

Rapport No.43075-AFR

**Enseignements Tirés de l'Intégration du VIH/SIDA dans les Projets
du Secteur des Transports en Afrique Sub-saharienne**

30 Juin 2008

Groupe Transport de la Région Afrique (AFTTR)

USAGE OFFICIEL

Document de la Banque mondiale

Liste des Sigles

ACDI	Agence Canadienne pour le Développement Internationale
AID	Agence pour le Développement International
AFA	Programme d'Action 2007-2011
AFTH2	Département du Développement Humain Région Afrique
AFTSN	Département du Développement Durable Région Afrique
AFTTR	Groupe Transport de la Région Afrique
ART	Thérapie Antirétrovirale
ARV	Médicaments Antirétroviraux
BIRD	Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement (Groupe Banque mondiale)
BM	Banque mondiale
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CDV	Conseil et Dépistage Volontaires
CPDP	Camp des Personnes Déplacées dans leur Propre Pays
CSN	Cadre Stratégique National
DFID	Ministère du Développement International du Royaume Uni
EMB	Bureau de Gestion de l'Environnement
ESW	Document Travail du Secteur Economique
FMLSTP	Fonds Mondial de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme
GEIIC	Guide d'Entretien à l'Intention des Informateurs Clé
GTZ	Für Technische Zusammenarbeit de Gesellschaft
IEC	Information, Education, et Communication
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MAP	Programme Multi-Pays de Lutte contre le VIH/SIDA pour l'Afrique
MNSSD	Département du Développement Durable Région Moyen-Orient et Afrique du Nord
MSM	Men Having Sex with Men
MT	Ministère du transport
NAC	Commission Nationale du SIDA
OCAL	Organisation du Corridor Abidjan-Lagos
OCB	Organisation Communautaire de Base
ODM	Objectif de Développement pour le Millénaire
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme Conjoint des Nations Unie pour la Lutte contre le VIH/SIDA
PAP	Population Affectée par le Projet
PEPFAR	Plan d'Urgence du Président des Etats Unis de Réduction du SIDA
POSP	Politique Opérationnelle et Services aux Pays
PPTE	Pays Pauvres Très Endettés
PVVIH	Personne vivant avec le VIH/SIDA
RAFU	<i>Road Agency Formation Unit</i>
ROMARP	Projet d'Entretien et de Réhabilitation de Routes

RSDSP	Programme de Développement du Secteur Routier (Ethiopie)
SADC	Communauté de Développement de l’Afrique Australe
S&E	Suivi et Evaluation
Sida	Agence Suédoise pour le Développement Internationale
SIDA	Syndrome d’Immunodéficience Acquise
SSA	Afrique Sub-saharienne
TDR	Terme de Référence
TTL	Chef de Projet
USAID	Agence des Etats Unis pour le Développement International

TABLE DES MATIERES

Liste des Sigles.....	i
AVANT-PROPOS.....	iv
RÉSUMÉ ANALYTIQUE	vii
PARTIE I HISTORIQUE	1
LE VIH/SIDA EN AFRIQUE ET LES RAISONS POUR LES GOUVERNEMENTS AFRICAINS DE S'INTÉRESSER AU PROBLÈME	1
HISTORIQUE DU VIH/SIDA ET DU SECTEUR DU TRANSPORT.....	1
POURQUOI LE SECTEUR DU TRANSPORT DOIT-IL ÊTRE IMPLIQUÉ DANS LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA?	2
QU'EST-CE QUE L'INTÉGRATION DU VIH/SIDA?	3
LE PROCESSUS ACTUEL D'INTÉGRATION	4
PARTIE II VIH/SIDA ET SECTEUR DU TRANSPORT AU SEIN DE LA BANQUE MONDIALE	6
L'AVÈNEMENT DES TRAITEMENTS DU VIH/SIDA	7
LE PROJET DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DU CORRIDOR DE TRANSPORT ABIDJAN-LAGOS	8
APPUI DES AUTRES PARTENAIRES AU DÉVELOPPEMENT	9
PARTIE III ÉVALUATION DES PROJETS DU PORTEFEUILLE DE L'AFTTR EN MATIERE D'INTEGRATION DU VIH/SIDA	10
MÉTHODOLOGIE.....	10
LIMITES.....	10
INTERVENTIONS RELATIVES AU VIH/SIDA DANS LES PROJETS INTÉGRÉS.....	14
PARTIE IV ENSEIGNEMENTS TIRES ET RECOMMANDATIONS.....	21
DÉFIS POUR LA MISE EN ŒUVRE	24
RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION	24
CONCLUSION.....	28
ANNEXES	29
REFERENCES.....	57

AVANT-PROPOS

De par sa nature facilitant la circulation des personnes et des biens, le transport est vecteur de transmission du VIH/SIDA en Afrique et ailleurs. Les plus affectés par la maladie sont les travailleurs, les populations mobiles, les communautés qui gravitent autour des sites de développement d'infrastructure, et les travailleurs du transport. En outre, l'accroissement de l'intérêt et de l'investissement portés sur la facilitation du commerce transfrontalier, bien qu'essentiel pour la croissance économique de l'Afrique, implique également des itinéraires de voyage encore plus longs qui, à leur tour, expose plus de personnes à cette maladie. Il devient ainsi impératif que ceux d'entre nous qui travaillent dans ce secteur, en particulier ceux qui travaillent sur le continent Africain, apportent des réponses appropriées dans nos actions de politique opérationnelles.

Je suis heureux de constater que le secteur du transport a en effet attiré l'attention sur la maladie, intégré des activités de prévention du VIH/ SIDA dans son portefeuille dans le cadre du Programme Multi-Pays de Lutte contre le VIH/SIDA (MAP), et aidés les parties prenantes à comprendre que le VIH est un problème multisectoriel qui affecte les objectifs de développement. L'appui anticipé de la Banque mondiale au secteur du transport a permis aux principaux bailleurs de fonds de se lancer dans le financement des initiatives de lutte contre le VIH dans le secteur. Un des précurseurs, le projet du Corridor de Transport Abidjan-Lagos, a fourni une plateforme sous-régionale pour des interventions portant sur la prise en charge et la prévention du VIH, ainsi qu'une plateforme permettant aux cinq pays membres de faire face à d'autres épidémies dans la sous région. Les Ministres de la Santé des cinq pays membres, ainsi que les membres du Conseil qui ont proposé des recommandations au projet, ont abordé la normalisation du dépistage et celle des protocoles de traitement, tout en permettant d'accéder aux services de conseil et de dépistage volontaire (CDV) le long du Corridor.

Cependant, de manière plus générale, il est important que les efforts de réduction du SIDA soient intégrés dans tous les programmes du secteur du transport. La Banque a réussi à assurer que nos contrats routiers englobent les responsabilités des entrepreneurs dans la prise des mesures de réduction du SIDA. D'autres bailleurs de fonds tels que l'Union Européenne font état d'une grande prise de conscience. Cependant, il reste beaucoup à faire pour s'assurer que les Ministères du Transport ont les outils et les conseils disponibles pour leur permettre d'appliquer ces mesures de réduction du VIH/SIDA uniformément à toutes les programmes et activités.

Avec un appui financier soutenu (en particulier du MAP), des ébauches de politiques ont été élaborés pour guider l'intégration du VIH dans le secteur du transport. Dans certains pays, au niveau institutionnel, des programmes de lutte contre le VIH sur le lieu de travail ont été lancés au sein des agences routières et dans les autres sous-secteurs. L'intégration reste un défi au niveau du Secteur dans son ensemble. Les Ministères du Transport sont les mieux placés pour faciliter l'intégration au sein du secteur dans son ensemble, mais les politiques du secteur qui intègrent des interventions de lutte contre le VIH de tous les pays pratiquement en sont encore en préparation, et certains sont en phase de finalisation, d'homologation, et d'adoption au niveau pays.

Ce rapport sur l'intégration du VIH/SIDA, est une tentative pour décrire notre position actuelle dans ce processus et suggérer des voies et moyens pour promouvoir cet effort.

C. Sanjivi Rajasingham
Directeur du Secteur
Groupe Transport de la Région Afrique (AFTTR)
Banque mondiale
Juin 2008

REMERCIEMENTS

Ce travail a été cofinancé par HDNGA (Programme Mondial de Lutte contre le VIH/SIDA), AFTHV (*ACTAfrica*), et AFTTR (Groupe Transport de la Région Afrique). Il a été mené par Jocelyne O. Do Sacramento et avec l'appui de Ekong Emah, John Stephen Osika, et Marie Diop (Consultants).

Les auteurs sont reconnaissants aux personnes suivantes qui les ont soutenu tout au long de ce processus par leur disponibilité et leurs conseils avisés: Stephen Brushett, Spécialiste du Transport en Chef (LCSTR) ; Nadeem Mohammad, Chargé des Opérations Senior (AFTHV) ; et Andy Chi Tembon, Coordonnatrice (AFTH2).

Cette évaluation du portefeuille du transport de la Région Afrique a été rendue possible avec la participation et l'appui de plusieurs personnes: Alain Labeau, Coordonnateur de Programme du Secteur (AFTTR) ; Julie Babinard, Consultante (ETWTR) ; Pierre Pozzo di Borgo, Spécialiste Senior du Transport (AFTTR) ; Elizabeth Ninan, Young Professional (AFTHV) ; Nilufar Egamberdi, Consultant (AFTHV) ; Vivien Foster, Economiste en Chef (AFTSN) ; Peter Nigel Freeman, Chargé d'Evaluation en Chef (IEEGSG) ; Abdelmoula Ghzala, Spécialiste en Infrastructure en Chef (MNSSD) ; Gaël Raballand, Economiste du Transport (AFTTR) ; Gylfi Palsson, Spécialiste Senior du Transport (AFTTR) ; et Shalonda Robinson, Assistante d'Equipe (AFTTR).

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

La pandémie du VIH/SIDA constitue un fardeau pour l'Afrique Sub-saharienne (ASS) et continue à freiner son développement social et économique. Les estimations de l'ONUSIDA montrent que dans la seule partie de l'Afrique australe, 930.000 adultes et enfants sont morts du SIDA en 2005. Ceci représente environ un tiers des décès dus au SIDA enregistrés de par le monde cette année. En outre, on estime qu'en ASS environ 12 millions d'enfants de moins de 17 ans ont perdu un ou leurs deux parents du fait du SIDA.¹

La définition suivante de l'intégration du SIDA a été fournie par l'ONUSIDA : « un processus qui permet aux acteurs du développement d'aborder les causes et les effets du SIDA de manière efficace et durable, à travers leur travail quotidien et sur leur lieu de travail » (ONUSIDA 2004). L'ESW a été commandité pour passer en revue le processus, les résultats, et les défis relatifs à l'intégration des activités de prévention du HIV/SIDA dans le secteur du transport. Les étapes importantes réalisées à travers des activités de prévention du VIH/SIDA initiées par le Groupe Transport de la Région Afrique (AFTTR), incluent l'intégration des activités de prévention du VIH/SIDA dans des projets en cours en les modifiant, l'incorporation de clauses sur le VIH/SIDA dans les documents d'appel d'offre et de contrat, et l'élaboration de politiques sur le VIH/SIDA sur le lieu de travail.

Le projet de lutte contre le VIH/SIDA du Corridor de Transport Abidjan-Lagos, spécifiquement conçu avec une prise en compte considérable du secteur du transport et des interventions de lutte contre le VIH/SIDA est l'un des projets phare de l'AFTTR. La plupart des autres programmes de l'AFTTR n'avaient pas cette structure unique et ont dû intégrer des interventions de lutte contre le VIH/SIDA durant la phase d'exécution du projet.

Dans le secteur du transport, on peut dire que l'intégration du VIH/SIDA est réalisée lorsque le secteur a entièrement incorporé des interventions de lutte contre le VIH/SIDA en tant qu'élément de son portefeuille global – c'est-à-dire qu'il existe un programme spécifique lié au transport et au VIH/SIDA comprenant une responsabilité institutionnelle établie ainsi que des ressources humaines et financières assignées. Ce concept a été utilisé pour identifier les projets qui sont considérés intégrés dans le portefeuille de l'AFTTR.

Les quatre principales interventions les plus largement mises en application avant intégration dans tous les projets étaient les suivantes:

- (a) Désignation d'une personne ressource pour le VIH/SIDA ;
- (b) Recrutement d'un consultant/d'une organisation non gouvernementale (ONG) pour la mise en œuvre des aspects techniques des activités liées au VIH/SIDA ;
- (c) Interventions liées à l'information, l'éducation, et la communication / la communication pour le changement de comportement (IEC/CCC) ; et
- (d) Distribution et promotion de préservatifs.

¹ ONUSIDA recueil de données : Afrique Sub Saharienne 2006.

Les interventions les moins mises en application avaient trait à l'élaboration/la mise en place de politiques de VIH/SIDA sur le lieu de travail.

Un certain nombre d'enseignements ont été tirés de l'évaluation du processus d'intégration. Quatre leçons méritent une attention particulière parce qu'elles illustrent l'essentiel de l'approche d'intégration :

- (a) La nécessité d'avoir le VIH/SIDA comme partie intégrante de la politique et du programme de développement du secteur du transport, et non un rajout ;
- (b) La nécessité d'appuyer l'élaboration (autant que faire se peut) de cadres de suivi-et-évaluation simples et explicites qui abordent la question du VIH/SIDA dans le secteur du transport,
- (c) La nécessité de produire les données nécessaires pour mettre en valeur les progrès ; et
- (d) La nécessité de s'assurer que la gestion des interventions de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport tienne compte des structures existantes dans le secteur et que l'appui des cadres supérieurs et du personnel du secteur aux interventions de lutte contre le VIH/SIDA soit activement encouragé.

D'autres enseignements et recommandations sont décrits à la fin du document.

L'intégration au sein du secteur du transport relève d'un défi à deux volets:

- D'abord, le secteur doit s'assurer de ne pas perdre ses gains de développement en raison du VIH/SIDA et que sa main-d'œuvre est protégée du VIH/SIDA et demeure productive pour la communauté.
- En second lieu, le secteur doit s'assurer qu'il n'est pas entrain de créer un environnement propice à une propagation facile de l'épidémie.

Les travailleurs du secteur du transport (routes, chemins de fer, aviation et marine) ainsi que les clients de secteur du transport (passagers et communautés en contact avec les travailleurs du transport) sont particulièrement vulnérables parce que la mobilité offerte par les divers modes de transport crée des circonstances favorables aux différents modes de transmission de l'épidémie de VIH. Les travailleurs du secteur du transport sont susceptibles de passer de longs séjours loin de leurs familles, ce qui peut accroître leur vulnérabilité au VIH/SIDA. Par ailleurs, les clients du secteur du transport peuvent être les intermédiaires de la vulnérabilité ou être vulnérables à l'infection en raison de leur association avec le secteur. C'est par rapport à ce contexte que l'AFTTR a commencé à incorporer des activités de prévention du VIH/SIDA à ses projets du secteur du transport en 2000.

Cette initiative devait être compatible avec l'approche multisectorielle globale encouragée dans la région Afrique, qui vise à lutter contre le VIH/SIDA et qui s'est traduite par l'intégration du VIH/SIDA à travers tous les secteurs. L'intégration du VIH/SIDA dans le secteur du transport a été conçue pour compléter et non remplacer le programme Multi-Pays de Lutte contre le VIH/SIDA (MAP), qui se déroulait progressivement dans la région. Bien qu'il inclue la fourniture de services sanitaires liés au VIH/SIDA aux travailleurs du secteur du transport et aux bénéficiaires, il complète le mandat du secteur de la santé en matière de fourniture de services de santé aux populations.

Vu que la région Afrique et le monde dans son ensemble deviennent plus rompus à la lutte contre le VIH/SIDA, il devient de plus en plus évident que les interventions de lutte contre le VIH/SIDA doivent être adaptées autant que possible pour combattre l'épidémie sur le plan local. Les équipes de travail du secteur du transport doivent être particulièrement attentives au VIH/SIDA lors des phases de préparation et de supervision des projets. Plus tôt les questions d'intégration du VIH/SIDA seront abordées, mieux le processus d'intégration progressera.

Il est dans l'intérêt du secteur du transport de connaître les ressources qui sont allouées aux interventions de lutte contre le VIH/SIDA. Les équipes de projet doivent recenser ces ressources financières de manière à qu'elles puissent être contrôlées.

La situation idéale que tous les pays devraient s'évertuer à atteindre, est d'avoir chaque Ministère du Transport responsable de la conception et de la mise en œuvre de la réponse de son secteur en matière de lutte contre le VIH/SIDA. Ceci se ferait en faisant usage du Cadre Stratégique National de Lutte contre le VIH/SIDA comme document à partir duquel la réponse du secteur serait élaborée.

Au niveau du pays, le secteur du transport devrait être appuyé afin d'élaborer des cadres de suivi-et-évaluation simples (autant que faire se peut) et explicites qui abordent la question du VIH/SIDA (voir les annexes D et J pour des exemples d'indicateurs et les formulaires de collecte de données). Le renforcement des capacités de suivi et évaluation, y compris la répartition des ressources humaines et financières, devrait être une priorité quant aux interventions de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport.

Le plan de la Région Afrique en matière de transport pour relever les défis du VIH/SIDA est un outil important que les projets devraient utiliser pour guider leur travail sur le terrain. Ce cadre devrait être développé pour inclure des outils simples « explicatifs » tels que les formulaires de rapport, les formulaires de référence, et les listes de contrôle qui peuvent être adaptées et utilisées sur le terrain afin de garantir la qualité.

En collaboration avec les réseaux régionaux du secteur du transport en Afrique, la mise en place d'au moins deux centres régionaux d'appui à la lutte contre le VIH/SIDA devrait être envisagée. Ces centres faciliteraient le renforcement des capacités et le partage d'informations entre les pays bénéficiaires.

Pour demeurer activement engagé, le secteur du transport doit travailler avec les paramètres du Programme d'Action. Par conséquent, les hubs ou centres d'activité se baseront sur « Les Trois Principes » pour disséminer et mettre en application les quatre piliers de la mise en œuvre du Programme d'Action :

- (a) Cibler les interventions en prenant appui sur des stratégies de VIH/SIDA fondées sur l'observation de faits concrets et la hiérarchie des priorités;
- (b) Porter à plus grande échelle les interventions multisectorielles ciblées et les interventions de la société civile;
- (c) Obtenir des résultats plus efficaces en renforçant les capacités de suivi et évaluation des pays;
- et
- (d) Harmoniser la collaboration entre les bailleurs de fonds.

Pour ce qui est de l'intégration du VIH/SIDA dans son portefeuille, l'AFTTR a fait des progrès. Cependant, il reste à faire en aval pour s'assurer que les projets qui en ont besoin soient intégrés. Dans ce contexte, le Conseil du secteur du transport doit continuer à appuyer de tels efforts d'intégration à l'avenir en élaborant sa Stratégie pour les activités de lutte contre le VIH/SIDA pour les projets de transport financés par la Banque.

La nature diverse des activités du secteur du transport implique que l'intégration soit à la fois un défi à relever et impérieux. En 2000, le Groupe Transport de la Région Afrique a donné préséance à sa contribution à la campagne contre la pandémie du VIH/SIDA et s'est engagé à intégrer les actions de VIH/SIDA dans les opérations de crédit de la Banque ainsi qu'au niveau pays dans le secteur du transport. Le secteur du transport a aussi contribué de manière significative en intégrant des activités simples (telles que les clauses sur le VIH/SIDA dans les dossiers d'appel d'offre pour les travailleurs des chantiers de construction de route) dans ses programmes. De même, la Banque a financé un premier atelier pour préparer la politique de prévention du VIH/SIDA sur le lieu de travail pour les employés des Ministères. Son objectif principal est d'élaborer et de mettre en œuvre des interventions de prévention fortement focalisées pour réduire la prévalence du VIH/SIDA et ralentir la transmission de la maladie dans le secteur du transport.

Ce document se divise en quatre parties. La première partie donne des informations sur l'historique du secteur du transport et le VIH/SIDA. La deuxième partie décrit les activités du secteur des transports de la Banque, avec un accent particulier sur la Région Afrique et ses réalisations en matière de VIH/SIDA. La troisième partie présente le processus et les résultats de l'évaluation du portefeuille du secteur du transport de la Région Afrique relatifs à l'intégration du VIH/SIDA. La quatrième partie énumère les enseignements tirés ainsi que les recommandations faites au Conseil du Secteur du Transport de la Banque mondiale et aux parties prenantes dans les pays bénéficiaires.

PARTIE I HISTORIQUE

LE VIH/SIDA en Afrique et les Raisons pour les Gouvernements Africains de s'Intéresser au Problème

L'Afrique Sub-saharienne reste la région la plus affectée au monde par le VIH. Selon les données publiées par l'ONUSIDA, 68 pour cent des personnes vivant avec le VIH de par le monde vivaient dans la région en 2007 (ONUSIDA et OMS 2007). La région représentait également 76 pour cent de tous les décès du SIDA de par le monde en 2007. En termes de nombres de personnes vivant avec le VIH/SIDA, l'Afrique Sub-saharienne comptait 22.5 millions d'individus, dont 1.7 million avaient été nouvellement infectés en 2007. L'épicentre de l'épidémie en Afrique Sub-saharienne se situe en Afrique australe, où vivent un tiers (35 pour cent) des personnes infectées par le VIH de par le monde. Les chiffres nationaux de la prévalence du VIH chez les adultes indiquent que dans pas moins de huit pays d'Afrique Australe, la prévalence dépassait les 15 pour cent en 2005. Par conséquent, les gouvernements en Afrique doivent s'impliquer dans la lutte contre le VIH/SIDA parce qu'il représente un défi au développement pour tout le continent, bien que certaines parties du continent soient évidemment plus affectées que d'autres.

Historique du VIH/SIDA et du Secteur du Transport

La recherche internationale indique que les travailleurs du secteur du transport, en particulier ceux qui conduisent sur de longues distances, sont beaucoup plus vulnérables au VIH/SIDA et plus généralement aux infections sexuellement transmissibles (IST). Par exemple, des études effectuées en Afrique de l'Est montrent une prévalence relativement élevée du VIH (au moins deux fois plus élevée) chez les camionneurs au Kenya, au Rwanda, et en Ouganda comparé à celle des populations urbaines de leurs pays respectifs (Bwayo et al. 1994; Carswell, Lloyd, et Howells 1989). D'autres études dans d'autres pays sont arrivées aux mêmes conclusions ([Ramjee et Gouws 2002](#); Lacerda et al. 1997). Les travailleurs du transport, en raison de leur grande mobilité et des longues périodes qu'ils passent éloignés de leurs foyers, ont tendance à avoir plusieurs partenaires sexuels, ce qui augmente leur vulnérabilité au VIH/SIDA. Au Nigéria, par exemple, 95 pour cent de camionneurs ont eu au moins un autre partenaire sexuel en plus de leurs épouses respectives (Orubuloye, Caldwell, et Caldwell 1993). Ces camionneurs nigériens avaient en moyenne 6.4 copines régulières à différents endroits le long de leurs principaux itinéraires habituels. Les comportements à haut risque parmi les camionneurs ont été consignés dans d'autres régions du monde, y compris au Brésil, en Inde, et aux Etats-Unis ([Malte et al. 2006](#); Bal et al. 2007; [Lichtenstein et al. 2008](#)).

Les populations associées aux principaux centres de transport sont également très vulnérables au VIH/SIDA et aux IST. Par exemple, au Kenya, le long de la Trans-Africa, des comportements sexuels à haut risque ont été rapportés parmi les filles et les garçons qui fréquentent les arrêts de camions (Nzyuko et al. 1996). Une prévalence des IST a été rapportée chez 50 pour cent des filles et 30 pour cent des garçons. Le long du Corridor de transport Abidjan-Lagos, environ

300.000 personnes infectées au VIH voyagent le long du Corridor annuellement (Brushett et Osika 2005). En 2006, environ 47 millions de personnes ont utilisé le Corridor de transport Abidjan-Lagos, comparé à 30 millions en 2001.²[\[1\]](#)

Les centres commerciaux, les ports et les gares portuaires frontaliers sont susceptibles d'être des centres de transport où l'on retrouve des comportements à haut risque de contraction du VIH. Cependant, ces centres de transport offrent également des opportunités de fourniture de services de prévention et de soin du VIH/SIDA.

Les travailleurs du transport (en particulier les camionneurs), voyagent régulièrement au sein de populations ayant des niveaux de prévalence du VIH différents. Par exemple, ils voyagent régulièrement de zones urbaines où la prévalence du VIH est élevée aux zones rurales où la prévalence est relativement faible, tout en ayant des partenaires sexuels dans les deux communautés. Les trajets transfrontaliers impliquent aussi de voyager de pays à forte prévalence à des pays à faible prévalence, ouvrant ainsi la voie à la transmission du VIH de communautés à forte prévalence à d'autres communautés à faible prévalence. Par conséquent, les travailleurs du secteur du transport peuvent servir de passerelle entre communautés à forte prévalence et communautés à faible prévalence.

Pourquoi le secteur du transport doit-il être impliqué dans la prévention du VIH/SIDA?

Il y a de l'intérêt du secteur du transport d'empêcher de nouvelles infections au VIH parmi les travailleurs du secteur du transport vu le déficit de ressources humaines qualifiée en Afrique en général et dans le secteur du transport en particulier. La fourniture de services d'appui aux travailleurs du transport et à leurs familles déjà infectés au VIH aide aussi à maintenir et à prolonger la productivité de ces travailleurs du transport longtemps après le début de l'infection.

La participation du secteur du transport à l'effort de prévention dans le domaine externe (communautés en contact avec les travailleurs du secteur du transport) est de l'intérêt du secteur du transport en raison de la récurrence des interactions comportant un risque élevé de transmission du VIH entre ces communautés et les travailleurs du secteur du transport. Les interactions augmentent avec l'augmentation du nombre des passagers ainsi que du nombre de travailleurs du transport. Par exemple, les interventions qui contribuent à contrôler la propagation du VIH dans ces communautés bénéficient également aux usagers du secteur du transport et aux travailleurs du transport qui traitent avec ces communautés.

Le secteur du transport est plus au fait de l'environnement de travail du secteur du transport et est mieux armé pour concevoir des interventions afin de garantir la productivité et protéger les travailleurs du secteur du VIH sur leur lieu de travail. Cette connaissance interne du secteur est primordiale et permet de placer les services de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA au centre de ses activités.

² Information sur le site Internet de l'Organisation du Corridor Abidjan-Lagos (OCAL).

Pour qu'une intervention de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport soit efficace, l'implication et l'approbation du secteur au plus haut niveau sont impératives, parce que les interventions externes seules ne sont pas suffisantes si les directives existantes dans le secteur ne sont pas utilisées. Par conséquent, les ministères des gouvernements (et leurs agences nationales/locales) responsables du transport se doivent d'être engagés dans des programmes de prévention du VIH/SIDA dans le secteur. Ils doivent en particulier s'assurer que des ressources ainsi qu'un appui organisationnel sont fournis pour la mise en œuvre des interventions de lutte contre le VIH/SIDA. De même, il est d'important pour le succès des programmes de VIH/SIDA, d'avoir la participation active des associations et des syndicats de transport, qui peuvent fournir l'appui crucial des pairs dans les programmes tendant à changer les comportements chez les employés du secteur.

Au sein de la Banque mondiale, le secteur du transport de la Région Afrique a pris la mesure de la vulnérabilité des travailleurs du secteur au VIH/SIDA et du rôle que le secteur peut jouer dans la lutte contre le VIH/SIDA. Le secteur du transport a été l'un des secteurs pionniers non liés à santé dans la région à donner de l'importance à la prévention du VIH/SIDA dans ses opérations/programmes. Les efforts tendant à l'intégration, qui a débuté en 2000, découlent de cette bonne compréhension qu'a le secteur du transport de son rôle de promotion de la prévention et la prise en charge relatives au VIH/SIDA.

Qu'est-ce que l'Intégration du VIH/SIDA ?

Une définition fonctionnelle de l'intégration du SIDA a été fournie par l'ONUSIDA : « un processus qui permette aux acteurs du développement d'aborder les causes et les effets du SIDA de manière efficace et durable, à travers leur travail habituel et sur leur lieu de travail » (ONUSIDA 2004). Les « acteurs du développement » dans le secteur du transport sont tout le secteur public, la société civile et les organisations privées y compris les syndicats du secteur du transport. « Le travail habituel » pour le secteur du transport est le mandat, la mission, ou les intérêts commerciaux relatifs à l'infrastructure, les services, et l'organisation du secteur du transport. L'intégration doit se faire au « plan interne » (principalement les employés, les ressources et les procédures du secteur du transport) et au « plan externe » (principalement les individus dans les communautés qui ont des rapports avec le secteur du transport). Selon la nature de l'environnement dans lequel l'intégration est effectuée, l'équilibre relatif entre les plans internes et externes peut varier avec une priorité de l'un sur l'autre ou avec une attention égale portée aux deux domaines.

L'intégration dans le secteur du transport est face à un défi à deux volets : D'abord, le secteur doit s'assurer que ses gains de développement ne sont pas perdus en raison du VIH/SIDA et que sa main-d'œuvre est à l'abri du VIH/SIDA et reste productive pour la communauté. En second lieu, le secteur doit s'assurer qu'il ne crée pas un environnement favorisant la propagation de l'épidémie.

Des tentatives ont été faites pour établir une différence entre « intégration » et « inclusion. » Alors que l'intégration du VIH/SIDA consiste à adapter les activités essentielles pour faire face à la réalité du VIH/SIDA, l'inclusion a une portée limitée et est perçue comme l'insertion du VIH/SIDA dans un projet sans nécessairement modifier ou entraver les activités essentielles de

l'institution concernée. Les interventions mises en vigueur par le biais de l'inclusion dans un projet de lutte contre le VIH/SIDA sont donc perçues comme des activités additionnelles (ONUSIDA 2002, 5).

Suite aux enseignements tirés au cours du processus d'inclusion des interventions et du concept d'intégration dans le contexte du développement, il existe un consensus croissant sur ce qu'est l'intégration, ce que n'est pas l'intégration, et les principes essentiels de l'intégration (voir tableau 1).

L'intégration constitue la principale l'initiative de l'action contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport et dans le sous-secteur routier où les programmes de l'AFTTR sont les plus saillants, les objectifs d'intégration sont doubles : (a) empêcher les projets de construction de route d'être des vecteurs d'infections aux VIH et (b) aider les pays bénéficiaires à mieux définir leurs stratégies de prévention du VIH/SIDA dans le secteur du transport.

Le Processus Actuel d'Intégration

Au sein de l'AFTTR l'intégration se fait à deux niveaux. Au premier niveau, le projet est en phase d'élaboration et au deuxième niveau le projet est en phase de mise en œuvre par le Ministère du Transport (MT). Le processus d'intégration des projets avec les pays bénéficiaires implique les actions suivantes :

- Identification des personnes ressources ;
- Elaboration d'un plan d'action avec la participation des parties prenantes ;
- Inclusion des clauses de VIH/SIDA dans les contrats de travaux ;
- Recrutement des consultants ou ONG pour mettre en œuvre les activités de prévention du VIH visant à la fois les travailleurs sur le site ainsi que les communautés qui gravitent autour des sites du projet, y compris les camionneurs et les conducteurs de bus et leurs passagers ;
- Sollicitation du financement du MAP par l'équipe de la Banque qui aide le pays bénéficiaire ;
- Préparation du document de conception par le bénéficiaire avec l'équipe de la Banque ;
- Elaboration de la stratégie du secteur sur incitation de l'équipe de la Banque.

Tableau 1. Intégration du VIH/SIDA : Définitions et principes

Qu'est-ce que l'intégration :	Ce que l'intégration n'est pas :	Principes essentiels de l'intégration :
<p>Tous les secteurs, y compris celui du transport, déterminent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comment le VIH est propagé dans le secteur ; • Comment l'épidémie pourrait porter atteinte aux buts, objectifs et programmes du secteur ; • Là où leur secteur a un avantage comparatif qui lui permet de répondre à la propagation du VIH, d'en limiter l'ampleur et d'atténuer l'impact de l'épidémie. 	<p>L'intégration ne consiste pas à (SDC 2004) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imposer le VIH/SIDA dans les programmes où il n'est pas approprié ; • Changer les fonctions et responsabilités essentielles afin de transformer toutes les activités du secteur en programmes de lutte contre le VIH/SIDA ; • Introduire simplement la sensibilisation aux questions du VIH/SIDA dans toutes nos activités ; • Faire de tous des spécialistes en SIDA ; • Agir selon les modalités courantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiez une personne ressource ou un point de contact • Travailler au sein des structures institutionnelles existantes conformément aux « Three Ones » ;^a • Insister sur le plaidoyer, la formation continue et le renforcement des capacités. L'intégration ne saurait se développer en autarcie; • Mettre l'accent aussi bien sur plan interne que sur le plan externe. • Identifier les partenaires stratégiques. • Maintenir des actions exceptionnelles afin que les réponses au VIH/SIDA demeurent pertinentes et efficaces proportionnellement à l'évolution de l'épidémie.^b

a. Les Trois Principes lancés à Washington le 25 avril 2004, par l'ONUSIDA sont :

- Un cadre d'action contre le VIH/SIDA qui offre une base pour la coordination du travail de tous les partenaires
- Une instance nationale de coordination de la lutte contre le SIDA dotée d'une représentation multi sectorielle
- Un système de suivi-évaluation à l'échelle du pays

b. Ibid.

Lorsque l'intégration des activités de prévention du VIH/SIDA constitue l'objectif d'un projet, la structure concernée est susceptible de réorienter ses interventions en diffusant la question du VIH/SIDA à tous les niveaux de son cycle de gestion. Elle précisera dans quelle mesure le VIH affecte son travail, comment elle élabore et met en œuvre des politiques qui protègent le personnel de l'infection, et assiste ceux qui vivent avec le VIH. Dans sa planification, par exemple, l'organisation va accorder la priorité à des interventions de lutte contre le VIH/SIDA, en tenant compte d'une perturbation possible imputable à un accroissement de la morbidité et de la mortalité. Elle veillera à la prise en charge des personnes infectés et affectés, et au niveau sectoriel, elle contribuera à assurer que les « activités du secteur n'accroissent pas la vulnérabilité de la communauté bénéficiaire, ou minimise leurs options pour faire face aux effets de la pandémie » (Else, Tolhurst, et Theobald 2005).

PARTIE II VIH/SIDA ET SECTEUR DU TRANSPORT AU SEIN DE LA BANQUE MONDIALE

Le secteur du transport à la Banque mondiale est l'un des secteurs qui met en œuvre une stratégie multisectorielle de lutte contre le VIH/SIDA. Dans le cadre de cette lutte contre le VIH/SIDA, le secteur du transport est l'un des pionniers parmi les unités de la Banque qui ne travaillent pas dans le domaine de la santé, ayant été une des premières unités à essayer d'inclure le VIH/SIDA dans ses principaux programmes.

En particulier, le Groupe Transport de la Région Afrique (AFTTR) met en œuvre des initiatives clé visant à renforcer la réponse multisectorielle. Les interventions de lutte contre le VIH/SIDA soutenues par l'AFTTR ont pour objectif : (a) de prévenir la transmission du VIH au personnel, aux usagers et aux communautés du secteur du transport ; (b) d'assurer la prise en charge et l'assistance au personnel du transport et aux membres de leurs familles déjà infectés par le VIH ; et (c) d'atténuer les effets socio-économiques néfastes du VIH/SIDA dans le secteur (Banque mondiale 2003, 2). L'AFTTR compte atteindre ces objectifs:

- (a) en puisant dans les ressources mises à disposition par le Programme Multi-Pays de Lutte contre le VIH/SIDA pour l'Afrique (MAP) de la Banque mondiale et les Fonds Mondiaux pour le VIH/SIDA, la TB, et le Paludisme (GFATM) pour le compte du secteur du transport ;
- (b) en collaborant avec les ministères du transport des pays bénéficiaires afin de modifier les projets du secteur du transport pour inclure les interventions de lutte contre le VIH/SIDA ;
- (c) en introduisant les clauses de VIH/SIDA dans les contrats des projets de construction;
- (d) en œuvrant à mettre en place un programme relatif à la lutte contre le VIH/SIDA dans le transport avec un engagement institutionnel bien défini ainsi que les ressources humaines et financières nécessaires ; et
- (e) en initiant des projets de lutte contre le VIH/SIDA dans les corridors de transport, axés sur les travailleurs et les communautés.

La Région Asie du Sud a mis sur pied une équipe multisectorielle dont le travail est axé sur le transport et les questions de VIH/SIDA, avec un coordonnateur à temps plein et son homologue du Développement Humain dûment assigné. Tous les nouveaux projets sont examinés afin d'y inclure la lutte contre le VIH/SIDA si possible et les Chefs de Projet (TTL) sont impliqués dans les discussions sur la meilleure façon d'aborder le VIH/SIDA dans leurs projets. L'expérience positive dans la région a été opportuniste et impulsée par la demande, mettant d'abord l'accent sur les entrepreneurs et leurs personnels, et a été conçue pour compléter d'autres interventions de programme souvent basées sur les besoins avérés ainsi que la prévalence.^[2]

La Région Asie de l'Est et Pacifique a adopté une stratégie régionale en 2004 qui vise à inclure les activités de sensibilisation sur le VIH/SIDA dans tous les projets ayant des travaux à caractère public, conformément aux exigences des dossiers standards d'appel d'offre de la Banque (Banque mondiale 2007). La stratégie met particulièrement l'accent sur les travailleurs des chantiers de construction, les travailleurs du sexe ainsi que les populations locales affectées

par les projets. Cette stratégie a été partiellement mise en œuvre et a rencontré un plus grand succès au Cambodge et en Chine. Un instrument de sensibilisation financé par le Programme Mondial de Lutte contre le VIH, a été élaboré et les tests pilotes débiteront avec l'exercice budgétaire 2009 (AF2009) au Cambodge, en Chine, en Indonésie, et au Vietnam.

En Région Amérique Latine et Caraïbes, de récentes initiatives ont été entreprises afin de définir un programme d'interventions ciblées dans le secteur du transport pour lutter contre la transmission du VIH/SIDA. Un document de stratégie a été élaboré en 2007 qui met un accent particulier sur trois secteurs : les chantiers de construction de route, les corridors de transports routiers, et les ports (ceux-ci étant généralement perçus comme zones à haut risque). Le portefeuille et les activités en cours au plan régional seront évalués pour identifier les pays et les projets sur lesquels porter une attention prioritaire, conformément à la stratégie. Des initiatives sont en cours à Haïti (corridors routiers) et au Honduras (chantiers de construction de route). En outre, une initiative prometteuse est appuyée en Argentine dans l'industrie des poids lourds (responsabilité sociale des sociétés) pour initier, sur la base de corridors routiers prioritaires, un programme de prévention du VIH/SIDA pour les groupes vulnérables.

Le MAP qui a été lancé en 2000 est l'une des principales sources d'appui financier en faveur de la réponse multisectorielle à l'épidémie de VIH/SIDA dans la Région Afrique. Tous les pays éligibles au financement de l'Association pour le Développement International (IDA) et la Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement (du Groupe Banque mondiale) (IBRD) peuvent bénéficier de l'appui du MAP (Oomman 2006). Parmi les conditions préalables d'obtention de fonds MAP, figurent l'adoption d'une approche stratégique du VIH/SIDA, l'existence d'un organisme de coordination doté d'une représentation multisectorielle, la volonté du gouvernement d'utiliser les nombreuses agences d'exécution (notamment les ONG et organisations à base communautaire [OBC]), et la volonté de canaliser les fonds vers la société civile et le secteur privé (Oomman 2006).

Depuis 2000 l'AFTTR incorpore des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans ses projets. Cette évaluation a été initiée pour passer en revue ses activités de lutte contre le VIH/SIDA ainsi que le processus, les résultats, et les défis de l'intégration des activités de prévention du VIH/SIDA dans le secteur du transport.

L'avènement des Traitements du VIH/SIDA

Suite à l'introduction de nouveaux mécanismes de financement dans le programme de lutte contre le VIH/SIDA en Afrique – en particulier avec l'appui du MAP ; le Plan d'Urgence du Président Américain des États-Unis pour la Réduction du SIDA (PEPFAR) ; le Fonds Mondial de Lutte contre le VIH/SIDA, la TB, et le Paludisme (GFATM) ; et les fondations privées - le traitement y compris la fourniture d'antirétroviraux (ARV) est devenu plus accessible aux pays à faibles revenus. En 2002, le Conseil de la Banque mondiale a approuvé le MAP2 pour proroger l'appui afin d'adapter les programmes de traitement. Cette évolution a permis au secteur du transport dans les pays bénéficiaires d'orienter les projets attributaires vers les services de fourniture de thérapie antirétrovirale (ART). Le Burkina Faso est le seul pays à avoir utilisé les fonds alloués pour acquérir et fournir des ARV aux bénéficiaires du projet. Cette expérience

s'est avérée plus stimulante que d'orienter le personnel du secteur du transport vers le secteur de la santé.

L'AFTTR s'est fixé trois objectifs prioritaires en matière de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA: (a) prévenir la transmission du VIH aux travailleurs du secteur du transport et aux partenaires en affaires du secteur du transport, (b) fournir une prise en charge et un appui au personnel du transport et aux membres de leurs familles déjà infectés au VIH, et (c) atténuer l'impact socio-économique néfaste du VIH/SIDA sur le secteur (Banque mondiale 2003, 2). En Afrique Sub-saharienne, les investissements du secteur du transport en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA ont été substantiels dans le sous-secteur routier. L'AFTTR a appuyé un éventail de projets dans le sous-secteur, y compris le Projet du Corridor Abidjan-Lagos; le Projet de Développement du Secteur Routier en Ethiopie; le Partenariat Public-Privé en Zambie ; et les projets de construction de route au Burkina Faso, au Cap Vert, en République Démocratique du Congo, au Kenya, au Malawi, au Mozambique, au Niger, au Nigéria, au Sénégal, en Tanzanie, et en Ouganda.

Le Projet de Lutte contre le VIH/SIDA du Corridor de Transport Abidjan-Lagos

A nos jours, dans le portefeuille de l'AFTTR, ce projet est l'unique projet de lutte contre le VIH/SIDA conçu avec pour objectif final de répondre aux besoins de prévention du VIH/SIDA du secteur du transport. Le projet de lutte contre le VIH/SIDA du Cap Vert, également géré par l'AFTTR (il a depuis été transféré à l'unité de Développement Humain), était également un projet de VIH/SIDA conçu avec une approche multisectorielle comme la plupart des projets du MAP dans la région.

Le projet de VIH/SIDA pour le Corridor de Transport Abidjan-Lagos est un projet régional, mis en œuvre le long du corridor de transport routier qui traverse cinq pays d'Afrique de l'Ouest (Bénin, Côte d'Ivoire, Ghana, Nigéria, et Togo). Les activités de ce projet portent à la fois sur des initiatives spécifiques au secteur du transport et sur des initiatives spécifiques au VIH/SIDA. Les activités du secteur du transport visaient à réduire le temps passé par les camionneurs au passage des frontières; fournir l'information nécessaire aux camionneurs afin d'accélérer le dédouanement au niveau des postes frontières; et la formation des autorités douanières, d'immigration et policières sur la nécessité d'accélérer le flux du trafic aux frontières. Les activités spécifiquement liées au VIH/SIDA portent sur la distribution de préservatifs aux points de passage frontaliers; la modernisation des établissements de santé le long des points de passage frontaliers pour leur permettre de fournir/rendre des services spécifiques au VIH/SIDA; et la fourniture d'information et l'organisation de la formation en VIH/SIDA pour les camionneurs, les agents de l'immigration ainsi que les travailleurs du sexe le long du corridor. Les populations résidentes le long du corridor bénéficient également du projet. Le projet comprend aussi des activités institutionnelles telles que l'organisation de comités frontaliers de lutte contre le VIH/SIDA et d'un organe de coordination dont le Secrétariat est basé à Cotonou (Bénin). Il est également important de noter que le Togo et la Côte d'Ivoire étaient en situation de non paiement de la dette et le dernier pays en conflit. Indépendamment de ces circonstances, le projet a réussi à réunir ces pays et à traiter la question du VIH/SIDA, un avantage public considérable pour le trajet commercial le plus important d'Afrique de Ouest (plus de 65 pour cent du commerce a lieu sur ce trajet).

Appui des Autres Partenaires au Développement

Dans leurs activités de prévention du VIH/SIDA, plusieurs des partenaires au développement qui travaillent dans les projets de transport en Afrique – en particulier les bailleurs de fonds bilatéraux tels que l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID), le Ministère du Développement International du Royaume Uni (DfID), l'Agence Canadienne pour le Développement International (CIDA), et l'Agence Suédoise de Coopération pour le Développement International (Sida) - visent les groupes à haut risque tels que les camionneurs et les travailleurs du sexe. L'appui de bailleurs a souvent été directement dirigé vers le secteur privé, particulièrement vers les organisations non gouvernementales, dont les capacités ont été renforcées par l'expérience acquise à travailler avec les camionneurs et les travailleurs du sexe. Alors que les capacités se renforçaient dans le secteur privé, le secteur public, y compris les Ministères du Transport, étaient à la traîne en terme de réponse au VIH/SIDA. De plus, plusieurs Ministères du Transport ne bénéficiaient pas de l'appui de leur Commission Nationale de Lutte contre le SIDA (CNLS) respectives. Les partenaires au développement ont souvent occulté certains secteurs stratégiques tels que (a) l'implication des communautés dans les zones frontalières et les itinéraires des camionneurs et (b) l'intégration dans le programme national du secteur du transport d'activités de prévention du VIH/SIDA soutenues par les bailleurs.

PARTIE III ÉVALUATION DES PROJETS DU PORTEFEUILLE DE L'AFTTR EN MATIERE D'INTEGRATION DU VIH/SIDA

Une évaluation de l'expérience du secteur du transport africain en matière d'intégration du VIH/SIDA dans les projets avait été effectuée. L'évaluation visait trois objectifs majeurs: (a) documenter l'expérience du secteur du transport en matière d'intégration du VIH/SIDA, (b) utiliser cette expérience pour élaborer un outil d'apprentissage pour les projets à venir, et (c) déterminer les corrélations entre les projets de transport et la stratégie nationale de lutte contre le VIH/SIDA de chaque pays bénéficiaire.

Méthodologie

La méthodologie utilisée porte sur un éventail d'outils de collecte de données : un guide d'entretien, une revue documentaire de plusieurs rapports de projet, et des interviews de Chefs de Projet. La revue a porté sur plusieurs documents, variant dans leur volume et leur contenu. A savoir : des rapports d'activité (annexe G), des rapports d'étude de projet, des rapports trimestriels de mise en œuvre de projet, des présentations Powerpoint, et des notes de réunions d'information. Dans l'ensemble, 54 documents ont été examinés.

Les observations/commentaires des personnes ressources des pays bénéficiaires sélectionnés a été recueilli. Ces observations ont été obtenu à l'aide d'un guide d'entretien à l'intention de personne ressource (Guide d'Entretien à l'Intention de Personne Ressource [GEIPR] en annexe E). Le GEIPR a été envoyé à 22 personnes ressources et a eu un pourcentage de réponses de 59 pour cent (13 réponses; voir annexe F). Les questions portaient sur les thématiques suivantes :

- Intégration ;
- Prévention du VIH/SIDA ;
- Prise en charge, appui et traitement ;
- Coordination et renforcement des capacités ;
- Gestion ;
- Suivi et évaluation ;
- Garantie de la qualité des données ;
- Pérennité.

Le guide d'entretien a été conçu et utilisé plus pour apprécier la réponse du secteur du transport au VIH/SIDA que pour générer des données quantitatives. Des entrevues de suivi ont été effectuées et des e-mails ont été envoyés pour clarification, pour des compléments d'information, ou pour confirmer l'information existante.

Limites

La qualité du contenu des informations recueillies par diverses sources était relativement variée. Initialement, la plupart des projets étaient conçus comme projets du secteur du transport, et le

VIH/SIDA n'y était pas mis en évidence. De plus, le VIH/SIDA n'était même pas considéré comme un problème de développement. Plusieurs des personnes ressources qui ont participé n'ont pas répondu à certaines des questions du guide. Ceci a réduit la possibilité d'effectuer une analyse comparative ou de déterminer une tendance. L'information sur les décaissements relatifs aux interventions de lutte contre le VIH/SIDA n'était pas facilement identifiable parce que ces dernières sont décaissées sous le vaste couvert de la rubrique « social » qui contient plus que les seules interventions de lutte contre le VIH/SIDA. Pour ce qui est du suivi-évaluation, les données de base sur les interventions de lutte contre le VIH/SIDA n'avaient pas été rassemblées pour plusieurs projets, ce qui a limité la possibilité de mesurer les résultats des interventions de lutte contre le VIH/SIDA. Malgré toutes ces limitations, l'évaluation offre un important compte rendu de l'expérience du secteur du transport en matière d'intégration du VIH/SIDA dans ses programmes.

Conclusions

Les informations obtenues à travers les différentes sources identifiées ci-dessus ont été analysées et rassemblées pour aborder les questions clé auxquelles l'évaluation a cherché à répondre : (a) consigner l'expérience d'intégration du VIH/SIDA du secteur du transport, (b) utiliser cette expérience pour élaborer un outil d'apprentissage pour les projets à venir, et (c) déterminer les corrélations entre les projets de transport et la stratégie nationale de lutte contre le VIH/SIDA de chaque pays bénéficiaire. (Un résumé de ces résultats et certaines des réalisations de l'AFTTR sont mis en exergue dans les boîtes 1 à 5 qui suivent).

Expérience du secteur du transport, en matière d'intégration du VIH/SIDA

On peut juger que l'intégration du VIH/SIDA dans le secteur du transport est réalisée lorsque ce dernier a pris l'entière mesure des initiatives de lutte contre le VIH/SIDA en tant qu'éléments de ses interventions. C'est ce concept qui a été utilisé, autant que faire se peut, pour identifier ces projets intégrés dans le portefeuille de l'AFTTR. Cette liste de projets inclut les projets du secteur du transport auxquelles ont été affectés des ressources (financières et humaines) et répondant aux besoins spécifiques d'interventions de lutte contre le VIH/SIDA. Au mois de février 2007, sur les 38 projets du secteur du transport, sous supervision dans le portefeuille de l'AFTTR, des ressources avaient été affectées à 22 projets qui répondaient aux besoins spécifiques d'intervention de lutte contre le VIH/SIDA, étaient jugés intégrés. Ceci équivaut à 58 pour cent des projets du portefeuille de supervision de l'AFTTR au mois de février 2007; cependant, il y en a encore matière à perfectionnement avec le reste des projets. Ceci s'applique également aux projets en phase de préparation. Un examen des quatre nouveaux projets de l'AFTTR approuvés par le conseil dans la première moitié de l'AF 2008, montre que deux avaient été intégrés dès la conception, alors

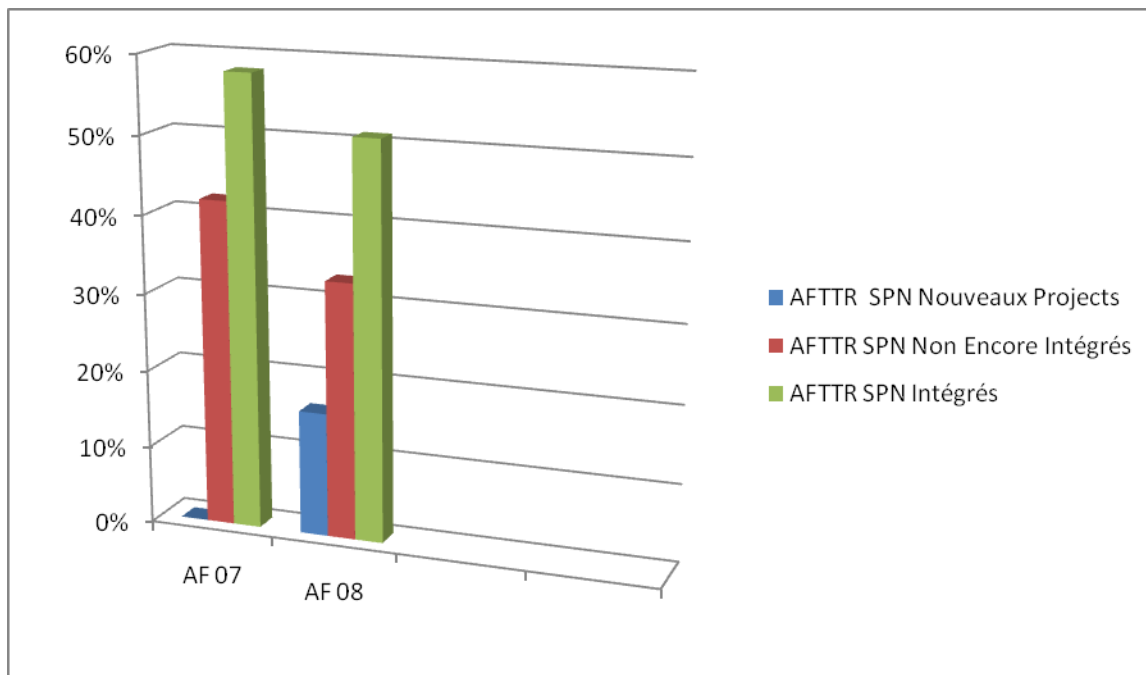
Encadré 1 Ouganda : Campagne de sensibilisation sur un chantier de construction de route

Le projet de construction de la route Pakwach-Olwiyo a été financé par la Banque mondiale à travers la Road Agency Formation Unit (RAFU). Ce projet de construction de route traverse les communautés désignées comme « Populations Affectées par le Projet (PAP). » Ces populations comptent en leur sein sept camps des personnes déplacées dans leur propre pays (PDPP). Pendant les campagnes de sensibilisation, les facilitateurs mettent en exergue la puissance de la connaissance dans la prévention du VIH/SIDA. En acquérant une bonne connaissance du VIH/SIDA, l'individu sait comment agir pour se protéger du VIH/SIDA. Les facilitateurs expliquent les avantages du dépistage et encouragent tous les participants non dépistés à utiliser les services de CDV. Connaître son statut sérologique assez tôt est primordial pour l'obtention de traitement du VIH/SIDA tôt (qui implique une plus longue vie) s'il s'avère que l'on est infecté.

que les deux autres ne l'étaient pas. Aucune ligne budgétaire n'avait été attribuée au VIH dans l'allocation des fonds au projet parce qu'au niveau des opérations de la Banque l'intégration n'était pas encore institutionnalisée (Voir annexe H1, qui énumère tous les projets du portefeuille et leur état d'intégration). Plus de la moitié des projets du portefeuille ayant été intégrés, il est évident que d'importants progrès ont été effectués; cependant, les diagrammes 1B et 1C indiquent l'état d'intégration par type de projet et par sous-secteur, tout en résumant les tableaux de l'annexe H1).

Les projets financés par la Banque avaient des personnes ressources au MT, et les projets estimés à moins de 10 million de dollars comportaient des clauses contractuelles de prévention du VIH/SIDA. Des interventions de lutte contre le VIH/SIDA étaient mises en application pour les bénéficiaires internes (travailleurs du secteur du transport) et externes (bénéficiaires de l'assistance dans le domaine des opérations du projet). Le coût des interventions spécifiques effectuées par les entrepreneurs de travaux publics est inclus dans le prix global du contrat; donc l'AFTTR a financé des initiatives de lutte contre le VIH/SIDA par ses propres allocations IDA. Malheureusement, il n'est pas aisé d'en suivre la trace dans le système de la Banque parce qu'il est compris dans la composante « travaux publics ». Une approche intitulée « apprentissage par l'action » est utilisée par la plupart des projets pour relever les défis imprévus, à mesure que leur expérience respective avec le VIH/SIDA s'accroît.

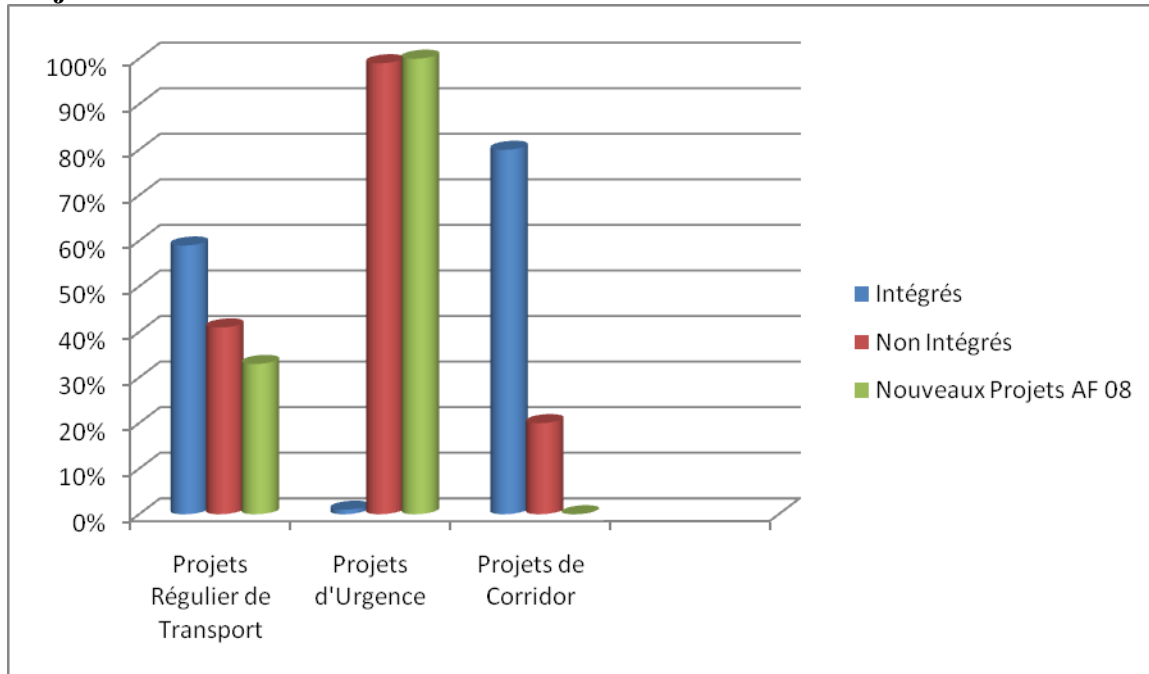
Diagramme 1a. Illustration de l'Intégration Réalisée dans le Portefeuille de Supervision de l'AFTTR



Le diagramme 1a illustre la proportion de projets intégrés, sous supervision dans le portefeuille de l'AFTTR à février 2007. Il montre que la majorité des projets (22 sur 38, soit 58 pour cent) avait été intégrés. Le diagramme indique que d'importants progrès ont été accomplis, avec la majorité des projets du portefeuille de l'AFTTR intégrés. L'année fiscale 2008 compte moins de

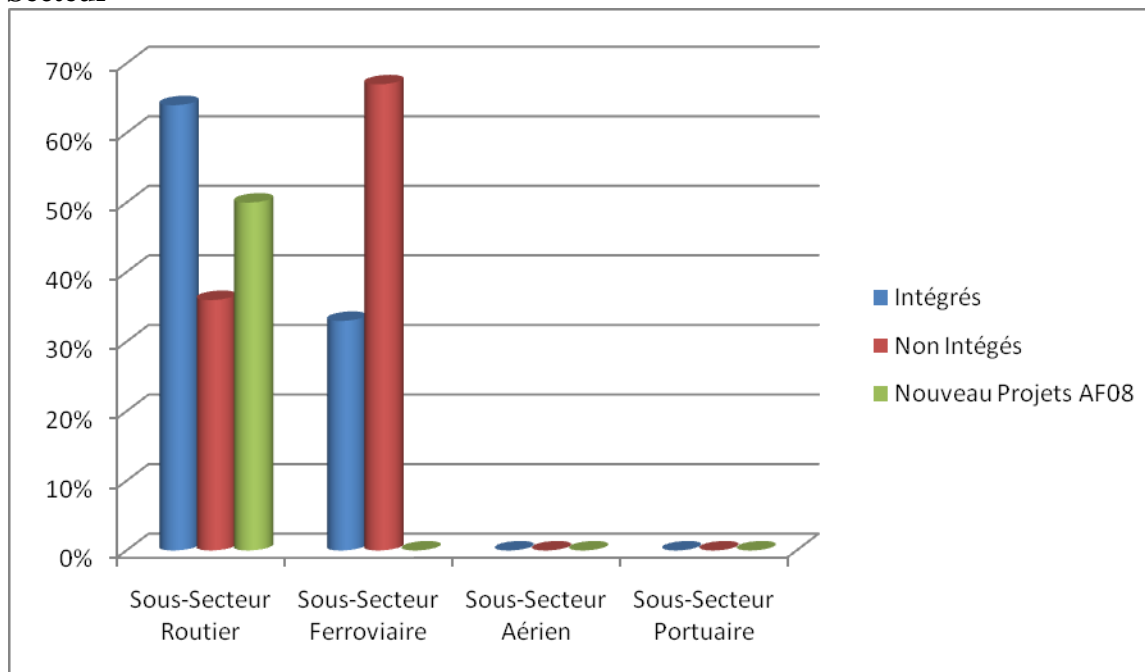
projets intégrés parce qu'une partie des projets intégrés a été clôturée et ne peut pas donc être comptée.

Diagramme 1B. Statut de l'Intégration des Projets du portefeuille de l'AFTTR par Type de Project



Le diagramme 1B est explicite parce que les projets d'urgence (par exemple) n'avaient pas été intégrés au début, mais les nouveaux projets l'étaient (voir diagramme). Les projets de Corridor sont largement intégrés dans leur ensemble, mais ce secteur ne comptait aucun nouveau projet. Le pourcentage d'intégration des projets réguliers du transport est élevé tout comme celui de ceux non intégrés. Sur trois nouveaux projets un seul était intégré.

Diagramme 1c : Statut de l'Intégration des Projets du Portefeuille de l'AFTTR par Sous Secteur



Le diagramme 1c illustre la dichotomie entre les sous-secteurs routiers et ferroviaires et les autres sous-secteurs (aérien et portuaire). Sur les trois projets des deux derniers sous-secteurs, aucun n'a été intégré, ce qui explique les pourcentages nuls sur le diagramme. Le sous-secteur routier montre un pourcentage élevé de projets intégrés et compte une main d'œuvre plus nombreuse que les autres sous-secteurs. Le sous-secteur ferroviaire compte un pourcentage important de projets non intégrés, bien que le pourcentage des projets intégrés ne soit pas négligeable et que les opérateurs (en particulier les concessionnaires privés) mènent des activités de prévention sans appui de l'IDA.

Interventions relatives au VIH/SIDA dans les projets Intégrés

L'annexe H2 montre la nature des activités de lutte contre le VIH/SIDA effectuées dans les projets intégrés. Les quatre principales activités largement mises en œuvre dans le cadre des projets étaient les suivantes : (a) nomination d'une personne ressource chargée du VIH/SIDA; (b) recrutement d'un consultant ou d'une ONG pour l'exécution technique des activités de lutte contre le VIH/SIDA; (c) interventions axées sur l'information, l'éducation, la communication et la communication pour le changement de comportement (IEC/CCC) ; et (d) distribution et promotion de préservatifs. Le faible niveau de mise en œuvre de certaines activités était relatif à l'élaboration de politiques de VIH/SIDA sur le lieu de travail. La question de l'élaboration des politiques de prévention au travail constitue une activité primordiale dans les programmes sectoriels de lutte contre le VIH/SIDA qui doit par conséquent être abordée de manière plus agressive dans les projets du secteur du transport. L'élaboration et la mise en œuvre de telles politiques exigent l'engagement formel des dirigeants du secteur du transport. Les personnes ressources des ministères liés au transport ont besoin de l'appui des cadres supérieurs de ces

ministères afin d'assurer que des ressources sont allouées à la mise en œuvre de ce très important programme.

Comparaison Entre Projets Intégrés et Projets Non Intégrés

Afin d'identifier les différences entre les projets intégrés et les projets non intégrés, une comparaison des deux types de projets a été effectuée (selon les indications de l'annexe H1). Les projets intégrés et les projets non intégrés incluent une combinaison de projets plus anciens et plus récents. Le montant du crédit bancaire n'a eu aucune influence sur l'état d'intégration du projet car des projets différents par la taille ont invariablement été intégrés ou pas. La localisation régionale sur le continent n'a pas non plus semblé avoir un effet quelconque car des projets tant en Afrique de l'Ouest qu'en Afrique de l'Est et Australe étaient représentés. La prévalence générale du pays n'influe aucunement sur les différences dans l'état d'intégration des projets car certains projets dans des pays à faible prévalence (tels que le Cap Vert, Madagascar et le Sénégal) avaient été intégrés tout comme certains de pays à relativement forte prévalence (tels que le Lesotho, le Malawi et la Zambie). Un facteur susceptible d'expliquer la probabilité pour un projet d'être intégré repose sur l'équipe chargée de la préparation et du suivi du projet. En particulier la perception qu'a l'équipe de l'importance de l'intégration du VIH/SIDA dans les projets du secteur du transport peut influencer la probabilité d'intégration du VIH/SIDA dans le projet.

Encadré 2: Ethiopia –Engagement de l'Era

La GTZ (ONG internationale recrutée) conjointement avec l'ERA ont mis en place un distributeur de préservatifs au siège de l'ERA à Addis Abeba et dans certains bureaux des districts dans les districts ERA dans les régions. Une stratégie globale de prévention et de lutte contre le VIH/SIDA, notamment des politiques, l'IEC, la distribution de préservatifs sur les lieux de travail, le CDV et le traitement, a été élaborée et mise en œuvre avec succès par l'ERA à son siège à Addis Abéba. De ce fait, le programme a enregistré une plus grande reconnaissance sur l'ensemble du territoire et a été adopté par le Parlement Ethiope comme la stratégie au lieu de travail. L'engagement poussé de la direction de l'ERA à lutter contre le VIH/SIDA a joué un rôle primordial dans l'intégration.

Encadré 3: Tanzania/Zambia: Mise en Place d'un partenariat public/privé

Le partenariat et la coordination sont peut-être les points saillants du programme mis en œuvre en Zambie. Par le biais du Ministère du Transport et de la Communication, l'appui de la Banque mondiale au secteur a permis d'établir un solide partenariat public-privé qui induit la réponse dans le secteur. Le chemin de fer Tanzania-Zambia (TAZARA), le Syndicat National des Chauffeurs de Zambie (NDAZ), le Syndicat National des Camionneurs de Zambie (TDAZ), le Conseil National pour le Construction, l'Agence de Développement des Routes et la Régie des Chemins de Fer de Zambie sont des institutions partenaires dans la réponse au VIH/SIDA dans le sous-secteur routier en Zambie. Des politiques sur le lieu de travail ont été élaborées et des pairs éducateurs ont été formés dans toutes les institutions pour faciliter la formation sur la réduction du risque de transmission du VIH et promouvoir l'orientation des patients vers les services de prise en charge et de traitement y compris les services de CDV. Les partenaires utilisent leur avantage comparatif pour intensifier les campagnes locales de lutte contre le VIH/SIDA. Par exemple, le NDAZ mène des sessions de sensibilisation aux arrêts de bus, à l'intention de ses membres et des passagers. TAZARA pour sa part a procédé à des distributions de préservatifs et mené des activités d'information en faveur des travailleurs et des communautés vivant le long de la voie ferrée, alors que le TDAZ a travaillé avec les camionneurs. Une fois l'initiative renforcée, le Gouvernement Zambien, le Fonds Mondial et le Programme PPTE ont décaissé des fonds supplémentaires. Des rapports trimestriels soumis par le Coordinateur des activités de lutte contre le VIH fournissent des informations spécifiques sur les activités financées par chaque agence de financement.

Le niveau de maturité en matière d'intégration différait d'un pays à l'autre. Alors qu'un pays comme le Kenya est au stade initial de l'exercice d'intégration du VIH/SIDA, l'Ethiopie – par le biais de Ethiopia Roads Authority (ERA)- en est à un stade avancé pour avoir réussi à amener la direction et le personnel de l'institution à s'approprier le processus (encadré 2). La direction d'ERA est engagée à lutter contre le VIH/SIDA au niveau du centre et dans les régions. L'ensemble du personnel (professionnels et personnel d'appui) est formé en VIH/SIDA et des préservatifs sont mis à la disposition du personnel tant dans les bureaux d'ERA et sur les chantiers de construction. Les clauses portant sur le VIH/SIDA sont incluses dans les contrats passés avec les entrepreneurs qui peuvent soit prêter leurs propres services soit sous-traiter les activités de VIH/SIDA (les ONG se sont avérées les meilleures sous-traitant).

Les politiques sur le lieu de travail élaborés par l'ERA ont servi de référence au Kenya, au Lesotho, au Malawi, à l'Ouganda et à la Zambie. Le Malawi et la Zambie mettent présentement en œuvre leurs propres politiques sur le lieu de travail. Le personnel d'ERA est allé plus loin dans son engagement et a volontairement mis sur pied – en plus de la réponse de la direction – un compte collectif auquel chaque membre contribue à hauteur de 1 pourcent de son salaire mensuel pendant deux ans afin de porter assistance aux travailleurs affectés et/ou infectés.

Lien avec le Cadre Stratégique National

Toutes les réponses reçues des Ministères du Transport indiquaient que les activités de lutte contre le VIH/SIDA étaient conformes aux attentes du Cadre Stratégique National sur le VIH/SIDA. Certains des Ministères, en particulier ceux des pays d'expression anglaise ont élaboré des politiques et des stratégies de lutte contre le VIH/SIDA qui découlent du et complètent le cadre Stratégique National. Les politiques du secteur mettent encore plus l'accent sur les priorités dans le secteur du transport. Ces politiques et stratégies du secteur du transport offrent l'opportunité d'une

réponse sectorielle à long terme au VIH/SIDA. De manière plus spécifique, un niveau d'exigence élevé doit être requis à l'élaboration de politiques sur le lieu de travail dans le cadre du processus d'intégration. Les pays d'expression française vont tirer des enseignements de cette expérience et lancer leur propre programme de politiques sur le lieu de travail. Cependant, hormis le cadre légal, les conditions de travail, les procédures de réclamation ainsi qu'un programme solide de politiques sur le lieu de travail devrait refléter ce qui suit : les objectifs spécifiques de la politique de lutte contre le VIH/SIDA ; l'éveil des consciences ; la promotion de services de CDV sur le lieu de travail ; la stigmatisation, la discrimination et les stratégies afférentes ; la confidentialité et les stratégies afférentes ; la prise en charge et l'appui pour les travailleurs infectés ; et le suivi-évaluation.

Encadré 4: Zambie/Malawi: Promouvoir une politique sur le lieu de travail

La Banque mondiale a financé un atelier auquel ont participé les représentants de cinq pays avec pour objectif de préparer l'élaboration de politiques de prévention du VIH/SIDA sur leurs lieux de travail respectifs. Bien que le sous-secteur routier soit l'infrastructure de prédilection de la majorité des Africains, les autres sous-secteurs ne devraient pas être négligés. Cependant le sous-secteur routier qui a été le précurseur, a motivé les autres sous-secteurs (ferroviaire, maritime et aérien) qui se sont joint à l'effort de prévention du VIH/SIDA. Aujourd'hui, la Zambie et le Malawi mettent en œuvre leurs politiques et ont intégré les activités de prévention du VIH/SIDA dans leurs Départements de Gestion des Ressources Humaines.

Contribution à la Prise de Conscience Nationale du Conseil et Dépistage Volontaires (CDV)

Dans certains pays, le secteur du transport s'est avéré un réel partenaire dans l'accroissement de la prise de conscience du CDV. En Zambie par exemple, 43 pourcent des membres de la population ciblée par le secteur du transport avaient été dépistés en 2005. Ce chiffre dépassait la prise de conscience nationale pour le CDV qui était de 37 pourcent (annexe G). Une meilleure connaissance de leur statut sérologique constitue une avancée dans le renforcement des capacités des bénéficiaires des projets pour prévenir l'infection au VIH/SIDA ou pour débiter une thérapie.

Suivi et Evaluation (Mesurer les Résultats) et Autres Défis d'Exécution

Un certain nombre de défis ont été identifiés pendant l'évaluation (voir le résumé en annexe A). La plupart de ces défis à l'intégration découlent de la capacité limitée de collecte et de vulgarisation de l'information relative au VIH/SIDA, en particulier de l'information relative au suivi et à l'évaluation. Par exemple, de tels défis dans la collecte et la dissémination des informations relatives au VIH/SIDA ont été identifiés en Ethiopie, au Sénégal et en Zambie. Le défi commun était le manque d'informations de base. Dans certains pays bénéficiaires où des études de référence avaient été commanditées, des retards dans l'achèvement des rapports d'évaluation des consultants n'ont pas permis aux conclusions de servir de référence pour la mise en œuvre. Dans les cas où les rapports avaient été reçus, ils sont parvenus après que la première phase du projet avait été bouclée.

Parce que les interventions de lutte contre le VIH/SIDA avaient été introduites après l'élaboration complète de plusieurs de ces projets de transport, le cadre de suivi-évaluation du projet ne comprenait pas initialement d'indicateurs de suivi-évaluation spécifiques au VIH/SIDA. Les objectifs de développement du projet n'incluaient pas non plus d'objectifs spécifiques au VIH/SIDA. Par conséquent, les rapports sur les interventions relatives au VIH/SIDA n'étaient pas cohérents pour la plupart des projets. De plus, aucun lien n'avait été établi avec le Cadre National de Suivi-Evaluation du VIH/SIDA, et plusieurs personnes ressources n'étaient pas au fait de l'existence d'un tel cadre. De plus, les ressources nécessaires pour appuyer l'élaboration d'un système de suivi-évaluation de la réponse au VIH/SIDA du secteur du transport n'avaient pas été allouées. Par conséquent, mesurer les résultats des interventions de lutte contre la VIH/SIDA sans cadre de suivi-évaluation élaboré pour traiter ces interventions représente un défi pour ces projets.

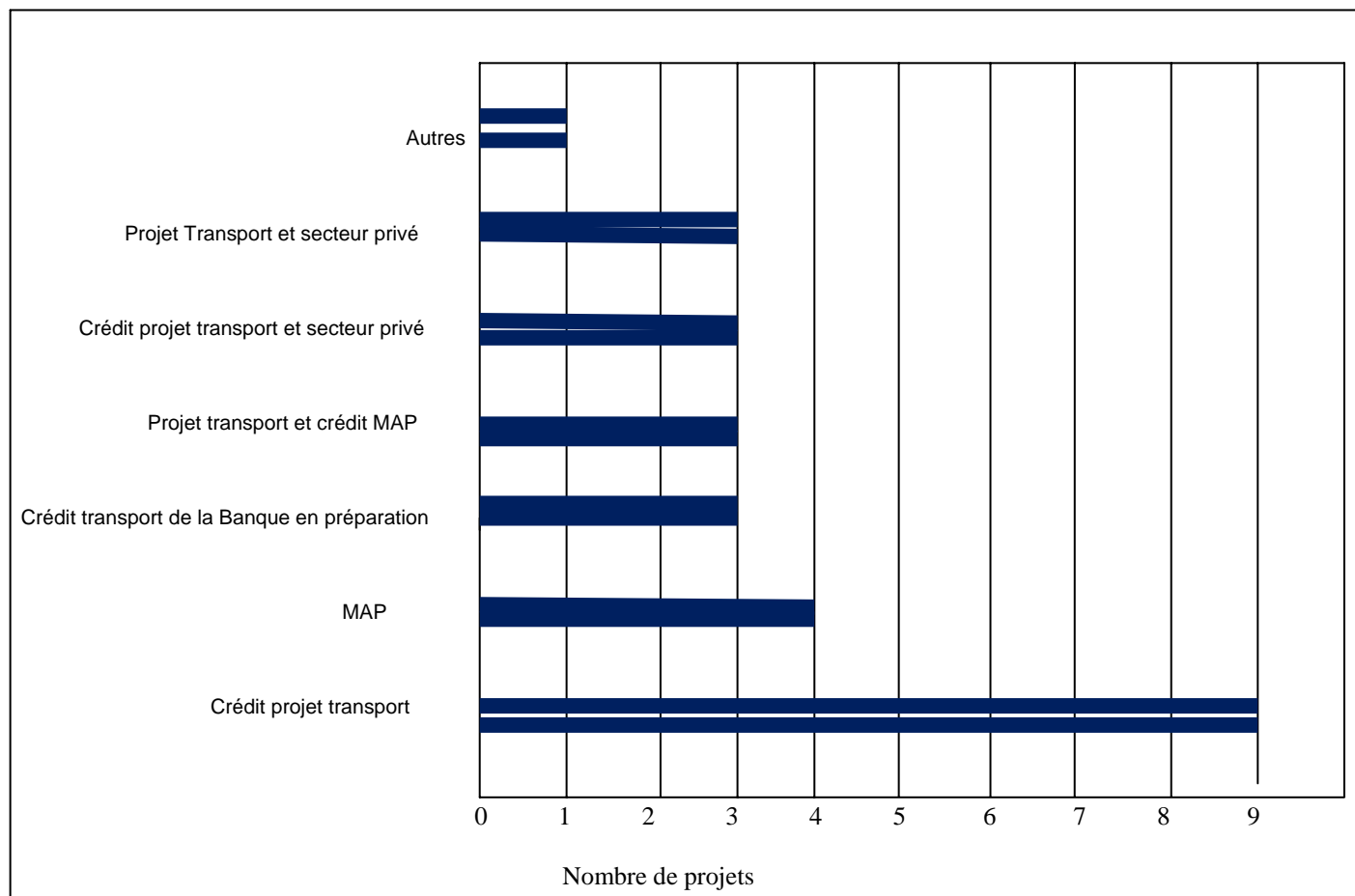
Encadré 5: Projet Régional de Lutte contre le VIH/SIDA pour le Corridor de Transport Abidjan-Lagos

Ce projet avait été spécialement conçu pour traiter des besoins en prévention du VIH/SIDA du secteur du transport le long du corridor qui traverse cinq pays (Bénin, Côte d'Ivoire, Ghana, Nigéria et Togo). La réduction du temps d'attente des camionneurs et des passagers aux points de passage frontaliers est l'une des interventions du secteur du transport. Les populations cibles sont les camionneurs, les agents de douane, de police ainsi que les officiels du transport et de l'immigration aux points de passage frontaliers. Les passagers, les travailleurs du sexe et les populations qui résident le long du corridor de transport sont aussi ciblés. La fourniture de préservatifs, l'information sur le VIH/SIDA, l'amélioration des établissements sanitaires frontaliers prestataires de services de prévention du VIH/SIDA ainsi que la formation de comités de lutte contre le VIH/SIDA des deux côtés de la frontière sont les interventions spécifiques au VIH/SIDA élaborées à l'intention des groupes cibles.

Provenance des ressources utilisées dans l'intégration

Les pays bénéficiaires avaient fait usage des crédits des projets de transport, des fonds alloués par le MAP ou avaient associé les deux pour modifier et intégrer. En l'absence de fonds MAP, certains pays avaient du dépendre de l'appui financier d'autres bailleurs tels que le Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme (GFTAM) et/ou obtenir des fonds du secteur privé pour appuyer leur travaux. (voir schéma 2).

Schéma 2. Provenance des Ressources pour le VIH/SIDA dans le portefeuille de l'AFTTR



Les projets du portefeuille de l'AFTTR utilisaient différentes sources des ressources financières pour financer des interventions de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport comme le montre le schéma 2. La majorité des projets du portefeuille utilisaient des ressources des projets du secteur du transport pour financer des activités de lutte contre le VIH/SIDA. Le deuxième groupe de projets du portefeuille puisait dans les projets du MAP pour financer leurs interventions de lutte contre le VIH/SIDA. Les autres projets utilisaient une combinaison de financements, mais les ressources du secteur étaient invariablement utilisées dans les diverses combinaisons de financement. Ceci indique que dans le portefeuille de l'AFTTR, le secteur du transport et le MAP étaient les principales sources de financement les activités de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport.

Quel est le coût de l'Intégration du VIH/SIDA dans les Projets du Secteur du Transport?

Après examen des projets du portefeuille de l'AFTTR, il était évident qu'il n'était pas toujours possible de quantifier pour de chacun des projets, les ressources financières nettes utilisées pour l'intégration du VIH/SIDA. Les archives des ressources utilisées pour l'intégration indiquent que les ressources financières relatives au VIH/SIDA avaient été cumulées avec les ressources financières qui traitent toutes les interventions « sociales » des projets. La proportion relative des dépenses sociales de la composante VIH/SIDA ne saurait, dans plusieurs projets, être séparée des dépenses générales de l'ensemble du poste « interventions sociales ». Tenter d'estimer les ressources spécifiques au VIH/SIDA, sans données empiriques représentatives aidant à indiquer les proportions relatives de la rubrique VIH/SIDA des dépenses sociales, ne saurait donner une estimation réaliste des ressources utilisées pour l'intégration du VIH/SIDA, en particulier parce que la structure des dépenses d'un projet à l'autre peut ne pas être semblable.

Financement du VIH/SIDA sur la Base des Rapports Fournis par les Chefs de Projet

Des tentatives d'estimation des ressources des projets allouées pour le VIH/SIDA ont été effectuées dans trois projets dont les données étaient disponibles (tableau 2). Des données ont été obtenues à partir de la revue documentaire et à travers des entrevues avec des Chefs de projet. L'allocation des ressources de projet relatives au VIH/SIDA comptait pour 0.1 pour cent de tout le montant de l'engagement au Malawi, pour 2.9 pour cent au Lesotho (selon les indications du tableau 2). Le Lesotho et le Malawi sont situés dans la zone de forte prévalence du continent. Sur cette base, il semblerait que les allocations relatives aux interventions de lutte contre le VIH/SIDA dans ces projets de transport ne sont pas liées à la prévalence du VIH du pays.

Tableau 2. Ressources du Projet Allouées au VIH/SIDA dans Trois Projets

Projet transport	Montants des engagements de l'IDA (Millions de \$ US)	Allocation au VIH/SIDA (\$ US)	Pourcentage des ressources du projet allouées au VIH/SIDA
Lesotho Transport intégré	23.5	675,000	2.87
Malawi Services d'infrastructure	40.0	45,000	0.11
Sénégal Transport SIL 2	90.0	684,000	0.76

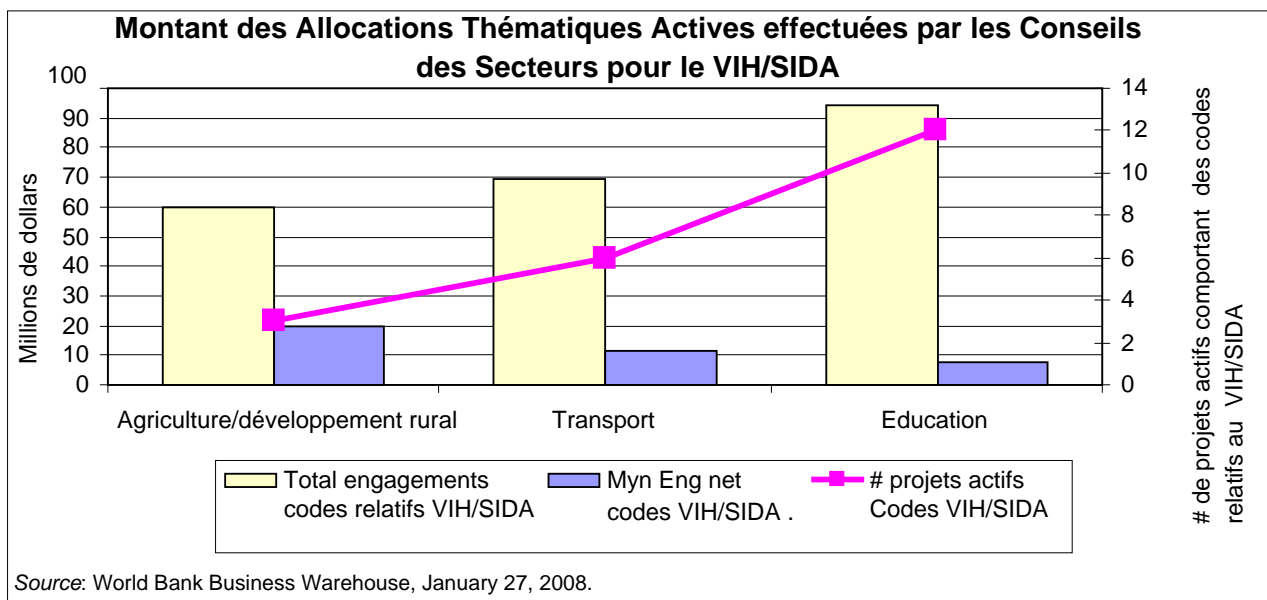
Secteur du Transport et Autres allocations liées au VIH/SIDA Hors du Secteur de la Santé

En utilisant la base de données interne de la Banque, une tentative de comparaison des allocations thématiques du VIH/SIDA pour le secteur du transport avec d'autres secteurs à l'exception de celui de la santé a été effectuée (schéma 3). Comme en atteste l'exemple, le secteur de l'éducation comptait le plus grand nombre de projets dont l'élément VIH/SIDA avait été codé (12 projets), et le secteur du développement urbain en comptait le moins (un seul projet). Le secteur agricole/du développement rural avait la moyenne d'engagement de fonds pour le VIH/SIDA la plus élevée, 20.0 millions de dollars, par projet, alors que le secteur de l'éducation enregistrait la moyenne la plus basse en terme d'engagement par projet à 7.8 millions de dollars, et le secteur du transport enregistrait une allocation moyenne de 11.6 millions de dollars selon le moyen utilisé pour calculer l'allocation des coûts du projet par poste.

Le processus d'assignation d'un code sectoriel ou thématique particulier à un projet est relativement subjectif; par conséquent, le nombre de projets ayant des codes assignés au VIH/SIDA est susceptible d'être un mauvais indicateur du nombre de projets ayant une composante ou des activités de VIH/SIDA. Habituellement, la proportion de coûts afférents au projet du transport directement assignée au VIH/SIDA est quasi insignifiante. En général, des ressources sont allouées aux composantes et aux activités spécifiques de ces composants. Un domaine tel que le VIH/SIDA peut se retrouver dans plusieurs composantes. Par exemple, la dépense la plus importante afférente au VIH/SIDA sera souvent incluse dans les dépenses de coût de construction d'un projet de transport. Par conséquent, il ne saurait y avoir de rapport entre les codes assignés et les ressources alloués à un domaine donné.

Étant donné que le secteur du transport est entravé par la couverture insuffisante du nombre de projets ayant des activités de lutte contre le VIH/SIDA selon le système de codage thématique, ces données peuvent ne pas être nécessairement représentatives des allocations générales en terme de VIH/SIDA dans les secteurs respectifs. Cependant, elles sont, au moins en termes d'allocations relatives au VIH/SIDA, une indication du degré d'intégration des interventions de lutte contre le VIH/SIDA par les divers secteurs hors santé.

Schéma 3 Projets Actifs Hors Secteur Santé avec Codes VIH/SIDA Assignés Pendant la Préparation du Projet



PARTIE IV ENSEIGNEMENTS TIRES ET RECOMMANDATIONS

Le VIH/SIDA Devrait Etre partie intégrante au Programme du Transport

En raison du rôle du transport dans le développement d'un pays, il est primordial de préserver la santé des travailleurs du secteur et des communautés impliquées. Le transport par son essence, facilitateur de la mobilité des biens et des services, ne devrait pas être un vecteur de transmission du VIH/SIDA. De fait,, le VIH/SIDA devrait être considéré dès le début de l'élaboration du projet. Ceci est absolument nécessaire pour éviter la perte de gains de développement dans le secteur, en protégeant les travailleurs et la population mobile, tout en prévenant la propagation de l'épidémie par des initiatives de lutte.

Les Politiques de Lutte contre le VIH/SIDA sur le Lieu de Travail sont un Outil Important de Mise en Œuvre des Activités de Prévention

L'importance et l'ampleur de l'épidémie du VIH/SIDA requièrent des réponses de taille, appropriées et intensives. Pour aider la réduction de la propagation de la maladie et ses conséquences néfastes, le secteur du transport doit élaborer des interventions à plusieurs niveaux mettant en vigueur la prévention, la prise en charge et la réduction des conséquences socio-économiques (Encadrés 2 et 4).

Le Suivi et l'Évaluation (S & E) du VIH/SIDA Devraient Être Partie Intégrante des Projets dans le Secteur du Transport (Mesurer les Résultats)

L'établissement d'un système de S & E évite de dévier de l'objectif principal. Le suivi fournit l'information sur la situation du projet à un moment donné, et l'évaluation démontre la raison pour laquelle un objectif n'a pas été atteint. Cependant, il n'existe aucune façon normalisée de le faire. Le vrai défi vient du fait qu'il nécessite un engagement réel, du temps et des ressources. Inversement un échec de la mise en application du système de S & E mène à la possibilité de compromettre les bons résultats.

Le S & E était un important défi pour beaucoup de pays qui procédaient à l'intégration du VIH/SIDA, parce qu'il était perçu comme outil d'évaluation plutôt qu'un outil d'apprentissage. Le fait de mesurer les résultats en tant qu'élément d'un cadre de suivi-et-évaluation devient un défi parce que le secteur doit déterminer ce qui doit être mesuré et la manière de le mesurer pour déterminer les résultats des activités. Ceci représente un défi même pour les projets sous la houlette du secteur de la santé, qui plus familiers avec les interventions de lutte contre le VIH/SIDA. Il est compréhensible que le secteur du transport soit au prise avec les concepts relatifs aux activités dans ce domaine relativement nouveau pour lui. Un point de départ serait de déterminer les objectifs de développement de la lutte contre le VIH/SIDA que le projet veut atteindre. Sur la base de ces objectifs explicites et réalistes, le type de mesure et la fréquence de la mesure des indicateurs peuvent être déterminés.

Il est important que le cadre de suivi-et-évaluation, ainsi que tous les indicateurs, les études de base, et les objectifs, soient élaborés lors de la phase de préparation du projet, avant que les activités ne soient mises en application. L'annexe D de ce document fournit quelques indicateurs illustratifs qui peuvent être adaptés pour rester/obéir le cadre spécifique du suivi-évaluation du projet. La nécessité d'allouer les ressources financières au plus tôt pour s'assurer que les informations de base peuvent être collectées pour aider à mesurer les résultats par rapport aux projets évalués est d'une importance capitale. Le manque de ressources financières allouées à ces importantes activités de suivi-évaluation dans les projets évalués a considérablement entravé la capacité des projets à mesurer les résultats des interventions. L'annexe I fournit un diagramme illustratif de la manière dont l'information de suivi-évaluation peut provenir des communautés et parvenir aux niveaux les plus élevés de la hiérarchie du projet.

La mesure de l'Impact et l'Effet du VIH/SIDA dans le Secteur est une nécessité croissante Nécessaire pour Aller de l'Avant

Sans éléments probants, il est très difficile pour un pays d'évaluer les besoins de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport. En Ethiopie, au Sénégal, en Tanzanie, en Ouganda, et en Zambie, où des études de référence ou des évaluations de situation avaient été effectuées, on notait une importante prise de conscience du VIH (plus de 80 pour cent). Ceci suggère que, dans

ces pays, les projets devraient mettre l'accent sur le changement de comportement plutôt que d'investir d'énormes ressources dans la prise de conscience. L'accent sur le changement de comportement devrait être la prochaine étape dans ces pays.

Le Secteur Transport Devrait faire Usage des structures de Prise en Charge et d'Appui externes pour Accélérer les Programmes

Parmi les projets intégrés ayant fourni des informations sur le type de services, un ministère du secteur du transport (au Burkina Faso) a tenté de mettre en place des unités pour la fourniture de traitement antirétroviral dans le secteur du transport. Les conditions préalables du renforcement des capacités pour cette activité étaient importantes, et d'énormes retards ont été enregistrés. Cependant, dans d'autres pays, les projets ont préféré instaurer des relations avec les unités de prise en charge médicale déjà établies et profiter de leurs services pour le traitement antirétroviral. Cette seconde approche s'est révélée plus efficace et a pris moins de temps pour commencer à être opérationnelle. Par conséquent, dans le cas où l'unité existe déjà en dehors du secteur du transport, en particulier dans un domaine spécialisé de prise en charge du VIH/SIDA, il serait préférable de s'associer avec l'agence de l'autre secteur pour fournir le service requis. Il serait avantageux pour le secteur du transport d'établir et de renforcer la collaboration avec d'autres parties prenantes (par exemple, dans la prise en charge et le traitement).

Des unités de Gestion spécifiques Doivent Etre Mise en place pour Lutter Contre le VIH/SIDA, dans le Secteur du Transport

Dans plusieurs des projets, l'utilisation des structures de gestion du secteur pour gérer le VIH/SIDA, contrairement à la création des nouvelles, s'est avérée salubre parce que les cadres supérieurs avaient déjà identifié de telles structures. Les personnes ressources qui mettent en application le programme de VIH/SIDA avec une équipe de travailleurs avaient aussi pu éviter qu'une seule personne soit surchargée par la gestion du programme. Le partage des responsabilités au sein de l'équipe a aussi été un gage de la diffusion de la mémoire institutionnelle parmi les membres de l'équipe. Le premier enseignement tiré est que l'utilisation des structures du secteur du transport facilite l'intégration du VIH/SIDA dans le secteur. Le second enseignement est que les personnes ressources qui travaillent en équipe s'approprient mieux le concept d'équipe et en assurent la continuité, par rapport aux personnes ressources qui travaillent seules.

L'Appropriation au Niveau Pays est un Indicateur tangible de Possible Succès

Dans les projets où l'appropriation de l'intégration du VIH/SIDA était importante au niveau des cadres supérieurs (les projets de transport en Ethiopie par exemple), le processus d'intégration s'était fait en douceur et avec un certain nombre d'activités de lutte contre le VIH/SIDA mise en œuvre (annexe H2). Ceci renforce l'argument en faveur d'un engagement fort de la direction dans le secteur du transport, au niveau du pays, afin d'assurer que l'intégration du VIH/SIDA devienne une réalité.

Défis pour la mise en œuvre

Les projets comportaient un certain nombre de défis pour la mise en œuvre, dont la plupart sont récapitulés en annexe A. Le manque de données de référence et l'appui inadéquat par les cadres supérieurs aux personnes ressources représentaient les deux gros défis. L'engagement des cadres supérieurs dans l'intégration du VIH/SIDA est plus que critique. La collecte de données de base est importante en termes de mesure des résultats des interventions de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport.

Le Renforcement des Capacités est un élément Important pour la Mise en Œuvre réussie d'un Projet dans le Secteur

Au niveau de la Banque, les équipes de préparation de projet doivent pouvoir compter sur la compétence des équipes, pendant la préparation du projet et la mise en œuvre du projet, afin de concevoir et de superviser les interventions de lutte contre le VIH/SIDA. Plusieurs des équipes de projet qui étaient à même de traiter le VIH/SIDA pendant les phases de conception et d'exécution l'ont fait en raison de la connaissance du VIH/SIDA qu'elles pouvaient apporter au projet. Une équipe ayant une grande connaissance du VIH/SIDA devra décider des activités à inclure dans le projet, ainsi que les indicateurs de VIH/SIDA à inclure dans le cadre du suivi-et-évaluation. En conclusion, des ressources supplémentaires et des réseaux relatifs au VIH/SIDA doivent être considérés comme éléments d'une équipe multidisciplinaire de préparation et de supervision de projet.

Au niveau pays, un certain nombre de parties prenantes avaient été identifiés pour bénéficier du renforcement des capacités :

- Renforcement des capacités chez les travailleurs du secteur du transport pour leur permettre de s'exprimer librement au sujet du VIH/SIDA ;
- Renforcement continu des capacités à discuter du VIH/SIDA avec les travailleurs du secteur du transport pour les nouvelles personnes ressources et les membres d'équipe qui travaillent avec ces personnes ressources.

Le renforcement des capacités en matière de suivi et évaluation des activités de lutte contre le VIH/SIDA est un autre domaine d'importance à renforcer car l'un des plus faibles du processus d'intégration.

Recommandations Pour l'Action

Le VIH/SIDA dans le Secteur du Transport

Les résultats de ce document indiquent que plusieurs des projets de l'AFTTR sont intégrés ; cependant, une part importante des projets nécessite toujours d'être intégrée. Des éléments des quatre projets de l'AFTTR qui ont été approuvés par le Conseil pendant la première moitié de l'AF 2008 montrent que tous n'ont pas été conçus avec à l'esprit l'intégration du VIH/SIDA. L'AFTTR doit faire des efforts supplémentaires en matière d'intégration du VIH/SIDA dans les projets de son portefeuille. Les Chefs de projets ainsi que les cadres de l'AFTTR doivent suivre ces projets qui ne sont pas encore intégrés et identifier des mécanismes pour inciter les équipes à

intégrer ces projets. Un exemple de mesure incitative serait l'utilisation de fonds d'incitation pour entreprendre une étude analytique sur les activités de lutte contre le VIH/SIDA pendant la phase de préparation du projet. L'annexe C présente un échantillon de questions clé qui peuvent être utilisées pendant l'intégration du VIH/SIDA dans le secteur du transport. L'annexe B fournit des informations supplémentaires sur des éléments du démarrage, de la prestation de service et de la gestion du VIH/SIDA, tel que démontrés dans le secteur du transport en Région Afrique.

Recommandations aux Chefs de Projets

Adapter les activités de Lutte Contre le VIH/SIDA aux Besoins Locaux (Zones de Forte/Faible Prévalence)

Vu que la région Afrique et le monde dans son ensemble deviennent rompus à la lutte contre le VIH/SIDA, il devient de plus en plus évident que les activités de lutte contre le VIH/SIDA doivent être adaptées autant que possible pour combattre cette épidémie localement.

Il n'existe pas d'approche unique adaptable à « toutes » les épidémies locales. Les épidémies de VIH/SIDA varient d'un pays à l'autre ou à l'intérieur d'un même pays. Les équipes de projet doivent déceler les « vecteurs » des épidémies locales et concevoir les activités de lutte respectives, afin de les aborder de manière adéquate. La nature spécifique des projets du secteur du transport doit également être prise en compte afin que les activités de lutte contre le VIH/SIDA puissent être conçues de manière adéquate afin de répondre aux risques afférents au projet. Cependant, dans les pays à forte prévalence (et en particulier, dans ceux où la prévalence au sein de la population est supérieure ou égale à 5 pour cent), la conception des activités devrait être effectuée avec soin pour éviter de créer une démotivation et sous estimer les efforts précédents de mobilisation contre le VIH/SIDA. Pour assurer la cohérence dans la conception du projet ainsi qu'une mise en œuvre efficace, un effort particulier est requis du Chef d'Equipe afin d'être en contact avec la personne ressource du pays (par exemple, en s'assurant que la consignation des activités de prévention du VIH/SIDA est incluse dans le rapport trimestriel du projet).

Maintenir l'Accent sur le VIH/SIDA

Les Chefs de projets doivent prêter attention au VIH/SIDA pendant les phases de préparation et de supervision des projets du secteur du transport. Plus tôt les questions relatives à l'intégration du VIH/SIDA seront abordées, mieux le processus d'intégration progressera. Lorsque les projets comportent des activités de lutte contre le VIH/SIDA au programme pendant l'étape de préparation, il est essentiel que l'équipe les maintienne dans le programme de sorte qu'elles ne disparaissent pas du champ d'action durant la phase d'exécution.

Coder le VIH/SIDA pendant la préparation du projet

Plusieurs des projets ayant des interventions de lutte contre le VIH/SIDA n'ont pas inclus le code du VIH/SIDA dans le système Business Warehouse. Ceci limite la capacité des codes à accroître le suivi des projets qui comportent des activités de lutte contre le VIH/SIDA. Les Chefs de projets doivent s'assurer que les codes du VIH/SIDA sont sélectionnés dans le système Business Warehouse pendant l'étape de préparation du projet parce qu'il n'est pas possible d'inclure ces codes après que le projet a été approuvé par le Conseil.

Créer un plan de vulgarisation

Pour partager lesdites conclusions, ce document doit être distribué de la manière la plus large possible. Les publics visés devraient inclure les travailleurs du secteur du transport au niveau du pays. Le secteur du transport et les sites Web relatifs au VIH/SIDA où ce document peut être inséré existent déjà: le site SSATP, le site de la Banque mondiale sur la lutte contre le VIH/SIDA dans le monde, et celui du secteur du transport et la lutte contre le VIH/SIDA. Des copies du document peuvent également être mises à disposition en particulier pour les équipes de projet au niveau pays.

Suivre avec précision les ressources financières allouées au VIH/SIDA

Il est dans l'intérêt du secteur du transport de connaître les ressources qui sont allouées aux activités de lutte contre le VIH/SIDA. Les équipes de projet doivent maintenir un registre de ces ressources de sorte qu'elles puissent être suivies. La pratique qui consiste à combiner les ressources financières allouées au VIH/SIDA avec les ressources allouées aux autres interventions sociales ne permet pas à celles du VIH/SIDA d'être clairement suivies.

Recommandations aux Pays Partenaires

Ces recommandations sont conformes au Programme d'Action 2007-2011 de la Région Afrique sur le VIH/SIDA (AFA) sur la base de l'expérience acquise et la projection vers l'avenir. Ils regroupent les quatre piliers stratégiques mentionnés dans le document.

Continuer le financement de Programmes de Lutte contre le VIH/SIDA dans le Secteur du Transport

Les pays devraient s'évertuer à amener les Ministères du Transport à s'approprier la conception et la mise en œuvre de leur programme de lutte contre le VIH/SIDA. Ceci se ferait en utilisant le Cadre Stratégique National de Lutte contre le VIH/SIDA comme document de référence du programme de secteur. Le secteur du transport devra allouer des ressources pour la réponse au VIH/SIDA dans son processus annuel de budgétisation, comme il le fait pour son mandat du transport. L'inclusion du VIH/SIDA dans les contrats serait également une constante dans le secteur du transport. Beaucoup de pays ont déjà commencé à suivre cette voie. Dans les pays où ce processus n'a pas encore été développé, les programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA (avec ou sans ressources similaires au MAP) devraient continuer à appuyer le secteur du transport en ressources financières et techniques pour développer ses propres compétences sectorielles en matière de VIH/SIDA.

Effectuer le Suivi –Évaluation et Mener la Recherche Opérationnelle

Le secteur du transport au niveau pays devrait être appuyé pour élaborer des cadres de suivi-évaluation simples et explicites (dans la mesure du possible) qui traitent du VIH/SIDA (voir annexes D et J pour les exemples d'indicateurs et les formulaires de collecte de données). Le renforcement des capacités en suivi et évaluation, y compris l'allocation de ressources humaines et financières, devrait être une priorité dans les activités de lutte contre le VIH/SIDA du secteur du transport. Les objectifs de développement de projet doivent refléter les objectifs de la lutte contre le VIH/SIDA parce que ceci augmentera la mesure des résultats des activités de lutte contre le VIH/SIDA. En termes de recherche opérationnelle, une meilleure connaissance de l'impact du VIH/SIDA, des niveaux de risque et de vulnérabilité des populations mobiles ainsi que des comportements qui prédisposent à contracter la maladie est nécessaire dans le secteur du

transport. On comprend que la transmission sexuelle soit le mode principal de la transmission du VIH en Afrique Sub-saharienne, mais le fait de comprendre les déterminants et les cadres spécifiques pour le secteur du transport dans différents pays serait une valeur ajoutée pour cibler l'intervention.

Encourager les Projets à Utiliser Comme Guide, le Cadre de l'AFTTR

Le Cadre pour relever les défis du VIH/SIDA du Transport de la Région Afrique est un outil important dont les projets ont besoin pour les guider. L'équipe doit encourager le Ministère du Transport et les partenaires à harmoniser un cadre qui bénéficiera à toutes les parties concernées (par exemple le cadre de l'AFTTR, qui comprend des outils tels que des formulaires de rapport, des formulaires de référence, des listes de contrôle, et une brochure sur la manière de mettre en œuvre les clauses de VIH/SIDA dans les contrats, qui peut être adapté et utilisé localement pour une garantie de la qualité).

Créer des Centres Régionaux de Lutte contre le VIH/SIDA

En collaboration avec les réseaux régionaux du secteur du transport en Afrique, la mise en place d'au moins deux centres régionaux d'appui au VIH/SIDA devrait être étudiée. Les centres auraient la responsabilité de renforcer les capacités et faciliter l'échange d'informations entre les personnes ressources à travers le continent. Les syndicats du secteur du transport, en particulier ceux ayant des mandats transnationaux, ont un rôle important à jouer dans ces centres. Ces centres faciliteraient la prestation de services de renforcement des capacités et le partage de l'information entre les pays bénéficiaires, comme préconisé dans le PA. Une mini évaluation pourrait être effectuée pour déterminer les deux pays les plus à même d'accueillir les centres. Une fois opérationnels, les centres deviendraient une plateforme pour faciliter l'échange et la création d'un réseau sud-sud et pour mener une évaluation des capacités afin de satisfaire les besoins de formation de différents groupes dans les pays bénéficiaires géographiquement contigus. Afin de réduire au minimum le coût d'un tel centre et d'assurer la pérennité des fonctions mentionnées ci-dessus, une mise à profit des réseaux régionaux du secteur du transport déjà existants est une option préférable au démarrage d'un nouveau centre. Le SSATP, l'Autorité Intergouvernementale sur le Développement (IGAD) ainsi que d'autres réseaux régionaux devraient être considérés comme options.

Recommandations au Conseil du Secteur du Transport

Poursuivre le travail sur le VIH/SIDA dans le secteur du transport

L'AFTTR a accompli des progrès dans l'intégration du VIH/SIDA dans son portefeuille. Cependant, il reste beaucoup à faire afin d'assurer que ces projets qui ont besoin d'être intégrés le soient. Dans ce contexte, le Conseil du Secteur du Transport doit continuer d'appuyer de tels efforts d'intégration à l'avenir en élaborant une Stratégie du Conseil du Secteur pour les activités de lutte contre le VIH/SIDA pour les projets du transport financés par la Banque.

L'Appui à la Gestion de la Connaissance

Le Conseil du Secteur du Transport a été déterminant dans l'identification des ressources pour la collecte et la vulgarisation de la connaissance sur le VIH/SIDA dans le secteur du transport. Un tel appui doit continuer à mesure que le secteur acquiert de l'expérience et la connaissance sur le

VIH/SIDA dans le secteur du transport. L'échange de telles connaissances d'une région à l'autre sera une valeur ajoutée dans le processus d'intégration.

Conclusion

L'AFTTR préparera des propositions de politique chiffrées et individuelles pour chacune de ces recommandations.

ANNEXES

Annexe A Principaux défis et limites

Catégories	Problèmes	Commentaires
Analyse de la situation	Manque d'information de base ou d'évaluation en phase de démarrage. Ces travaux préliminaires auraient pu servir de base à la conception du projet et à répondre aux besoins de la population bénéficiaire	<p>Les données de base n'ont pas été collectées dans 13 des projets qui ont renvoyé le questionnaire. L'Ethiopie et la Zambie sont les seuls pays à avoir effectué une étude de base. Des retards dans l'exécution des rapports d'évaluation des consultants ont empêché les projets de profiter des conclusions de ces rapports pour orienter la mise en œuvre de manière adéquate. Dans certains cas, les rapports sont parvenus presque après l'achèvement de la première phase du projet. Dans les pays qui n'avaient pas effectué d'évaluation du contexte ou d'étude de base, le manque de ressources était la raison principale pour n'avoir pas entrepris ces activités.</p>
Gestion du projet	Appui inadéquat aux personnes ressources	<p>Les personnes ressources reçoivent un appui minimal des cadres supérieurs. Ils bénéficient de peu de temps et ne disposent ni de fonds ni de l'appui moral nécessaires.</p> <p>La plupart des personnes ressources se sont vues attribuer le VIH/SIDA comme surplus de travail. Elles sont tenues de porter plus d'attention à leurs fonctions primaires.</p> <p>Le secteur public en Afrique Sub-saharienne est très hiérarchisé ; par conséquent, les personnes ressources des niveaux cadre moyen et juniors ne sont pas susceptibles d'être en mesure à dialoguer avec et d'influencer les décideurs de haut niveau.</p> <p>Les personnes ressources ont besoin de formation en gestion de projet sur le VIH/SIDA dans le contexte des spécificités des types d'organismes ou d'agences dans lesquels elles travaillent.</p> <p>Principaux défis et limites:</p> <p>Les ateliers de formation censés renforcer les capacités des personnes ressources et les aider à faire leurs travail sont souvent trop généraux et n'ont aucun rapport direct avec la gestion de projet. De tels ateliers sont souvent conçus pour aider les personnes ressources « à acquérir une certaine connaissance de l'épidémie du VIH/SIDA, de l'importance de l'intégration du VIH/SIDA, et du</p>

	concept de changement de comportement. » ^a Absence de leadership engagé
L'accroissement du portefeuille du programme ne s'accompagne pas d'un accroissement du nombre de cadres	De la fourniture d'activités de sensibilisation et de distribution de préservatifs la plupart des programmes sont passés à la fourniture de soins et d'activités d'appui. En dépit de cette évolution, certains pays bénéficiaires ont maintenu une personne ressource travaillant à temps partiel dans le programme.
Les ONG engagées se retirent parfois du projet	L'exécution du projet a parfois due être suspendue ou même interrompue lorsque les ONG n'avaient pas été rémunérées. Les ONG ont engagées ne disposent pas de mécanismes de suivi-et-évaluation. Les maîtres d'œuvre retardent le paiement aux ONG. Les rapports d'activités ne sont pas soumis dans les délais.
La priorité n'est pas accordée à l'appui au renforcement des capacités des ONG	L'absence d'une évaluation détaillée des capacités et de la situation a souvent mené à croire que les ONG avaient toutes les capacités requises pour l'exécution des projets. La conception de projet a omis d'inclure le renforcement des capacités des ONG dans le plan de garantie de la pérennité.
Défaut de procédures de Suivi & Evaluation (S&E) normalisées	La conception des mécanismes de suivi-évaluation n'a pas précédé la mise en œuvre du projet. Absence consistance dans la production de rapport. Absence spécifications claires pour ce qui est de la production de rapport. Absence de ligne budgétaire allouée au suivi-évaluation. La direction du projet et le personnel de l'ONG manquent de compétences en matière de suivi-évaluation.

		<p>Absence de directives sur l'exécution des clauses de contrat.</p> <p>Les indicateurs d'intégration manquent de précision.</p>
Politique	Les politiques sont encore à l'état de projet	L'élaboration, l'approbation, et l'adoption des politiques sectorielles ont besoin de temps. Dans la quasi-totalité des pays où elles ont été élaborées, les politiques sectorielles destinées à orienter l'intégration du VIH/SIDA sont encore à l'état de projet.
Genre	La dimension genre n'est pas prise en compte de manière adéquate dans la programmation	Il ressort de l'ensemble des rapports et documents de projet passés en revue, que les inégalités liées au genre avaient pu être ignorées tant dans la conception que dans l'exécution des activités du projet dans le secteur du transport.
Coordination	Le rôle des équipes ou des personnes ressources du secteur n'est pas dégagé dans la structure nationale de coordination	Selon les « Trois Principes » chaque pays possède une instance nationale de coordination du VIH doté d'un mandat multisectoriel élargi. Les rôles des personnes ou des équipes ressources dans le secteur du transport n'ont pas été clairement définis au sein de la structure nationale de coordination.
Prise en charge et appui	Le système de référence est défaillant	<p>Il n'existe souvent pas de structure spécifique en place pour le traitement des infections opportunistes et peu ou pas de ressources financières disponibles pour assister les personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH).</p> <p>Cependant, dans pratiquement tous les projets, le système de référence a été défaillant parce que peu de temps et de ressources financières ont été consacrés à l'élaboration de systèmes de référence afin d'établir des liens efficaces.</p>
Stigmatisation et discrimination	Une attention minimale est portée à la stigmatisation et à la discrimination	La stigmatisation et la discrimination doivent être abordées de manière adéquate. Les activités ne sont généralement pas clairement définies. Elles s'insèrent dans les activités de sensibilisation menées dans le cadre des projets.
Gestion des connaissances	Il n'existe pas de systèmes d'échanges d'informations	Les multiples enseignements tirés de l'expérience des pays ne sont ni disséminés ni utilisés.

a. Rapport sur la formation liée à l'achèvement du projet et à l'intégration du VIH/SIDA - Projet de Maintenance et de Réhabilitation de Route (ROMARP).

Annexe B Eléments des phases de démarrage, de prestation de services, et de gestion de la mise en œuvre des projets de lutte contre le VIH/SIDA l'AFTTR dans les pays bénéficiaires

Démarrage	Prestation de services	Gestion
<ul style="list-style-type: none"> • Définition des objectifs • Nomination de personne ressource • Identification d'un partenaire pour la mise en œuvre, généralement une ONG • Développement d'un plan d'action pour l'intégration avec la participation des parties prenantes • Examen des parties prenantes afin d'identifier les partenaires stratégiques • Lien avec l'institution ou la structure nationale de coordination du VIH/SIDA • Lien avec le cadre stratégique national pour le VIH/SIDA • Lien avec le système national de suivi-évaluation • Formation du personnel • Acquisition d'équipements et de fournitures 	<p>Prévention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plaidoyer auprès de la direction (secteur du transport du pays bénéficiaire, entreprises, et chefs communautaires des communautés voisines) • Éducation et communication sur la réduction du risque d'infection au VIH • Référence aux services de conseil et de dépistage du VIH • Garantie de la qualité • Distribution de préservatif • <p>Prise en charge et appui</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recherche de patients • Fourniture de services de conseils et de dépistage du VIH ou orientation vers ces services • Appui aux laboratoires • Fourniture de services IST ou orientation vers ces services • Fourniture de services de traitement des infections opportunistes ou liaison avec ces services • Référence aux services de thérapie • Garantie de la qualité • Distribution de préservatif 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestion des ressources humaines • Gestion du projet • Suivi et évaluation • Documentation • Renforcement des capacités institutionnelles • Partenariats et établissement de réseaux • Pérennité • Autres sources de financements obtenus par le secteur du transport, indépendamment du MAP

Annexe C Aide-mémoire illustratif de l'Intégration du VIH dans le secteur du transport

Les actions clé suivantes sont destinées à garantir l'intégration du VIH/SIDA dans le secteur du transport dans les pays qui mettent en application le programme multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA :

Nombre	Actions recommandées	Oui	Non
1	Y a-t-il une personne ou une équipe ressource pour le VIH/SIDA?		
2	A-t-on effectué une évaluation de la situation pour déterminer les domaines dans lesquels l'intégration du VIH/SIDA doit être abordée dans le secteur ?		
3	A-t-on effectué une évaluation de base?		
4	A-t-on procédé à une analyse des parties prenantes pour identifier les principaux partenaires pour ce qui est de l'intégration ?		
5	Les parties prenantes du secteur comprennent-elles que le VIH/SIDA est un problème de développement ?		
6	A-t-on élaboré un plan d'action de l'intégration?		
7	Le plan comporte-t-il des objectifs, des activités, et des délais clairement définis ?		
8	A-t-on obtenu l'engagement des décideurs a-t-il été obtenu pour l'initiative d'intégration ?		
9	A-t-on clairement décrit les activités dans le plan d'action pour l'intégration ?		
10	Les activités reflètent-elles les objectifs classés par ordre de priorité dans le cadre stratégique national ?		
11	A-t-on mis en place un comité ou une structure pour gérer le processus ?		
12	Les parties prenantes des secteurs publics et privés, y compris les personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) ont-elles été associées au processus d'intégration ?		
13	A-t-on élaboré des indicateurs de suivi-évaluation du processus et des résultats de l'intégration ?		
14	Les indicateurs sont-ils en conformité avec les indicateurs prioritaires du cadre national de S & E ?		
15	A-t-on alloué des ressources (matérielles, humaines, et financières) pour appuyer le processus d'intégration ?		
16	A-t-on élaboré des politiques ainsi qu'une stratégie sectorielle?		
17	A-t-on pris en compte l'avantage comparatif du secteur dans la conception et la mise en œuvre des activités du projet ?		
18	Les activités se rapportent-elles aux opérations centrales du secteur ?		

Annexe D Indicateurs Illustratifs du Suivi du progrès au niveau du projet

Activités	Indicateurs illustratifs	Sources des données	Fréquence de la collecte des données	Responsable
Communication pour le changement de comportement à travers l'éducation par les pairs et les activités d'information et de sensibilisation	Nombre de sessions (#)	Rapport mensuel	Mensuel	ONG
Renforcement de l'éducation par les pairs	# des pairs-formateurs formés	Rapports mensuels	Mensuel	ONG
	# des réunions de groupe tenues par les pairs-formateurs formés	Formulaires de rédaction de rapport des pairs-formateurs Rapports mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
	# des personnes participant aux réunions de groupe	Formulaires de rédaction de rapport des pairs-formateurs Rapports mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
	# d'entretiens particuliers réalisés	Formulaires de rédaction de rapport des pairs-formateurs Rapports mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG

	# des personnes ralliées par les pairs-formateurs	Formulaires de rédaction de rapport des pairs-formateurs Rapports mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
Renforcement des activités d'information et de sensibilisation	# des sessions de formation tenues	Rapports mensuels	Mensuel	ONG
	# de travailleurs de proximité formés	Rapports des ateliers de formation	A mesure que l'activité est menée	ONG
	# des réunions mensuelles organisées par les travailleurs de proximité	Rapports mensuels Rapports trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
Elaboration de matériels d'IEC	# des personnes ralliées par les travailleurs de proximité	ONG	Trimestriel	ONG
	# de matériels d'IEC élaborés et pré testés	Rapports pré-test Comptes-rendus trimestriels	A mesure que l'activité est menée Trimestriel	ONG
	# de matériels d'IEC produits	Rapports de conception de matériels	A mesure que l'activité est menée Trimestriel	ONG
Promotion et distribution de préservatifs	# de matériels d'IEC distribués	Journal de distribution des supports d'IEC Rapports trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
	# de centres de distribution de préservatifs établis	Rapports de projet mensuels	Mensuel	ONG
	# de préservatifs masculins distribués	Rapports de projet mensuels	Mensuel	ONG
	# de préservatifs féminins distribués	Rapports de projet mensuels	Mensuel	ONG

Fourniture de services d'IST	# de patients masculins référés aux cliniques d'IST	Rapports de projet mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
	# des patientes féminines référées aux cliniques d'IST	Rapports de projet mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
Fourniture de Services de référence pour le conseil et le dépistage volontaires du VIH (CDV)	# des centres de CDV identifiés pour la référence	Rapports de projet mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
	# de travailleurs du projet référés aux services de CDV	Rapports de projet mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
	# de travailleurs du projet dépistés	Rapports de projet mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG
	# de travailleurs du transport conseillés dans les centres de CDV	Rapports de projet mensuels Comptes-rendus trimestriels	Mensuel Trimestriel	ONG

- Des exemples d'indicateurs de résultats et d'impact sont déjà fournis dans le cadre AFTTR « pour relever les défis » (Banque mondiale 2003), page 19.
- Il s'agit d'une longue liste d'indicateurs suggérés d'où l'on peut effectuer une sélection. Ils peuvent être adaptés pour être conforme aux spécificités locales.

Annexe E Guide d'Entretien à l'Intention des Informateurs Clé (Personnes ressources du VIH/SIDA) Intégration

Quel était le processus d'intégration ? Qui étaient les parties prenantes impliquées dans le processus d'intégration et comment ont-elles été choisies?

Comment les PVVIH ont-elles été impliquées dans le processus d'intégration ?

Un plan d'action de l'intégration a-t-il été élaboré? Comment l'a-t-il été ?

Quelle a été à nos jours la portée et l'objectif de l'intégration (intégration interne du VIH/SIDA, intégration du VIH/SIDA étendue à tout le secteur, ou intégration de composantes du programme de VIH/SIDA). Expliquez.

Au mieux de vos connaissances, quels sont les défis que vous avez relevés dans l'intégration du VIH/SIDA dans le secteur du transport ?

Que considérez-vous comme lacunes dans l'effort d'intégration ?

Prévention du VIH/SIDA

Dans quels sens les conclusions de l'étude de base ou pré-évaluation ont-elles informé de l'amalgame au niveau des interventions ?

Comment les parties prenantes se ont-elles été impliquées dans le l'élaboration et la mise en œuvre du projet ?

Les interventions ont-elles été tirées du cadre stratégique national?

Les populations cible ont-elles été correctement segmentées, et les interventions ont-elles été adaptées pour répondre aux besoins spécifiques de chaque segment ? (par exemple les MSM travailleurs du transport, travailleurs du transport consommateurs d'alcool, ou les travailleurs du transport consommateurs de drogue MSM)

Guide d'Entretien à l'Intention des Informateurs Clé (Personnes Ressources du VIH/SIDA) - suite de la page précédente

Comment le projet fait-il pour atteindre d'autres populations liées aux travailleurs du transport ?
(par exemple, les travailleurs du sexe)

Comment la stigmatisation a-t-elle été abordée ?

Comment ont été impliquées les parties prenantes ?

Quels ont été les principaux défis de la mise en œuvre du programme prévention ?

Comment le programme de prévention peut-il être amélioré ?

Comment le programme de prévention sera-t-il maintenu ?

Prise en charge, appui, et traitement

Quels sont les soins, l'appui, et les composantes /activités de traitement de votre programme ?

Décrivez le système de référence auquel la population cible est associée.

Quel pourcentage de personnes reçoivent des ARV dans le secteur du transport, comparativement à la population générale ?

Quel pourcentage de personne connaît son statut sérologique dans le secteur du transport, comparativement à la population générale ?

Comment les centres de santé des projets ont-ils été reliés au système national de collecte de données ?

Coordination et Renforcement des Capacités

Comment les activités de VIH/SIDA soutenues par le MAP ont-elles été reliées au cadre stratégique national ?

Comment les activités de VIH/SIDA soutenues par le MAP ont-elles été reliées au cadre national de S & E ?

Guide d'Entretien à l'Intention des Informateurs Clé (Personnes Ressources du VIH/SIDA) - suite de la page précédente

Décrivez le niveau de collaboration et les partenariats stratégiques avec d'autres partenaires/secteurs, y compris le secteur privé.

Existe-t-il une politique/cadre stratégique d'action pour le secteur du transport ?

Quelles activités spécifiques de renforcement des capacités ont été mises en application ?

(capacité organisationnelle, capacité technique, et capacité administrative)

Gestion

Existe-t-il une équipe de VIH/SIDA ou une personne ressource du VIH/SIDA dans le secteur du transport ?

Combien de temps la personne ressource consacre-t-elle au travail du VIH/SIDA ? L'intégration du VIH/SIDA constitue-elle la tâche principale de la personne ressource, ou est-ce un rajout à sa charge de travail?

Le Ministère du Transport est-t-il impliqué dans ces activités ?

Existe-t-il un document de projet et un plan d'exécution ?

Existe-t-il un mécanisme pour l'implication des parties prenantes d VIH/SIDA dans l'a mise en œuvre du projet ?

S & E

Comment les activités sont-elles présentement suivies?

Quelle est la fréquence de la collecte de données ? Comment fonctionne le système des rapports?

Garantie de la qualité des données

Quels sont les indicateurs que vous suivez? Ces indicateurs sont-ils similaires à ceux envisagés pour la population cible dans le cadre national de S & E ?

Guide d'Entretien à l'Intention des Informateurs Clé (Personnes Ressources du VIH/SIDA) - suite de la page précédente

Comment le feedback parvient-il aux parties prenantes?

Comment sont utilisés les résultats de S & E pour raffiner et améliorer le programme ?

Quel sont les outils de confection de rapport utilisés ?

Décrivez le plan de vulgarisation en vigueur.

Pérennité

Quel était le financement disponible pour des activités dans le secteur du transport avant le MAP?

Indépendamment de du financement du MAP, quels sont les autres sources de financement pour le programme de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport ?

Existe-t-il des lignes budgétaires spécifiques au sein du Ministère du Transport et dans les autres institutions (état/conseils provinciaux et locaux) pour appuyer le programme de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport ?

Quels fonds supplémentaires seront nécessaires pour améliorer le programme actuel ?

Quels sont les plans pour assurer la pérennité?

Annexe F Liste des Contacts pour les Activités de VIH/SIDA et les réponses au questionnaire

Pays	Points focaux
Burkina Faso	Ernest Kologo E-mail : ernestkologo@yahoo.fr Téléphone : 226-70-27-36-01
Cap Vert	Lucio Spencer E-mail : rssp@cvtelecom.cv Téléphone : 238-261-48-20
Cameroun	Tarcicius Manga E-mail : Tarcisius.Manga@camrail.net Téléphone : 237-340-61-19 Cellule : 237-985-44-78
Ghana	Rita Ohene Sarfoh Personne Focale au Ghana Highway Authority E-mail : rosarfoh@highways.mrt.gov.gh Téléphone : (233-20) - 812 799
Lesotho	Maselomo Pama E-mail : itppm@mopwt.gov.ls Téléphone : 266-22-32-6973
Madagascar	Paul-Jean Feno E-mail : pfeno@worldbank.org Téléphone : 261-20-22-516-92 Cellule : 261-32-050-01-39
Malawi	Rose Ligomeka E-mail : rligomeka@NRAMW.com; aussi roseligomeka@yahoo.com Téléphone : 265-884-3597
Mozambique	Vera Zuca E-mail : vzuca@ane.gov.mz Téléphone : (258) 84-22-76-570
Niger	Sina Moumouni E-mail : pri@intnet.ne Téléphone : 227-73-54-38
Sénégal	Birahim Fall E-mail : transrur@sentoo.sn Téléphone : (221-33) - 869-02-50
Tanzanie	Josephine Mwankusye E-mail : josephinemwankusye@yahoo.com Téléphone : 255-754-266147 ; également 255-787-266146
Ouganda	Francis Byaruhanga (action) E-mail : FMByaruhanga@rafu.or.ug Téléphone : 256-754-266-147
Zambie	Raphael Mabenga E-mail : mabenga@nrfa.org.zm Téléphone : 260-1-253145

Annexe G Liste des Documents Passés en Revue

Pays	Document	Date
Burundi	République du Burundi, Projet de Développement du Secteur Routier Mission de Suivi des Activités du Projet (du 1er au 8 octobre 2005), Aide Mémoire	N/A
	République du Burundi, Projet de Développement du Secteur Routier Mission de Suivi des Activités du Projet (du 26 juin au 1er juillet 2006), Aide Mémoire	N/A
Cameroun	CAMRAIL/CNLS, Programme de lutte contre le VIH/SIDA, Rapport 2eme semestre 2005	juin 2005
	CAMRAIL/CNLS Programme de lutte contre le VIH/SIDA rapport MI parcours	juin 2005
	Campagne de lutte contre le VIH/SIDA à CAMRAIL	mars-avril, 2005
	Le programme de facilitation des transports la zone CEMEC d'en, l'en République du Cameroun de mission et l'en République Centrafricaine	5 au 17 juin 2006
Le Tchad	République du Tchad, Projet D'Appui au Programme National des Transports (PAProNaT), Aide Mémoire, Mission de supervision du PAProNaT et suivi du secteur des transports	16 au 30 juin 2005
Ethiopie	Le Transport en Afrique - Note technique : Travailler avec les entrepreneurs des chantiers routiers sur la prévention du VIH/ SIDA	N/A
	Rapport d'Exécution du VIH/SIDA (2003- Avril 2006)	N/A
Malawi	Projet ROMARP : Formation en Fin de Projet Intégration du VIH/SIDA	N/A
Mozambique	Stratégie d'Exécution pour la sous-composante VIH/SIDA du plan d'action de l'unité sociale (2003-2005), rapport final	juillet 2003
Sénégal	Second Programme du secteur des Transports (PST2)	N/A
	Second Programme du Secteur des transports (PST2) (Présentation Powerpoint)	N/A
Tanzanie	La République de Tanzanie, Second Projet Routier Intégré, initiative de TANROADS sur le VIH/SIDA	N/A
Ouganda	Rapport sur les ateliers de sensibilisation sur les IST/VIH/SIDA dans les communautés rurales. Projet No RDP/VIH/C009 de construction de la route Katunguru-Kikorongo Mpondwe.	septembre 2005

Rapport sur l'atelier de sensibilisation sur les IST/VIH/SIDA à Fortportal. Projet routier No -. RDP/VIH/C007de HIMA	août 2005
Activités menées pendant les deux derniers mois, novembre- décembre 2005, dans le cadre du projet routier de Pakwach-Olwiyo C003	N/A
Compte rendu de l'atelier de sensibilisation sur leVIH/SIDA tenu à Katunguru-Kikorongo, projet routier de Mpondwe	mai 2005
Rapport sur l'évaluation des besoins en IST/VIH/SIDA dans le cadre du projet routier No. RDP/VIH/C007, Fortportal-HIMA	N/A
Second rapport sur l'évaluation des besoins en IST/VIH/SIDA dans le cadre du projet routier No. RDP/VIH/C009, Katunguru-Kikorongo	N/A
Rapport sur l'évaluation des besoins en IST/VIH/SIDA, projet routier Karuma-Olwiyo	N/A
Rapport sur l'évaluation des besoins en IST/VIH/SIDA dans le cadre routier No. RDP/VIH/C007, Pakwach-Olwiyo	N/A
Rapport sur le lancement de la clinique VIH/CDV de Pakwach-Olwiyo	N/A
Rapport sur la campagne de sensibilisation sur le VIH dans le camp des personnes déplacées dans leur propre pays de Puringo (CPDP), 16 juillet 2005	16 juillet 2005
Compte rendu sur le VIH/SIDA pour le mois de février 2006, dans le cadre du projet routier C003 Pakwach-Olwiyo	N/A
Compte rendu sur le VIH/SIDA pour le mois de février 2006, dans le cadre du projet routier C009 Katunguru-Kikorongo	N/A
Rapport sur les ateliers subcounty de sensibilisation sur les IST/VIH/SIDA dans le cadre du projet routier Fortportal-HIMA RDP/VIH/C007	janvier 2006
Rapport sur les ateliers de sensibilisation sur les IST/VIH/SIDA dans le projet de routier Pakwach-Olwiyo	février 2006
Compte rendu sur le VIH/SIDA pour le mois de février 2006, dans le cadre du projet routier Pakwach-Olwiyo C003	N/A
Compte rendu sur le VIH/SIDA pour le mois de février 2006, dans le cadre du projet routier Karuma-Olwiyo C004	N/A
Compte rendu sur le VIH/SIDA pour le mois de février 2006, dans le cadre du projet routier	N/A

	Katunguru-Kikorongo C009	
	Rapport sur l'atelier de sensibilisation des professeurs d'IST/VIH/SIDA, dans le cadre projet routier Karuma-Olwiyo C004	février 2006
	Compte rendu sur le programme de lutte contre le VIH/SIDA du secteur routier Karuma-Olwiyo pour le mois du mai 2005	mai 2005
	Rapport sur le lancement de la clinique VIH/CDV de Katunguru-Kikorongo	N/A
La Zambie	Projet de la République de Zambie de soutien à un programme d'investissement du secteur routier (ROADSIP), crédit IDA 3866, VIH/SIDA et transport	N/A
	Rapport du deuxième trimestre 2004, projet VIH/SIDA du secteur routier	N/A
	Rapport du troisième trimestre 2004, projet VIH/SIDA du secteur routier	N/A
	Rapport du quatrième trimestre 2004, projet VIH/SIDA du secteur routier	N/A
	Rapport trimestriel sur le projet VIH/SIDA, République de Zambie, par Edna Kalaluka, Coordinatrice du VIH/SIDA, Ministère de la Communication et des Transport soumis en avril 2005	avril 2005
	Rapport trimestriel sur le projet VIH/SIDA, République de Zambie, par Edna Kalaluka, Coordinatrice du VIH/SIDA, Ministère de la Communication et des Transport soumis en juillet 2005	juillet 2005
	Programme VIH/SIDA du secteur routier, troisième trimestre	N/A
	Programme VIH/SIDA du secteur routier, quatrième trimestre	N/A
	Rapport trimestriel sur le projet VIH/SIDA du secteur du transport, quatrième trimestre, 2005, par Edna Kalaluka	N/A
	Rapport de premier trimestre projet VIH/SIDA, avril 2006	avril 2006
	Projet VIH/SIDA du secteur du transport, juillet 2004 à juin 2006, enseignements tirés lors de la mise en œuvre d'une solution au VIH/SIDA dans le secteur du transport en Zambie par Edna Kalaluka,	juin 2006

	Coordonnateur du VIH/SIDA, Ministère de la Communication et du Transport	
Autres		
	Transport et VIH/SIDA : Un aperçu des questions en jeu ; Responsabilité sociale du transport ; Groupe thématique par Julie Babinard (TUDTR) et Nina Schuler (TUDTR), 5 mai 2004 (présentation Powerpoint)	5 mai 2004
	Programme de la Banque mondiale pour la semaine de la Journée Mondiale du SIDA, 2005, focalisation sur les sessions sur le transport contre le SIDA (dossier pour de Kathy Sierra)	30 novembre 2005
	VIH/SIDA et exercice de « retrofitting » adaptation ultérieure du transport, Secteur du Transport, Région Afrique Banque mondiale (présentation Powerpoint)	N/A
	L'entrevue avec Jocelyne Do Sacramento : Partenariat Banque mondiale - Air France sur le VIH/SIDA	N/A
	Transport contre le SIDA : Minutes des Réunions de la Journée Mondiale sur le SIDA 2005 organisées par le Secteur du Transport, 28 au 29 novembre 2005, Washington, D.C	28 au 29 novembre 2005
	Programme Multi-Pays de Lutte contre le VIH/SIDA (MAP) pour l'Afrique, Banque mondiale (présentation Powerpoint)	N/A
	Programme Régional de Facilitation des Transports: Ghana-Burkina Faso-Mali par Violet Sida, Ouagadougou, 30 mai au 3 juin 2005 (Powerpoint)	juin 2005
	Note de concept : Programme d'Action sur le VIH/SIDA pour l'Afrique Sub-saharienne	N/A
	Mission d'identification au Bénin, Togo, et Ghana sur la Proposition de Facilitation du Transport et du Transit du Projet du Corridor Abidjan-Lagos (ALTTFP) (31 mai au 9 juin 2006), Aide-Mémoire	N/A
	SIDA et Transport en Afrique : Un cadre pour relever le défi, Groupe Transport de la Région Afrique (AFTTR), Banque mondiale	juillet 2003

Note : N/A = non applicable

Annexe H1 Etat de l'Intégration dans les projets du Portefeuille de l'AFTTR

ETAT DU PORTEFEUILLE DEL'AFTTR (en date du 6 février 2007)

Pays	Titre du projet	Date d'approbation	Date effective	Date de clôture	OD Le plus récent	Age Années	Mont. ENGAGMNT. Net <i>(Millions de \$ US)</i>	Etat de l'Intégration (O/N)
1. Afrique	3A- Transp Abidjan Lagos VIH/SIDA (AF04)	13/11/2003	18/02/2004	01/07/2007	S	3.2	16.6	O
2. Afrique	3A-Afr. Transp Aérien Ouest et Centre TAL (AF06)	27/04/2006	24/08/2006	31/12/2009	S	0.8	33.6	N
3. Angola	AO- MS. Reprise Urg. ERL (AF05)	17/02/2005	12/05/2005	31/12/2007	S	2.0	50.7	N
4. Burkina Faso	BF- Sec Transp SIM (AF03)	08/04/2003	15/08/2003	30/09/2008	MS.	3.8	92.1	O
5. Burundi	BI - Dev. Sec Routier SIM (AF04)	18/03/2004	09/09/2004	31/12/2009	U	2.9	51.4	N
6. Cameroun	CM-Concession Chemin de fer SIL (AF03)	18/07/2002	23/01/2003	31/12/2008	S	4.5	21.4	O
7. Cameroun	CM- Infrastructure Douala (AF03)	18/07/2002	21/03/2003	31/12/2008	MS.	4.5	56.4	N
8. Cap Vert	CV- Projet de soutien Sec Routier (AF05)	19/05/2005	09/08/2005	31/08/2010	S	1.7	15.0	O
9. Tchad	TD- Appui Prog. Nat.Transpt. SIL (AF01)	26/10/2000	21/03/2001	31/01/2008	S	6.3	67.0	O
10 Rép. Dém. Du Congo	CD- MS Urg. Rehab et amélio. ERL (AF03)	06/08/2002	08/11/2002	31/12/2008	S	4.5	579.0	O
11. Erythrée	ER- Rehab Ports SIL (AF98)	18/11/1997	02/03/1998	30/06/2007	S	9.2	30.3	N
12. Ethiopie	ET-RSDP APL1 (AF03)	17/06/2003	14/11/2003	30/06/2009	S	3.6	126.8	O
13. Ethiopie	ET- Prgm Dev. Sec Routier PH 2 Supl 2 (AF05)	22/09/2004	08/06/2005	30/06/2012	S	2.4	248.2	O
14. Ghana	GH- Prgm Dev. Sec Routier (AF02)	26/07/2001	15/01/2002	31/12/2007	MS	5.5	220.0	O
15. Guinée	GN- Infrastructure rurale Nat. (AF05)	26/08/2004	04/10/2005	30/09/2008	MS	2.4	30.3	N
16. Kenya	KE- Corridor Transp. Nord SIL (AF04)	17/06/2004	16/09/2004	31/12/2009	MS	2.6	207.0	O

Pays	Titre du projet	Date d'approbation	Date effective	Date de clôture	OD Le plus récent	Age Années	Mont. ENGAGMT. NET (Millions de \$ US)	Etat de l'Intégration (O/N)
17. Libéria	LR- Infrastructure Urg. ERL (AF06)	20/06/2006	31/10/2006	30/06/2010	S	0.6	46.5	N
18. Libéria	Réhabilitation Infrastructure (AF07)	13/11/2006			S	0.2	8.5	N
19. Lesotho	LS-Integr Trnsp SIL (AF07)	19/10/2006		30/06/2011	S	0.3	23.5	O
20. Madagascar	MG- Trnsp Rural PL 2 (AF03)	14/11/2002	13/03/2003	30/06/2009	MS	4.2	80.0	O
21. Madagascar	MG- Prj invelSTsent Infrastr Trnsp (AF04)	08/12/2003	10/03/2004	30/06/2008	S	3.2	150.0	O
22. Mali	ML- Améliorat. Corridors Transp (AF04) - (PACT)	11/03/2004	16/09/2004	31/12/2008	MS.	2.9	48.7	O
23. Malawi	MW- Srvcs Infrastr SIM	27/06/2006		30/11/2011	S	0.6	40.0	O
24. Mozambique	MZ-Routes et Ponts MMP (AF02)	19/07/2001	04/06/2002	30/06/2007	S	5.5	162.0	O
25. Mozambique	MZ-Rest Chemin de fer et Port (AF00)	14/10/1999	28/03/2000	31/05/2007	S	7.3	100.0	N
26. Mozambique	MZ- Chemin de fer Beira SIL (AF05)	14/10/2004	15/03/2005	30/06/2010	S	2.3	110.0	N
27. Nigéria	NG- Transport Urb Lagos SIL (AF03)	21/11/2002	30/10/2003	30/06/2008	S	4.2	100.0	N
28. Sierra Leone	SL-IDP Trnsp (AF06)	06/12/2005	19/05/2006	30/09/2011	S	1.2	44.0	N
29. Sénégal	SN Trnsp SIL 2 (AF99)	30/03/1999	30/12/1999	30/06/2007	S	7.9	90.0	O
30. Sénégal	SN- Appui Urg. Reconstr Casamance (AF05)	09/09/2004	12/01/2005	31/05/2008	MI	2.4	20.0	N
31. Sénégal	SN- Prgm Dév Participatif (AF06)	27/04/2006	06/11/2006	31/12/2009	S	0.8	50.1	N
32. Soudan	SD- Rehab Urg. Transp National (AF/AD)	28/08/2006	AD	AD	AD	0.5	40.0	N
33. Tanzanie	TZ-Prj Corridor Transp Centre (AF04)	29/04/2004	27/08/2004	31/12/2009	S	2.8	122.0	O
34. Ouganda	UG- Construc Routes APL (AF99)	29/06/1999	01/02/2000	30/06/2008	S	7.6	91.0	O
35. Ouganda	UG-Sec Routier et appui institu. (AF98)	09/09/1997	27/08/1998	31/12/2007	S	9.4	30.0	N
36. Ouganda	UG- Construc Routes Phase 2 (AF02)	03/07/2001	11/04/2002	30/06/2008	S	5.6	64.5	O
37. Ouganda	UG- Construc Routes APL 3 (AF05)	02/09/2004	23/06/2005	31/12/2009	S	2.4	107.6	O
38. Zambie	ZM- Prj Maint.Rehab de Route (AF04)	09/03/2004	15/06/2004	30/06/2008	S	2.9	50.0	O
Nombre Total intégré :								22
Pourcentage :								59 pour cent

Nouveaux projets (approuvés dans la première moitié de l'AF08)				
Pays	Titre du projet	Date d'approbation du Conseil	Montant (Millions de \$ US)	Etat de l'Intégration (O/N)
1. Afrique	3A APL2 Ouest	10/02/2007	46.7	N
2. Rép. Dém. du Congo	ZR-EMRRP 2 appui.	12/18/2007	12.0	O
3. Libéria	LR-Agric.	07/31/2007	37.0	N
4. Rwanda	RW- Trnsp S	08/28/2007	11.0	O

.]

Note :

DO = Objectifs de Développement.

S = satisfaisant.

MME. = moyennement satisfaisante...

I = insuffisant.

MI = moyennement insuffisant.

AD = à déterminer.

Annexe H2 Interventions liées au VIH/SIDA dans les projets Intégrés

Pays	Titre du projet	Interventions liées au VIH/SIDA						
		Clauses VIH/SIDA incluses dans les contrats	Point focal VIH/SIDA choisi	Consultant/ONG a engagé pour la mise en œuvre technique des activités de VIH/SIDA	Plan d'action du VIH/SIDA élaboré	Politique développée sur le lieu de travail	Politique mise en application sur le lieu de travail	Types de services de VIH/SIDA fournis (IEC/CCC, distribution de préservatifs, CDV, traitement/soin)
1. Afrique	3A-VIH/SIDA Trnsp Abidjan Lagos (AF04)	N/A	O	O	O	N/A	N/A	Tous les services ci-dessus
2. Afrique	3A-Transp Aérien Afrique Ouest et Centre TAL (AF06)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
3. Angola	AO- MS Urge. Reprise ERL (AF05)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
4. Burkina Faso	BF- SIM Sec Trnsp (AF03)	N/A	O	O	O	N/A	N/A	Traitement/soin
5. Burundi	BI- SIM Dév Sec Transp Routier (AF04)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6. Cameroun	CM- SIL Concession Chemin de fer(AF03)	Non	O	O	O	O	O	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
7. Cameroun	CM- Infrastructure	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

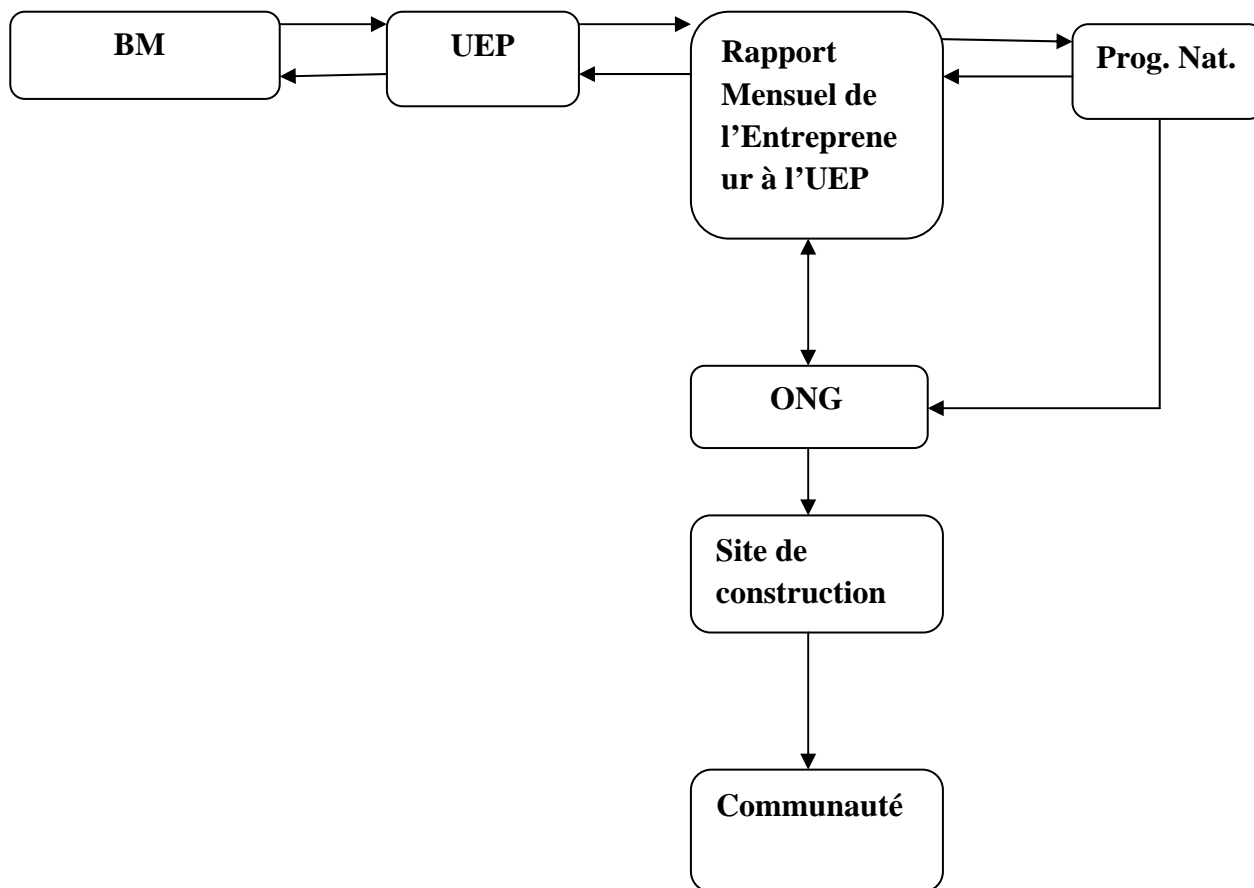
	Douala (AF03)							
8. Cap Vert	CV- Projet d'Appui Sec Routier (AF05)	O	O	O	O	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs
9. Tchad	TD- SIL Appui Prg. National Trnsp (AF01)	O	O	O	O	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs
10. Rep. Dém.Congo	CD-MS Urg. Rehab et reprise ERL (AF03)	O	O	O	O	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
11. Erythrée	ER-Réh. Ports SIL (AF98)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
12. Ethiopie	ET-RSDP APL1 (AF03)	O	O	O	O	O	O	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
13. Ethiopie	Et- Prgm Dév Sec Routier Ph2 Supl 2 (AF05)	O	O	O	O	O	O	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
14. Ghana	GN- Prgm Dév Sec Routier Réalisateur (AF02)	O	O	N/A	N/A	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs
15. Guinée	GN- Infrastructure rurale Nat. (AF05)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
16. Kenya	KE- SIL Trnsp Corridor	O	O	O	O	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs

	Nord (AF04)							
17. Libéria	LR- ERL Urg. Infrastructure (AF06)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
18. Libéria	LR- Réhab.infrast ructure (AF07)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
19. Lesotho	LS- SIL Integr Trnsp (AF07)	O	O	O	O	O	N/A	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
20. Madagascar	MG- Trnsp Rural APL 2 (AF03)	O	O	O	O	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs
21. Madagascar	MG- Prj. inveISTsent Infrast Trnsp (AF04)	O	O	O	O	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs
22. Mali	ML- Amél. Corridor Transpt (AF04) - (PACT)	O	O	O	O	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs
23. Malawi	MW- SIM Srvcs Infrastr	O	O	O	O	O	O	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
24. Mozambique	MZ- MMP Routes et ponts (AF02)	O	O	O	O	N/A	N/A	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
25. Mozambique	MZ-Chemin de fer et Restr Port (AF00)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
26. Mozambique	MZ- SIL Chemin de fer Beira (AF05)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
27. Nigéria	NG- SIL Transpt Urb. Lagos (AF03)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

28. Sierra Leone	SL-IDP Trnsp (AF06)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
29. Sénégal	SN- SIL 2 Trnsp (AF99)	O	O	O	O	O	N/A	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
30. Sénégal	SN- Appui Reconst Urg. Casamance (AF05)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
31. Sénégal	Sn- Prgm. Dév. Participatif Loc. (AF06)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
32. Soudan	SD- Rehab Urg. Transpt Nat. (AF/AD)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
33. Tanzanie	TZ-Prj. Corridor Transpt. Centre (AF04)	O	O	O	O	O	N/A	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
34. Ouganda	UG-APL Dév Routes (AF99)		O	O	O	O	N/A	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV
35. Ouganda	UG-Sec Routier et appui Instit. (AF98)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
36. Ouganda	UG- APL Constr. Routes Phase 2 (AF02)	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD
37. Ouganda	UG- APL 3 Constr. Routes (AF05)	AD	AD	AD	AD	AD	AD	AD
38. La Zambie	ZM- Prj. Maint.Routes (AF04)	O	O	O	O	O	O	IEC/CCC ; préservatifs ; CDV

.Note : N/A = non applicable, AD = à déterminer.

Annexe I Diagramme Illustratif du flux des données



Annexe J Exemple de Formulaire de Rapport Trimestriel sur le VIH/SIDA

Résumé des activités

Fiche d'enregistrement

	Zone de travail	Population			# distribué		# de sessions d'information	# de participants aux sessions d'information
		H	F	Total	Préservatifs	Portefeuilles/affiches		
1	Bureau du camp de base							
2	Camp de base							
3	Laboratoire							
4	Site 1a							
5	Site 1							
6	Site 2							
7	Site 3							
8	A/Usine							
9	Pavage							
10	Ponceau 1							
11	Ponceau 2							
12	Atelier							
13	C/Usine							
14	Sous-traitant							
15	Camp de l'ingénieur							

Exemple de Formulaire de Rapport Trimestriel sur le VIH/SIDA (suite)

Points de distribution de préservatifs

Lieu	Période/mois	# des préservatifs distribués
Toilette du camp de base		
Clinique du camp de base		
Restaurant du camp de base		
Le bureau de l'ingénieur		

Lieu	Période/mois	# des préservatifs distribués
Clinique de l'atelier		
Restaurant de l'atelier contremaître		

Données rassemblées par : _____

Date : _____

REFERENCES

- Bal, B., S. I. Ahmed, R. Mukherjee, S. Chakraborty, S. K. Niyogi, A. Talukder, N. Chakraborty, and K. Sarkar. 2007. "HIV Infection among Transport Workers Operating through Siliguri-Guwahati National Highway, India." *Journal of the International Association of Physicians in AIDS Care* 6 (1, March): 56–60. Chicago, IL.
- Botswana, NACA (National AIDS Co-ordinating Agency). 2003. "National Strategic Framework for HIV/AIDS, 2003–2009." Republic of Botswana, Gaborone. <http://www.achap.org>
- Braithwaite, Mary. "Sub-Saharan Africa Transport Policy Review of National Transport Reduction Strategies." Africa Region, World Bank, Washington, DC.
- Brushett, Stephen, and John Stephen Osika. 2005. "Lessons Learned to Date from HIV/AIDS Transport Corridor Projects." Discussion Paper, Transport, Africa Region, Transport and Rural Infrastructure Services Partnership, Global HIV/AIDS Program, World Bank, Washington, DC. <http://www-wds.worldbank.org>
- Bucher, Kate, John Snow International Research and Training, and DfID (Department for International Development) Uganda. 2003. "Lessons Learned from Mainstreaming HIV into the Poverty Eradication Action Plan in Uganda."
- Bwayo, J., F. Plummer, M. Omari, A. Mutere, S. Moses, J. Ndinya-Achola, P. Velentgas, and J. Kreiss. 1994. "Human Immunodeficiency Virus Infection in Long-Distance Truck Drivers in East Africa." *Archives of Internal Medicine* 154 (12):1391–96.
- Carswell, J. W., G. Lloyd, and J. Howells. 1989. "Prevalence of HIV-1 in East African Lorry Drivers." *AIDS* 3 (11, November): 759–61.
- CHGA (Commission on HIV/AIDS and Governance in Africa). 2004. "HIV/AIDS and the World of Work: Discussion Outcomes." Report on the CHGA interactive session on HIV/AIDS and the World of Work, Accra, Ghana, November 18–19. ECA (Economic Commission for Africa), Addis Ababa, Ethiopia. <http://www.uneca.org>
- Elsely, Helen, and Prisca Kutengule, eds. 2003. "HIV/AIDS Mainstreaming: A Definition, Some Experiences and Strategies." Resource developed by HIV/AIDS focal points from government sectors and those that have been working on HIV/AIDS mainstreaming. Liverpool School of Tropical Medicine, HEARD (Health Economics and HIV/AIDS Research Division, University of KwaZulu-Natal), and DfID Ghana. <http://www.cestas.org>
- Elsely, Helen, Rachel Tolhurst, and Sally Theobald. 2005. "Mainstreaming HIV/AIDS in Development Sectors: Have We Learnt the Lessons from Gender Mainstreaming?" *AIDS Care* 17 (8, November): 988–98. Liverpool School of Tropical Medicine. <http://eprints.soton.ac.uk>
- FHI (Family Health International). 2000a. "Round 1, Behavioral and Biologic Surveillance Survey, Zambia: Female Sex Workers." Tropical Diseases Research Centre, National AIDS

Council, Zambia Ministry of Health, Institute of Tropical Medicine, and USAID (U.S. Agency for International Development). <http://www.fhi.org>

———. 2000b. “Round 1, Behavioral Surveillance Survey, Zambia: Long Distance Truck Drivers.” Tropical Diseases Research Centre, National AIDS Council, Zambia Ministry of Health, Institute of Tropical Medicine, and USAID, Lusaka. <http://www.fhi.org>

———. 2000c. “Southern African Cross-Border Initiative.” Assessment dissemination and stakeholders workshop report, Chirundu-Chirundu, Chirundu Valley Motel, Zimbabwe, May 23–25.

HAPCO (National HIV/AIDS Prevention and Control Office of Ethiopia). 2003. “National Monitoring and Evaluation Framework for the Multisectoral Response to HIV/AIDS in Ethiopia.” Addis Ababa.

IFRTD (International Forum for Rural Transport and Development) and CSIR (Council for Scientific and Industrial Research). 2004. “Community Responses to HIV/AIDS along Transit Corridors and Areas of Intense Transport Operations in Eastern and Southern Africa: Synthesis of Literature.” DfID, London. <http://www.ifrtd.org>

ILO (International Labour Organization). 2003. “HIV/AIDS Policy for the Transport Sector of Zimbabwe.” Project on HIV/AIDS Prevention in the Transport Sector of Southern Africa, Project Advisory Committee, Zimbabwe. <http://www.ilo.org>

Lacerda, R., N. Gravato, W. McFarland, G. Rutherford, K. Iskrant, R. Stall, and N. Hearst. 1997. “Truck Drivers in Brazil: Prevalence of HIV and Other Sexually Transmitted Diseases, Risk Behavior and Potential for Spread of Infection.” *AIDS* 11 (Suppl. 1): S15–S19.

Lichtenstein, B., E. W. Hook III, D. M. Grimley, J. S. St. Lawrence, and L. H. Bachmann. 2008. “HIV Risk among Long-Haul Truckers in the USA.” *Culture, Health & Sexuality* 10 (1, January): 43–56.

Malta, M., F. I. Bastos, E. M. Pereira-Koller, M. D. Cunha, C. Marques, and S. A. Strathdee. 2006. “A Qualitative Assessment of Long Distance Truck Drivers’ Vulnerability to HIV/AIDS in Itajaí, Southern Brazil.” *AIDS Care* 18 (5): 489–96.

Martin, Janean. 2004. “Corridors of Hope Regional HIV/AIDS Cross-Border Prevention Program: Secondary Analysis and Document Review.” Office of HIV/AIDS, USAID, Washington, DC. <http://siteresources.worldbank.org>

Mohammad, Nadeem, and Juliet Gikonyo. 2005. “Operational Challenges: Community Home-Based Care (CHBC) for PLWHA in Multi-Country HIV/IDS Programs (MAP) for Sub-Saharan Africa.” Working Paper 88, Africa Region, World Bank, Washington, DC. <http://go.worldbank.org>

Nzyuko, S., D. Nyamwaya, P. Lurie, J. Mandel, and N. Hearst. 1996. "Adolescent High Risk Sexual Behavior along the Trans-Africa Highway in Kenya." Presentation at 11th International Conference on AIDS, July 7–12.

Odero, Kenneth K. 2004. "Zimbabwe: A Scoping Study on Community Response to HIV/AIDS along Transport Corridors and Other Areas of Intense Transport Operations." ZERTD (Zimbabwe Forum for Rural Transport and Development) and CSIR: Transportek, Pretoria. <http://siteresources.worldbank.org>

Oomman, Nandini. 2006. "An Overview of the World Bank's Response to the HIV/AIDS Epidemic in Africa, with a Focus on the Multi-Country HIV/AIDS Program (MAP)." CGD (Center for Global Development), Washington, DC. <http://www.cgdev.org>

Orubuloye, I. O., P. Caldwell, and J. C. Caldwell. 1993. The Role of High-Risk Occupations in the Spread of AIDS: Truck Drivers and Itinerant Market Women in Nigeria." *International Family Planning Perspectives*, 19 (2): 43–48, 71.

PSI (Population Services International). "Corridors of Hope: Year-End Performance Report." Reports for Zimbabwe, Namibia, Mozambique, Lesotho, Swaziland, South Africa, and Zambia, October 2003 to September 2004, PSI, Washington, DC. <http://pdf.dec.org>

Ramjee, Gita, and Eleanor Gouws. 2002. "Prevalence of HIV among Truck Drivers Visiting Sex Workers in KwaZulu-Natal, South Africa." *Sexually Transmitted Diseases* 29 (1): 44–49.

SDC (Swiss Agency for Development and Cooperation). 2004. "Mainstreaming HIV/AIDS in Practice." SDC, Berne. <http://www.deza.admin>.

South Africa, Ministry of Transport. 2001. "Transport Sector Strategic HIV/AIDS Plan." National HIV/AIDS Transport Sector Coordinating Committee, Pretoria. <http://www.transport.gov>.

Stein, Joanne. 2001. "HIV/AIDS and the South African Media: Workplace Policies and Programs." CADRE (Centre for AIDS Development, Research and Evaluation), Johannesburg. <http://www.cadre.org>.

Theobald, Sally, Rachel Tolhurst, Helen Elsey, and Hilary Standing. 2005. "Engendering the Bureaucracy? Challenges and Opportunities for Mainstreaming Gender in Ministries of Health under Sector-wide Approaches." *Health Policy and Planning* 20 (3): 141–49. <http://heapol.oxfordjournals.org>.

Uganda AIDS Commission. 2003. "Mainstreaming HIV/AIDS Issues into the Poverty Eradication Action Plan (PEAP): Guidance for Sector and PEAP Revision Teams." Kampala. <http://www.aidsuganda.org>.

ONUSIDA (Joint United Nations Program on HIV/AIDS). 2004. "Support to Mainstreaming AIDS in Development: ONUSIDA Secretariat Strategy Note and Action Framework, 2004–2005." Geneva. <http://www.afronets.org>.

ONUSIDA and GTZ (Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit). 2002. "Mainstreaming HIV/AIDS: A Conceptual Framework and Implementing Principles." Accra. <http://afronets.org>.

ONUSIDA, UNDP, and World Bank. 2005a. "Mainstreaming AIDS in Development Instruments and Processes at the National Level: A Review of Experiences." ONUSIDA, Geneva. <http://data.ONUSIDA.org>

———. 2005b. "Mainstreaming HIV and AIDS in Sectors and Programs: An Implementation Guide for National Responses." ONUSIDA, Geneva. <http://www.undp.org>.

ONUSIDA and WHO (World Health Organization). 2007. "AIDS Epidemic Update." ONUSIDA, Geneva. <http://data.ONUSIDA.org>.

UNDP (United Nations Development Program). 2004. "Mainstreaming HIV Prevention in the Military: A Case Study from Cambodia." South East Asia HIV and Development Program, Bangkok, Thailand. <http://www.undp.org>.

World Bank. 2003. "AIDS and Transport in Africa: A Framework for Meeting the Challenge." AFTTR (Africa Technical Transport Sector Unit), Washington, DC. <http://www.worldbank.org/afr/ssatp/>.

———. 2005. "Committing to Results: Improving the Effectiveness of HIV/AIDS Assistance." Operations Evaluation Department (OED) Evaluation of the World Bank's Assistance for HIV/AIDS Control, World Bank, Washington, DC. <http://siteresources.worldbank.org>.

———. 2007. "Standard Bidding Documents: Procurement of Works." Contract clauses in the World Bank operational system, World Bank, Washington, DC. <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/PROJECTS/PROCUREMENT>

———. n.d. "Sub-Saharan Africa Transport Policy Program (SSATP)." Home page, listing variations of the countries' experiences. www.worldbank.org/afr/ssatp.

WorldFish Center. 2006. "Responding to HIV and AIDS in Fishery Sector in Africa: Approaches, Lessons, and Plan for Action." Proceedings of the international workshop, February 21–22, Lusaka, Zambia. WorldFish Center, Cairo, Egypt. <http://www.worldfishcenter.org>.

C:\Documents and Settings\WB74512\My Documents\ESWFRENCH-Rapportfina clean.doc

07/31/2008 3:36:00 PM