d'actions des organisations à base communautaire et des ONGs pour les actions décentralisées. En outre, le projet appuiera des séances d'IEC en direction des groupes de jeunes, des associations socioprofessionnelles et de la société civile (150 personnes par groupe pour 3 groupes et 3 sessions d'une journée par an). Par ailleurs, le projet financera des voyages d'études au bénéfice des formateurs des organisations à base communautaire et ceux des ONG. Ces voyages d'études permettront d'échanger leurs expériences au niveau régional. Toutes les personnes qui bénéficieront de voyages d'études dans le cadre du projet, devront rédiger un rapport de retour de mission à transmettre à l'UGP qui se chargera de la dissémination de l'information à travers les structures concernées.

Niveau communal, arrondissements et villages/quartiers

2.2.3 Au niveau des comités communaux de lutte contre le VIH/SIDA, le projet financera des sessions de formation en suivi et évaluation, micro-planification et IEC (5 séances au bénéfice de 4 personnes/commune pendant 4 jours). Le projet financera des séances d'IEC, des causeries-débats dans les 358 quartiers et villages des 6 communes ciblées afin que la sensibilisation touche la population à tous les niveaux. Pour renforcer la décentralisation, le projet appuiera la réalisation de sessions de formation sur des thèmes identiques, au niveau des 46 arrondissements, des 189 quartiers et des 169 villages regroupés au sein des 6 communes. Le projet financera aussi, la formation de 16 femmes et 24 hommes par commune, responsables respectivement de coopératives et groupements féminins, dans le domaine de l'IEC. Au total 96 femmes et 144 hommes suivront 2 jours de formation en 2005. Ces hommes et femmes serviront de relais pour la sensibilisation de la population. En outre, les 6 comités communaux et leurs centres de promotion sociale et centres de jeunesse seront dotés d'équipements informatiques, d'audio-visuel et d'IEC, nécessaires pour les activités de formation et d'IEC. Par ailleurs le projet financera des accords de partenariat entre les communes et six radio rurales ou de proximité, afin de renforcer les activités de sensibilisation envers les populations.

Niveau national

2.2.4 Le projet financera des activités de formation (à coordonner par le SP/CNLS), dans les domaines de suivi et évaluation, de micro-planification et d'IEC au bénéfice du personnel de 6 CDLS et 35 UFLS de ministères, d'instituts et centres de formation, de l'université et de l'ORTB (radio télévision au Bénin) (5 personnes par structure soit 175 personnes pour 5 jours). Le personnel à former représente tous les agents-clé de ces structures. Le projet appuiera des séminaires de formation au bénéfice de tous les directeurs et les coordonnateurs des 575 projets et programmes inscrits au programme d'investissement public en vue de les sensibiliser à l'importance de la lutte contre la pandémie et à l'inclusion des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans les projets de développement. La réalisation de cette activité sera coordonnée par l'UGP et le Ministère chargé du Plan, de la Prospective et du Développement..

2.2.5 Le projet financera deux études d'impact du VIH/SIDA au niveau national, une sur les enseignants (26 pers/mois) et une sur le secteur agricole (25 pers/mois). Les résultats de ces études permettront de voir l'impact de la pandémie sur deux secteurs clé que sont le secteur agricole et l'éducation. En outre, les conclusions des études permettront d'avoir une idée sur les pertes en ressources humaines, sur la production agricole, sur l'éducation, sur l'économie en général, etc. Ces deux études seront pilotées par l'UGP en collaboration avec le Ministère du Plan (MCPPD), ayant en charge les questions de population et de ressources humaines. Par ailleurs le projet appuiera la réalisation d'un film documentaire sur le VIH/SIDA et les IST pour la sensibilisation de la population entière.

SP/CNLS

2.2.6 Le projet contribuera au renforcement des capacités du SP/CNLS, seule structure mise en place par l'Etat seulement en mai 2002, chargée de la coordination des activités de lutte contre le VIH/SIDA. Le SP/CNLS vient à peine de démarrer ses activités telles que définies dans le cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA. Le projet fournira une assistance technique au SP/CNLS dans les domaines du suivi/évaluation, de la micro-planification, de l'IEC et du développement communautaire (9 personnes/mois). Ainsi, il assistera le SP/CNLS dans la mise en place d'un système national performant de suivi. En outre, sous la coordination du SP/CNLS et l'UGP, le projet financera une étude (4 personnes/mois) visant à recenser les ONGs actives dans le domaine du VIH/SIDA. La

création de ce répertoire par domaine d'intervention permettra de clarifier les activités spécifiques des intervenants sur le terrain. De plus, une meilleure connaissance des ces ONGs aidera à la constitution des listes restreintes lors du choix des prestataires de service pour la réalisation des activités décentralisées.

2.2.7 Le projet financera des voyages d'études et des participations à des conférences régionales qui permettront aux agents du SP/CNLS et éventuellement d'autres structures de développer des contacts avec l'extérieur qui seront des moyens leur permettant de renforcer leurs acquis scientifiques et leurs outils de plaidoyer.

2.2.8 Le projet soutiendra la parution d'un bulletin d'information bimensuel et la création d'un site web dans le but d'améliorer la communication du SP-CNLS auprès des acteurs de la lutte contre le VIH/SIDA au Bénin. En outre, le projet financera la reproduction de 4 000 brochures d'IEC.

2.2.9 De plus, le projet financera deux ateliers annuels regroupant 100 participants afin de permettre au SP/CNLS de renforcer le plaidoyer auprès des partenaires bi ou multilatéraux. Le SPCNLS avec le soutien du projet, utilisera les radios locales pour diffuser son action et faire passer des messages de sensibilisation. Le projet dotera le SP/CNLS d'un véhicule 4x4 pour les missions de supervision, d'un ordinateur portable pour le suivi évaluation et de 3 climatiseurs, d'un centre multi-média sur la lutte contre le VIH/SIDA, de lots de matériel audiovisuel (1 télévision, 1 caméra digitale, 1 magnétoscope, 1 DVD) et d'IEC (data-show, tableau flip-chart).

2.3 Composante III : Gestion du Projet

2.3.1 Une unité de gestion sera créée et sera logée dans l'immeuble du SP/CNLS, qui en assurera la supervision et la coordination. Le projet prendra en charge les salaires de cinq contractuels à savoir : un chargé de projet (36 mois), un spécialiste en suivi/évaluation (36 mois), un gestionnaire comptable (36 mois), un spécialiste en formation/IEC (36 mois) et un spécialiste en acquisition de biens et services (24 mois) qui seront recrutés sur la base de listes restreintes constituées suite à un appel à la candidature au niveau national. L'Unité de gestion sera dotée d'un personnel d'appui pris en charge par le projet et composé d'une secrétaire, de deux chauffeurs et d'un gardien/planton. Des services de consultants (18 personnes-mois) à court terme, financés par le projet, seront recrutés par l'unité du projet pour des besoins ponctuels. En outre, le projet financera l'installation d'un système informatisé de gestion comptable et trois audits annuels des comptes du projet et un audit en fin de projet. En outre, le projet financera une étude ex-ante (4 pers/mois) et ex-post (4 pers/mois) afin de confirmer ou de compléter respectivement les indicateurs de la zone du projet avant et

après l'intervention de la Banque. En outre le projet financera, au profit du personnel cadre de l'UGP, des formations dans le domaine des acquisitions de biens et services ainsi que des voyages d'études dans la sous-région y compris les voyages au niveau de l'Agence Temporaire de la Banque à Tunis (ATR). De plus, le projet financera les services d'un consultant (4 pers/mois) pour l'élaboration du rapport d'achèvement du projet.

2.3.2 L'UGP sera dotée d'équipements [1 véhicule de liaison, un véhicule 4 x 4, 3 climatiseurs, 5 ordinateurs et accessoires, un fax, un photocopieur, un data show etc...] et de mobilier nécessaires à son bon fonctionnement.

2.3.3 Les frais de fonctionnement du projet à savoir, frais de déplacement, carburant, électricité, téléphone, fax, internet, courrier, etc. (0,10 millions d'UC), seront pris en charge par le projet et le Gouvernement.

3. Les zones et les bénéficiaires du projet

3.1 Zones du projet :

3.1.1 Le projet a une envergure nationale en matière d'appui institutionnel au bénéfice du Secrétariat permanent du Comité National de Lutte contre le VIH/SIDA, de l'appui au PNLS en matière de surveillance épidémiologique et de la médecine traditionnelle et de financement d'études d'impact. Des actions plus ciblées, à savoir les activités d'IEC, la sensibilisation de 30 480 femmes enceintes fréquentant les six maternités retenues par le projet le dépistage volontaire de 65% de ces femmes (18 288), la prévention de la transmission mère-enfant pour 912 parturientes et leurs bébés et le dépistage volontaire de 106 510 personnes, seront exécutées au niveau des communes de Savalou, Porto Novo, Comé, Parakou, Natitingou et Ouidah qui regroupent 358 villages et quartiers.

3.1.2 Les critères de choix de ces six communes se résument comme suit : (i) le taux élevé de prévalence (la prévalence nationale est de 1,9% alors que les communes ciblées ont les taux de prévalence suivants : Parakou : 6,4% ; Comé : 5,2% ; Ouidah : 4,3% ; Porto-Novo : 2,7% ; Natitingou : 2,9% et ; Savalou : 1,8%) ; (ii) la faible présence des partenaires ; (iii) la représentativité des différents départements (une commune par ancien département); (iv) l'enclavement de certaines zones et (v) la localisation de certaines communes au niveau du Corridor Abidjan-Lagos où il y a un fort mouvement de populations et de transporteurs.

3.1.2 Par ailleurs l'intervention de la Banque complète celle des différents partenaires qui financent des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans les autres parties du pays. La Banque mondiale finance un projet (Projet Plurisectoriel de Lutte contre le VIH/SIDA) qui a une envergure nationale sans pour autant couvrir tous les besoins en la matière.

3.2 Bénéficiaires du projet

3.2.1 Les principaux bénéficiaires des activités du projet sont les suivants : (i) les populations des communes de Porto-Novo (223 552 habitants) dans le département de l'Ouémé-Plateau, de Ouidah (97 932 habitants) dans le département de l'Atlantique-Litoral, de Comé (58 396 habitants) dans le département du Mono-Couffo, de Savalou (104 749 habitants) dans le département du Zou-Collines, de Parakou (149 819 habitants) dans le département du Borgou-Alibori et de Natitingou (75 620 habitants) dans le département l'Atacora-Donga, soit une population totale au niveau communal de 710 068 habitants ; (ii) le SP/CNLS dont le renforcement bénéficie à toute la population au niveau national ; (iii) les femmes enceintes (30 480) qui bénéficieront de conseils, de séances de sensibilisation et dont 65% se feront dépistées et 912 séropositives bénéficieront des activités de réduction de la transmission mère-enfant ; (iv) environ 106 510 personnes qui vont faire le dépistage volontaire ; (v) les praticiens de la médecine traditionnelle avec un effectif d'environ 7 500 et leur « public cible » et ; (vi) les membres de certaines ONG et OCB. Au total environ 884 558 personnes bénéficieront de façon.

