

Evaluation du VIH/SIDA en Afrique subsaharienne
Projets de transport

Groupe Transport de la région Afrique (AFTTR)

**Jocelyne do Sacramento
Ekong Emah**

Mars 2007

Remerciements

Cette évaluation du portefeuille du Groupe Transport de la Région Afrique a été réalisée grâce à la participation et à l'assistance de nombreuses personnes et du Programme de lutte contre le VIH/SIDA de la Banque mondiale.

Nous tenons tout particulièrement à remercier Mme Jody Zall Kusek, spécialiste principale des questions de suivi et évaluation, dont l'appui financier a été déterminant dans la finalisation de cette étude, et notamment *Act Africa* pour son soutien constant dans les orientations du VIH/SIDA pour le secteur du transport.

Les auteurs souhaitent exprimer leur gratitude aux collègues réviseurs, M. Alain Labeau, spécialiste principal du transport (AFTTR), M. Steve Brushett, spécialiste principal des transports (LCSTR), Mme Julie Babinard, consultante (ETWTR), M. Namdeem Mohammad, agent principal des opérations (AFTHV), M. Abdelmoula Ghzala, spécialiste principal du transport (AFTTR), M. Pierre Pozzo di Borgo, spécialiste principal du transport (AFTTR), M. Gylfi Pals-son, spécialiste principal du transport (AFTTR), Mme Ann Raynal May, Spécialiste informatique (AFTTR), Mme Sophie Bernard, stagiaire (AFTTR) Mme Bertille Chantal Mapouata, consultante (AFTTR), M. Tekie Sium, gestion des ressources (AFTTR), et Mme Monique Des-thus-Francis (SSATP) pour leur contribution et conseils inestimables tout au long du processus.

Table des matières

Liste des sigles et acronymes	4
Résumé analytique	5
Introduction	6
Contexte de programmation.....	10
Processus d'évaluation	12
Constat	13
Principaux dysfonctionnements	17
Leçons apprises et recommandations.....	18
Conclusions.....	21
Perspectives d'avenir.....	21
ANNEXES	
Annexe A: Principaux défis et limites	23
Annexe B: Eléments des phases de démarrage et d'exécution.....	26
Annexe C: Graphique du flux des données.....	28
Annexe D: Aide-mémoire illustratif pour l'intégration du VIH/SIDA dans le transport.....	29
Annexe E: Indicateurs illustratifs du suivi et de l'évaluation des performances	30
Annexe F: Guide des entrevues des principaux informateurs	
Annexe G: Liste des contacts pour les réponses QEIC sur les activités VIH/SIDA	
Annexe H: Liste des documents examinés	
Annexe I: Termes de référence.....	33

Liste des sigles

ACDI:	Agence canadienne pour le développement international
AFTTR:	Groupe Transport de la région Afrique
ARV:	Anti-rétroviraux
BM:	Banque mondiale
CPDP	Camp de personnes déplacées dans leur propre pays
CSN	Cadre stratégique national
CTV:	Conseil et test volontaires
DFID:	Département pour le développement international-Royaume Uni
EMB:	Bureau de gestion de l'environnement
FMLSTP:	Fonds mondiale de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme
IDA:	Association internationale de développement
IST:	Infections sexuellement transmissibles
MAP:	Programme multipays de lutte contre le VIH/SIDA
MT:	Ministère du Transport
OBC:	Organisations à base communautaire
OCAL:	Organisation du corridor Abidjan-Lagos
ODM:	Objectifs de développement pour le millénaire
OIT:	Organisation internationale du travail
ONG:	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA:	Programme conjoint des Nations Unies pour la lutte contre le VIH/SIDA
PAP	Populations affectées par le projet
PDSR:	Projet de développement du secteur routier en Ethiopie
PEPFAR:	Plan d'urgence du président Bush en matière de lutte contre le SIDA
PPTE:	Pays pauvres très endettés
PVVIH:	Personnes vivant avec le VIH/SIDA
QEIC:	Questionnaire pour les entrevues avec des informateurs clés
RAFU	<i>Road Agency Formation Unit</i>
S&E:	Suivi et évaluation
SADC:	Communauté de développement de l'Afrique australe
SIDA:	Agence suédoise pour le développement international
SIDA:	Syndrome d'immunodéficience acquise
TAR:	Thérapie anti-rétrovirale
TDR:	Termes de référence
TTL:	Chefs d'équipes de projet
USAID:	Agence américaine pour le développement international
VIH:	Virus d'immunodéficience humaine

Résumé analytique

La pandémie du VIH/SIDA constitue un fardeau pour l'Afrique subsaharienne (ASS) et continue de freiner son développement socio-économique. Selon les estimations de l'ONUSIDA, en 2005, 930 000 adultes et enfants sont décédés du SIDA en Afrique australe. Ce chiffre représente le tiers des décès attribuables au SIDA enregistrés la même année à l'échelle planétaire. En outre, quelque 12 millions d'enfants âgés de moins de 17 ans ont, selon les estimations, perdu l'un de leurs parents, voire les deux, à cause du SIDA.

La population active dans le secteur du transport, les travailleurs migrants ainsi que les communautés des zones frontalières, sont en général particulièrement vulnérables au VIH/SIDA.

Le secteur Transport de la Banque mondiale met actuellement en oeuvre une approche multisectorielle en matière de lutte contre le SIDA. Le Groupe Transport de la région Afrique (AFTTR) pilote des initiatives majeures qui visent à renforcer les programmes nationaux de prévention dans la lutte contre le VIH/SIDA. Ces interventions sont généralement gérées en dehors du secteur du transport. L'un des principaux objectifs est de garantir la pérennité des projets routiers mis en oeuvre par le Groupe Transport.

Le Groupe Transport a commencé par incorporer les activités de préventions de lutte contre le VIH/SIDA dans ses projets à partir de 2000, et a entrepris cette évaluation afin d'analyser le processus, les résultats et les défis liés à l'intégration des activités de prévention du VIH/SIDA dans le secteur. Il ne s'agit nullement d'une étude d'impacts mais plutôt d'une approche visant à déterminer dans quelle mesure ces interventions ont atteint les populations cibles, les leçons tirées, et les perspectives d'avenir, par l'utilisation d'une méthodologie plus flexible.

Dans le cadre des initiatives de lutte contre le VIH/SIDA menées par le Groupe Transport, de remarquables progrès ont été accomplis, notamment l'inclusion des activités de prévention du VIH/SIDA dans les projets en cours. Cela grâce à une re-configuration, à l'introduction de clauses sur le VIH/SIDA dans les dossiers d'appels d'offre et les contrats, et à la mise en oeuvre de politiques sur le VIH/SIDA dans l'environnement professionnel. Le projet régional commun de prévention et de prise en charge des IST/VIH/SIDA le long du corridor de migration Abidjan-Lagos (OCAL) a été le fer de lance du secteur pour asseoir ces initiatives. L'appui fourni, dès le départ, par la Banque au secteur du transport, a été déterminant dans l'adhésion des donateurs au projet, pour le financement des initiatives engagées dans ce secteur pour juguler le VIH. OCAL a été reconnu comme organisme international habilité à recevoir des fonds provenant d'autres donateurs. Il a, d'une part, créé une plateforme sous-régionale pour la prévention et la prise en charge du VIH et fourni par ailleurs une plateforme aux cinq pays membres, pour la recherche de solutions aux autres épidémies enregistrées dans la sous-région.

Les trois leçons dégagées de cette expérience sont: a) la nécessité d'instaurer un dialogue avec les équipes de lutte contre le VIH/SIDA dans le pays bénéficiaire afin d'accélérer le processus d'appropriation, de dissémination et d'opérationnalisation des politiques ; b) la mise en place de procédures de suivi-évaluation simples et transparentes dans le contexte du cadre stratégique national ; et c) la formulation de programmes fondés sur l'observation clinique qui permettront

de mieux saisir l'impact du VIH/SIDA sur le secteur du transport. Le lien Internet qui figure dans la liste des références pourra être consulté pour les expériences variées des pays.

La poursuite du financement des actions de prévention du VIH/SIDA ciblant le secteur du transport sera indispensable jusqu'à la pleine intégration de la prévention du VIH/SIDA dans les interventions des ministères du Transport.

Introduction

Le secteur du transport de la Banque mondiale met en oeuvre une stratégie multisectorielle pour combattre le SIDA. Le Groupe Transport de la région Afrique (AFTTR) entreprend notamment des initiatives visant à compléter les programmes nationaux de prévention du SIDA. En outre, la réalisation de l'objectif majeur d'intégrer les actions de prévention du VIH/SIDA dans le secteur du transport (AFTTR) a pour finalité de: a) prévenir l'infection au VIH parmi le personnel du secteur du transport, les usagers et les communautés ; b) assurer la prise en charge et fournir un appui au personnel du secteur du transport ainsi qu'aux membres de leur famille déjà infectés par le VIH ; c) atténuer les effets socio-économiques néfastes du VIH/SIDA dans ce secteur¹. Le Groupe Transport entend atteindre ces objectifs à travers: a) l'accès à l'appui financier fourni par le programme multipays de lutte contre le VIH/SIDA (MAP) de la Banque mondiale; b) la collaboration avec les ministères du Transport des différents pays en vue de modifier les projets de transport, introduire la dimension VIH/SIDA dans les contrats au titre du projet, exécuter des projets sur le corridor axés sur les travailleurs du secteur du transport et les communautés ; et c) la sollicitation de fonds provenant des initiatives DSRP (document stratégique pour la réduction de la pauvreté) et PPTE (pays pauvres très endettés). Toutefois, le MAP demeure la principale source de financement pour les interventions du secteur du transport.

Le MAP, dont le lancement a eu lieu en 2000, est l'une des principales sources d'appui financier en faveur de la réponse multisectorielle à l'épidémie de VIH/SIDA dans les pays africains. Les pays qui bénéficient du financement IDA² peuvent prétendre à l'appui du MAP. Parmi les conditions clés d'obtention de fonds IDA figurent l'adoption manifeste d'une approche stratégique du VIH/SIDA, l'existence d'un organisme de coordination doté d'une représentation multisectorielle, l'intention du gouvernement d'utiliser la diversité des agences d'exécution, notamment des ONG et des OBC ainsi que la volonté de canaliser les fonds vers la société civile et le secteur privé³.

L'incorporation des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans les projets AFTTR a débuté en 2000. Le Groupe Transport de la région Afrique a entrepris cette évaluation afin d'examiner les actions et le processus visant à juguler le VIH/SIDA, les résultats et les défis liés à l'intégration de la prévention du VIH/SIDA dans le secteur du transport. ONUSIDA estime que l'introduction de la prévention du VIH/SIDA est un processus qui permet aux acteurs du développement d'aborder les causes et effets du VIH/SIDA de manière efficace et durable, à la fois dans leur activité habituelle et sur les lieux de travail⁴. L'intégration des activités se manifeste autant dans les domaines internes qu'externes, les premiers désignant les lieux de travail à responsabilité interne et les deuxièmes, plus largement, concernent l'environnement sectoriel qui inclut les usa-

¹ *AIDS and Transport in Africa, A framework for meeting the challenge*, (SIDA et Transport en Afrique, un cadre pour relever le défi) Juillet 2003, page 2

² Oomman, Nandini "An Overview of the World Bank's response to the HIV/AIDS epidemic in Africa, with focus on the Multi-Country HIV/AIDS Program" (un aperçu de la riposte de la Banque mondiale contre l'épidémie du VIH/SIDA en Afrique, avec un accent sur le programme multipays de lutte contre le VIH/SIDA)

³ Ibid

⁴ ONUSIDA, "Support to mainstreaming AIDS in development" (Appui à l'intégration des questions sur le SIDA dans le développement)

gers des « services de transport (passagers) et divers acteurs du secteur des transports ou les communautés qui s’y rattachent.»⁵

Des tentatives ont été faites pour établir une différence entre intégration et inclusion. L’intégration consiste à adapter les activités essentielles aux réalités du VIH/SIDA. L’inclusion par contre a une portée limitée et est considérée comme l’insertion du VIH/SIDA dans un projet sans nécessairement modifier ou entraver les activités essentielles de l’institution concernée. Les interventions menées par le biais de l’inclusion dans un projet de lutte contre le VIH/SIDA sont donc perçues comme des activités additionnelles.⁶

Suite aux leçons apprises au cours du processus d’opérationnalisation du concept d’intégration dans le contexte du développement, un consensus de plus en plus grand s’est dégagé au sujet de ce qu’est, et de ce que n’est pas l’intégration, ainsi que sur les principes directeurs essentiels de l’intégration tels qu’ils sont présentés dans le tableau ci-dessous. La Banque mondiale, le PNUD, l’ONUSIDA et l’Agence suisse pour le développement et la coopération figurent parmi les institutions associées à la formation de ce consensus.

Ce qu’est 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 objectifs, buts 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pousser le VIH/SIDA dans les programmes où ce problème n’est pas pertinent • Changer les fonctions et responsabilités essentielles afin de transformer toutes les activités de coopération en programmes de lutte contre le VIH/SIDA • Introduire simplement la sensibilisation aux questions du VIH/SIDA dans toutes nos activités • Que nous devons tous devenir des spécialistes du SIDA • Agir selon les modalités courantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier une personne ressource ou point de contact • Travailler au sein des structures institutionnelles existantes – conformément aux trois principes⁷ • Insister sur le plaidoyer, la formation continue et le renforcement des capacités. L’intégration ne saurait se développer en toute autonomie • Mettre l’accent aussi bien sur l’espace interne que sur l’espace externe • Identifier les partenaires stratégiques • Maintenir des actions exceptionnelles afin que les réponses au VIH/SIDA demeurent pertinentes et efficaces en lien avec l’évolution de l’épidémie⁸.

⁵ AIDS and Transport in Africa, a Framework for meeting the challenge (SIDA et Transport en Afrique, un cadre pour relever le défi) Juillet 2003, pages 9et 10

⁶ ONUSIDA, 2002 “Mainstreaming HIV/AIDS: A Conceptual Framework and Implementing Principles”,(Inclusion du VIH/SIDA: cadre conceptuel et principe d’exécution).

⁷Les trois principes lancés à Washington le 25 avril 2004, par ONUSIDA sont: Un cadre d’action contre le VIH/SIDA qui offrent une base pour la coordination du travail de tous les partenaires. Une instance nationale de coordination de lutte contre le SIDA, avec représentation large. Un système de suivi-évaluation à l’échelon du pays.

⁸ Ibid

Lorsque l'intégration des activités de prévention du VIH/SIDA constitue l'objectif d'un projet, la structure concernée, selon toute probabilité, réoriente ses interventions, en diffusant la question du VIH/SIDA dans toutes les divisions de son cycle de gestion. Elle précisera dans quelle mesure le VIH modifie ses activités, comment elle formule et met en oeuvre des politiques qui protègent le personnel de l'infection et assistent ceux qui vivent avec le VIH et le SIDA. Dans sa planification, par exemple, l'organisation va accorder la priorité au VIH/SIDA, avec la prise en compte d'une pause imputable à un accroissement de la morbidité et de la mortalité. Elle veillera à la prise en charge des personnes infectées et affectées et, à l'échelle sectorielle, elle contribuera à assurer que « les activités du secteur n'augmentent pas la vulnérabilité de la communauté bénéficiaire de ses services, ou ne sapent pas les options prises pour faire face aux effets de la pandémie »⁹

Les projets de lutte contre le VIH/SIDA appuyés par Le Groupe Transport ont été mis en oeuvre dans les pays bénéficiaires à plusieurs niveaux dans les domaines internes et externes. D'ordinaire, différentes institutions y sont associées: le ministère hôte, l'organisme parapublic ou gouvernemental, les entreprises, les organismes d'exécution notamment des organisations non gouvernementales (ONG) et d'autres partenaires.

Les activités de prévention du VIH/SIDA mises en oeuvre par le biais du Groupe Transport et le processus d'intégration font l'objet d'une évaluation dont les conclusions devraient contribuer aux décisions qui façonneront les futures initiatives de prévention du VIH/SIDA dans le secteur du transport.

⁹ H. Elsey et al, 2005, "Mainstreaming HIV/AIDS in development sectors: Have we learnt the lessons from gender mainstreaming?" (Inclusion du VIH/SIDA dans les secteurs de développement: avons-nous tiré les enseignements de l'intégration de l'approche genre)

Contexte de programmation

Le VIH/SIDA fait peser, sur l'Afrique subsaharienne, un lourd fardeau qui compromet son développement socio-économique. De l'avis de l'ONUSIDA, 64% des personnes vivant avec le VIH résident en Afrique subsaharienne où l'on trouve également 72% des personnes requérant une thérapie anti-retrovirale. En 2005, environ 3,2 millions de nouvelles infections ont été enregistrées sur ce continent et les trois quarts (13,2 millions) des 17,3 millions de femmes vivant avec le VIH dans le monde résident en Afrique. L'ONUSIDA a estimé à 930 000 le nombre d'adultes et d'enfants morts du SIDA, en 2005, en Afrique australe uniquement. Ce chiffre représente environ le tiers des décès attribuables au SIDA dans le monde au cours de la même période. Par ailleurs, quelque 12 millions d'enfants âgés de moins de 17 ans en Afrique subsaharienne ont perdu l'un de leurs parents voire les deux, à cause du SIDA.

La population active dans le secteur du transport, les travailleurs migrants ainsi que les populations locales des communautés frontalières et celles vivant le long des axes routiers sont particulièrement vulnérables au VIH/SIDA. Chaque année, environ 300 000 personnes infectées au VIH empruntent le corridor de migration Abidjan-Lagos¹⁰. Les travailleurs itinérants du secteur du transport qui traversent les frontières et voyagent sur les corridors de transport ont souvent de multiples partenaires sexuels, et ont en général la réputation d'être les clients des travailleuses de l'industrie du sexe. Les chauffeurs routiers, les travailleurs du sexe et les hommes des communautés situées le long des principaux corridors de transport qui ont des rapports sexuels avec plusieurs partenaires, sont des groupes relais qui contribuent à la propagation de l'épidémie.

Appui des autres partenaires au développement

De nombreux partenaires au développement, plus particulièrement les donateurs bilatéraux à travers des institutions telles que l'Agence américaine pour le développement international (USAID), le Département pour le développement international (DFID-Royaume Uni), l'Agence canadienne pour le développement international (ACDI) et l'Agence suédoise pour le développement international (SIDA), ciblent les groupes à haut risque tels que les camionneurs et les travailleurs de l'industrie du sexe dans leurs interventions de prévention du VIH. D'une manière générale, l'appui des donateurs a été directement canalisé vers le secteur privé, notamment les organisations non gouvernementales dont les capacités ont été renforcées afin de mener des interventions en faveur des chauffeurs routiers et des travailleurs de l'industrie du sexe. S'il est avéré que les capacités se sont développées dans le secteur privé, le secteur public représenté par les ministères du Transport, a fait preuve de lenteur dans sa réponse. Deux domaines cruciaux: a) l'engagement des communautés des régions frontalières et des routes fréquentées par les poids lourds et b) l'intégration des activités de prévention du VIH/SIDA impulsées par les donateurs dans les programmes nationaux de transport, ont souvent été négligés par les partenaires au développement.

L'avènement des traitements

¹⁰ *Lessons learned to date from HIV/AIDS transport corridor projects*, (Leçons tirées à ce jour des projets de lutte contre le VIH/SIDA le long des corridors de transport) juin 2005, page 11

Suite à l'injection de nouveaux fonds dans le programme de lutte contre le VIH/SIDA en Afrique, notamment à travers le MAP, le plan d'urgence du président Bush en matière de lutte contre le SIDA (PEPFAR), le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (GFATM) et des fondations privées, le traitement, notamment par la fourniture des ARV, a commencé à être disponible. Cette évolution a permis au secteur Transport d'orienter les bénéficiaires de ces pays vers les centres qui fournissent des services ARV. Le Burkina Faso est le seul pays à avoir utilisé les fonds alloués au projet pour acheter et fournir directement des ARV aux bénéficiaires du projet.

La réponse du secteur transport

Le Groupe Transport s'est fixé trois objectifs prioritaires en matière de prévention et de prise en charge du VIH/SIDA: a) prévenir l'infection au VIH parmi le personnel, les usagers du transport et les communautés; b) fournir une prise en charge et un appui au personnel du transport et aux membres de leurs familles déjà infectés au VIH ; c) atténuer l'impact socio-économique néfaste du VIH/SIDA dans le secteur, et l'impact du secteur sur l'évolution de l'épidémie¹¹.

En Afrique subsaharienne, les investissements en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport ont été substantiels dans le sous-secteur routier. Le Groupe Transport a appuyé divers projets dans ce sous-secteur, notamment le projet du corridor de migration Abidjan-Lagos, le projet de développement du secteur routier en Ethiopie, le partenariat public-privé en Zambie, ainsi que les projets de contrats routiers au Kenya, Burkina Faso, Sénégal, Nigeria, Niger, Tanzanie, Malawi, Ouganda, Mozambique, Cap Vert et en RDC. Le portefeuille du secteur Transport de la Banque mondiale (BM) comporte 39 projets dont 25 intégrés incluant un projet autonome : le projet régional commun de prévention et de prise en charge des IST/VIH/SIDA le long du corridor de migration Abidjan-Lagos.

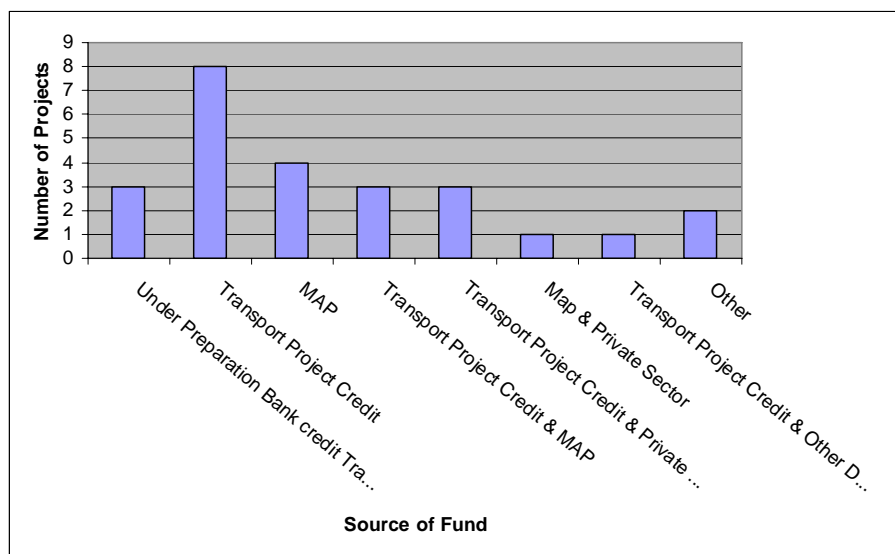
Le principal objectif de l'initiative de lutte contre le VIH/SIDA est l'intégration et dans le sous-secteur routier, où sont concentrées ses opérations, le Groupe Transport poursuit un double objectif:

- Eviter que les projets de construction de routes ne deviennent des vecteurs de la transmission de l'infection au VIH, et
- Aider les pays bénéficiaires à mieux définir leurs stratégies de prévention du VIH/SIDA dans le secteur du transport.

De prime abord, les pays bénéficiaires ont utilisé les crédits du projet, les fonds du MAP, ou les ont combinés pour opérer les adaptations et l'intégration. En l'absence de fonds MAP, certains pays ont dû dépendre de l'appui financier des donateurs et/ou des fonds selon la méthode des rendements moyens provenant du secteur privé afin d'appuyer les initiatives, tel qu'indiqué dans le schéma.

¹¹ La Banque mondiale, Groupe Transport de la région Afrique « AIDS and Transport in Africa, A Framework for Meeting the Challenge » (SIDA et Transport en Afrique, un cadre pour relever le défi) page 2

Schéma 1: Scénarios de financement dans le portefeuille VIH/SIDA du Groupe Transport



Le processus d'évaluation

L'évaluation visait trois objectifs majeurs: a) évaluer le programme d'intégration dans le secteur du transport b) élaborer un instrument qui servirait d'outil de formation ou assurerait la responsabilisation et c) déterminer la contribution des projets de transport dans la stratégie de chacun des pays bénéficiaires. Il ne s'agit nullement d'une étude d'impact, mais plutôt d'une démarche visant à déterminer la portée des efforts d'intégration, les leçons dégagées et les perspectives d'avenir, en utilisant une méthodologie moins rigoureuse. Une évaluation d'impact du programme VIH/SIDA dans le secteur transport de la Banque devrait être entreprise à l'avenir.

Méthodologie

L'évaluation a été faite à travers une analyse documentaire succincte, notamment des rapports d'activités de projet, des retours d'information de la part des personnes ressources, interlocuteurs VIH/SIDA du secteur des transports de pays bénéficiaires sélectionnés grâce aux questionnaires pour les entrevues avec des informateurs clés (QEIC). Le questionnaire a été envoyé à 22 personnes ressources, et 13 (59%) ont formulé des réponses écrites. Les questions portaient sur les domaines thématiques suivants : Intégration, prévention du VIH/SIDA, prise en charge, appui et traitement, coordination et renforcement des capacités, suivi et évaluation, assurance de la qualité des données et de la pérennité. La conception de cet outil ainsi que son utilisation répondait au besoin de jeter un éclairage sur le programme, plutôt que de produire des données quantitatives. Le suivi du processus s'est effectué par la conduite d'interviews ou l'envoi de courriers électroniques pour solliciter des clarifications, obtenir davantage d'informations ou enrichir les données existantes. Des informations supplémentaires ont été recueillies lors de conversations téléphoniques avec les chefs d'équipes de projets (TTL). Par ailleurs, l'analyse sommaire comprenait un large éventail de documents caractérisés par une diversité en termes de longueur et de domaines couverts. Il s'agissait, entre autres, de rapports de revue de projet, de rapports trimes-

triels de mise en œuvre de projet et de notes de synthèse. Dans l'ensemble, 54 documents ont été examinés.

Limites méthodologiques

Les rapports de projets émanant des pays n'étaient pas actualisés et la plupart des rapports contenaient très peu d'informations sur les activités du projet. De plus, le manque de consistance dans la collecte des données à l'échelle des pays bénéficiaires et la difficulté pour les informateurs clés de répondre à certaines des questions du questionnaire, n'ont guère permis de réaliser une quelconque forme d'analyse comparative ni d'y déterminer la moindre tendance. Par exemple, l'information sur le financement réel des activités de lutte contre le VIH/SIDA n'a pu être obtenue. Les décaissements relatifs aux activités de prévention du VIH/SIDA s'effectuent au titre de la composante sociale, d'où la difficulté à en suivre le processus. En dépit de ces limites, les conclusions du présent rapport offrent un nouvel aperçu des interventions VIH/SIDA dans le secteur des transports.

Constat

Les conclusions des différentes méthodes ont été analysées et rassemblées pour aborder les principales questions auxquelles l'évaluation cherchait à répondre, notamment a) dans quelle mesure l'intégration a-t-elle été réalisée ? b) Comment le secteur du transport contribue-t-il au cadre stratégique national dans les pays bénéficiaires, c) Comment faire le suivi des résultats ? Nous présentons une synthèse de ces conclusions et mettons en relief certaines réalisations du Groupe Transport dans les encadrés ci-dessous.

Dans quelle mesure l'intégration a-t-elle été réalisée ?

L'intégration a été réalisée dans vingt-cinq (25) projets du portefeuille AFTTR sur trente-neuf (39), avec le concours des institutions partenaires des ministères du Transport des pays bénéficiaires qui ont introduit le VIH/SIDA dans leurs plans opérationnels. Cela représente 61% de réussite pour les projets en supervision et 67% dès que les projets en préparation sont approuvés (voir schéma 2). Tous les projets ont des personnes ressources et ceux qui dont le coût est estimé à 10 millions de dollars comportent des clauses contractuelles. Les interventions sont menées aux niveaux organisationnel et externe, et, par le biais des projets du secteur du transport, le ministère compétent du pays client a été habilité à jouer le rôle de chef de file dans la formulation de politiques visant à orienter la réponse sectorielle. Le processus

Encadré 1: Campagne de sensibilisation sur un site de construction de routes en Ouganda

Le projet de construction de routes Pakwach-Olwiyo, est financé par la Banque mondiale à travers la *Road Agency Formation Unit* (RAFU). En l'occurrence, ce projet routier traverse des communautés, désignées sous le vocable de Populations affectées par le projet (PAP), qui couvre également 7 camps de personnes déplacées dans leur propre pays (PDPP). Au cours des campagnes de sensibilisation, le facilitateur a mis l'accent sur le pouvoir de la connaissance. Ceux qui acquièrent des connaissances suffisantes sur le VIH/SIDA, sauront comment agir en situation d'infection au VIH/SIDA. Il est capital de se faire soigner. Ainsi, l'on peut lutter contre le VIH et empêcher la progression de l'infection vers le SIDA. Le facilitateur a expliqué les avantages des services CTV et a encouragé tous les participants qui n'avaient pas subi de test de dépistage à utiliser les services CTV. Il a souligné combien il est important de connaître suffisamment tôt son statut VIH. La campagne sur le VIH/SIDA se poursuivra même dans le délai établi pour la prescription après l'achèvement du projet.

« d'apprentissage par l'action » permet à chaque projet de relever les défis de l'intégration.

Schéma 2 a: Illustration de la réalisation de l'intégration

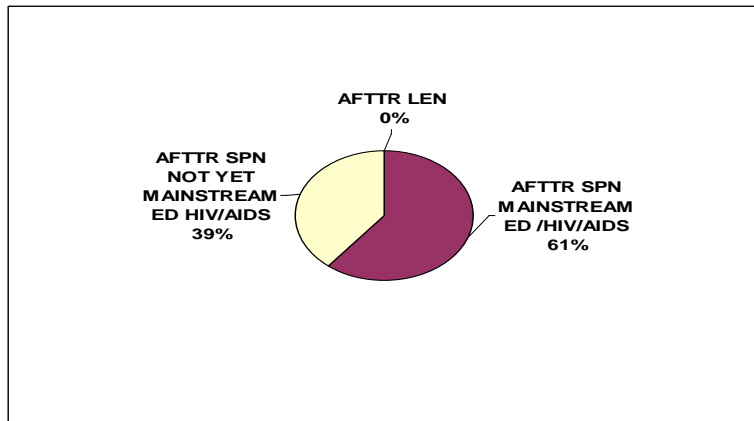
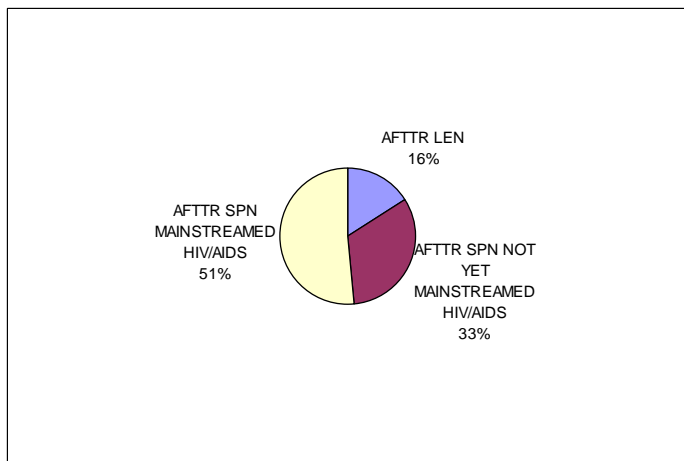


Schéma 2 b: Illustration de la réalisation de l'intégration

Si les douze (12) projets en préparation sont approuvés à la fin de l'exercice 07, alors le scénario se présentera comme suit:



Le degré d'intégration varie d'un pays à l'autre. Dans un pays comme le Kenya, l'intégration selon l'approche de l'intégration est encore au stade embryonnaire alors que l'Éthiopie se trouve à un stade avancé, avec une appropriation du processus par les hauts cadres et le personnel. (Voir encadré 2). Dans tous les projets, le point de départ de la prévention et du traitement du VIH/SIDA a été l'insertion de clauses sur le VIH/SIDA dans les documents d'appel d'offres, demandant aux entrepreneurs de fournir des services de prévention et de contrôle à leurs travailleurs dans le cadre des projets d'infrastructures routières. L'absence de mention de la prévention et du contrôle dans certains projets du portefeuille de AFTTR tient probablement à deux facteurs: a) le manque de fonds d'appui du MAP, et b) le fait que les TTL, doivent solliciter l'intégration de programmes de prévention et de contrôle du VIH/SIDA dans leurs projets.

Encadré 2: Engagement de l'ERA à combattre la maladie

La GTZ et l'ERA ont installé un distributeur de préservatifs au siège de l'ERA à Addis Ababa et dans certains bureaux des districts ERA. Une stratégie globale de prévention et de lutte contre le VIH/SIDA, notamment des politiques, l'IEC, la distribution de préservatifs sur le lieu de travail, le CTV et le traitement a été élaboré et mis en œuvre avec succès par la Banque mondiale et l'ERA. Par conséquent, le programme a bénéficié d'une plus grande reconnaissance et a, par la suite, été adopté par le parlement éthiopien comme la stratégie à mettre en œuvre dans ses structures.

Le Mozambique et l'Éthiopie ont innové par l'insertion d'un volet de sensibilisation au VIH/SIDA dans leurs contrats de construction de routes. L'Éthiopie, à l'avant-garde de la lutte contre la pandémie, a formulé et finalisé les politiques sur les lieux de travail qui ont servi de feuille de route au Malawi, à la Zambie, au Kenya, au Lesotho, et à l'Ouganda. Le Malawi et la Zambie mettent actuellement en œuvre des politiques sur les lieux de travail selon des contextes qui leur sont propres.

Le processus de l'approche d'intégration

Le processus d'intégration dans les projets AFTTR se déroule selon les étapes suivantes:

- Insertion de clauses VIH/SIDA dans les contrats de travail
- Identification des personnes ressources
- Développement d'un plan d'action avec la participation des principaux acteurs
- Recrutement des consultants ou ONG pour la conduite d'activités de prévention du VIH ciblant les travailleurs déployés sur le site, ainsi que les communautés et groupes actifs dans le voisinage des sites du projet, notamment les camionneurs, les conducteurs de bus et leurs passagers
- Assistance de l'équipe de la Banque aux pays bénéficiaires dans la formulation de demandes de financement MAP
- Collaboration entre l'équipe de la Banque et du bénéficiaire pour l'élaboration du document de fond
- Promotion par l'équipe de la Banque du développement de la stratégie sectorielle

Lien avec le cadre stratégique national

Toutes les réponses provenant des personnes contact des ministères, ont indiqué que les activités du projet, de lutte contre le VIH/SIDA, répondaient aux attentes exprimées vis-à-vis du cadre stratégique national. En outre, au titre des projets réguliers, le Groupe Transport aide à activer la réponse dans le secteur du transport des pays bénéficiaires, par l'introduction du processus qui donne les pleins pouvoirs aux ministères du Transport pour coordonner la formulation de politiques et stratégies sectorielles. Sous l'impulsion de l'équipe de la Banque, les principales parties prenantes du secteur, notamment dans les pays anglophones, ont mis au point des politiques et stratégies sectorielles qui se fondent sur le cadre stratégique national et l'améliorent. Les ébauches de politiques apportent un éclairage supplémentaire aux priorités dans le secteur du transport. Ces politiques et stra-

Encadré 3: Mettre en place un partenariat public-privé

Le partenariat et la coordination sont probablement les déterminants du programme mis en oeuvre en Zambie. Par le biais du ministère du Transport et de la Communication, l'aide de la Banque au secteur a permis de mettre en place un solide partenariat public-privé qui oriente la qualité de la réponse dans le secteur. Le chemin de fer Tanzanie-Zambie (TARAZA), l'association nationale des chauffeurs zambiens (NDAZ), l'association des camionneurs de Zambie (TDAZ), le Conseil national pour la reconstruction, l'Agence de développement des routes et la *Zambia Railways (voies ferrées zambiennes)* sont des institutions partenaires dans la riposte contre le VIH/SIDA dans le sous-secteur routier en Zambie. Des politiques sur les lieux de travail ont été formulées, et, dans toutes les institutions, des personnes désignées comme éducateurs de leurs collègues ont reçu une formation pour faciliter les enseignements sur la réduction du risque de transmission du VIH, et promouvoir l'orientation des patients vers les centres de traitement et les services de prise en charge, notamment les CTV. Les structures partenaires utilisent leur avantage comparatif pour intensifier les campagnes locales de lutte contre le VIH/SIDA. Par exemple, l'association nationale des chauffeurs zambiens (NDAZ) organise des séances de sensibilisation aux arrêts de bus, en direction de leurs membres et des passagers. Le TARAZA a, pour sa part, distribué des préservatifs et a mené des activités d'information en faveur des travailleurs et des communautés vivant le long du chemin de fer, alors que la TDAZ a entrepris de sensibiliser les camionneurs. Une fois l'initiative renforcée, le gouvernement Zambien, le Programme VIH/SIDA de la Banque mondiale, et l'initiative PPTE ont décaissé des fonds supplémentaires. Les activités du projet ne se chevauchent nullement, et les rapports trimestriels qui sont présentés par le coordonnateur VIH/SIDA, précisent les activités appuyées par chacun des donateurs.

tégies sectorielles offrent désormais l'opportunité de formuler une réponse sectorielle à long terme pour combattre le VIH/SIDA.

Contribution à la mise en place de services de conseils et tests volontaires. Dans le projet mis en œuvre en Zambie par exemple, 43% de la population cible ont passé le test de dépistage du VIH en 2005, une proportion bien supérieure au taux national de 37%. Grâce à une meilleure connaissance de leur statut VIH, les bénéficiaires du projet sont plus à même de prévenir l'infection au VIH ou de solliciter un traitement.

Encadré 4: Promouvoir une politique sur le lieu de travail

La Banque a financé un atelier auquel ont participé les représentants de cinq pays, avec pour objectif d'élaborer des politiques de prévention sur les lieux de travail. Bien que le sous-secteur routier représente le principal mode de transport de la majorité des Africains, les autres sous-secteurs ne devraient pas être négligés. Le sous-secteur routier a toutefois servi d'émule aux autres sous-secteurs du transport (voies ferroviaires, maritimes et aériennes) qui se sont joints aux efforts de prévention du VIH/SIDA. Aujourd'hui, la Zambie et le Malawi mettent en œuvre des politiques adaptées à leurs propres contextes et ont intégré la prévention du VIH/SIDA dans les départements de gestion des ressources humaines.

Principaux dysfonctionnements:

Manque d'information de base

Au Sénégal, une étude de base a été menée afin de fournir un plan d'action national sur le transport au titre du Programme national. Pour l'heure, des activités transitoires ont été mises en œuvre telles que la conception d'un projet pilote pour améliorer la connaissance et la compétence des travailleurs de l'Autorité portuaire, de la compagnie nationale de chemin de fer et des transports publics régionaux de Dakar. Par conséquent, d'autres sociétés ont entrepris de mettre en œuvre des programmes de prévention et, actuellement, tous les sous-secteurs du transport sont concernés. Le changement de perception et de comportement vis-à-vis du dépistage du VIH et des personnes infectées provient du succès remarquable des interventions des ONG dans le secteur informel du transport. Dans tous les cas de figure, l'absence d'informations de base ou d'évaluation en phase de

démarrage sont cependant relevés. Ces données auraient permis d'enrichir la conception du projet et de répondre avec plus de précision aux besoins de la population bénéficiaire. Dans des pays tels que l'Éthiopie et la Zambie qui ont réalisé des études de base, les retards dans l'achèvement des rapports d'évaluation produits par des consultants ont, dans une certaine mesure, privé les projets de l'avantage de permettre aux conclusions de ces rapports d'inclure une orientation adéquate de la mise œuvre. Dans certains cas, les rapports sont arrivés presque à l'issue de la première phase du projet. Dans les pays qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation contextuelle, avec collecte d'informations de base, le manque de fonds a été principalement à l'origine de l'absence des opérations.

Aucune procédure normalisée des activités de suivi-évaluation

La conception des procédures de suivi-évaluation n'a pas précédé la mise en œuvre du projet. Les projets ont connu des contraintes imputables au manque de consistance du processus de production de rapports, probablement en raison de l'absence d'exigences et de directives claires en matière de production de rapports. Les directives et les indicateurs relatifs au suivi-évaluation ne sont pas clairement établis au niveau du site du projet. Par ailleurs, la plupart des informateurs

clés n'ont pas eu connaissance auparavant du cadre national de suivi-évaluation et n'ont donc pas été en mesure de mentionner si les indicateurs concernant le projet s'inscrivaient dans la trame du cadre national de suivi-évaluation. Voir l'annexe A qui présente un tableau détaillé des défis et limites.

Leçons apprises et recommandations

Faciliter l'adoption de politiques

Des ébauches de politiques de lutte contre le VIH/SIDA ont été conçues dans la plupart des pays bénéficiaires. Ces mesures offrent un cadre d'orientation des programmes VIH/SIDA dans le secteur du transport. La Banque doit établir un dialogue avec les équipes VIH/SIDA dans les pays bénéficiaires pour accélérer le processus d'adhésion, de diffusion et d'opérationnalisation des politiques. Les pays francophones devront prendre position et souscrire également à ces politiques.

Poursuivre l'appui financier au programme VIH/SIDA

Le maintien des gains engrangés dans le secteur du transport passe par la poursuite du financement des activités de lutte contre le VIH/SIDA tant que les ministères du Transport ne seront pas parvenus à une pleine intégration du VIH/SIDA dans leurs opérations. La dynamique qui consiste à, associer davantage de personnes aux interventions, inscrire les activités de prévention du VIH/SIDA dans le secteur du transport en droite ligne du programme transversal sur la prévention du SIDA selon le principe d'harmonisation des «Trois Un», et améliorer les résultats économiques du secteur du transport par la prévention de l'infection au VIH ou l'accès au traitement, sera compromise si la Banque met un terme à son financement de manière abrupte.

Mettre en place des procédures simples et claires

Le Groupe Transport devra collaborer avec les pays bénéficiaires pour concevoir des procédures de suivi-évaluation simples et claires. La Banque mondiale devra ériger le développement des capacités de suivi-évaluation au rang de priorité, en recrutant des consultants qui aideront à mettre en place des procédures simples de suivi-évaluation que les équipes VIH/SIDA des pays bénéficiaires pourront utiliser. Il s'agit notamment de clarifier ces procédures, de concevoir des formulaires simples pour recueillir les indicateurs pertinents (voir les indicateurs illustratifs à l'annexe B), convenir d'un calendrier pour la collecte régulière de données, identifier les sources de collecte de données et clarifier davantage le système de flux de données. Les pays bénéficiaires ne souscrivent pas entièrement au système actuel de flux de données présenté en annexe C.

Inciter les projets à utiliser le cadre AFTTR comme guide

Le cadre mis en place par le Groupe Transport pour relever les défis du VIH/SIDA constitue un important outil d'orientation des activités des projets sur le terrain. Ce cadre devra être élargi pour inclure des modèles d'outils de type "comment faire", tels que les formulaires pour la production de rapports, des formulaires d'orientation des patients, ainsi que des listes de contrôle qui peuvent être adaptées et utilisées localement pour en garantir la qualité. Compte tenu du temps limité consacré au projet par les personnes ressources, les consultants et les ONG devront être chargés de la mise en œuvre et de la garantie de la qualité.

Développer les programmes fondés sur l'expérience clinique

Une meilleure compréhension de l'impact du SIDA, des niveaux de risques et de vulnérabilité des populations mobiles dans le secteur du transport et des comportements qui prédisposent à l'infection est capitale, dans le secteur du transport des pays bénéficiaires. La transmission sexuelle est perçue comme le principal mode de transmission, mais quelles sont les déterminants de la transmission du VIH par voie sexuelle dans le secteur du transport? Une segmentation réussie des groupes de populations bénéficiaires ainsi qu'une analyse des déterminants environnementaux, comportementaux et biomédicaux s'avèrent nécessaires pour s'assurer que la réponse satisfait aux besoins particuliers des populations bénéficiaires des services. Il est en outre important de veiller à ce que le cadre stratégique national soit le cadre de référence de cette analyse.

Comprendre pour changer de comportement

Lorsque le niveau de sensibilisation est élevé, les projets doivent davantage centrer leurs interventions sur le changement de comportement, plutôt que d'affecter d'importantes ressources à la création d'une prise de conscience du VIH. En Ouganda, en Éthiopie, au Sénégal, en Tanzanie et en Zambie où des études de base ont été réalisées, la sensibilisation au VIH, au dessus de 80%, a été jugée très élevée ; bon nombre d'interventions y ont cependant mis l'accent sur les programmes de sensibilisation des travailleurs. Par ailleurs, l'introduction de la prise en charge et de l'appui dans les projets exigera probablement un recyclage des pairs-éducateurs pour les doter de nouvelles compétences dans ces domaines.

Créer des liens avec les autres parties prenantes dans la prise en charge et l'assistance

Les projets devront établir et renforcer la collaboration avec les principales parties prenantes dans la prise en charge et le traitement. Cela facilitera les liens de référence. Les domaines de collaboration éventuelle comprennent, notamment, la formation de clubs suite aux tests, l'établissement de contacts avec les groupes de PLHA pour un appui psychologique, et la création de liens avec les centres et services IST, CTV et TAR avec les prestataires de services. Une synergie devrait par ailleurs pouvoir se créer avec les autres partenaires du développement afin de maximiser les ressources destinées aux populations bénéficiaires.

Institutionnaliser la gestion du VIH/SIDA et intégrer les rôles des personnes ressources dans les fonctions des Conseils nationaux du SIDA

Les pays bénéficiaires qui ont introduit la gestion du VIH/SIDA dans une structure existante, ont bénéficié d'un meilleur appui en matière de gestion. Ils ont mis en œuvre le programme avec le concours d'une équipe de travailleurs, rompant avec la situation où une personne supportait seule le lourd fardeau de la gestion du programme. Lorsque les fonctions relatives au VIH/SIDA s'insèrent dans une structure et que l'intégration y est clairement perçue comme une inclusion dans l'éventail des activités du personnel, les tâches ont de grandes chances d'être prises en compte dans le futur budget du département.

Le Groupe Transport devra également, dans les pays bénéficiaires, encourager les personnes ressources à travailler en partenariat dans le pays et à collaborer notamment avec le Conseil national du SIDA ou tout autre organe chargé de coordonner la réponse multisectorielle, afin de déterminer le rôle de l'équipe VIH/SIDA du secteur du transport dans sa structure. Cette démarche s'inscrira dans le processus d'intégration des activités de l'équipe dans la réponse multisectorielle. Dans le cas contraire, les équipes sectorielles et les équipes de coordination nationale

n'auront peut-être pas l'impression de poursuivre un objectif commun. Le conseil national ne devrait pas considérer l'équipe sectorielle comme un centre de collecte de données mais comme faisant partie intégrante de la réponse multisectorielle.

Mettre en place deux centres régionaux pour le renforcement des capacités

Pour renforcer les capacités des pays bénéficiaires, le Groupe Transport devra envisager de mettre en place deux centres régionaux (l'un pour les pays francophones et l'autre pour les pays anglophones—Les pays lusophones se lieront à l'un ou l'autre) qui seront des centres d'excellence d'appui aux programmes de lutte contre le VIH/SIDA. Une évaluation sommaire peut être réalisée pour déterminer les deux pays les mieux positionnés pour accueillir ces centres d'excellence. Dès qu'ils seront opérationnels, les centres deviendront une plateforme pour faciliter les échanges sud-sud et le travail en réseau, conduire une évaluation des capacités afin de répondre aux besoins de divers groupes dans les pays bénéficiaires limitrophes. Par exemple, le renforcement des capacités des ONG doit être identifié et orienté vers la conception de la formation et le budget dans le cadre du Programme national. Un centre de renforcement des capacités peut être utilisé pour des ateliers d'amélioration des capacités opérationnelles des ONG engagées dans la mise en œuvre des interventions VIH/SIDA, ciblant les hommes et les femmes dans le secteur du transport des pays bénéficiaires.

Les centres seront en outre chargés de faciliter les échanges d'informations régulières entre les personnes ressources dans les départements, les voyages d'études ou les équipes des différents pays. Les échanges dans le cadre de visites et la mise en place de listes informatisées sont recommandés.

Ces centres devront, entre autres, coordonner l'évaluation du programme VIH/SIDA de la Banque mondiale dans le secteur du transport. La Banque devra envisager de créer un fonds fiduciaire exécuté par le pays pour soutenir cette proposition. La mise en place des centres d'excellence se traduira progressivement par le déplacement de la gestion du programme VIH/SIDA vers le terrain, et le personnel de la Banque mondiale n'aura plus qu'à fournir une assistance technique.

Conclusions

L'initiative VIH/SIDA dans le secteur du transport, redynamisée par des fonds supplémentaires MAP, est une mesure cruciale qui a joué un rôle majeur dans le démarrage du processus d'intégration du VIH/SIDA dans le secteur du transport des pays bénéficiaires. Elle a permis, dans bon nombre de pays, aux ministères de tutelle du transport, de jouer un rôle de premier plan dans la formulation de politiques et stratégies sectorielles. Les ministères du transport se fondent sur ces politiques et stratégies pour intégrer le VIH/SIDA dans les programmes de transport nationaux sur le long terme. L'élaboration des politiques et stratégies ainsi que la mise en oeuvre directe des activités de prévention du VIH/SIDA et de prise en charge sur les sites de développement des infrastructures, viennent en nette amélioration du programme national de lutte contre le SIDA.

Les principaux objectifs du programme VIH/SIDA du Groupe Transport sont pertinents pour aider le personnel du secteur du transport à rester en bonne santé et à contribuer à la pérennité des projets. Dans le cadre de ces objectifs centraux, l'amélioration et l'intensification de la mise en oeuvre des interventions du projet de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur du transport, permettront à la Banque de participer au maintien des travailleurs dans leurs activités et, partant, de contribuer à l'atteinte de l'un des huit objectifs de développement pour le millénaire, qui est de réduire la pauvreté par la lutte contre le VIH/SIDA et d'autres maladies contagieuses. Le Groupe Transport doit poursuivre son programme actuel et renforcer la composante prévention, tout en introduisant la prise en charge et l'appui afin de répondre aux besoins croissants de la population concernée. Cette évolution nécessitera un doublement du niveau actuel des ressources.

Des améliorations s'imposent dans les domaines suivants: gestion de projet, sélection d'un panache d'interventions approprié, évaluation des performances et articulation avec d'autres prestataires de services. L'échange d'informations et la dissémination des meilleures pratiques devraient s'inscrire au rang de priorité dans la prochaine phase du projet.

Perspectives d'avenir

A court terme

- Renouveler les fonds du projet et le dialogue avec les équipes VIH/SIDA dans les pays bénéficiaires, pour accélérer le processus d'adhésion, de dissémination et d'opérationnalisation des politiques sectorielles en matière de lutte contre le VIH/SIDA
- Mettre en place des procédures de suivi-évaluation simples et claires en cohérence avec le cadre national de suivi et d'évaluation

A moyen terme

- Au niveau du programme, passer de la sensibilisation et de la distribution de préservatifs aux interventions visant à encourager des changements de comportement
- Pour résoudre le problème d'insuffisance de données, le système de production de rapports devrait être incorporé à une certaine étape de la passation de marché : projet de conditions de contrat, demande de proposition ou termes de référence. De plus, les TTL devraient disposer d'informations actualisées sur la composante VIH/SIDA dans le rapport trimestriel de l'Unité d'exécution du projet (UEP).

A long Terme

- Etablir deux centres d'excellence (l'un dans un pays Anglophone et l'autre dans un pays Francophone) pour renforcer les capacités des pays bénéficiaires et servir de forum de consultation sur les politiques et interventions bilatérales relatives aux corridors de transport et, promouvoir, parallèlement, la consolidation des réseaux. Cette initiative permettra de fournir désormais une assistance technique directe aux pays bénéficiaires et aux projets.
- Etablir un Fonds fiduciaire exécuté par le pays pour appuyer les centres.

ANNEXES

Annexe A

Principaux défis et limites

Catégorie	Problèmes	Commentaires
Analyse de la situation	Absence d'informations de base ou d'évaluation en phase de démarrage, éléments qui auraient permis d'enrichir la conception du projet et de répondre avec plus de précision aux besoins de la population bénéficiaire.	<p>Les données de base n'ont pas été recueillies dans 13 des projets qui ont renvoyé le questionnaire. L'Éthiopie et la Zambie sont les seuls pays à avoir effectué une étude de base. Les retards dans l'achèvement des rapports d'évaluation produits par les consultants, ont privé les projets de l'avantage de permettre aux conclusions de ces rapports d'orienter la mise œuvre de manière adéquate. Dans certains cas, les rapports sont arrivés presque après l'issue de la première phase du projet.</p> <p>Dans les pays qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation contextuelle, avec collecte d'informations de base, le manque de fonds a été principalement à l'origine de l'absence d'activité.</p>
Gestion du projet	Appui inadéquat aux personnes ressources	<p>Les personnes ressources reçoivent un appui minimal de la direction générale. Ils bénéficient de peu de temps et ne disposent ni de fonds ni de l'appui nécessaires.</p> <p>La plupart des personnes ressources se sont vu attribuer le VIH/SIDA comme responsabilité additionnelle. Elles sont tenues de porter plus d'attention à leurs fonctions primaires.</p> <p>Le secteur public en Afrique subsaharienne est très hiérarchisé, par conséquent les personnes ressources qui sont des cadres moyens et jeunes ne sont pas en mesure de dialoguer avec les décideurs de haut niveau ni de les influencer.</p>

<p>L'accroissement du portefeuille du programme ne s'accompagne pas d'une augmentation du nombre de cadres</p>	<p>La plupart des programmes sont progressivement passés de la sensibilisation et distribution de préservatifs à la fourniture d'une prise en charge et d'un appui spécifique. En dépit de cette évolution, certains pays bénéficiaires ont conservé une personne ressource qui travaille à temps partiel dans la cadre du programme</p>
<p>Les ONG engagées se retirent parfois du projet</p>	<p>L'exécution du projet a marqué une pause ou a été complètement interrompue lorsque les ONG n'avaient pas été payées</p> <p>Les ONG engagés dans l'action ne disposent pas de mécanismes de suivi-évaluation</p> <p>Les maîtres d'oeuvre ne payent pas les ONG dans les délais</p> <p>Les rapports d'activités ne sont pas soumis dans les délais prescrits</p>
<p>La priorité n'est pas accordée à l'appui au renforcement des capacités des ONG</p>	<p>Vu l'absence d'évaluation détaillée des capacités et de la situation réelle, on a généralement été porté à croire que les ONG disposaient de toutes les capacités requises pour l'exécution des projets.</p> <p>La conception des projets a omis d'inclure le renforcement des capacités des ONG dans le plan visant à garantir la pérennité</p>
<p>Il n'existe pas de procédures de suivi-évaluation normalisées</p>	<p>La conception des mécanismes de suivi-évaluation n'a pas précédé la mise en oeuvre du projet</p> <p>Manque de consistance dans la production de rapports</p> <p>Absence d'exigences claires en matière de production de rapports</p> <p>Aucune dotation budgétaire n'a été allouée pour le suivi-évaluation</p> <p>La direction du projet et le personnel des ONG manquent de compétences en matière de suivi-évaluation</p> <p>Aucune directive sur l'exécution des clauses des</p>

		contrats Les indicateurs d'intégration manquent de précision
Politiques	Les politiques sont encore sous forme d'ébauches	La formulation, l'approbation et l'adoption des politiques sectorielles nécessitent du temps. Dans la quasi-totalité des pays où ces politiques ont été élaborées, les politiques destinées à orienter l'intégration du VIH/SIDA sont encore à l'état d'ébauches.
Genre	La dimension sexospécifique est inadéquate dans la programmation	Il ressort de l'ensemble des rapports et documents de projet examinés, que les inégalités liées au sexe n'ont probablement pas été prises en compte, tant dans la conception que dans la mise en œuvre des activités du projet exécuté dans le secteur du transport.
Coordination	Le rôle des équipes ou des personnes ressources est imprécis dans la structure nationale de coordination	Conformément au principe des "Trois en Un" chaque pays s'est doté d'une instance nationale de coordination du VIH/SIDA, avec large représentation multisectoriel. Les rôles des personnes ou équipes ressources dans le secteur du transport n'ont pas été clairement définis dans la structure nationale de coordination.
Prise en charge et Appui	Le système de référence est peu performant	Il n'existe généralement aucune organisation dans le système de traitement des infections opportunistes et peu ou pas de fonds sont disponibles pour appuyer les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA (PVVS). Cependant dans pratiquement tout le projet, le système de référence a été peu performant, d'autant que le temps et les ressources financières consacrées au projet ont été trop insuffisants pour permettre de mettre en place des systèmes de référents en vue d'établir des liens efficaces.
Stigmatisation et discrimination	Une attention minimale est portée à la stigmatisation et à la discrimination	Les problèmes liés à la stigmatisation et à la discrimination doivent être abordés de manière appropriée. Les activités ne sont généralement pas clairement définies. Elles s'insèrent dans les interventions menées dans le cadre des projets
Gestion des connaissances	Il n'existe aucun système d'échanges d'informations	Les multiples leçons dégagées de l'expérience des pays ne sont ni disséminées ni utilisées.

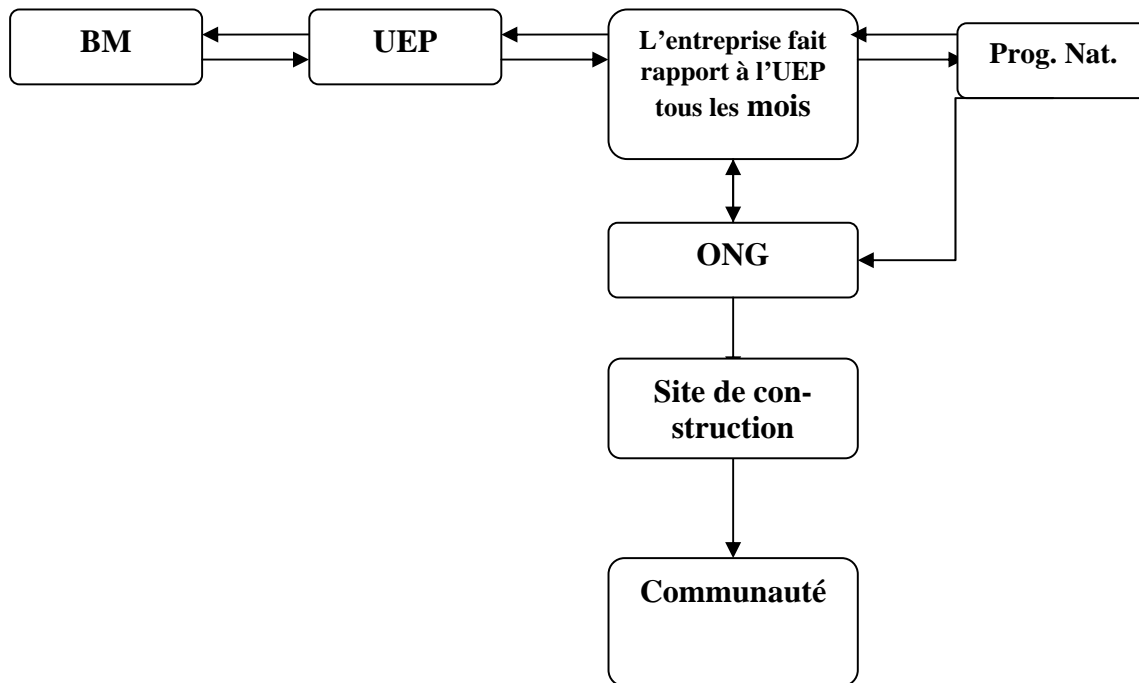
Annexe B

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

Démarrage	Prestation de services	Gestion
<ul style="list-style-type: none"> • Définition des objectifs • Nomination d'une personne ressource • Identification d'un partenaire pour l'exécution, généralement une ONG • Développement d'un plan d'action pour une approche intégrée conjointement menée avec les parties prenantes • Analyse des parties prenantes pour identifier des 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 • Achat d'équipements et de fournitures 	<p>Prévention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plaidoyer auprès de la direction (secteur du transport du pays client, entreprises et chefs coutumiers des communautés voisines) • Education et communication sur la réduction du risque d'infection à VIH • Référence aux services de conseils et dépistage du VIH • Garantie de la qualité • Distribution de préservatifs <p>Prise en charge et appui</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recherche de patients • Fourniture de services de conseils et de dépistage VIH ou orientation vers ces services • Appui aux laboratoires • Prestation de services IST et liaison avec ces services • Fourniture de services de traitement des infections opportunistes ou liaison avec ces services • Référence aux services de TAR • Garantie de la qualité • Distribution de préservatifs 	<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 les secteurs du transport, à l'exception du MAP <p>Réduire l'espace</p>

Annexe C

Graphique d'illustration du flux de données



Annexe D

Aide-mémoire illustratif pour l'intégration du VIH dans le secteur du transport

Ci-après figurent des actions clés visant à garantir l'intégration du VIH/SIDA dans le secteur du transport, dans les pays qui mettent en œuvre le programme multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA

SN	Actions recommandées	Oui	Non
1	Y a-t-il une personne ou équipe ressource pour le VIH/SIDA ?		
2	A-t-on réalisé une évaluation de la situation pour déterminer les domaines dans lesquels l'intégration sectorielle du VIH/SIDA doit être abordée ?		
3	A-t-on effectué une évaluation de base ?		
4	A-t-on procédé à une analyse des parties prenantes pour recenser les principaux partenaires en matière d'intégration ?		
5	Les parties prenantes dans le secteur comprennent-elles que le VIH/SIDA est un problème de développement ?		
6	A-t-on formulé un plan d'action de l'intégration ?		
7	Le plan comporte-t-il des objectifs, activités et délais clairement définis ?		
8	A-t-on obtenu l'engagement des décideurs en ce qui concerne l'initiative d'intégration ?		
9	A-t-on clairement énoncé 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 une structure ou un comité pour la gestion du processus ?		
12	Les parties prenantes des secteurs public et privé, notamment les PVVS ont-elles été associées au processus d'intégration ?		
13	A-t-on formulé des indicateurs de suivi et évaluation du processus et des résultats de l'intégration ?		
14	Les indicateurs sont-ils en cohérence avec ceux placés au premier rang du suivi-évaluation dans le cadre national ?		
15	A-t-on alloué des ressources en faveur de l'appui au processus d'intégration ? (matérielles, humaines et financières)		
16	A-t-on élaboré des politiques et stratégies sectorielles ?		
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 sont-elles en symbiose avec les interventions essentielles du secteur ?		

Annexe E

Indicateurs illustratifs du suivi des progrès au niveau du projet

Activités	Indicateurs illustratifs	Source des données	Fréquence de la collecte de données	Responsable
Changement de comportement Communication à travers l'éducation pour les pairs et Activité d'information et de sensibilisation				
Recherche formative	Niveau de base établi avec les principaux groupes cibles	Evaluation de base	Une fois	Firme de consultants
	# de rapports de recherche formative achevés	Recherche formative	Une fois	“
Renforcement de l'éducation par les pairs	# de pairs-éducateurs recrutés	Rapport mensuel	Mensuelle	ONG
	# de pairs-éducateurs formés	Rapports mensuels	Mensuelle	ONG
	# de réunions de groupe conduits par les éducateurs de pairs ayant bénéficié d'une formation	Formulaire de production de rapports des pairs-éducateurs Rapports mensuels Compte rendus trimestriels	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de personnes participant aux réunions de groupe	Formulaire de production de rapports des pairs-éducateurs Rapports mensuels Compte rendus trimestriels	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# d'entretiens particuliers réalisés	Formulaire de production de rapports des pairs-éducateurs Rapports mensuels Compte rendus trimestriels	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de personnes touchées par les pairs-éducateurs	Formulaire de production de rapports des pairs-éducateurs	Mensuelle Trimestrielle	ONG

Renforcement des activités d'information et sensibilisation)	# de travailleurs d'approche externe recensés et recrutés	Rapport mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	NGO
	# de séances de formation organisées	Rapport mensuel	Mensuelle	ONG
	# de travailleurs d'approche externe formés	Rapports des ateliers de formation	A mesure que l'activité est menée	ONG
	# de réunions mensuelles conduites par des travailleurs formés à cette recherche de bénéficiaires potentiels	Rapport mensuel Rapport trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de personnes touchées par les travailleurs formés à cette recherche de bénéficiaires potentiels	ONG	Trimestrielle	ONG
Développement de matériel pour l'information, l'éducation et la communication (IEC)	# de matériels IEC conçus et pré-testés	Rapport pré-test Compte rendu trimestriel	A mesure que l'activité est menée; Trimestrielle	ONG
	# de matériels IEC produits	Rapport de conception de matériels	A mesure que l'activité est menée; Trimestrielle	ONG
	# de matériels IEC distribués	Journal de distribution des supports IEC Rapport trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
Promotion et distribution de préservatifs	# de centres de distribution de préservatifs établis	Rapport de projet mensuel	Mensuelle	ONG
	# de préservatifs masculins distribués	Rapport de projet mensuel	Mensuelle	ONG
	# de préservatifs féminins distribués	Rapport de projet mensuel	Mensuelle	ONG
Prestation de services IST	# cliniques IST établis	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG

	# d'hommes diagnostiqués et traités dans les cliniques IST	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de patientes diagnostiquées et traitées dans les cliniques IST	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel t	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de partenaires diagnostiqués et traités dans les cliniques IST	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
Test de laboratoire	# de cas référés aux laboratoires privés/public conçus/établis	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
Etablissement de centres de référence pour les services de conseil et tests volontaires	# de centres CTV identifiés dans le cadre du système de référence	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de cas référés	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de bénéficiaires du projet référés aux services CTV	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de bénéficiaires du projet qui ont subi des tests de dépistage du VIH	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# d'individus ayant bénéficié de conseils dans les centres CTV	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
Mise en place de clubs de post-test pour le counseling de suivi, l'appui psychologique et la prise en charge	# de clubs de post-tests mis en place	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de réunions de clubs de post-test tenues sur une base régulière	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de participants aux réunions des clubs de post-test	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
	# de personnes dirigées vers les clubs de post-test existants	Rapport de projet mensuel Compte rendu trimestriel	Mensuelle Trimestrielle	ONG
*Indicateurs de résultats				

- Des exemples d'indicateurs de résultats et d'impact sont déjà fournis dans le cadre AFTTR pour relever les défis (page 19)
- Il s'agit d'une longue liste d'indicateurs suggérés qui seront à sélectionner. Ils peuvent être adaptés pour être utilisés localement.

Annexe F

Guide Essentiel d'Entrevue (d'entretien) de l'informateur (spécialiste du programme VIH/SIDA)

Intégration des aspects VIH/SIDA

Quel est le processus de l'intégration des aspects VIH/SIDA dans le projet ? Comment et qui étaient les participants impliqués dans le processus de ce projet ?

Comment les personnes vivant avec le VIH ont-elles été impliquées dans le processus de cette intégration ?

Y a-t-il eu un plan d'action de ce projet? Comment a-t-il été développé?

Quelle a été l'étendue et la cible de ce projet (le programme interne du VIH/SIDA, le programme général, ou les composantes de ce programme). Veuillez expliquer.

A votre connaissance, quels sont les défis rencontrés dans la mise en œuvre de ce projet dans le secteur transport ?

Que constatez-vous comme lacunes dans votre effort de mener à bien ce projet?

Prévention du VIH/SIDA

Dans quelle mesure les conclusions de l'évaluation initiale a-t-elle été utile pour l'information de la multitude des participants ?

Quel était le degré d'implication des participants dans le développement et l'exécution du projet ?

Les participants ont-ils adopté des règles de la stratégie du plan national ?

Les populations cibles étaient-elles correctement divisées, et les interventions conçues pour répondre aux besoins spécifiques de chaque population ciblée ? (Par exemple, les travailleurs homosexuels du département transport, les alcooliques, les drogués)

Dans quelle mesure ce projet est-il accessible aux populations liées aux travailleurs du transport ? (Par exemple les prostituées)

Comment ce problème a-t-il été résolu ?

Quelle a été l'implication des participants?

Quels étaient les défis majeurs rencontrés lors de l'exécution du programme de prévention ?

Comment le programme de prévention peut-il être amélioré ?

Comment le programme de prévention peut-il être renforcé ?

Soin, Appui (soutien) et Traitement

Quelles sont les activités des composantes soins, soutien et traitement de votre programme ?

Décrivez le système de référence avec lequel la population cible est reliée ;

Quel est le pourcentage de ceux qui reçoivent les ARV dans le secteur Transport, comparé à la population générale ?

Quel est le pourcentage de ceux qui connaissent leur sérologie dans le secteur Transport comparé à la population générale ?

De quelle manière les centres de santé du projet sont –ils reliés au système de collection des données ?

Coordination et renforcement des capacités

Dans quelle mesure les activités du Programme Multisectoriel HIV/SIDA sont-elles reliées à l'ensemble de la stratégie nationale ?

Décrivez l'étendue de la collaboration et des partenariats stratégiques avec d'autres partenaires/secteurs, y compris le secteur privé ?

Existe t-il un cadre stratégique et politique d'action pour le secteur transport ?

Quelles ont été les activités de renforcement de capacité exécutées ? (Capacité institutionnelle, technique et administrative) ;

Gestion

Existe t-il une équipe VIH/SIDA ou un spécialiste du programme HIV/SIDA dans le secteur transport ?

Quel est le pourcentage de temps que le spécialiste consacre t-il au programme ? Le projet pilote HIV/SIDA est-il la responsabilité primordiale du spécialiste ou plutôt une responsabilité supplémentaire se rajoutant à la masse de travail déjà attribué ?

Quelle est l'implication du Ministère du Transport dans les activités ?

Existe-t-il un dossier du projet et un plan d'exécution ?

Existe t-il un mécanisme pour l'implication des participants dans l'exécution du projet ?

Surveillance et Evaluation

Comment les projets sont-ils évalués à l'heure actuelle ?

Quelle est la fréquence de collection des données ? De rapport ?

Assurance-Qualité des données

Quels indicateurs recherchez-vous? Ces indicateurs sont-ils similaires à ceux envisagés pour la population ciblée dans le cadre d'une Surveillance et Evaluation Nationale ?

Comment les participants reçoivent-ils des commentaires?

Comment les résultats de Surveillance et Evaluation sont-ils utilisés pour améliorer le programme ?

Quels sont les méthodes utilisées pour les rapports?

Viabilité

Quels étaient les fonds disponibles pour les activités du secteur transport avant le Programme Multisectoriel HIV/SIDA ?

En dehors des fonds du Programme Multisectoriel, quelles sont les autres ressources de financement du programme HIV/SIDA dans le secteur transport ?

Existent t-ils des lignes budgétaires spécifiques au Ministère du Transport et ailleurs (Etat, Province ou conseils municipaux) susceptible de soutenir le programme HIV/SIDA du secteur Transport?

Quels financements additionnels seraient nécessaires pour améliorer le programme existant ?

Quels sont les plans viables?

Annexe G

Liste de contact pour les activités de prévention du HIV/SIDA KIIQ responses	
Countries	Focal Points
Burkina Faso	Ernest Kologo – E-mail: kologo ernest ernestkologo@yahoo.fr Tel. 226 70 27 36 01
Cape Verde	Mr. Lucio Spencer Email: Lucio Spencer" rssp@cvtelecom.cv Direct Phone Number: (238)-261-48-20
Cameroon	Tarcicius Manga – E-mail: Tarcisius.Manga@camrail.net Tel. 234 - 340 61 19 Cell.985 44 78
Ghana	Rita Ohene Sarfoh Focal Person at Ghana Highway Authority A-mail: "Rita Ohene Sarfoh" < rosarfoh@highways.mrt.gov.gh > Tel. 233 208121799
Lesotho	Ms. Maselomo Pama Email: "Maselomo Pama" itppm@mopwt.gov.ls Direct Phone: (266)-22-32-6973
Madagascar	Paul-Jean Feno – E-mail: pfeno@worldbank.org Tel. 261 20 22 516 92 Cell. 261 0 32 050 01 39
Malawi	Rose Ligomeka – E-mail: "Rose Li- gomeka" rligomeka@NRAMW.com , roseligomeka@yahoo.com Tel. 265 – 884 3597
Mozambique	Vera Zuca – E-mail: "Vera Zuca" vzuca@ane.gov.mz Tel. 84 22 76 570
Niger	Monsieur Sina Moumouni pri@intnet.ne Tel: 227 73 54 38
Senegal	Birahim Fall - E-mail: "El Hadji Birahim FALL" transrur@sentoo.sn Tel. 229 – 869 02 50
Tanzania	Josephine Mwankusye - Josephine Mwankusye josephinemwankusye@yahoo.com Tel. 255 754 266147 Or 0787 266146
Uganda	Mr. Francis Byaruhanga (acting)

	FMByaruhanga@rafu.or.ug Tel. 225 754 266 147
Zambia	Raphael Mabenga – E-mail: mabenga@nrfa.org.zm Tel. 260 1 253145

Annexe H

Liste de documents consultés

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	NA
	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	NA
Cameroon	CAMRAIL/CNLS, Programme de lutte contre le VIH/SIDA, Rapport 2eme semestre 2005	June 2005
	CAMRAIL/CNLS Programme de lutte contre le VIH/SIDA rapport MI parcours	June 2005
	Campagne de lutte contre le VIH/SIDA à CAMRAIL	March-April, 2005
	Programme de facilitation des transports en zone CEMEC, Mission en République du Cameroun et en République Centrafricaine	June 5-17, 2006
Chad	République du Tchad, Projet D'Appui au Programme National des Transports (PAProNaT), Aide-Mémoire Mission de supervision du PProNat et suivi du secteur des transports	June 16-30, 2005
Ethiopia	Africa Transport-Technical Note: Working with Road Contractors on HIV/AIDS Prevention	NA
	HIV/AIDS Implementation Report (2003 – April 2006)	NA
Malawi	ROMARP project: Completion Training and HIV/AIDS Mainstreaming	NA
Mozambique	Implementation Strategy for the HIV/AIDS sub-component of the social unit's action plan (2003 – 2005), final report	July 2003
Sénégal	Second Programmed Sector of Transportation (PST2)	NA
	Second Sector Program of Transportation (PST2) (PowerPoint)	“
Tanzania	Republic of Tanzania, Second Integrated Roads Project, TANROADS initiative on HIV/AIDS	“
Uganda	A report on STDs/HIV/AIDS sub county sensitization workshops in Katunguru-Kikorongo Mpondwe Road construction project No. RDP/HIV/C009	September 2005
	A report on STDs/HIV/AIDS sensitization workshop in Fortportal-HIMA Road construction project No. RDP/HIV/C007	August 2005
	Activities conducted during the last two months; November – December 2005 under C003, Pakwach – Olwiyo Road project	NA
	Progress report on HIV/AIDS sensitization work-	May 2005

	shop in Katunguru-Kikorongo, Mpondwe road construction project	
	A report of STD/HIV/AIDS needs assessment under road construction project No. RDP/HIV/C007 Fortportal-HIIMA	NA
	A second report on STD/HIV/AIDS needs assessment under road construction project No. RDP/HIV/C009 Katunguru-Kikorongo	“
	A report on STD/HIV/AIDS needs assessment Karuma-Olwiyo road construction project	“
	A report on STD/HIV/AIDS needs assessment Pakwach-Olwiyo road construction project	“
	A report on the launch of Pakwach-Olwiyo HIV clinic/VCT	“
	Report on HIV/AIDS sensitization campaign in Puringo Internally Displaced People’s camp (IDPC), July 16, 2005	July 16, 2005
	Progress report on HIV/AIDS for the month of February 2006, under C003; Pakwach-Olwiyo Road Construction project	NA
	Progress report on HIV/AIDS for the month of February 2006, under C009; Katunguru-Kikorongo Road construction project	“
	A report on STD/HIV/AIDS sub county sensitization workshops in Fortportal-HIMA road construction project RDP/HIV/C007	January 2006
	A report on STDs/HIV/AIDS IDP camps sensitization workshops in Pakwach-Olwiyo road construction project	February 2006
	Progress report on HIV/AIDS for the month of February 2006, under C003; Pakwach-Olwiyo Road Construction project	NA
	Progress report on HIV/AIDS for the month of January 2006, under C004; Karuma-Olwiyo Road Construction project	“
	Progress report on HIV/AIDS for the month of January 2006, under C009; Katunguru-Kikorongo Road Construction project	“
	A report on STDs/HIV/AIDS Teachers’ Sensitization Workshop in Karuma-Olwiyo Road Construction project, C004	February 2006
	Progress report for Karuma-Olwiyo road sector HIV/AIDS programme for the month of May 2005	May 2005
	Report on the launch of Katunguru-kikorongo HIV clinic/VCT	NA
Zambia	Republic of Zambia Project to support a road sector investment program (ROADSIP) IDA credit 3866, HIV/AIDS and Transport	
	Second quarter report on the HIV/AIDS project	

	3 rd quarter 2004, Road Sector HIV/AIDS project report	
	4 th quarter 2004, Road Sector HIV/AIDS project report	
	Quarterly report on HIV/AIDS project, Republic of Zambia, by Edna Kalaluka, HIV/AIDS Coordinator, Ministry of Communications and Transport, submitted April 2005	April, 2005
	Quarterly report on HIV/AIDS project, Republic of Zambia, by Edna Kalaluka, HIV/AIDS Coordinator, Ministry of Communications and Transport, submitted July 2005	July, 2005
	3 rd Quarter, HIV/AIDS Programme in the Road Sector	
	4 th Quarter progress report in the road sector	
	Quarterly report on HIV/AIDS project in the Transport Sector, Fourth Quarter, 2005 by Edna Kalaluka	
	First quarter report on HIV/AIDS project, April 2006	April 2006
	Transport Sector HIV/AIDS project, July 2004 – June 2006, Lessons Learnt during the implementation of an HIV/AIDS response in the transport sector in Zambia by Edna Kalaluka, HIV/AIDS Coordinator, Ministry of Communication and Transport	June 2006
OTHERS		
	Transport and HIV/AIDS: A Survey of the Issues at Stake; Transportation Social Responsibility; Thematic Group by Julie Babinard (TUDTR) and Nina Schuler (TUDUR), May 5, 2004 (PowerPoint presentation)	May 5, 2004
	World Bank Programme for week of World AIDS Day, 2005, focus on Transport against AIDS Sessions. (Brief for Kathy Sierra)	November 30, 2005
	HIV/AIDS and Transport Retrofitting Exercise, Africa Transport, World Bank Africa Region (PowerPoint presentation)	
	Interview with Jocelyn Do Sacramento: World Bank HIV/AIDS Partnership with Air France	
	Transport Against AIDS: Minutes of the 2005 Transport World AIDS Events, November 28 – 29, 2005, Washington DC	November 28 – 29, 2005
	Multi-Country HIV/AIDS Program (MAP) for Africa; The World Bank (a PowerPoint presentation)	
	Programme Regional de Facilitation des Transports; Ghana-Burkina Faso- Mali by Violet Sida, Ouagadougou, 30 May – 3 rd June, 2005 (PowerPoint)	June 2005

	Concept Note: HIV/AIDS Agenda for Action in sub-Saharan Africa	
	Proposed Abidjan-Lagos Transport and Transit Facilitation Project (ALTTFP) Project Identification Mission to Benin, Togo and Ghana (May 31 – June 9, 2006) Aide Memoire	
	AIDS and Transport in Africa, a framework for meeting the challenge, Africa Technical Transport Sector Unit (AFTTR), The World Bank	July 2003

Annexe I

Intégration du VIH/SIDA dans le portefeuille du transport

○ *Termes de référence de l'étude d'évaluation*

L'objectif d'ensemble des termes de référence est d'évaluer l'intégration dans le portefeuille du transport.

1. Contexte

L'Afrique est le continent qui présente le taux le plus élevé d'infection au VIH/SIDA au monde. La Banque mondiale estime que le VIH/SIDA est la cause principale de mortalité en Afrique subsaharienne et la plus grande menace pour le développement de la région. Il ressort des conclusions des études internationales sur le VIH/SIDA sur les lieux de travail que le secteur routier est un terrain fertile et un véhicule pour la pandémie du VIH/SIDA. La mobilité est une caractéristique des travailleurs du secteur routier ; ils passent beaucoup de temps en dehors de leurs foyers et recherchent des partenaires sexuels en cours de route. Par conséquent, les migrations, à court ou long terme, accroissent les rapports sexuels occasionnels avec des partenaires multiples, et deviennent donc un facteur crucial dans la propagation du VIH/SIDA.

Bon nombre de pays africains ont reconnu l'ampleur du problème et se sont dotés d'un Conseil national du SIDA. Pour appuyer ces programmes, la Banque mondiale a mis en place le MAP en tant qu'instrument de financement. Les efforts entrepris par les pays bénéficiaires pour s'attaquer au problème dans le secteur du transport ont été insuffisants et inappropriés. Les stratégies de prévention du VIH/SIDA mis en oeuvre dans le secteur du transport des pays doivent être mieux définies et intégrées de manière inclusive pour s'inscrire dans le processus et l'exécution ordinaire des projets.

2. Justification

L'étude d'évaluation vise à: a) examiner les problèmes spécifiques relatifs au secteur du transport par comparaison avec les activités adaptées aux besoins du pays; b) rechercher la cohérence des activités de transport avec la stratégie nationale et dans quelle mesure les projets de transport contribuent à la stratégie nationale de chaque pays ; et c) visualiser la pertinence des activités pour le pays.

3. Objectif du projet

Le projet propose un triple objectif:

- a. Évaluer le programme d'intégration dans les projets de transport;
- b. Préparer un instrument qui servirait d'outil de formation ou qui assurerait la responsabilisation
- c. Améliorer le cadre mis en place avec le programme national (MAP)

4. Portée des travaux et des tâches

Le consultant devra:

- a. Rencontrer l'équipe de suivi-évaluation du programme de lutte contre le VIH/SIDA de la Banque mondiale pour d'autres instructions sur l'étude à réaliser ;
- b. Recueillir des données sur la prévention du VIH/SIDA auprès des TTL des

projets et de la personne ressource VIH/SIDA

- c. Produire des rapports trimestriels ainsi que des aide-mémoire et d'autres documents pertinents.

5. Qualifications

- Diplôme de Maîtrise dans le domaine concerné
- Expérience confirmée dans les activités de lutte contre le VIH/SDA, de préférence sur le terrain
- Connaissance du secteur du transport
- Expérience en matière de suivi-évaluation, en lien, si possible, avec des connaissances en transport.
- Expérience dans la documentation, la conception et la formulation de projets et programmes.

6. Délais

La période cible pour le démarrage de la consultation est le 17 avril 2006. Selon les prévisions, le consultant produira ses travaux sur une durée maximale de 4 semaines au taux journalier de 490 dollars.

7. Production de rapports

Le consultant produira le premier rapport initial la 2ème semaine. Le travail du consultant sera supervisé par la personne contact VIH/SIDA en consultation avec une personne ressource de Act Africa. Le consultant devra obtenir des commentaires des TTL de la division Transport avant de soumettre le rapport final. Celui-ci devra être livré sous format Banque mondiale avec des images et des cartes.

References

A Framework for meeting the Challenge:

<http://www.worldbank.org/afr/ssatp/>

Contract Clauses in the World Bank Operational System:

<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/PROJECTS/PROCUREMENT/0,,contentMDK:20483254~menuPK:84284~pagePK:84269~piPK:60001558~theSitePK:84266,00.html>

Variations of the countries experiences:

www.worldbank.org/afr/ssatp

Botswana National HIV/AIDS Strategic Framework, 2003-2009

Bucher, Kate, John Snow International Research & Training/DfID Uganda (2003) “Lessons Learned From Mainstreaming HIV into the Poverty Eradication Action Plan in Uganda

Braithwaite, Mary, Africa Region, The World Bank, “Sub-Saharan Africa Transport Policy Review of National Transport Reduction Strategies”

Centre for AIDS Development, Research and Evaluation, (2001) “HIV/AIDS and the South African Media, Workplace policies and programmes”

Economic Commission for Africa, Commission on HIV/AIDS and Governance in Africa, “HIV/AIDS and the World of Work, Discussion Outcomes, A report on the CHGA interactive session on HIV/AIDS and the world of work, Accra, Ghana 18 – 19 November 2004”

Elsy, Helen & Kutengule (2003), “HIV/AIDS Mainstreaming: A Definition, Some Experiences and Strategies, A resource developed by HIV/AIDS focal points from government sectors and those that have been working on HIV/AIDS mainstreaming.”

Elsy, H., Tolhurst R., & Theobald, S. Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool, UK, “Mainstreaming HIV/AIDS in development sectors: Have we learnt the lessons from gender mainstreaming”

Ethiopia National HIV/AIDS Prevention and Control Office (HAPCO), (2003), “National Monitoring and Evaluation Framework for the Multi-Sectoral Response to HIV/AIDS in Ethiopia

Family Health International, (2000) “Southern African Cross Border Initiative, Assessment Dissemination and Stakeholders Workshop Report, Chirundu-Chirundu, Chirundu Valley Motel, Zimbabwe 23-25 May, 2000”

Family Health International, (2000), Round 1, Behavioral and Biologic Surveillance Survey: Zambia Female Sex Workers (www.fhi.org)

Family Health International, (2000), Round 1, Behavioral and Biologic Surveillance Survey: Zambia Long Distance Truck Drivers (www.fhi.org)

ILO Project on HIV/AIDS Prevention in the Transport Sector of Southern Africa – Project Advisory Committee: Zimbabwe, “HIV/AIDS Policy for the Transport Sector of Zimbabwe

Liverpool School of Tropical Medicine, “Mainstreaming HIV/AIDS in Practice”

Martin, Janean, (2004), “Corridors of Hope Regional HIV/AIDS Cross Border Prevention Program, Secondary Analysis and Document Review”

Mashiri, Mac “Community Responses to HIV/AIDS Along Transit Corridors & Areas of Transport Operations in Eastern and Southern Africa, Synthesis of Literature”
Ministry of Transport, South Africa (2001), National HIV/AIDS Transport Sector Coordinating Committee, “Transport Sector Strategic HIV/AIDS Plan”
(<http://www.transport.gov.za/library/docs/aidsplan/aidsplan.html>)

Mohammed Nadeem; Gikonyo, Juliet, (2005) “Operational Challenges, Community Home Based Care (CHBC) for PLWHA in Multi-Country HIV/IDS Programs (MAP) for Sub-Saharan Africa

Odero, Kenneth K, (2004) “Zimbabwe, A Scoping Study on Community Response to HIV/AIDS along Transport Corridors and Other areas of Intense Transport Operations”

Oomman, Nandini “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”

Osika, John Stephen & Brushett, Stephen, (2005) The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, “The Global HIV/AIDS Program, Lessons Learned to Date From HIV/AIDS Transport Corridor Projects”

Population Services International, (October 2003 – September 2004) Corridors of Hope, Year-end Performance Report for Zimbabwe, Namibia, Mozambique, Lesotho, Swaziland, South Africa, Zambia (http://pdf.dec.org/pdf_docs/pdacf106.pdf)

The World Bank, (2005) “Committing to Results: Improving the Effectiveness of HIV/AIDS Assistance, An OED Evaluation of the World Bank’s Assistance for HIV/AIDS Control

Theobald, S, Tolhurst, R, Eelsey H & Standing, H (2005), “Engendering the bureaucracy? Challenges and opportunities for mainstreaming gender in Ministries of Health under sector-wide approaches”

The World Bank, Africa Technical Transport Sector Unit, (2003) “AIDS and Transport in Africa, A Framework for Meeting the Challenge”

UNAIDS, UNDP, World Bank, (2005), “Mainstreaming AIDS in Development Instruments and Processes at the National Level, A Review of Experiences

UNAIDS, The World Bank & UNDP, “Mainstreaming HIV and AIDS in Sectors & Programmes, An Implementation Guide for National Responses”

UNAIDS, (2002) “Mainstreaming HIV/AIDS: A Conceptual Framework and Implementing Principles”

United Nations Development Programme, South East Asia HIV and Development Programme, “Mainstreaming HIV Prevention in the Military, A case study from Cambodia”

Uganda AIDS Commission, 2003, “Mainstreaming HIV/AIDS issues into the poverty eradication action plan (EAP), Guidance for sector and PEAP revision teams”

Worldfish Center, Responding to HIV and AIDS in Fishery Sector in Africa: Proceedings of the International Workshop, February 20 -21 2006, Lusaka, Zambia (Cairo, Egypt: WorldFish Center, 2006)