



Résumé de l'évaluation des projets PPS

A l'initiative de la Banque mondiale, trois principales évaluations des projets PPS ont été effectuées depuis leur période de lancement, et ce parallèlement aux missions de supervision et de revue à mi-parcours actuellement en cours.

Revue de la mise en œuvre, avril 2001

Cette revue, qui résulte d'un effort conjoint de la Banque mondiale et de l'ONUSIDA, a mis l'accent sur l'analyse des méthodes et procédés de supervision utilisés par les chargés de projets PPS ; elle a été suivie d'une série de recommandations (Banque mondiale 2001a).

Revue à mi-parcours, octobre 2004

Une équipe comprenant la Banque, DFID, la société civile, et l'ONUSIDA a évalué la pertinence des objectifs des PPS et les progrès réalisés, l'adéquation des interventions financées, et les leçons et expériences qui pourraient être incorporées dans la phase suivante. La mission a conclu que les objectifs étaient globalement adéquats et sur le point d'être réalisés, que la mise en œuvre était confrontée à de nombreuses difficultés, que la plupart des projets avaient besoin d'une période de maturation, que le contexte de financement de la lutte contre le VIH/SIDA avait significativement changé depuis le lancement des PPS en 2001, et que le financement des PPS devait devenir plus stratégique, collaboratif et davantage basé sur les résultats (Banque mondiale 2004).

Evaluation des PPS par l'OED, mai 2005

Le Département de l'évaluation des opérations (OED), aujourd'hui rebaptisé Groupe indépendant d'évaluation (GIE), a évalué les interventions de la Banque mondiale en matière de VIH/SIDA. Leur étude a porté sur l'assistance directe fournie aux pays, que ce soit au niveau du dialogue politique, des travaux d'analyse, ou du financement. Par ailleurs, l'étude a également

tâché d'apprécier l'efficacité des précédents programmes d'assistance et les leçons qui en avaient été tirées, et d'analyser les hypothèses, la structure et les risques compris dans les projets PPS actuellement en cours d'exécution en Afrique. Une série de recommandations, endossées par le Comité du développement (CODE), ont été approuvées et sont actuellement mises en oeuvre par ACTAfrica et le Programme Global de lutte contre le VIH/SIDA (Banque mondiale 2005a).



Projet PPS du Ghana : Résumé des résultats

Indicateur	Chiffres estimatifs à la mission d'évaluation	Objectifs pour la fin du projet	Chiffres effectifs à la fin du projet (source, année)	Commentaires des responsables du PPS
Maintenir au même niveau le taux de prévalence du VIH chez les femmes enceintes	3,8% (Surveillance Sentinelle de 2002)	Inférieur à 6%	2,7% (Surveillance Sentinelle de 2005)	Satisfaisant. Prévalence du VIH inférieure au taux ciblé
Réduire la prévalence des infections au VIH chez les travailleurs sexuels à Kumasi	15% pour les itinérants 54% pour les fixes (WAPCAS, 2002)	Réduction de 75%	24% pour les itinérants 39% pour les fixes (WAPCAS, 2006)	Moyennement satisfaisant
Accroître la proportion d'hommes et de femmes ayant réduit le nombre de leurs partenaires sexuels suite à une prise de conscience du risque	60%	75%	Non disponibles	Non évalué. Etude comportementale effectuée en 2006 ; résultats non disponibles à la préparation du rapport de fin de projet.
Elever l'âge moyen au premier rapport sexuel	17 ans	18 ans	18,3 ans pour les femmes 20,2 ans pour les hommes (EDS Ghana, 2003)	Satisfaisant. La prochaine enquête démographique et sanitaire (EDS) pour le Ghana sera effectuée en 2008.

Indicateur	Chiffres estimatifs à la mission d'évaluation	Objectifs pour la fin du projet	Chiffres effectifs à la fin du projet (source, année)	Commentaires des responsables du PPS
Accroître la proportion d'hommes établis en couple qui ont utilisé un/des préservatif(s) lors de leur dernier rapport sexuel	15%	30%	39% (EDS Ghana, 2003)	Satisfaisant. La prochaine EDS pour le Ghana sera effectuée en 2008.
Accroître le nombre de femmes établies en couple qui ont utilisé un/des préservatif (s) lors de leur dernier rapport sexuel	6%	20%	15% (EDS Ghana, 2003)	Modérément satisfaisant. La prochaine EDS pour le Ghana sera effectuée en 2008.
Accroître le pourcentage d'hommes et de femmes qui savent qu'ils peuvent éviter le VIH en utilisant des préservatifs	40% d'hommes 22% de femmes	75% d'hommes 50% de femmes	86% d'hommes 77% de femmes (EDS Ghana, 2003)	Très satisfaisant. Objectif dépassé.
Accroître le nombre d'hommes et de femmes qui savent qu'ils peuvent éviter le VIH en limitant leurs rapports à un ou une partenaire non infecté/e	60%	90%	95% d'hommes 90% de femmes (EDS Ghana, 2003)	Satisfaisant. Objectif dépassé.
Résultat général				Satisfaisant
Accroître le financement accordé aux sous-projets présentés par des organisations communautaires (à travers les guichets B et C)	0%	20%	96% (2 934 sur 3 026) des institutions financées via les guichets B et C (ONG et CBO)	Très satisfaisant. Objectif dépassé.

Indicateur	Chiffres estimatifs à la mission d'évaluation	Objectifs pour la fin du projet	Chiffres effectifs à la fin du projet (source, année)	Commentaires des responsables du PPS
Accroître la proportion des districts ayant conçu et partiellement entamé la mise en œuvre de programmes d'action contre le VIH/SIDA	0%	100%	100% en 2003 80% en 2004 80% en 2005	Satisfaisant. Objectif d'abord atteint, mais chutant de 20% en fin de projet du fait de l'augmentation du nombre de districts (de 110 à 138).
Accroître la proportion de sous-projets comportant l'élaboration de matériels d'IEC spécifiquement adaptés aux populations rurales (en langues/dialectes locaux)	0% sur les sites de projets; information non disponible pour ce pays	30%	45%	Satisfaisant. Objectif dépassé sur tous les plans.
Pourcentage d'écoles primaires et secondaires dispensant des cours sur le VIH/SIDA	Non disponibles	50%	100% de 7 281 écoles secondaires (collèges)	Moyennement satisfaisant. Objectif atteint au niveau des écoles secondaires. Données relatives aux écoles primaires non disponibles.
Pourcentage des ministères de tutelle ayant formé des formateurs au niveau des districts	0%	100%	100% pour les districts	Satisfaisant. Objectif atteint, en moyenne un formateur formé par district.

Indicateur	Chiffres estimatifs à la mission d'évaluation	Objectifs pour la fin du projet	Chiffres effectifs à la fin du projet (source, année)	Commentaires des responsables du PPS
Pourcentage des districts ayant organisé la prise en charge des orphelins du SIDA et des enfants vulnérables	0%	30%	35%	Très satisfaisant. Objectif dépassé ; les districts sont responsables de cette prise en charge.
Pourcentage des districts ayant organisé la prise en charge des personnes vivant avec le VIH au niveau de la communauté	0%	50%	50%	Très satisfaisant. Objectif dépassé ; les districts sont responsables de cette prise en charge.
Pourcentage de districts ayant établi un réseau adéquat et opérationnel d'orientation et de coordination des soins entre le domicile du patient et le milieu hospitalier	0%	40%	non disponibles	Non évalué. Aucune information disponible sur ce réseau de soins et de référence
Pourcentage de fonds déboursés par la composante 1 vers des associations d'encadrement capables de gérer de plus petites organisations de la société civile, ou d'autres prestataires de services	0%	30%	1%	Insatisfaisant. Objectif non atteint. Il n'existe pas d'associations d'encadrement bien organisées.
Accroître de 10% par an la proportion de sous-projets effectivement mis en œuvre et ayant atteint les objectifs prévus	0%	30%	91% du premier lot d'appel d'offres	Moyennement satisfaisant. Aucune analyse n'a été exécutée pour les appels d'offres suivants (2ème, 3ème, et 4ème).

Indicateur	Chiffres estimatifs à la mission d'évaluation	Objectifs pour la fin du projet	Chiffres effectifs à la fin du projet (source, année)	Commentaires des responsables du PPS
Pourcentage de districts ayant reçu une information régulière sur les interventions modèles en matière de VIH/SIDA	0%	100%	100%	Satisfaisant. Objectif atteint; information sur les interventions modèles diffusées dans tous les districts.

Note : Les indicateurs de base sont comparés aux objectifs au début et à la fin projet.



Guide d'entretien des Chargés de projets

1. Avez-vous rempli le questionnaire annuel soumis par ACTAfrica?
2. Avez-vous rempli le questionnaire avec la participation du Bureau national de la Banque mondiale ?
3. Ce questionnaire vous a-t-il paru utile ?
4. Quels sont les avantages spécifiques de l'approche PPS de la Banque mondiale ?
5. Selon vous, quelle a été la contribution du PPS dans votre pays?
6. Comment cette contribution peut-elle être mesurée ?
7. Le système national de Suivi et Evaluation vous a-t-il aidé dans l'exécution de vos tâches ?
8. Quels types d'informations recevez-vous actuellement du Centre National de Lutte Contre le VIH/SIDA (CNLS), et sous quelle forme (synthèse, détails, tableaux) ?
9. Quels types d'informations souhaiteriez-vous recevoir régulièrement du CNLS, et sous quelle forme (synthèse, détails, tableaux) ?
10. De quels types d'informations auriez-vous besoin pour établir des comptes-rendus à l'intention des responsables de la Banque mondiale ?
11. Le rapport sur l'état d'avancement et les résultats (ISR) vous semble-t-il adéquat pour rendre compte aux responsables de la Banque mondiale ?
12. Que pensez-vous de la présentation actuelle de l'ISR que vous utilisez ?
13. Comment jugez-vous la coopération avec les autres bailleurs de fonds ?



Fiche d'évaluation par pays

Qu'a fait le PPS ?

L'objectif du questionnaire est de déterminer la portée des services financés par le PPS en réponse à la pandémie du SIDA, afin de satisfaire à la demande des responsables de la Région Afrique à la Banque mondiale. Il est préférable d'avoir recours à des données approximatives et proches de la réalité, plutôt que de ne pas répondre à la question.

Notes générales relatives au questionnaire

- Cet exercice fait suite aux travaux de la *Conférence de Nairobi* au cours desquels il a été conclu que certains des indicateurs et des objectifs des PPS méritaient d'être révisés.
- Ce questionnaire fait partie d'un processus plus large de collecte de données. A ce stade, seules les données portant sur la couverture de service seront collectées ; les données relatives aux résultats seront recueillies à partir d'autres sources (voir www.measuredhs.com, pour toutes les données EDS).
- Ce questionnaire ne constitue pas le Cadre de résultats du PPS ; il représente cependant une source d'information qui sera utilisée pour ce Cadre.

Note sur les sections (a) à (c) du questionnaire:

- Les valeurs ne devront être portées que pour les indicateurs liés aux résultats d'actions financées par une contribution du PPS.
- Si vous connaissez les chiffres—exacts ou estimatifs—par secteur, remplissez les colonnes A, B et C. Si vous avez rempli ces colonnes, ne remplissez pas la colonne D. Si vous ne connaissez pas les chiffres par secteur, complétez la colonne D (Total) uniquement.
- Colonne E : répondez par OUI si la valeur quantifiant la réalisation de l'objectif résulte d'activités financées exclusivement par le PPS.
- Colonne E : répondez par NON si la valeur quantifiant la réalisation de l'objectif résulte d'activités financées conjointement par le PPS et par d'autres bailleurs de fonds.

Information générale

Pays: _____ Nom du chargé de projet actuel: _____

Année de lancement du premier PPS: _____ Structure opérationnelle du MAP:
 Intégrée au CNLS
 Unité de gestion indépendante

Année de lancement du second PPS: _____

Coordonnées de la personne remplissant le questionnaire:

Nom: _____

Titre (poste au sein de l'organisation): _____

Nombre d'années d'expérience de S&E du VIH dans le pays: _____

Adresse e-mail: _____

Données relatives à la couverture de service

a) Prévention du VIH

Indicateur	Société civile	Secteur privé	Secteur public	Total	Valeur attribuable au PPS uniquement ?	
	A	B	C	D	E	
1. Nombre de femmes inscrites au PMTCT depuis le démarrage du projet PPS					Oui	Non
2. Nombre total de centres de Conseil et dépistage volontaires (VCT) dans le pays					Oui	Non
3. Nombre de centres de VCT mis en place depuis le démarrage du projet, grâce à un financement PPS					Oui	Non
4. Nombre de personnes dépistées suite à une consultation dans un centre de VCT, depuis le démarrage du projet					Oui	Non
5. Nombre de préservatifs masculins distribués depuis le démarrage du projet					Oui	Non
6. Nombre de préservatifs féminins distribués depuis le démarrage du projet					Oui	Non

Indicateur	Société Civile	Secteur Privé	Secteur Public	Total	Valeur attribuable au PPS uniquement ?	
	A	B	C	D	E	
7. Nombre estimatif de personnes sensibilisées à travers des programmes d'Information-Education-Communication (IEC), et de Changement des Comportements (BCC), depuis le démarrage du projet					Oui	Non
8. Nombre d'actions IEC ou BCC ^a menées à bien depuis le lancement du projet					Oui	Non
9. Nombre de pochettes de sang dépistées depuis le démarrage du projet					Oui	Non
10. Nombre de personnes traitées pour IST depuis le démarrage du projet					Oui	Non

b) Traitement, soins et soutien

Indicateur	Société civile	Secteur privé	Secteur public	Total	Valeur attribuable au PPS uniquement ?	
11a. Nombre de centres fournissant des antirétroviraux (y compris la PTMCT) depuis le démarrage du projet					Oui	Non
11b. Nombre cumulatif de personnes recevant un traitement ARV depuis le lancement du PPS					Oui	Non
12. Nombre de PVVIH recevant une prophylaxie contre les infections opportunistes (tuberculose, etc.)					Oui	Non

a. Les activités IEC/BCC comprennent toutes les actions d'information, d'éducation et de communication (IEC) et de changement de comportement (BCC) menées pendant la période évaluée, au cours desquelles les thèmes suivants ont été abordés: prévention, soins et traitement, conseil et dépistage volontaires (VCT), comment déclarer sa séropositivité et encourager son partenaire à se faire dépister, comment répondre à la stigmatisation et à la discrimination.

c) Atténuation de l'impact

Indicateur	Société civile	Secteur privé	Secteur public	Total	Valeur attribuable au PPS uniquement ?	
					Oui	Non
13. Nombre de personnes infectées ou affectées par le VIH, âgées de 18 ou plus, ayant pu bénéficier d'un soutien externe minimum ^b , fourni au niveau de la communauté, depuis le démarrage du projet.					Oui	Non
14. Nombre d'enfants vulnérables [personnes de moins de 18 ans] ayant reçu un soutien minimum, fourni au niveau de la communauté, de l'école ou de la famille, depuis le démarrage du projet [voir ci-dessous la définition du soutien externe minimum, y compris la prise en charge des frais de scolarité]					Oui	Non
15. Nombre d'activités génératrices de revenus recensées depuis le démarrage du projet					Oui	Non

d) Créer un environnement susceptible d'engendrer un grand effort national de réponse au VIH

Indicateur	Total	Valeur attribuable au PPS uniquement ?	
		Oui	Non
16. Nombre de personnes ayant reçu une formation de base portant sur la prévention, le traitement, les soins, le soutien et l'atténuation des effets, depuis le démarrage du projet		Oui	Non
17. Nombres de structures gouvernementales décentralisées chargées de la coordination des activités VIH, ayant un budget et un programme de travail en matière de VIH, depuis le démarrage du projet		Oui	Non
18. Nombre d'employés (secteurs public, privé, ou société civile) sensibilisés au travers des programmes conçus pour le lieu de travail, depuis le démarrage du projet		Oui	Non

a. *Le soutien externe minimum* est défini comme une assistance nutritionnelle, affective, domestique ou financière qui n'est pas fournie par un membre de la famille.

b. *La formation de base* comprend l'acquisition de connaissances en matière de planification, mise en oeuvre, demande de financement, coordination, suivi et évaluation des services VIH.

f) Suivi et évaluation (S&E)

Volet d'un système national de S&E du VIH	Indice de classement	Inscrivez un classement dans les cases ci-dessous, permettant d'évaluer chaque volet du S&E avant le lancement du PPS puis à la date du 31 août 2006.
1. Unité de S&E du VIH/SIDA	1 = Unité de S&E non établie, personnel inexistant 2 = Unité de S&E établie, ne disposant pas de tout le personnel requis 3 = Unité de S&E établie, avec tout son personnel 4 = Unité de S&E ayant un budget approuvé 5 = Unité de S&E exécutant les activités de S&E selon son plan de travail	Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/> Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/>
2. Plan de S&E du VIH/SIDA	1 = Pas de plan de S&E 2 = Plan de S&E formulé, non approuvé 3 = Plan de S&E formulé et approuvé 4 = Plan de S&E formulé, approuvé et budgétisé	Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/> Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/>
3. Indicateurs	1 = Indicateurs inexistant 2 = Ensemble d'indicateurs approuvés par tous les partenaires, indicateurs UNGASS exclus 3 = Ensemble d'indicateurs approuvés par tous les partenaires, indicateurs UNGASS inclus 4 = Ensemble d'indicateurs approuvés par tous les partenaires, indicateurs UNGASS compris, et reliés aux objectifs du Plan stratégique national	Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/> Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/>

Volet d'un système national de S&E du VIH	Indice de classement	Inscrivez un classement dans les cases ci-dessous, permettant d'évaluer chaque volet du S&E avant le lancement du PPS puis à la date du 31 août 2006.
4. Système d'information	<p>1 = Base de données non établie</p> <p>2 = Spécifications de la base de données formulées, base de données en phase préparatoire</p> <p>3 = Base de données établie, située au CNLS</p> <p>4 = Base de données établie et opérationnelle aux niveaux décentralisés</p> <p>5 = Base de données alimentée de façon continue, à partir des informations rapportées périodiquement</p>	<p>Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/></p> <p>Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/></p>
5. Supervision et audit des données	<p>1 = Guide de procédures élaboré</p> <p>2 = Définition des activités de supervision précisée dans les descriptions de postes</p> <p>3 = Visites de supervision effectuées comme prévu</p>	<p>Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/></p> <p>Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/></p>
6. Renforcement des capacités harmonisé	<p>1 = Manuels de formation en S&E inexistant</p> <p>2 = Manuels de formation en S&E existants mais non harmonisés</p> <p>3 = Ensemble normalisé d'ouvrages de formation en S&E disponibles dans le pays</p> <p>4 = Formations en S&E harmonisées, en cours dans le pays</p>	<p>Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/></p> <p>Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/></p>

Volet d'un système national de S&E du VIH	Indice de classement	Inscrivez un classement dans les cases ci-dessous, permettant d'évaluer chaque volet du S&E avant le lancement du PPS puis à la date du 31 août 2006.
7. Circuit de l'information		
7.1 Enquêtes et Surveillances	<p>Indiquez les enquêtes et surveillances qui ont été menées dans le cadre du plan national de S&E:</p> <p>1 = Surveillance biologique 2 = Surveillance des comportements 3 = Surveillance de seconde génération 4 = Enquête en milieu de travail 5 = Enquêtes sur les structures de santé (axées sur la quantité de services offerts dans le secteur de la santé; par exemple, évaluation des services disponibles) 6 = Etude de la qualité des services VIH (axée sur la qualité des services offerts dans le secteur de la santé; par exemple, évaluation des services disponibles) 7 = Enquête sur la disponibilité des préservatifs</p>	<p>Enquêtes achevées avant le lancement du PPS: (vous pouvez choisir toutes les options applicables) <input type="checkbox"/></p> <p>Enquêtes achevées avant du 31 août 2006: (vous pouvez choisir toutes les options applicables) <input type="checkbox"/></p>
7.2 Données de base sur les services VIH à caractère non médical	<p>1 = Procédures de suivi des programmes non médicaux inexistantes 2 = Procédures formulées et approuvées, mais parties prenantes non encore formées 3 = Parties prenantes formées aux procédures de suivi des programmes 4 = Données relatives au suivi des programmes répercutées au CNLS</p>	<p>Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/></p> <p>Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/></p>

Volet d'un système national de S&E du VIH	Indice de classement	Inscrivez un classement dans les cases ci-dessous, permettant d'évaluer chaque volet du S&E avant le lancement du PPS puis à la date du 31 août 2006.
7.3 Données de base sur les services VIH à caractère médical	Indiquez les services médicaux disposant d'un système vertical de suivi où le flux de données remonte au Ministère de la santé et au CNLS: 1 = VCT 2 = Distribution de préservatifs 3 = BCC 4 = PMTCT 5 = ART 6 = IST	Systèmes avant le lancement du PPS: (inscrire toutes les options applicables) <input type="checkbox"/> Indice au 31 août 2006: (inscrire toutes les options applicables) <input type="checkbox"/>
8. Evaluation et plan de formation	1 = Plan ou stratégie de recherche destinés à la coordination de la recherche en matière de VIH inexistants (recherche biomédicale et sciences sociales) 2 = Stratégie existante, mais mal coordonnée 3 = Tous les aspects de la stratégie de recherche sont entièrement mis en place	Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/> Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/>
9. Activisme et communication en matière de S&E du VIH	1 = Stratégie d'activisme et de communication en matière de S&E du VIH inexistants 2 = Stratégie d'activisme et de communication en matière de S&E du VIH élaborée (ou incluse dans la stratégie nationale de communication) 3 = Activités de communication et activisme en matière de S&E du VIH déployés (p.ex, affiches, réunions avec le ministère)	Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/> Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/>

Volet d'un système national de S&E du VIH	Indice de classement	Inscrivez un classement dans les cases ci-dessous, permettant d'évaluer chaque volet du S&E avant le lancement du PPS puis à la date du 31 août 2006.
10. Partenariats de S&E du VIH		
10.1 Plan d'action du S&E du VIH budgétisé	<p>1 = Plan d'action inexistant 2 = Plan d'action incomplet 3 = Plan d'action finalisé, mais non budgétisé 4 = Plan d'action approuvé et budgétisé 5 = Plan d'action approuvé et budgétisé, ressources mobilisées pour toutes les activités du plan d'action 6 = Activités du plan d'action mises en œuvre</p>	<p>Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/></p> <p>Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/></p>
10.2 Equipe de S&E (groupe de travail, comité technique ou groupe de référence)	<p>1 = Equipe de S&E non existante 2 = Equipe de S&E existante, ne se réunit pas régulièrement 3 = Equipe de S&E existante et se réunit au moins une fois par trimestre</p>	<p>Indice avant le lancement du PPS: <input type="checkbox"/></p> <p>Indice au 31 août 2006: <input type="checkbox"/></p>

Liste de tous les projets PPS approuvés en Afrique au 30 mars 2007

Numéro de Projet	Pays	Titre du Projet	Date d'Appro- bation	Année Fiscale d'Appro- bation	Statut	Date de clôture	Type	Montant Total (Net) en millions de dollars US	Montant Estimatif de l'Alloca- tion SIDA en millions de dollars US
P069886	Ethiopie	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	12/09/2000	FY01	Fermé	30/06/2006	Crédit IDA	59.70	59.70
P070920	Kenya	Projet de lutte contre le VIH/SIDA	12/09/2000	FY01	Fermé	31/12/2005	Crédit IDA	50.00	50.00
P065713	Eritrée	Projet de lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme, les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose (HAMSET)	18/12/2000	FY01	Fermé	31/03/2006	Crédit IDA	40.00	13.9.00
P071617	Ghana	Projet de Réponse au SIDA	28/12/2000	FY01	Fermé	31/12/2005	Crédit IDA	25.00	25.00
P060329	Gambie	Réponse rapide au VIH/SIDA	16/01/2001	FY01	Fermé	31/12/2006	Crédit IDA	15.00	15.00
P072482	Ouganda	Projet de Contrôle du VIH/SIDA	18/01/2001	FY01	Fermé	31/12/2006	Crédit IDA	47.50	47.50
P073065	Cameroun	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	21/01/2001	FY01	Actif		Crédit IDA	50.00	50.00
P071433	Burkina Faso	Projet de la réponse au désastre du VIH/SIDA	06/07/2001	FY02	Actif		Crédit IDA	22.00	22.00
P070291	Nigeria	Projet de Réponse au SIDA	06/07/2001	FY02	Actif		Crédit IDA	90.30	90.30
P072226	*Tchad	Le projet Population et Lutte contre le SIDA – Phase II	12/07/2001	FY02	Actif		Crédit IDA	24.56	19.50
P072987	Madagascar	Projet multisectoriel de prévention du VIH/SIDA	13/12/2001	FY02	Actif		Crédit IDA	20.00	20.00
P073525	République Centrafricaine	Projet VIH/SIDA	14/12/2001	FY02	Non mis en vigueur		Crédit IDA	17.00	17.00
P073118	Bénin	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	04/01/2002	FY02	Fermé	15/09/2006	Crédit IDA	23.00	23.00
P074059	Sénégal	Projet de Prévention du VIH/SIDA	07/02/2002	FY02	Actif		Crédit IDA	30.00	30.00
P073883	Sierra Leone	Projet de Réponse au SIDA	26/03/2002	FY02	Actif		Crédit IDA	15.00	15.00
P074249	Cap Vert	Projet de lutte contre le VIH/SIDA	28/03/2002	FY02	Actif		Crédit IDA	9.00	9.00

(Suite sur la page suivante.)

ANNEXE



Numéro de Projet	Pays	Titre du Projet	Date d'Approbation	Année Fiscale d'Approbation	Statut	Date de clôture	Type	Montant Total (Net) en millions de dollars US	Montant Estimatif de l'Allocation SIDA en millions de dollars US
P071371	Burundi	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA et d'appui aux orphelins	27/06/2002	FY02	Actif		Crédit IDA	36.00	36.00
P073378	Guinée	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	19/12/2002	FY03	Actif		Don IDA	20.30	20.30
P003248	Zambie	Réaction nationale de la Zambie au VIH/SIDA (ZANARA)	30/12/2002	FY03	Actif		Don IDA	42.00	42.00
P078053	Mozambique	Projet de Réponse au SIDA	28/03/2003	FY03	Actif		Don IDA	55.00	55.00
P071374	Rwanda	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	31/03/2003	FY03	Actif		Don IDA	30.50	30.50
P071612	Niger	Projet d'Appui a la lutte contre le SIDA	04/04/2003	FY03	Actif		Don IDA	25.00	25.00
P078368	Mauritanie	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	07/07/2003	FY04	Actif		Don IDA	21.00	21.00
P071014	Tanzanie	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	07/07/2003	FY04	Actif		Don IDA	70.00	70.00
P073821	Malawi	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	25/08/2003	FY04	Actif		Don IDA	35.00	35.00
P074850	Afrique Occidentale	Projet de prévention et de prise en charge des IST/VIH/SIDA le long du Corridor de Migration Abidjan – Lagos	13/11/2003	FY04	Actif		Don IDA	16.60	16.60
P082516	Rép. Dem. du Congo	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	26/03/2004	FY04	Actif		Don IDA	102.00	102.00
P077513	Rép. du Congo	Projet VIH/SIDA et Santé	20/04/2004	FY04	Actif		Don IDA	19.00	19.00
P073442	Guinée-Bissau	Projet Multisectoriel de lutte contre Les IST/VIH SIDA	02/06/2004	FY04	Actif		Don IDA	7.00	7.00
P082613	AFR Subrégionale	Projet d'accélération du traitement du SIDA (TAP)	17/06/2004	FY04	Actif		Don IDA	59.80	59.80
P082957	Mali	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA Project	17/06/2004	FY04	Actif		Don IDA	25.50	25.50

P087843	*Lesotho	Renforcement des capacités et assistance technique pour la lutte contre le VIH/SIDA	06/07/2004	FY05	Actif		Don IDA	5.00	5.00
P080406	AFR Subrégionale	Réseau Régional du Développement des Capacités pour la prévention le soin et le traitement du VIH/SIDA (ARCAN)	22/09/2004	FY05	Actif		Don IDA	10.00	10.00
P083180	Angola	Projet de lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme, les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose (HAMSET)	21/12/2004	FY05	Actif		Don IDA	21.00	8.33
P080413	AFR Subrégionale	Initiative des Grands Lacs contre le VIH/SIDA	15/03/2005	FY05	Actif		Don IDA	20.00	20.00
P088879	Burkina Faso	Projet de la réponse au désastre du VIH/SIDA – Supplément	03/05/2005	FY05	Actif		Don IDA	5.00	5.00
P094694	Eritrée	Projet de lutte contre le VIH/SIDA, le paludisme, les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose (HAMSET II)	30/06/2005	FY05	Actif		Don IDA	24.00	24.00
P090615	Madagascar	Second projet multisectoriel pour la prévention du SIDA (MSPPII)	12/07/2005	FY06	Actif		Crédit IDA	30.00	30.00
P088751	* Rép. Dem. du Congo	Projet d'appui à la réhabilitation du secteur santé Supplément	01/09/2005	FY06	Actif		Don IDA	150.00	19.50
P088797	Ghana	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA - Phase II	15/11/2005	FY06	Actif		Crédit IDA	20.00	20.00
P093987	Burkina Faso	Projet d'Appui au Secteur de la Santé & à la lutte contre le SIDA	27/04/2006	FY06	Actif		Crédit IDA	47.70	21.00
P101950	Cap Vert	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA – Supplément	19/12/2006	FY07	Actif		BIRD et IDA (mixte)	5.00	5.00
P104189	Rwanda	Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA – Supplément	01/02/2007	FY07	Actif		Crédit IDA	10.00	10.00
P098031	Ethiopie	Second Projet multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA	03/08.2007	FY07	Actif		Crédit IDA	30.00	30.00
Total								1,480.46	1,279.43

*Exclus du financement MAP, mais répondant à ses critères d'éligibilité



Présentation d'ACTAfrica, du Programme global de lutte contre le VIH/SIDA, et de l'équipe GAMET

ACTAfrica

La Banque a mis en place une équipe multisectorielle de lutte contre le SIDA pour la Région Afrique, dénommée *ACTAfrica*, avec pour objectif de soutenir les activités d'exécution de la stratégie de lutte contre le VIH. L'équipe agit comme point focal pour la région, et fournit une gamme de services, tels que : (1) soutenir la mise en oeuvre des projets PPS ; (2) procéder au partage et à la diffusion des connaissances avec les pays de la région ; (3) inscrire la problématique du VIH et du SIDA dans tous les secteurs où intervient la Banque ; (4) aider les équipes-pays de la Banque à intégrer la problématique du VIH dans leur stratégies respectives d'aide aux pays ; (5) intégrer aux activités systématiques d'évaluations environnementales et sociales une évaluation d'impact du VIH ; et (6) renforcer et développer le partenariat de la Banque avec l'ONUSIDA, ainsi qu'avec les agences clés, les organisations non gouvernementales et les bailleurs de fonds.

Le Programme global de lutte contre le VIH/SIDA de la Banque – GHAP

Le Programme global de lutte contre le VIH/SIDA (GHAP), établi en 2002, a pour but de vouer spécifiquement et tangiblement une partie de la capacité institutionnelle de la Banque au contrôle de l'épidémie, dans le cadre de son programme général de développement, et en tant que priorité institutionnelle ; d'offrir l'expertise nécessaire en la matière, de favoriser la transversalité et la cohérence multisectorielle (au niveau de la conception comme

à celui de l'opérationnalisation) ; d'intensifier l'action et d'en amplifier la visibilité.

Les mandats du GHAP, consistent entre autres à : encourager et renforcer l'intégration de l'action VIH/SIDA dans tous les secteurs économiques et sociaux ; stimuler l'effort de maîtrise de l'épidémie et d'atténuation de son impact, tant au plan mondial qu'au sein de l'institution ; échanger et disséminer les savoirs et les savoir-faire à travers l'institution, que ce soit en matière de prévention, de soins ou de traitement ; de servir de contrepartie technique au Fonds mondial pour la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (GFATM); de représenter la Banque en tant que membre de l'ONUSIDA, et comme interlocuteur de nombreux partenaires ; de représenter la Banque dans les échanges de niveau national, régional et international ; et, au nom de l'ONUSIDA, d'héberger l'Equipe de suivi et d'évaluation du SIDA (GAMET).

L'Equipe de suivi et d'évaluation du SIDA – GAMET

La mission principale de GAMET est d'améliorer la qualité du suivi et de l'évaluation (S&E) du VIH et de renforcer les capacités de l'Etat aux fins d'appuyer la réalisation de l'un des « Trois principes », à savoir, un système de S&E unique, qui appartienne au pays et soit géré par lui. Le GAMET travaille en étroite collaboration avec l'ONUSIDA et d'autres partenaires, dont certains organismes des Nations Unies et agences bilatérales, ainsi que le GFATM. GAMET contribue à consolider les systèmes nationaux de S&E, à travers le travail d'une équipe de spécialistes basés essentiellement dans les pays en développement. GAMET et ses partenaires s'efforcent d'aligner leur assistance en matière de S&E sur l'action nationale face au VIH/SIDA, pour permettre une utilisation rationnelle des ressources disponibles. Parmi les responsabilités relevant de GAMET, il convient de mentionner celle, et non la moins importante, de soutenir les activités de S&E au sein des projets de la Banque, en améliorant la capacité des pays à mettre en oeuvre, suivre et mesurer les progrès de l'action nationale, mais également d'utiliser les informations recueillies en retour dans un processus continu d'ajustement et d'amélioration des programmes.

Source: <http://www.worldbank.org/aids>, accédé le 28 Septembre 2006.



Résultats des projets PPS dans les pays africains

Le Tableau G.1 présente les résultats des projets PPS dans les pays africains. Ces résultats sont basés sur les données existantes tirées des ISRs, les données sur les comportements publiées dans les EDS et les données tirées des rapports de l'UNGASS. Ils ont été regroupés selon les domaines de prestations de services de lutte contre le VIH définies dans l'encadré 2.2 de ce rapport. Le tableau indique également les pays bénéficiant d'un financement parallèle du secteur de la santé. Aucun résultat portant sur les effets n'est disponible pour le Cap Vert, la Guinée-Bissau et le Lesotho.

Tableau G.1 Résultats des projets PPS dans les pays africains

Pays	Financement Banque mondiale	Environnement	Prévention	Traitement	Atténuation de l'impact
Angola		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 8,9 millions de dollars (UNGASS); politique de traitement approuvée sur le plan national et protocole mise en œuvre (ISR)			
Bénin		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 10,9 millions de dollars (UNGASS); renforcement des capacités au sein de 2 000 communautés dans 57 des 77 communes (ISR)	Augmentation du taux d'utilisation du préservatif lors de rapports occasionnel - jeunes hommes: de 34 à 59,5%; jeunes femmes : de 19 à 50,8% (UNGASS); réduction des rapports sexuels avec des partenaires multiples – jeunes hommes : de 54 à 35% (EDS), augmentation du pourcentage de femmes infectées recevant des ARV dans le cadre de la prévention de la transmission mère enfant (PMTCT) : de 0 à 18% (UNGASS)	Couverture à 32,7% du traitement ARV (UNGASS)	
Botswana		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 234,8 millions de dollars (UNGASS)	Couverture à 70% du Programme VIH en milieu de travail en 2003 (UNGASS); utilisation de préservatifs lors du dernier rapport sexuel à haut risque: hommes 78%, femmes 70% (Etude de l'impact du VIH/SIDA au Botswana 2001)		

Burkina Faso	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH/SIDA (2001–2005) 35,90 millions de dollars (UNGASS); renforcement des capacités en matière d'activités de lutte contre le VIH/SIDA dans près de 2 000 communautés – soit 34% de l'ensemble des communautés (ISR)	Réduction de 39 à 23% du taux de relations sexuelles avec des partenaires multiples parmi les jeunes hommes (EDS 1999/2003); augmentation de l'utilisation de préservatifs au cours du dernier rapport sexuel à risque - de 57 à 69% chez les jeunes hommes et 39 à 52% chez les jeunes femmes (EDS 1999/2003)	Couverture à 8,9% du traitement ARV (UNGASS), 9 538 personnes sous traitement en juin 2006 (ISR)	
Burundi	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 44 millions de dollars (UNGASS)	Accroissement de 1,2 à 2,4% du programme de PMTCT (ISR); augmentation des tests de dépistage volontaires de 31 000 à 103 951 en 4 ans.	Couverture à 9,5% du traitement ARV (UNGASS); augmentation du nombre de PVVH sous traitement ART de 1 200 à 6 416 en 3 ans (ISR)	
Cameroun		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 4,4 millions de dollars (UNGASS); augmentation du nombre d'organisations de la société civile recevant des fonds du Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS)- de 0 à 355	Augmentation du nombre de jeunes hommes et femmes ayant une meilleure connaissance du VIH/SIDA: de 16 à 27,2% (UNGASS); augmentation de l'utilisation du préservatif lors de rapports avec un partenaire occasionnel : de 31 à 55,4% chez les jeunes hommes et 16 à 42,5% chez les jeunes femmes (UNGASS); augmentation de la couverture du programme VIH en milieu de travail de 0 à 17,6% (UNGASS)	Augmentation de 1 à 17,8% du nombre de personnes atteintes d'infections graves et recevant un traitement ARV (UNGASS)	Augmentation de 60 à 84% du pourcentage d'orphelins passant en classe supérieure à l'école primaire (basé sur le nombre estimatif d'orphelins) (ISR)

(suite)

Tableau G.1 Résultats des projets PPS dans les pays africains (suite)

Pays	Financement Banque mondiale	Environnement	Prévention	Traitement	Atténuation de l'impact
République centrafricaine		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 1,3 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation de 0 à 60% du taux de couverture du counselling et des tests de dépistage volontaires (ISR)	Augmentation de <1 à 4,2% du nombre de personnes atteintes d'infections graves du VIH (UNGASS)	
Tchad		Fonds National de lutte contre le VIH/SIDA (2001–2005) 1,6 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation de 15 à 67% de l'utilisation du préservatif parmi les militaires en 5 ans (ISR)	Couverture à 4,7% du traitement ARV (UNGASS)	
République démocratique du Congo	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 3,6 millions de dollars (UNGASS)	40 795 ont reçu du counselling et effectué le test de dépistage volontaire (ISR); Augmentation de 1,5 à 35% de la PMTCT en 2 ans (ISR)	Augmentation de 0 à 2,7% du nombre de personnes gravement infectées par le VIH et sous traitement aux ARV (UNGASS)	
République du Congo		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 4,9 millions de dollars (UNGASS)	Programme VIH en milieu de travail : 28,3% (UNGASS)		
Eritrée			Augmentation du pourcentage de réponses reflétant une bonne connaissance du VIH de 44 à 88% (ISR)	Taux de traitement de la tuberculose (pourcentage de nouveaux cas déclarés positifs) 75%	

Ethiopie		Nombre d'associations communautaires <i>woredas</i> financées par le CNLS (EMSAP) – 266 en 5 ans (ISR)	Réduction des rapports sexuels à haut risque parmi les jeunes hommes de 64 à 37,9% (UNGASS); augmentation du taux d'utilisation du préservatif lors de rapports avec un partenaire occasionnel : jeunes hommes de 30 à 36,1% (UNGASS); augmentation du pourcentage de femmes enceintes infectées recevant un traitement ARV complet : de 1 à 3%	Augmentation de <1 à 7,1% du nombre de personnes atteintes d'infections graves du VIH (UNGASS)	
Gambie		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 5,5 millions de dollars (UNGASS), 4 000 dons reçus	Couverture à 16,6% de la PMTCT (ISR)		
Ghana	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 11,8 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation du taux d'utilisation du préservatif lors de rapports avec un partenaire occasionnel : jeunes hommes de 33 à 49,6% et jeunes femmes de 20 à 32,2% (UNGASS)	Augmentation de 1.8 à 5% du nombre de personnes gravement infectées par le VIH et sous traitement aux ARV (UNGASS)	
Guinée	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 0,7 million de dollars (UNGASS)	Programme en cours : 30% en 2005 (UNGASS)	Couverture du traitement ARV à 9%	

(suite)

Tableau G.1 Résultats des projets PPS dans les pays africains (suite)

Pays	Financement Banque mondiale	Environnement	Prévention	Traitement	Atténuation de l'impact
Kenya		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 88,3 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation du pourcentage de femmes recevant un traitement aux ARV dans le cadre de la PMTCT : de 1 à 9,3%; Augmentation du nombre de jeunes gens ayant une meilleure connaissance du VIH/SIDA : de 26 à 58,3%; baisse du taux de rapports sexuels à haut risque (parmi les jeunes hommes) de 92 à 15,5%; augmentation du taux d'utilisation du préservatif lors de rapports sexuels avec un partenaire occasionnel : parmi les jeunes hommes de 43 à 46,1%, parmi les jeunes femmes de 14 à 25,2% (UNGASS); baisse du pourcentage de jeunes hommes ayant des relations avec des partenaires multiples: de 49 à 24% (EDS)	Augmentation de 3 à 19,7% du nombre de personnes gravement infectées par le VIH et sous traitement aux ARV (UNGASS)	Augmentation du ratio d'orphelins scolarisés par rapport aux autres enfants : de 0,74 à 0,97% (UNGASS)
Madagascar	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 0,5 million de dollars (UNGASS)			Augmentation de 0,65 à 0,80% du ratio d'orphelins scolarisés par rapport aux autres enfants (UNGASS)

Malawi	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 32,4 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation du taux d'utilisation du préservatif lors de rapports sexuels occasionnels : jeunes hommes, de 38 à 45,6%, jeunes femmes de 32 à 33% (UNGASS); augmentation du taux de couverture du programme en milieu de travail de 17,5 à 47% (UNGASS)	Augmentation de 1,8 à 17% du taux de couverture des ART (UNGASS); nombre de patients sous ART: 3 700 (ISR)	Augmentation de 0,93 à 0,97% de la proportion d'orphelins scolarisés parmi l'ensemble des enfants (UNGASS)
Mali		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 3,5 millions de dollars (UNGASS)		Augmentation de 2,5 à 11% du nombre de personnes gravement infectées au VIH et sous ARV (UNGASS)	
Mauritanie	OUI	Allocation de 37,1 millions de dollars aux OSC - Source ISR			
Mozambique		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 2,6 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation du taux de couverture de la PMTCT de 1,4 à 3,4% (UNGASS)	Augmentation de 0 à 7,4% du nombre de personnes gravement infectées au VIH et sous ARV (UNGASS)	

(suite)

Tableau G.1 Résultats des projets PPS dans les pays africains (suite)

Pays	Financement Banque mondiale	Environnement	Prévention	Traitement	Atténuation de l'impact
Namibie		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 73,6 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation de 7 à 25% du taux de femmes infectées recevant un traitement ARV dans le cadre de la PMTCT (UNGASS)	Augmentation de 0 à 35% du nombre de personnes gravement infectées par le VIH et sous traitement aux ARV (UNGASS)	Augmentation de 0,92 à 0,97% du ratio d'orphelins scolarisés par rapport aux autres enfants
Niger	OUI	795 OSC approuvées (ISR)			
Nigéria	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 12,9 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation de 36 à 42% du taux d'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque chez les jeunes hommes; augmentation de l'âge moyen du premier rapport sexuel chez les jeunes hommes de 19,4 à 20,3 ans (EDS)	Augmentation de 1,5 à 7% du nombre de personnes gravement infectées par le VIH et sous traitement aux ARV (UNGASS)	
Rwanda	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 5,7 millions de dollars (UNGASS)	250 000 personnes ont reçu le counselling et dépistage volontaires; distribution de préservatifs d'une valeur de 10 millions de dollars (Revue à mi-parcours)	5 000 personnes reçoivent des ART (objectif de la mission d'évaluation – 2 350 – largement dépassé); deux tiers des bénéficiaires sont des femmes	Environ 25 000 orphelins et enfants vulnérables reçoivent une assistance financière pour les frais de scolarité, et 38 000

						foyers ont accès à l'assurance médicale communautaire (Revue à mi-parcours)
Sénégal			Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 17,8 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation de 0,4 à 1,4% du taux de couverture PMTCT (UNGASS)	Augmentation à 52,3% du taux de couverture du traitement aux ARV (UNGASS)	
Sierra Leone		OUI	318 petites OSC et 44 larges OSC sont financées	Pourcentage de jeunes utilisant le préservatif lors de rapports sexuels occasionnels: 14,2% (2005) (ISR)	840 personnes sous traitement ART (ISR)	
Swaziland			Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 6,6 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation de 1,7 à 11,9% de la PMTCT (UNGASS)	Augmentation de 1,7 à 44% du pourcentage de personnes gravement infectées par le VIH et sous traitement aux ARV (UNGASS)	

Tableau G.1 Résultats des projets PPS dans les pays africains (suite)

Pays	Financement Banque mondiale	Environnement	Prévention	Traitement	Atténuation de l'impact
Tanzanie	OUI	Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 75,5 millions de dollars (UNGASS); 20 ministères de tutelle sur 26 ont mis en œuvre leur plan de travail respectif (ISR)	Réduction de 57 à 43% du taux de rapports sexuels avant le mariage chez les jeunes hommes, et 39 à 29% chez les jeunes femmes (EDS); amélioration de 26 à 44% du taux de connaissances générales sur le VIH/SIDA (UNGASS/EDS); réduction de 39 à 33% du taux de rapports sexuels avec des partenaires multiples chez les jeunes hommes, et de 15 à 5% chez les jeunes femmes (UNGASS); 1 200 proviseurs et 995 enseignants du secondaire ont reçu une formation sur les comportements essentiels		Augmentation de 0,9 à 0,98% du ratio d'orphelins scolarisés par rapport aux autres enfants (UNGASS)
Ouganda		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 18,8 millions de dollars (UNGASS)	Augmentation de 4,6 à 12% du taux de femmes infectées recevant des ARV dans le cadre du PMTCT (UNGASS); augmentation de l'âge moyen du premier rapport sexuel de 17,6 à 18,3 ans (hommes) et de 16,7 à 17,3 (femmes) EDS; augmentation du	Augmentation de 6,3 à 56% du nombre de personnes gravement infectées par le VIH et sous traitement aux ARV (UNGASS)	Augmentation de 0,88 à 0,94% du ratio d'orphelins scolarisés par rapport aux autres enfants (UNGASS)

Zambie		Fonds national de lutte contre le VIH (2001–2005) 32 millions de dollars (UNGASS)	taux d'utilisation du préservatif lors de rapports sexuels à haut risque : 36 à 59% chez les jeunes hommes et de 20 à 38% chez les jeunes femmes (EDS)	Augmentation de 0 à 25% du taux de femmes infectées recevant des ARV dans le cadre du PMTCT (UNGASS); Augmentation du nombre de jeunes gens ayant une meilleure connaissance du VIH/SIDA : de 25,6 à 40,5% ; augmentation du taux d'utilisation du préservatif lors de rapports sexuels avec un partenaire occasionnel : 38 à 38,4% chez les jeunes hommes (EDS)	Augmentation de 0 à 20% du nombre de personnes gravement infectées par le VIH et sous traitement aux ARV (UNGASS)		
Zanzibar		39 groupes de support VIH/SIDA établis	Accroissement du nombre d'établissements de santé offrant des services de PMTCT : de 6 à 100%				



Sources: EDS, Rapport de la Banque mondiale sur l'Etat d'exécution et les Résultats (ISR), et données de l'UNGASS.



Cadre générique de résultats des projets de lutte contre le VIH

Cadre générique de résultats pour les épidémies généralisées

LÉGENDE

- Le fond orange  représente les données devant être incluses dans tous les ISR pour les épidémies généralisées dans la mesure où la Banque mondiale finance ce domaine de prestations de services de lutte contre le VIH.
- Le fond gris  représente les données que recueillent déjà l'UN-GASS, la Banque mondiale, l'ONUSIDA ou d'autres rapports, et qui seront compilées par ACTAfrica–le Programme Global de lutte contre le VIH/SIDA de la Banque (GHAP) pour tous les pays où sont menées des actions contre le VIH. Par conséquent, pour toutes les informations sur fond gris, il n'est pas nécessaire de collecter des données au niveau du pays.
- Chaque projet PPS est libre d'inclure des données complémentaires par pays.
- Résultats intermédiaires : toutes les données doivent être fournies par le système national de S&E et doivent refléter l'ensemble de la réponse nationale et non pas uniquement les activités financées par le PPS.

Catégorie et indicateur	Source des données
1. Démographie	
1.1 Population totale (millions)	Statistiques Banque mondiale
2. Le défi du VIH	
2.1 Nombre estimatif de personnes vivant avec le VIH	Rapport sur l'épidémie mondiale du SIDA (ONUSIDA)
2.2 Nombre de décès liés au SIDA	Rapport sur l'épidémie mondiale du SIDA (ONUSIDA)
3. Résultats finals (effets directs)	
3.1 Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives et déclarés séropositifs à la naissance (Indicateur de l'UNGASS et des OMD)	Méthode de calcul basée sur le programme de données du Ministère de la Santé (données également disponibles dans le rapport de situation par pays de l'UNGASS)
3.2 Relations sexuelles à haut risque—Pourcentage de personnes ayant affirmé n'avoir pas eu de rapports avec plus d'un partenaire (Indicateur UNGASS)	EDS ou autre enquête de surveillance comportementale (données également disponibles dans le rapport de situation par pays de l'UNGASS)
3.3 Abstinence primaire—Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans ayant rapporté n'avoir jamais eu de relations sexuelles (Indicateur UNGASS)	EDS ou autre enquête de surveillance comportementale (données également disponibles dans le rapport de situation par pays de l'UNGASS)
3.4 Abstinence secondaire—Pourcentage de personnes ayant rapporté n'avoir pas eu plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois (Indicateur UNGASS)	EDS ou autre enquête de surveillance comportementale (données également disponibles dans le rapport de situation par pays de l'UNGASS)
3.5 Utilisation de préservatifs—Pourcentage de jeunes gens ayant utilisé un préservatif au cours du dernier rapport sexuel à haut risque (Indicateur UNGASS)	EDS ou autre enquête de surveillance comportementale (données également disponibles dans le rapport de situation par pays de l'UNGASS)
3.6 Accès aux ARV—Pourcentage de personnes gravement infectées par le VIH et recevant des ARV (Indicateur UNGASS)	Méthode de calcul basée sur le programme de données du Ministère de la Santé (données également contenues dans le rapport UNGASS de situation par pays)
4. Résultats intermédiaires (en termes d'extrants)	
Prévention du VIH	
4.1 Nombre de femmes enceintes couvertes par le PMTCT	Données du système national de S&E

Catégorie et indicateur	Source des données
4.2 Nombre de préservatifs distribués	Données du système national de S&E
4.3 Nombre de personnes conseillées et dépistées	Données du système national de S&E
4.4 Nombre d'évènements IEC/BCC	Données du système national de S&E
Traitement du VIH, soins et soutien	
4.5 Nombres de personnes touchées par les programmes communautaires	Données du système national de S&E
4.6 Nombre de personnes sous ARV	Données du système national de S&E
Atténuation de l'impact	
4.7 Nombre de personnes ayant bénéficié des programmes d'atténuation d'impact	Données du système national de S&E
4.8 4.8 Nombre d'activités génératrices de revenus	Données du système national de S&E
Environnement favorable et S&E	
4.9 Nombre de personnes formées à la prestation ^a de services de lutte contre le VIH au cours des six derniers mois	Données du système national de S&E
4.10 Pourcentage d'organisations de la société civile mettant en œuvre des programmes d'intervention contre le VIH	Données du système national de S&E
4.11 Pourcentage de structures gouvernementales décentralisées ayant mis en œuvre un plan d'action de lutte contre le VIH au cours des 12 derniers mois	Données du système national de S&E
4.12 Pourcentage d'organisations ayant soumis un formulaire de suivi au CNLS	Données du système national de S&E
4.13 Le pays applique-t-il tous les "Trois principes d'unicité"?	Interview des chargés de projets/GAMET avec des informateurs clés
5. Engagements financiers des projets (en termes d'intrants)	
5.1 Nombre d'organisations financées (par types d'organisation)	Rapport de gestion financière des projets PPS préparé au niveau national
5.2 Pourcentage de financement pour chaque type d'organisation par domaine de prestation de services de lutte contre le VIH	Rapport de gestion financière des projets PPS préparé au niveau national



(suite)

Catégorie et indicateur	Source des données
5.3 Contribution nationale à la lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Rapport de gestion financière des projets PPS préparé au niveau national
6. Décaissements effectués par les projets de lutte contre le VIH	
6.1 Montant décaissé par la Banque mondiale pour la lutte contre le VIH/SIDA	Programme " <i>Client Connection</i> " de la Banque mondiale
7. Financement global pour la lutte contre le VIH/SIDA	
7.1 Engagements financiers des autres partenaires au développement pour la lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Sites Internet du Plan présidentiel d'urgence pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR), et du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (GFATM)
7.2 Engagements financier du Groupe Banque mondiale pour la lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Programme " <i>Client Connection</i> " de la Banque mondiale
7.3 Montant estimatif des investissements requis pour la lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Collecte de données financières par l'ONUSIDA; Site Internet des partenaires au développement
7.4 Ecart financier à combler pour atteindre les objectifs de lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Formule de calcul mathématique

a. La formation inclut tous les aspects associés aux services de lutte contre le VIH : la planification, la gestion financière, la préparation des projets, les aptitudes techniques en matière de prévention, les soins et le soutien, l'atténuation de l'impact des résultats, l'administration et la coordination des activités de lutte contre le VIH.

Cadre générique de résultats pour les épidémies concentrées

LÉGENDE

- Le fond orange  représente les données devant être incluses dans tous les ISR pour les épidémies concentrées dans la mesure où la Banque mondiale finance ce domaine de prestation de services de lutte contre le VIH.
- Le fond gris  représente les données que recueillent déjà l'UN-GASS, la Banque mondiale, l'ONUSIDA ou d'autres rapports, et qui seront compilées par ACTAfrica/ le Programme Global VIH/SIDA de la Banque (GHAP) pour tous les pays où sont menées des actions contre le VIH. Par conséquent, pour toutes les informations sur fond gris, il n'est pas nécessaire de collecter des données au niveau national.
- Chaque projet est libre d'inclure des données complémentaires par pays.
- Résultats intermédiaires : toutes les données doivent être fournies par le système national de S&E et doivent refléter l'ensemble de la réponse nationale et non pas uniquement les activités financées par le PPS.

Catégorie et indicateur	Source des données
1. Démographie	
1.1 Population totale (millions)	Statistiques Banque Mondiale
2. Le défi du VIH	
2.1 Nombre estimatif de personnes vivant avec le VIH	Rapport sur l'épidémie mondiale du SIDA
2.2 Nombre de décès liés au SIDA	Rapport sur l'épidémie mondiale du SIDA
3. Résultats finals (effets directs)	
3.1 Pourcentage des groupes de population les plus à risque (MARPs) ayant reçu un test de dépistage du VIH au cours des douze derniers mois	Etude comportementale des groupes vulnérables (données également disponibles dans le rapport de situation par pays de l'UNGASS)
3.2 Pourcentage des MARPs touchées par les programmes de prévention du VIH/SIDA	Etude comportementale des groupes vulnérables (données également disponibles dans le rapport de situation par pays de l'UNGASS)
3.3 Pourcentage des MARPs ayant correctement identifié des méthodes de prévention de la transmission du VIH par voie sexuelle, et qui ont rejeté les principales idées fausses sur la transmission du VIH	Etude comportementale des groupes vulnérables (données également disponibles dans le rapport de situation par pays de l'UNGASS)
4. Résultats intermédiaires (en termes d'extrants)	
Prévention VIH	
4.1 Nombre de personnes faisant partie des MARPs touchées par les programmes de prévention, de soins, de support, d'atténuation des risques liés au VIH (classification par type de programme et de MARPs)	Données du système national de S&E
4.2 Nombre d'organisations fournissant des services aux MARPs	Données du système national de S&E
Traitement, soins et soutien en matière de VIH	Données du système national de S&E
4.3 nombre de personnes bénéficiant des programmes de soins à domicile	Données du système national de S&E
4.4 Nombre de personnes sous traitement ARV	Données du système national de S&E

Catégorie et indicateur	Source des données
Atténuation de l'impact	
4.5 Nombre de personnes touchées par les programmes d'atténuation de l'impact	Données du système national de S&E
Environnement favorable et S&E	
4.6 Nombre de personnes formées à la prestation ^a de services de lutte contre le VIH au cours des six derniers mois	Données du système national de S&E
4.7 Pourcentage d'organisations de la société civile mettant en œuvre des programmes d'intervention contre le VIH	Données du système national de S&E
4.8 Pourcentage de structures gouvernementales décentralisées ayant mis en œuvre un plan d'action de lutte contre le VIH au cours des 12 derniers mois	Données du système national de S&E
4.9 Le pays applique-t-il tous les "Trois principes d'unicité"?	Interview des chargés de projets/GAMET avec les informateurs clés
5. Engagements financiers des projets de lutte contre le VIH/SIDA	
5.1 Nombre d'organisations financées (par types d'organisation)	Rapport de gestion financière des projets PPS préparé au niveau national
5.2 Pourcentage de financement pour chaque type d'organisation par domaine de prestation de services de lutte contre le VIH	Rapport de gestion financière des projets PPS préparé au niveau national
5.3 Contribution nationale à la lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Rapport de gestion financière des projets PPS préparé au niveau national
6. Décaissements effectués par les projets de lutte contre le VIH	
6.1 Montant décaissé par la Banque mondiale pour la lutte contre le VIH/SIDA	Programme "Client Connection" de la Banque mondiale
7. Financement global pour la lutte contre le VIH/SIDA	
7.1 Engagements financiers des autres partenaires au développement pour la lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Sites Internet du PEPFAR et du GFATM

(suite)

Catégorie et indicateur	Source des données
7.2 Engagement financier du Groupe de la Banque mondiale pour la lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Programme " <i>Client Connection</i> " de la Banque mondiale
7.3 Montant estimatif des investissements requis pour la lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Collecte de données financières par l'ONUSIDA
7.4 Ecart financier à combler pour atteindre les objectifs de lutte contre le VIH/SIDA (en millions de dollars)	Formule de calcul mathématique

a. La formation inclut tous les aspects associés aux services de lutte contre le VIH : la planification, la gestion financière, la préparation des projets, les aptitudes techniques en matière de prévention, les soins et le soutien, l'atténuation de l'impact des résultats, l'administration et la coordination des activités de lutte contre le VIH.



Références

- ACTAfrica. 2003, 2004, 2005. "MAP Project Questionnaire." Équipe de la Campagne contre le SIDA en Afrique, Banque Mondiale, Washington, DC.
- ACTAfrica. 2006a. "The World Bank's Multi-Country HIV/AIDS Program (MAP) for Africa—Background and Status." Juillet. Non publié.
- ACTAfrica. 2006b. "Where Is the Bank's Money Going?" Équipe de la Campagne contre le SIDA en Afrique. Août (version préliminaire). Non publié.
- BAD (Banque Africaine de Développement), Banque Asiatique de Développement, Banque Européenne pour la Reconstruction et le Développement, Banque Inter-Américaine de Développement, Banque Mondiale, et Comité d'Assistance au Développement de l'OCDE. 2004. "Joint Marrakech Memorandum: Managing for Development Results, Second International Roundtable," Marrakech, Maroc, 4–5 février. <http://www.mfdr.org/documents/1JointMemorandum05feb04.pdf>.
- BAIS (Botswana AIDS Indicator Survey). 2001. Conseil National de Lutte contre le SIDA (National AIDS Council) en collaboration avec le Bureau Central de Statistiques du Botswana (Botswana Central Statistical Office) et les partenaires au développement, Gaborone, Botswana.
- Banque Mondiale. 2000a. *Intensifying Action against HIV/AIDS in Africa: Responding to a Development Crisis*. Washington, DC: Banque Mondiale.
- Banque Mondiale. 2000b. "Project Appraisal Document on a proposed credit to the Republic of Ghana for an Aids Response Project (GARFUND)." Rapport No. 21458-GH, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. 2000c. Document d'Évaluation de Projet (PAD) pour un crédit de 45.2 millions de DTS (équivalent à 59.7 millions de dollars US) et 37.9 millions de DTS (équivalent à 50.0 millions de dollars US), respectivement, à la République Démocratique Fédérale d'Éthiopie et à la République du Kenya en appui à la première phase des 500 millions de dollars US du programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA de la Région Afrique. Rapport No. 20727AFR, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. 2001a. "The US\$500 Million Multi-Country HIV/AIDS Program (PPS) for Africa, Progress Review Mission – FY01." http://siteresources.worldbank.org/INTAFRREGTOPHIVAIDS/Resources/prog_rpt_01.pdf.

- Banque Mondiale. 2001b. "Project Appraisal Document on a proposed Credit to the Republic of Nigeria for a HIV/AIDS Program Development Project." Report No. 21457-UNI. Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. 2001c. Document d'Evaluation de Projet (PAD) pour un crédit de . . . à la République du Sénégal pour un projet de Prévention et de Contrôle du VIH/SIDA en appui à la seconde phase des 500 million de dollars US du programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA (PPS2) (APL) de la Région Afrique. Rapport No. 23094-SE 20 Décembre, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. 2003. Document d'Evaluation de Projet (PAD) pour un Don IDA à la République du Malawi pour un Projet de Riposte Multisectorielle au SIDA (PPS), Rapport no. 26142-MAI, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. 2004. Revue à mi-parcours du Programme Plurinational de Lutte contre le VIH/SIDA en Afrique. Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. 2005a. "Committing to Results: Improving the Effectiveness of HIV/AIDS Assistance: An OED Evaluation of World Bank's Assistance for HIV/AIDS Control." Washington, DC: Banque Mondiale.
- Banque Mondiale. 2005b. "Statement of the External Advisory Panel on Committing to Results: An OED Evaluation of the WB's Assistance for HIV/AIDS Control." In *Committing to Results: Improving the Effectiveness of HIV/AIDS Assistance: An OED Evaluation of World Bank's Assistance for HIV/AIDS Control* [Annexe]. Washington, DC: Banque Mondiale.
- Banque Mondiale. 2005. "The World Bank's Global HIV/AIDS Program of Action December 2005." Programme Mondial de Lutte contre le VIH/SIDA, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. "Booster Program Results Monitoring Matrix/Malaria Indicator Template." Mise à jour le 21 juillet 2006. http://siteresources.worldbank.org/INTAFRBOOPRO/Resources/mit_booster_summary.pdf.
- Banque Mondiale. 2006. Rapports sur l'Etat de Mise en Œuvre et les Résultats (ISRs) pour le Projet d'Accélération du Traitement (5/25/2006); Africa-Regional Capacity Building Network for HIV/AIDS Prevention, Treatment, and Care (ARCAN; 5/25/2006); Abidjan-Lagos Corridor Project (9/7/2006); Burkina Faso (9/8/2006); Burundi (8/25/2006); Cameroun (6/9/2006); Cape Vert (5/16/2006); République Centrafricaine (6/9/2006); République du Congo (3/22/2006); HAMSET de l'Eritrée (3/30/2006); Ethiopie (9/1/2006); Gambie (5/16/2006); Ghana (6/26/2006); Guinée (6/29/2006); Guinée-Bissau (9/5/2006); Kenya (12/28/2005); Lesotho (5/8/2006); Madagascar (6/28/2006); Madagascar (7/28/2006); Malawi (5/1/2006); Mauritanie (7/28/2006); Mozambique (9/7/2006); Niger (9/7/2006); Nigéria (8/29/2006); Rwanda (9/7/2006); Sierra Leone (3/23/2006); Tanzanie et Zanzibar (4/13/2006); Ouganda (4/26/2006); Zambie (9/1/2006).
- Banque Mondiale. 2006a. "Results Framework and Indicators Menu for HIV/AIDS." Non Publié, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. 2006b. "Terms of reference: Improving How the World Bank Reports on HIV/AIDS Results." Non Publié, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. 2006c. "World Bank HIV/AIDS Strategy for Southern Africa." Draft strategy, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Banque Mondiale. Base de Données du Programme "Business Warehouse." database.
- Banque Mondiale. Base de Données du Programme "Client Connection." Engagements et Décaissements annuels de l'IDA, extrait en Septembre 2006.
- Campbell, Catherine. 2000. "Selling Sex in the Time of AIDS: The Psychosocial Context of Condom Use by Southern African Sex Workers." *Social Science and Medicine* 50: 479-94.
- De Lay, P., R. Greener, and J. A. Izazola. 2007. "Are We Spending Too Much on HIV?" *British Medical Journal* 334: 345.

- Delion, Jean, Pia Peters, et Ann Klofkorn Bloome. 2004. "Experience in Scaling Up Support to Local Response in Multi-Country Aids Programs (PPS) in Africa. ESSD Regional Program on HIV/AIDS in collaboration with AIDS Campaign Team for Africa (ACTAfrica)." Document de Travail No. 79 de la Région Afrique, Banque Mondiale, Washington, DC.
- Département d'Etat Américain. 2005. "The President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR): Indicators, Reporting Requirements and Guidelines for Focus Countries." Bureau du Coordonnateur du Programme Mondial de Lutte contre le SIDA, Département d'Etat Américain, Washington, DC.
- Horton, R. 2006. "A Prescription for AIDS 2006-10." *The Lancet* 368 (Août 26): 716-18.
- Kenya National AIDS Control Commission. 2005. "Kenya HIV/AIDS Data Booklet." Kenya NACC, Nairobi, Kenya.
- ONUSIDA (Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA). 2004a. *ONUSIDA Questions et Réponses* [accessible en ligne à l'adresse ci-dessous]. http://www.unaids.org/NetTools/Misc/DocInfo.aspx?LANG=en&href=http%3a%2f%2fgva-doc-owl%2fWEBcontent%2fDocuments%2fpub%2fUNA-docs%2fQ-A_II_en%26%2346%3bpdf le 4 Septembre 2004.
- ONUSIDA. 2004b. *Rapport sur l'Epidémie mondiale de SIDA*. Genève, Suisse: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2006a. *Rapport sur l'Epidémie mondiale de SIDA*. Genève, Suisse: ONUSIDA.
- ONUSIDA. 2006b. "Provisional Agenda Item 3: Effectiveness of Multilateral Action on AIDS: Harmonized Support to Scaling Up the National Response." dans *Rapport de la 18e réunion du Comité de Coordination du Programme de l'ONUSIDA*, Genève, Suisse, 27-28 Juin.
- ONUSIDA. 2006c. *Final Meeting Report: Indicator Harmonization Working Meeting*. Genève, Suisse, juillet. Version française disponible à l'adresse: http://data.unaids.org/pub/Report/2006/PCB18-finaldecisions_fr.pdf
- Ray, S., A. Latif, R. Machezano, and D. Katzenstein. 1998. "Sexual Behaviour and Risk Assessment of HIV Seroconvertors among Urban Male Factory Workers in Zimbabwe." *Social Science and Medicine* 47 (10): 1432-43.
- Rugg, D., G. Peersman, and M. Carael. 2004 Editors' notes, *New Directions in Evaluation* 103: 1-12.
- Schapink, D., R. van Poelje, I. Reerink, J. Delion, D. Gurung. 2001. *Rural Workers' Contribution to the Fight against AIDS: A Framework for District and Community Action*. ONUSIDA, Banque Mondiale, TANESA, and Royal Tropical Institute. ONUSIDA Best Practice Collection des Meilleures Pratiques, Genève, Suisse.
- Secrétariat du TAP. 2006. Programme d'Accélération du Traitement. "Report on the 3rd Regional Advisory Panel (RAP) and 1st Regional Clinical Coordination Committee (RCCC) Meetings, Maputo, Mozambique, 19-23 June 2006." Secrétariat du TAP, Commission Economique pour l'Afrique, Addis Abeba, Ethiopie. http://www.uneca.org/tap/rap3/Final_report_3rdRAP_meeting.pdf.
- USAID. Base de données de «Measure DHS». Enquêtes Démographiques et de Santé. <http://www.measuredhs.com>.



ACTAfrica

The World Bank
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433 USA
Tel +1 202 458 0606
Fax + 1 202 522 7396
actafrica@worldbank.org
www.worldbank.org/afr/aids

The Global HIV/AIDS Program

The World Bank
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433 USA
Tel +1 202 458 4946
Fax + 1 202 522 1252
wbglobalHIVAIDS@worldbank.org



BANQUE MONDIALE

Le Programme plurinational et la Banque mondiale ont véritablement modifié l'évolution de la lutte contre le SIDA.

Dr. Peter Piot
Directeur de l'ONUSIDA

En finançant le Programme plurinational contre le SIDA (PPS), la Banque mondiale a permis un considérable élargissement de l'accès aux services de prévention, de soins et de traitement liés au VIH en Afrique. C'est ce que démontre le présent *Programme plurinational de lutte contre le SIDA en Afrique 2000–2006 : bilan des interventions de la Banque mondiale face à une crise de développement*, lequel se base largement sur les données recueillies dans le cadre d'enquêtes nationales ou de programmes VIH/SIDA spécifiques. Les fonds du PPS ont fourni les moyens d'apporter une aide tant aux enfants qu'aux adultes affectés par le SIDA ; de prévenir la transmission du virus de la mère à l'enfant ; de soutenir les pays qui entreprennent de renforcer les capacités de leurs institutions afin d'être en mesure d'améliorer et d'étendre leurs services, y compris en matière de soins thérapeutiques ; et enfin d'attirer de très substantiels suppléments de financement. Les données recueillies à travers 30 pays – dont certaines ne sont pas encore publiées – sont rassemblées ici pour offrir un premier aperçu des résultats obtenus, notamment par l'entremise du PPS.

Le PPS a la particularité de privilégier un acheminement direct des fonds vers les collectivités, associations de base, organisations de la société civile et ONG. Les témoignages d'individus et de groupes, rapportés de l'Ouganda, d'Ethiopie et du Rwanda, proposent d'édifiants exemples des progrès accomplis grâce aux efforts de la base, et à l'échange des savoirs et des pratiques entre pays, que ce soit sous forme de gains de santé, de qualité de vie et de longévité, ou de recul des préjugés et de l'ostracisme. Ils attestent par ailleurs l'avènement d'un sentiment nouveau d'espoir, chez les personnes séropositives ou affectées par le VIH.

Cet ouvrage introduit enfin des outils nouveaux, conçus pour mesurer et rendre compte plus justement des réalisations des programmes SIDA financés par la Banque en Afrique : ce sont le Cadre des résultats d'une part, et les Feuilles de résultats d'autre part. Tous ceux qui interviennent dans les domaines de la mobilisation de la société civile, de la santé publique, du recul de la pauvreté, du développement social, ou de la démographie et de la santé de la reproduction, ou encore qui se livrent à l'examen des actions entreprises face au SIDA en Afrique, au niveau national ou au niveau mondial, liront avec un intérêt certain la présentation des acquis décrits ici.



ISBN: 0-8213-7109-6