

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT
Projets du Gouvernement de la République de Côte d'Ivoire

Numéro du projet : Côte d'Ivoire IVC/03/006
 Titre du projet : Fonds Mondial à la Lutte contre le SIDA : Renforcement de la réponse nationale au VIH-SIDA en Côte d'Ivoire
 Date estimative de démarrage : Octobre 2003
 Date estimative d'achèvement : Décembre 2005
 Arrangement d'exécution : Exécution directe (DEX)
 Agence d'exécution : PNUD
 Zone d'intervention : National
 Pays Bénéficiaire : Côte d'Ivoire

Bénéficiaires cibles principaux : Ministère d'Etat, ministère de la santé et de la population, groupes sociaux et politiques, entreprises privées, ONG et communautés à la base.

Date d'examen (LPAC) :

Date d'examen (BPAC) :

Chargé de programme :

Version du 24/10/ 2003

Contribution du PNUD et participations aux coûts :

Contribution du PNUD

TOTAL PNUD (EN \$ US) :

Contribution du Gouvernement :

Contribution du Fonds mondial:
18,099,398 \$ US

Contribution des autres partenaires :

Description succincte :

Avec un taux de prévalence de l'infection par le VIH/SIDA estimé à 10,57% en 1998, la Côte d'Ivoire est le pays le plus affecté de l'Afrique de l'Ouest.

Le projet de gestion de la contribution du Fonds mondial à la Lutte contre le SIDA en Côte d'Ivoire, vise à augmenter les ressources à la disposition des acteurs institutionnels, des populations et des communautés infectées ou affectées par le VIH/SIDA, afin qu'ils puissent mener à bien des actions dans les domaines du renforcement des capacités, de la communication pour le changement de comportement, de la mobilisation sociale, de l'intensification de la prise en charge médico-sociale des personnes vivant avec le VIH, des interventions sur la PTME, de coordination, gestion et de suivi-évaluation des initiatives de lutte contre le VIH/SIDA.

Les objectifs immédiats suivants seront poursuivis : 1) Renforcer les activités de prévention et l'implication de la communauté dans les activités de lutte contre le VIH/SIDA, 2) Améliorer l'accès et la qualité du conseil et dépistage volontaire; 3) Assurer la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, 4) Améliorer la qualité et l'accès à une prise en charge globale des PIAVIH sur toute l'étendue de la Côte d'Ivoire

Approuvé au nom du

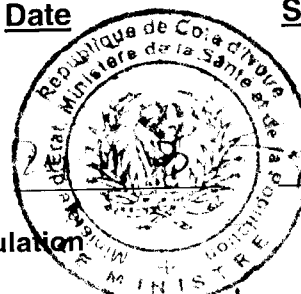
Nom /Titre

Date

Signature

Le Gouvernement :

Docteur Albert Mabri Toikeusse
Ministre d'Etat
Ministre de la Santé et de la Population



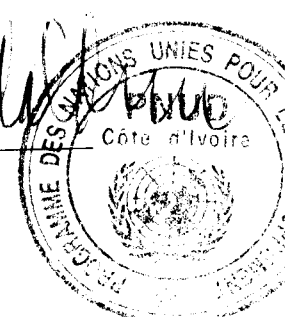
[Handwritten signature]

PNUD

:
Claudio Caldarone
Représentant résident
ad Intérim

24/11/03

[Handwritten signature]



SOMMAIRE

SIGLES ET ABREVIATIONS	4
A. CONTEXTE GENERAL	4
1. Situation du pays	4
1.1. Données de base	4
1.2. Contexte politique et institutionnel	4
1.3. Analyse de la situation	5
B. JUSTIFICATION DU PROJET	5
1. Contexte et justification	5
2. Situation escomptée à la fin du projet	6
3. Bénéficiaires	7
4. Raisons justifiant l'assistance du PNUD	7
4.1. Mandat du Fonds mondial	7
4.2. Cadre politique des Nations Unies	7
4.3. Relations entre le Fonds mondial et le PNUD	7
C. STRATEGIES ET MODALITES D'EXECUTION	8
1. Stratégie d'intervention	8
1.1. Au plan général	8
1.2. Au plan du renforcement des capacités nationales	8
1.3. Considérations relatives à la promotion du genre	8
D. OBJECTIFS DE L'ASSISTANCE DU SYSTEME DES NATIONS UNIES	10
1. Objectif global	10
2. Objectifs immédiats	10
E. MODALITES D'EXECUTION	18
F. EXAMEN, SUIVI ET EVALUATION DU PROJET	18
G. APPORTS	18
H. RISQUES	19
I. CONTEXTE JURIDIQUE, OBLIGATIONS DES PARTIES ET CONDITIONS A REMPLIR	19
J BUDGET	19

SIGLES ET ABREVIATIONS

ANRS	:	Agence Nationale de Recherche sur le SIDA- France
ARV	:	Anti rétro viraux
CDC	:	Centre for Diseases Control (Atlanta)
CDLS	:	Comités départementaux de lutte contre le SIDA
CNSP	:	Comité National de Santé Public
BIT	:	Bureau International du Travail
FPI	:	Front Populaire Ivoirien
MLS	:	Ministère Délégué auprès du Premier Ministre, chargé de la lutte contre le SIDA
NU	:	Nations Unies
ONUSIDA	:	Programme Conjoint des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PARI	:	Parti Africain pour la Renaissance Ivoirienne
PIB	:	Produit Intérieur Brut
PDCI	:	Parti Démocratique de Côte d'Ivoire
PNLS	:	Programme National de Lutte contre le SIDA
PNUD	:	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPS	:	Parti pour le Progrès et le Socialisme
PTME	:	Prévention de la Transmission Mère- Enfant du VIH/SIDA
PVIH	:	Personnes vivant avec le VIH/SIDA
RDR	:	Rassemblement Des Républicains
SIDA	:	Syndrome d'Immuno- Déficience Acquise
SNU	:	Système des Nations Unies
UE	:	Union Européenne
VIH	:	Virus d'Immunodéficience Humaine

A. CONTEXTE GENERAL

1. Situation du pays

1.1. Données de base

La Côte d'Ivoire, qui s'étend sur 322 624 km² est située en Afrique de l'Ouest, dans la partie Nord du Golfe de Guinée. Sa population est estimée à 15,360 millions d'habitants en 1999, dont 43% vivant dans les villes, le pays est découpé en 19 régions, 58 départements et 196 communes. Abidjan, la capitale économique, compte 3,126 millions d'habitants et connaît un dynamisme démographique, qui se caractérise par une fécondité forte et précoce (taux brut de natalité de 39 pour 1000 et indice synthétique de fécondité de 6,6), l'extrême jeunesse de la population (plus de 43% de la population à moins de 15 ans) et une urbanisation en forte croissance avec un taux de 42,5% en 1988.

1.2. Contexte politique et institutionnel

La Côte d'Ivoire a connu le 24 décembre 1999 un coup d'Etat militaire qui a institué un Comité National de Salut Public (CNSP), composé d'officiers et de sous-officiers des différents corps de l'Armée. Ce Comité a formé, quelques jours plus tard, un premier Gouvernement de Transition avec la participation de quelques membres du CNSP, des représentants des principaux partis politiques du pays : le Front Populaire Ivoirien (FPI), le Rassemblement DES Républicains (RDR), le Parti pour le Progrès et Socialisme (PPS), le Parti Démocratique de Côte d'Ivoire (PDCI) et le Parti Africain pour la reconnaissance Ivoirienne (PARI).

Dans un contexte socio-politique tendu, de nouveaux textes constitutionnels devant régir la vie politique de la prochaine décennie ont été élaborés et adoptés au cours d'un référendum organisé le 23 juillet 2000. Ainsi, une nouvelle constitution et un nouveau code électoral ont été mis en place. Des élections présidentielles, à l'issue desquelles Monsieur Laurent Gbagbo, leader du FPI, a été élu troisième Président de la République de Côte d'Ivoire, se sont tenues le 22 octobre 2000. Des élections législatives ont eu lieu le 10 décembre 2000 et des élections municipales, le 25 mars 2001.

1.3. Contexte économique

La crise économique des années 1980, due à l'effondrement des cours mondiaux des matières premières en particulier du café, du cacao, du coton et des produits sylvicoles qui constituent les principales sources de devises du pays ainsi qu'au poids excessif de la dette extérieure et intérieure, a eu des répercussions négatives sur l'ensemble des secteurs de la vie nationale et le PIB réel par habitant a baissé de 23% entre 1984 et 1994, année de la dévaluation du franc CFA. Afin d'assurer les conditions de succès de ce réajustement de parité du franc CFA, un programme macro-économique a été adopté, avec l'appui des institutions financières internationales, pour améliorer la compétitivité internationale du pays et replacer l'économie sur la voie d'une croissance durable.

Malgré les réformes structurelles engagées surtout en matière de libéralisation des prix du café et du cacao ainsi que la privatisation de certaines entreprises publiques, la situation de la Côte d'Ivoire reste encore fragile et les engagements du gouvernement et des bailleurs de fonds risquent de ne pas être à la hauteur des défis à relever en matière de relance de la croissance économique de façon durable.

La crise économique a eu des effets dévastateurs sur le développement humain en Côte d'Ivoire. Le pays a ainsi présenté en 1999 un indicateur de développement humain de 0,468 qui l'a placé au 154^e rang sur 174 pays. La proportion de ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté qui était de 10% en 1985, est passé de 38,3% en 1995 à 33,6% en 1998. Au cours de cette période, les revenus en milieu rural ont diminué de moitié. Le secteur informel a occupé à lui seul 29% d'une population active de 5 ;77 millions de personnes et le taux des sans-emploi en milieu urbain a été estimé à 25% de la population en âge de travailler. En 1998, le taux de croissance démographique s'est élevé à 3,3%, l'espérance de vie à 46,7 ans, et le taux de scolarisation à 70% en moyenne (49% pour les filles).

1.4. Analyse de la situation

En 2000, le nombre de personnes vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire était de 1 500 000, dont 150 000 personnes ont été dépistées et sont donc informées de leur état de santé. Le nombre de nouvelles personnes infectées chaque année est compris entre 60 000 et 70 000, 30% à 80% des lits d'hôpitaux sont occupés par des personnes infectées, 12 à 14% des femmes en consultation prénatale à Abidjan sont déclarées séropositives, le taux de séroprévalence de l'infection en milieu scolaire est d'environ 6,5%, plus de 30% des prostituées sont VIH-positives, le nombre de malades qui décèdent chaque jour s'élève à 286. Ainsi, le VIH/SIDA est devenu la première cause de mortalité chez l'adulte (15-49 ans) en Côte d'Ivoire, et l'on dénombre environ 800 000 orphelins du SIDA aujourd'hui.

L'épidémie du VIH/SIDA a des conséquences dévastatrices sur les personnes infectées, leurs familles, leurs communautés et les entreprises qui les emploient. Par ailleurs, elle affecte de façon négative l'espérance de vie à la naissance, modifie la pyramide des âges, détériore l'indice de dépendance et contribue à la hausse de la mortalité infantile.

A l'échelle du pays, le VIH/SIDA engendre une perte de croissance pour le pays en touchant tous les secteurs, ceux de l'agriculture, de l'éducation et de la santé en particulier. En un mot, le VIH/SIDA, en affectant la population active, les jeunes, les femmes et les migrants, et par conséquent la majorité des secteurs contribuant à la croissance du pays, constitue une véritable menace pour les avancées du développement.

Devant l'ampleur des problèmes causés par le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire, le Gouvernement a affiché son engagement dans la mise en oeuvre de stratégies visant à réduire les effets négatifs de l'épidémie en créant, le 24 janvier 2001, un Ministère Délégué auprès du Premier Ministre, Chargé de la Lutte contre le SIDA (MLS).

Ce nouveau ministère diffère de la Direction Exécutive du Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS) tant dans le rôle, que dans son organisation et son fonctionnement. En effet, il focalisera ses énergies autour de la planification et de la formulation des politiques et stratégies, de la mobilisation des acteurs tant nationaux qu'internationaux et de la coordination et du suivi-évaluation des initiatives mises en oeuvre par les autres ministères techniques, la société civile et le secteur privé.

B. JUSTIFICATION DU PROJET

1. Contexte et justification

Depuis 1985 l'infection à VIH sévit en Côte d'Ivoire avec un impact de plus en plus accru dans tous les secteurs. La prévalence qui est de 10,57% au plan national, est estimée à 9,95% chez les femmes et à 3,49% chez les hommes âgés de 15 à 24 ans. Le taux d'occupation des lits d'hôpitaux est d'au moins 50%. Le VIH/SIDA est la principale cause de décès dans la population adulte.

Cette situation a conduit les autorités sanitaires nationales avec l'appui des partenaires du système des nations unies et les coopérations bilatérales) à développer des stratégies pour la prise en charge des PVVIH/SIDA.

En effet, le coût moyen de cette prise en charge en traitement complet (bi ou tri thérapie, analyses régulières, infections opportunistes) est estimé à 6 millions de F CFA par malades et par an. Par ailleurs, un traitement préventif des infections opportunistes seules (à l'aide de Cotrimoxazole) coûte environ 25 000 F CFA par an et permet d'espérer une augmentation de l'espérance de vie de 3 ans.

Dans cette dynamique, la Côte d'Ivoire s'est engagée en 1997, dans l'initiative ONUSIDA d'accès aux traitements du VIH/SIDA et en particulier aux anti-rétroviraux.

Cela a nécessité la formation du personnel, la négociation des prix des médicaments, l'implication des associations de PVVIH/SIDA dans le soutien psychosocial et la mise en place d'un processus de subvention des malades avec un apport gouvernemental financier annuel d'un million de dollars US. Avec cette initiative 2000 patients ont été mis sous ARV ; ce qui correspond au 1/3 de la demande exprimée, soit 1/500 des sujets séropositifs.

L'évaluation de cette initiative réalisée par l'ANRS (Agence Nationale de Recherche sur le SIDA- France) et par le CDC d'Atlanta (Center for Diseases Control) a mis en évidence les insuffisances et proposé des recommandations en vue de passer à grande échelle.

Par ailleurs les essais de PTME avec l'AZT et de prévention des infections opportunistes par le Cotrimoxazole entrepris en Côte d'Ivoire par le CDC et l'ANRS se sont révélés concluants.

Grâce à un programme de Marketing Social lancé en 1995, la diffusion des préservatifs atteint 30 000 000 d'unités par an. Le réseau de distribution est bien implanté dans les villes mais reste peu efficace en milieu rural.

C'est fort de ces recommandations et du résultat de ces essais que la Côte d'Ivoire a élaboré le présent projet, **en vue de faciliter l'accès au CDV, à la PTME, aux anti rétro viraux et aux médicaments des infections opportunistes sur toute l'étendue du territoire.**

En effet, la Côte d'Ivoire est à la recherche de ressources financières additionnelles pour étendre et intensifier avec l'implication de la communauté et des PVVIH, la PTME, le CDV et la prise en charge des personnes infectées et affectées par le VIH et la diffusion des préservatifs.

Le financement recherché viendra renforcer les ressources actuelles provenant du gouvernement et des autres partenaires nationaux et internationaux.

Les partenaires nationaux qui prennent une part active à la lutte contre le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire, et qui seront impliqués dans l'exécution du programme sont:

- Organisations non-gouvernementales qui sont coordonnées par les Collectifs des ONG de Lutte Contre le SIDA en Côte d'Ivoire (COSCI) et le Réseau Ivoirien des personnes vivant avec le VIH (RIP/P+)
- Organisations confessionnelles
- Secteur privé (Cliniques et entreprises)

La contribution des partenaires internationaux dans les activités de lutte contre le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire, est également fort appréciable :

- Coopération bilatérales avec la France (PTME, CDV, communication), les Etats-Unis (PTME, IST, Suivi biologique, surveillance épidémiologique), la Belgique (IST), l'Allemagne (IST et Marketing Social de préservatifs), l'Italie (PTME, ARV des mères), le Canada (IST), et la Banque Mondiale (IST) ;
- Système des Nations Unis : UNICEF (PTME), FNUAP –prise en charge des prostituées et de leur partenaires) OMS (prise en charge des IST, PTME), ONUSIDA (initiative d'accès aux traitements), PNUD (appui institutionnel au Ministère de la Lutte contre le SIDA, prévention, prise en charge socio-économique des groupes vulnérables)BIT (Intégration au groupe thématique).

L'appui du Fonds mondial s'inscrit dans le cadre de la coopération financière internationale dans le domaine de la lutte contre le Sida en Côte d'Ivoire, avec comme approche de compléter les financements existants des donateurs et d'utiliser ses propres subventions pour susciter des investissements complémentaires de la part de donateurs et de bénéficiaires eux-mêmes.

2. Situation escomptée à la fin du projet

A la fin de ce projet, le Fonds mondial aura permis d'augmenter considérablement les ressources visant à lutter contre le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire, avec comme résultats attendus:

- Nombre accru d'entreprises privées disposant d'un comité de lutte contre le VIH/SIDA
- Nombre accru d'ONG/OCB impliquées dans la prise en charge médicale et psychosociale des orphelins et enfants vulnérables
- Nombre accru d'organisations religieuses engagées dans la lutte contre le VIH/SIDA
- Nombre accru de points de vente de préservatifs
- Nombre accru de centres de dépistage volontaire ouverts et de personnel formé
- Disponibilité accrue de centres et services de prévention de la transmission mère- enfant du VIH/SIDA
- Disponibilité améliorée des ARV en traitement prophylactique pour les femmes enceintes séropositives
- Nombre accru de laboratoires de district renforcé dans le dépistage volontaire du VIH/SIDA
- Nombre accru de formations sanitaires dispensant des soins contre les infections opportunistes
- Nombre accru de régions du pays disposant de facilités pour la distribution d'ARV et de population vivant avec des malades du sida sous traitement par les ARV
- Nombre accru de personnel médical formé à l'administration de soins y compris dans la fourniture des ARV et responsables communautaires formés
- 3 Bénéficiaires:
 - Population générale
 - Groupes vulnérables en particulier les jeunes (14-24 ans), les femmes enceintes, les prostituées et les populations migrantes
 - Personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA, en particulier les orphelins du sida et les populations vivant avec le VIH/SIDA

4 Raisons justifiant l'assistance

4.1. Mandat du Fonds mondial

Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme a été créé pour augmenter considérablement les ressources visant à lutter contre trois des maladies les plus dévastatrices du monde, et pour diriger ces ressources vers régions les plus nécessiteuses

Instrument de renforcement du partenariat entre gouvernements, société civile, secteur privé et communautés affectées, le Fonds mondial constitue une approche novatrice de financement international de santé. L'objectif du Fonds mondial est d'attirer, de gérer et de décaisser des ressources pour lutter contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Il n'est pas une structure d'exécution mettant en œuvre directement les programmes, mais compte sur le savoir-faire d'experts locaux pour cela.

En tant que mécanisme financier, le Fonds mondial travaille en étroite collaboration avec des organisations multilatérales et bilatérales concernées par les questions de santé et de développement, pour s'assurer que les nouveaux programmes financés sont coordonnés avec ceux déjà en place.

Le Fonds mondial finance uniquement les programmes lorsqu'il a l'assurance que son assistance ne remplace pas ou ne réduit pas d'autres sources de financement, qu'il s'agisse de ressources pour la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme ou pour soutenir plus largement la santé publique.

4.2. Cadre politique des Nations Unies

L'impact de l'épidémie du VIH/SIDA est ressenti sur tous les continents et dans tous les domaines de l'activité humaine. Face à cette situation, les gouvernements des pays ont été exhortés à un engagement au plus haut niveau dans la riposte face à l'épidémie. De leur côté, en 1994, les Nations Unies ont initié la mise en commun des efforts de six organisations internationales (PNUD, UNICEF, FNUJAP, UNESCO, OMS et Banque Mondiale), en vue d'une meilleure coordination et gestion des moyens dans la lutte contre le SIDA.

Cette décision a donné naissance au programme commun des Nations-Unies sur le SIDA (ONUSIDA) et a été entérinée par le Conseil Economique et Social des Nations Unies dans sa résolution 1994/24. L'ONUSIDA a effectivement démarré ses activités en 1996 et dans la formulation et la mise en oeuvre de ses activités, ce programme reflète la détermination du Système des Nations Unies à agir dans le cadre d'une réponse concertée et volontaire, en collaboration avec les gouvernements.

Plusieurs déclarations ou résolutions allant dans cette optique ont été signées par les agences sous l'égide des Nations Unies et diverses organisations continentales ou régionales. On peut entre autres citer la déclaration du millénaire qui en l'un de ses points mentionnait le soutien à l'Afrique en vue de l'aider à se doter de capacités pour freiner la propagation de la pandémie du VIH/SIDA et d'autres maladies infectieuses et la déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA adoptée en juin 2001 lors de la session spéciale des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Ces déclarations soulignent la nécessité de renforcer les ressources humaines et les capacités institutionnelles des structures engagées dans la riposte à l'épidémie.

4.3. Relations entre le Fonds mondial et le mandat central du PNUD

La stratégie d'appui du PNUD se fonde sur la promotion du Développement Humain Durable à travers la mise en oeuvre d'activités dans deux domaines d'interventions stratégiques que sont a) l'appui au programme de réforme et gestion du développement, et b) l'appui au programme de lutte contre la pauvreté.

Les liens entre le VIH/SIDA dont les programmes de lutte sont soutenues par le Fonds mondial et la pauvreté ne font aucun doute. En effet, le SIDA constitue aujourd'hui l'une des plus importantes sources de paupérisation d'une population déjà fragilisée. Son coût social et économique est important.

Dans le cadre de ce projet, le bureau PNUD- Côte d'Ivoire est la structure d'exécution des ressources financières mises à la disposition du pays par le Fonds mondial, pour la mise en oeuvre de son programme d'activités dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA,

C. STRATEGIES ET MODALITES D'EXECUTION

1. Stratégie d'intervention

1.1. Au plan général

Cet appui du Fonds mondial et du PNUD au projet soumis par le Gouvernement ivoirien, répond à la volonté de ces agences d'appuyer de façon effective la Côte d'Ivoire dans la formulation d'une réponse efficiente face aux conséquences de l'épidémie du VIH/SIDA, qui permettra d'en ralentir la progression. Il s'inscrit dans les stratégies de développement institutionnel et de renforcement des capacités de gestion.

1.2. Au plan de l'impact de la contribution du Fonds mondial

Les activités envisagées dans le cadre de ce projet, sont conformes à l'objectif du plan de développement sanitaire (PNUD: 1995-2005) qui est d'intensifier la lutte contre le VIH/SIDA. Cet objectif est repris par le Document de stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP). Les activités décrites dans la contribution du Fonds Global s'appuient sur l'existant :

- L'extension de l'accès aux soins s'appuie sur l'initiative ONUSIDA d'accès aux ARV. Les huit centres de traitements par les ARV sont situés à Abidjan et permettent le suivi de 2000 patients sous ARV. La présente proposition vise à étendre la capacité de prise en charge des patients à toutes les régions sanitaires du pays ;
- L'extension de la PTME : il existe déjà 16 sites de PTME répartis sur 3 régions sanitaires. La proposition de la Côte d'Ivoire au Fonds Global, dans chaque région sanitaire puis dans tous les centres de PTME, par la mise en place d'un centre dans chaque région sanitaire puis dans tous les centres où sont pratiqués des CPN ;
- L'extension des CDV : 4 CDV sont déjà fonctionnels dans 3 régions sanitaires et dépistent chacun 2000 personnes par an. Le Fonds Global doit permettre la pratique du dépistage volontaire dans 15 régions sanitaires et dans 30 districts ;
- Le renforcement de la mobilisation communautaire s'appuie sur l'existence d'un collectif des ONG de lutte contre le SIDA (COSCI), d'un réseau ivoirien des PVVIH (RIP+) et des syndicats. La présente proposition

renforcera les capacités institutionnelles des collectifs et suscitera l'élargissement de leurs activités sur tout le territoire ;

- L'extension de la promotion de l'utilisation du préservatif au milieu rural : le programme de Marketing Social du MSP/MLS diffuse près de 30 000 000 de préservatifs par an. Il se concentre essentiellement sur les villes. Le fonds global doit permettre d'atteindre les populations rurales par des actions spécifiques.

1.3. Au plan de la participation bénéficiaires comme les personnes atteintes du VIH/SIDA :

Les PVVIH participent aux activités de soins par leur intégration aux équipes de prise en charge où elles assurent le soutien psychosocial. Par ailleurs, dans les CDV et les centres de PTME, les PVVIH assurent le conseil (counseling) pré et post-test au côté des professionnels de santé. Ceci est d'ailleurs un des acquis de l'initiative d'accès aux soins, des expériences pilotes dans la PTME et du fonctionnement des CDV existants.

1.4. Au plan de la participation de la société civile:

Depuis 1992, les ONG sont regroupés au sein d'un collectif de lutte contre le SIDA en Côte d'Ivoire (COSCI), cadre d'échange et de formation en vue d'actions synergiques. Le plan d'action actuel vise la décentralisation de ses activités à l'ensemble du territoire. Il existe également un réseau ivoirien de PVVIH qui regroupe une dizaine d'association ayant pour la défense des intérêts matériels et moraux ainsi que des syndicats qui s'impliquent de plus en plus dans la lutte contre le SIDA.

A terme, ce projet doit permettre, l'implication des familles et des communautés dans l'accompagnement à l'observance, aussi bien pour le traitement antituberculeux que les ARV.

2. Les questions d'égalité des sexes

Les femmes dépistées positives dans le cadre de la PTME sont prioritaires dans l'accès aux soins y compris les ARV avec une subvention de 95%. Les associations de femmes, surtout de femmes séropositives sont au centre de la mobilisation communautaire en tant qu'actrices et bénéficiaires sans oublier la nécessaire implication des partenaires.

3. Les questions d'égalité sociale

Le Fonds Global permettra à tous les programmes d'atteindre leurs cibles en priorité en milieu rural plus pauvres que les grands centres urbains. La gratuité ou la subvention des médicaments aux sujets démunis, vise à obtenir une meilleure équité dans l'accès aux soins.

4. Le développement des ressources humaines :

La mise en œuvre de ce projet nécessite un renforcement des capacités dans le domaine de la prise en charge psychosociale, clinique et biologique du personnel de santé, des ONG et de la communauté. Les capacités de plaidoyer pour la mobilisation communautaire et la mobilisation de ressources doivent être également renforcées afin de mieux appuyer la réponse multisectorielle.

Les activités de coordination et de supervision devant être accrues, il sera nécessaire de renforcer les capacités en gestion de projets par la formation des Equipes Cadres de Districts à la supervision et à l'évaluation intégrées des différents programmes.

D. OBJECTIFS DE LA CONTRIBUTION DU FONDS MONDIAL

1 L'objectif général de la composante VIH/SIDA est de réduire la prévalence, la morbidité et la mortalité de l'infection à VIH ou liées au VIH/SIDA.

2 Les objectifs spécifiques sont :

1. Renforcer les activités de prévention et l'implication de la communauté dans les activités de lutte contre le VIH/SIDA sur toute l'étendue de la Côte d'Ivoire d'ici décembre 2007 ;
2. Améliorer l'accès et la qualité du conseil et dépistage volontaire sur toute l'étendue de la Côte d'Ivoire d'ici à décembre 2007 ;
3. Assurer la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant sur toute l'étendue de la Côte d'Ivoire d'ici décembre 2007 ;
4. Améliorer la qualité et l'accès à une prise en charge globale des PIAVIH dans toutes les régions de la Côte d'Ivoire d'ici 2007
5. Renforcer les capacités nationales en suivi et évaluation des activités du projet

3. Description détaillée des objectifs et impact attendu du projet

3 1. Objectifs et résultats attendus

Objectif spécifique n°1

Renforcer les activités de prévention et l'implication de la communauté dans les activités de lutte contre le VIH/SIDA sur toute l'étendue de la Côte d'Ivoire d'ici décembre 2007

Produit 1 1

Dans la perspective d'une meilleure adhésion des communautés à l'utilisation des préservatifs dans le cadre des activités de lutte contre le VIH/SDA, un plan de communication est mis en place.

Activités 1 1 1

- Promotion du préservatif au travers de campagne de communication et d'animation en milieu rural

Indicateurs mesurés 1 1 2

- Vente de préservatifs à un prix subventionné
- Nombre de points de vente de préservatifs mis en place

Produit 1 2 :

Renforcement des capacités des membres des ONG, OCB, entreprises et syndicats dans la mise en œuvre des activités de lutte contre le VIH/SDA

Activités 1 2 1

- Formation des membres en prévention des IST/VIH/SIDA et en mobilisation communautaire
- Formation des membres à la prise en charge psychosociale
- Formation des membres en élaboration et gestion des projets
- Formation des membres en technique de plaidoyer et mobilisation des ressources

Indicateurs mesurés 1 2 2

- Nombre de membres d'ONG/OCB/syndicats formés
- Nombre d'ONG/OCB impliquées dans la prise en charge médicale et psychosociale des orphelins et enfants vulnérables

Produit 1 3

Les activités de prévention en matière de lutte contre le VIH/SIDA sont organisées dans les différents groupes cibles

Activités 1 3 1

- Organisation des activités de prévention en direction des femmes
- Organisation des activités de prévention en direction des professionnels du sexe
- Organisation des activités de prévention en direction des jeunes
- Organisation des activités de prévention en direction des migrants et routiers
- Organisation des activités de prévention en direction des OEV
- Organisation des activités de prévention en direction des structures et associations religieuses
- Organisation des activités de prévention en direction des organisations syndicales

Indicateurs mesurés 1 3 2

- Nombre d'activités de prévention organisées
- Nombre d'organisations de la société civile engagées dans la lutte contre le VIH/SIDA

Produit 1 4

Les comités de lutte contre le Sida sont mis en place dans les entreprises

Activités 1 4 1

- Appui à la mise en place des comités de lutte contre le SIDA dans les entreprises

Indicateurs mesurés 1 4 2

- Nombre d'entreprises privées disposant d'un comité de lutte contre le VIH/SIDA

Produit 1 5

L'assistance médico-sociale en direction des personnes infectées et/ou affectées par le Sida est mise en place

Activités 1 5 1

- Organisation des activités de soins à domicile
- Organisation des activités d'appui aux Orphelins et enfants vulnérables
- Financement des activités génératrices de revenu au profit des PIAVIH

Indicateurs mesurés 1 2 2

- Nombre d'activités de soins à domicile organisées
- Nombre de structures encadrant les OEV opérationnelles
- Nombre de projets générateurs de revenus financés

Produit 1 6 : La mise en œuvre des missions de coordination et de suivi des réseaux d'ONG impliquées dans la lutte contre le VIH/SIDA est renforcée

Activités 1 6 1

- Renforcement des capacités de coordination et de suivi des deux réseaux d'ONG

Indicateurs mesurés 1 2 2

- Nombre de réseaux et ONG renforcés

Objectif spécifique n°2 :

Améliorer l'accès et la qualité du conseil et dépistage volontaire sur toute l'étendue de la Côte d'Ivoire d'ici à décembre 2007

Produit 2 1 :

Le plan de communication en vue de la promotion de l'accès aux conseils et au dépistage volontaire du VIH/SIDA est élaboré

Activités .2 1 1

- Produire des spots radio et TV
- Produire des affiches et des dépliants de panneaux indicateurs et routiers
- Organiser des animations publiques et communautaires

Indicateurs mesurés 2 1 2

- Nombre de spots produits
- Nombre de panneaux indicateurs installés
- Nombre d'animations organisées 1/site/mois sur 11 mois

Produit 2 2

Les centres de conseil et de dépistage volontaire du sida sont installés

Activités .2 2 1

- Rénovation et ameublement des locaux pour l'installation des centres de CDV

Indicateurs mesurés 2 2 2

- Nombre de centres rénovés et meublés
- Nombre de formations sanitaires dispensant des soins contre les infections opportunistes

Produit 2 3 :

Les laboratoires des centres de conseil et de dépistage volontaire du sida(CDV)sont équipés

Activités .2 3 1

Equiper les laboratoires pour l'installation des centres de CDV

Indicateurs mesurés 2 3 2

- Nombre de laboratoires fonctionnels
- Nombre de laboratoires de district renforcé dans le dépistage volontaire du VIH/SIDA

Produit 2 4

Les capacités des personnes ressources locales à la mise en œuvre technique des activités de conseil et de dépistage volontaire sont renforcées

Activités .2 4 1

- Formation ou recyclage des personnels nécessaires aux activités de counselling
- Formation ou recycler des bio technologistes
- Recyclage des biologistes des laboratoires régionaux
- Intégration du module de counselling dans la formation du personnel médico-social

Indicateurs mesurés 2 4 2

- Nombre de bio technologistes formés (2/sites)
- Nombre de biologistes formés (1/région)
- Nombre de biologistes des laboratoires régionaux recyclés
- Nombre de modules de formation en counselling intégrés

Produit 2 5

La mise à disposition des différents sites d'intervention de matériels d'information, d'éducation et de communication (IEC), de kits de test de dépistage et de préservatifs.

Activités .2 5 1

- Approvisionnement des sites en matériels d' IEC
- Mise à disposition de préservatifs
- Approvisionnement des sites en kits de test de dépistage

Indicateurs mesurés 2 5 2

- Nombre de sites approvisionnés
- Fréquence de rupture de stock en tests de dépistage par site
- Nombre de préservatifs distribués (5 000/sites)

Objectif spécifique n°3 :

Assurer la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant sur toute l'étendue de la Côte d'Ivoire d'ici décembre 2007

Produit 3 1 : Le plan de communication en matière de prévention de la transmission mère-enfant du VIH/SIDA élaboré

Activités 3 1 1

- Confection de 2000 dépliants sur la prévention du VIH et PTME
- Confection de 10 000 affiches sur la prévention du VIH et PTME
- Confection de 2 spots radio et TV par an sur la PTME et diffusion des spots 2 fois par mois
- Confection et diffusion d'un film sur la PTME

Indicateurs mesurés 3 1 2

- Nombre de dépliants confectionnés et distribués
- Nombre d'affiches confectionnées et exposés dans des lieux publics
- Nombre de diffusion de spots sur la PTME
- Nombre de film sur la PTME confectionnés et diffusés

Produit 3 2

La sensibilisation sur la PTME est organisée sur les sites d'intervention retenus

Activités 3 2 1

- Organisation de sessions de sensibilisation sur la PTME par an au profit des leaders : politiques et administratifs, communautaires, traditionnels et religieux (50 personnes par session et par région ou district
- Confection d'une pièce théâtrale sur la prévention du VIH et la PTME et représentation de la pièce théâtrale dans 13 districts sanitaires couverts en fin 2007

Indicateurs mesurés 3 2 2

- Nombre de leaders touché par les campagnes de sensibilisation
- Nombre de leaders communautaires touchés et mobilisés

Produit 3 3

La sensibilisation sur la PTME et sur les prénataux est organisée sur les sites d'intervention retenus

Activités 3 3 1

- Organisation de sessions de sensibilisation sur la PTME par an au profit des leaders : politiques et administratifs, communautaires, traditionnels et religieux (50 personnes par session et par région ou district
- Confection d'une pièce théâtrale sur la prévention du VIH et la PTME et représentation de la pièce théâtrale dans 13 districts sanitaires couverts en fin 2007
- Education communautaire sur importance des soins prénataux

Indicateurs mesurés 3 3 2

- Nombre de leaders touché par les campagnes de sensibilisation
- Nombre de leaders communautaires touchés et mobilisés
- Nombre de séances d'éducation communautaires

Produit 3 4

La disponibilité de matériels PTME, de kits d'IST et de kits d'accouchement est assurée

Activités 3 4 1

Approvisionnement des structures sanitaires en kits IST
Approvisionnement régulier en kits d'accouchement

Indicateurs mesurés 3 4 2

Nombre de structures sanitaires avec stock > 1 mois
Pourcentage de centres PTME sans rupture de stock d'ocytocines et gants > 1 semaine
Nombre de structures sanitaires avec stock > 1 mois

Produit 3 5

Le plateau technique des salles d'accouchement et des blocs opératoires et la gestion des déchets sont renforcés

Activités 3 5 1

- Améliorer le plateau technique des salles d'accouchement et des blocs opératoires
- Renforcement de la gestion des déchets médicaux

Indicateurs mesures 3 5 2

- % de structures sanitaires avec plateaux améliorés
- % de structures avec containers à déchets
- Disponibilité de centres et services de prévention de la transmission mère - enfant du VIH/SIDA

Produit 3 6

La prise en charge locale des activités de la PTME est mise en place

Activités 3 6 1

- Elaboration d'un guide de l'utilisation des anti rétro viraux en PTME
- Approvisionnement des sites PTME en ARV (NVP)
- Approvisionnement par PSP de seringue opaques BAXA de 1 ml
- Renforcement la prise en charge médicale et thérapeutique des conjoints des femmes séropositives vues en CPN
- Disponibilité des ARV en traitement prophylactique pour les femmes enceintes séropositives

Indicateurs mesurés 3 6 2

- Document matériels élaborés et diffusés
- Stock PSP > 6 mois par rapport à l'estimation nationale
- Stock PSP > 6 mois par rapport à l'estimation nationale
- Nombre de conjoints référés vers centres de suivi ou accrédités
- Nombre de régions du pays organisant au moins un distribution facilitée d'ARV et de population vivant avec des malades du sida sous traitement par les ARV

Produit 3 7

Les capacités de personnes ressources locales à la mise en œuvre des activités de la PTME sont renforcées

Activités 3 7 1

- Formation des accoucheuses traditionnelles en PTME
- Renforcement des capacités des agents de santé en techniques d'accouchements sûres
- Formation de formateurs à la PTME et à l'utilisation de la prophylaxie ARV pendant la grossesse
- Formation du personnel de santé des sites PTME à l'utilisation de la prophylaxie ARV pendant la grossesse
- Former les membres des ONG au soutien des personnes VIH infectées

Indicateurs mesurés 3 7 2

- Nombre de personnes formées
- Nombre de formateurs formés
- Nombre de conjoints référés vers centres de suivi ou accrédités
- Nombre de personnel médical formé à l'administration de soins y compris dans la fourniture des ARV et responsables communautaires formés

Objectif spécifique n°4 :

Améliorer la qualité et l'accès à une prise en charge globale des IST/SIDA dans toutes les régions de la Côte d'Ivoire d'ici 2007

Produit 4 1 : Le plan de communication sur la promotion d'une prise en charge globale des IST/SIDA est élaboré

Activités 4 1 1

- Révision, production et diffusion de guides de PEC IST/VIH/SIDA
- Promouvoir la PEC des IST/VIH/SIDA en entreprises

Indicateurs mesurés .4 1 2

- Guides nationaux révisés et diffusés distribués
- Nombre d'entreprises impliquées dans la lutte contre les IST/VIH/SIDA

Produit 4 2

L'approvisionnement en ARVs et en médicaments pour la PEC des infections opportunistes /IST est assuré

Activités 4 2 1

- Approvisionnement régulier des centres en médicaments pour la PEC des Ios/IST
- Approvisionnement régulier en ARVs des centres dispensant les traitements ARV

Indicateurs mesures .4 2 1

- Fréquence de rupture par centre de PEC en Cotrimoxazol /kits IST
- Fréquence et durée des ruptures de stock au niveau des centres

Produit 4 3

La vulgarisation de la dispensation des ARVs est organisée

Activités 4 3 1

- Intégration de la prescription des ARV dans 17 nouveaux centres régionaux et équipement de ces centres

Indicateurs mesurés .4 3 1

- Nombre de centres opérationnels

Produit 4 4

L'équipement des laboratoires régionaux et de district pour le suivi biologique des malades du sida est assuré

Activités 4 4 1

- Equipement des laboratoires régionaux pour la réalisation des CD4, du bilan hématologique et biochimique
- Renforcement de l'équipement des laboratoires de district pour la réalisation correcte du bilan hématologique et biochimique
- Approvisionnement régulier en réactifs et consommables bio-médicaux

Indicateurs mesures .4 4 2

- Nombre de laboratoires régionaux équipés
- Nombre de laboratoires de district équipés
- Fréquence des ruptures de réactifs et consommables

Produit 4 5

Le renforcement des capacités des personnes ressources locales prise en charge globale des IST/SIDA est assurée

Activités 4 5 1

- Formation et mise à niveau de 10 personnes/district de santé au diagnostic syndromique et traitement des IST/VIH/SIDA
- Conception d'un module d'éducation à l'observance du traitement antirétroviral (DOT) à l'endroit de la communauté/ONG
- Mise en place d'un mécanisme de pérennisation des traitements subventionnés
- Formation par région de biologiste et de techniciens de laboratoire pour la réduction des coûts des réactifs

Indicateurs mesurés .4 5 2

- Nombre de techniciens formés par région
- Nombre de personnes formées et mises à niveau par district de santé
- Nombre de module produit et diffusé
- Mécanisme de pérennisation opérationnel

Produit 4 6

Un programme d'encadrement multiforme en négociation, en soutien aux ONG, et de prise en charge des AES et des violences sexuelles est mis en place

Activités 4 6 1

- Négociation pour la réduction des coûts des réactifs
- Soutien à 17 ONG/OAC en matériel roulant, kits et guides de SAD, équipement informatiques, frais de terrain* pour les activités de soins a domicile en fonction de leurs besoins
- Mise en place de structures prenant en charge des AES et des violences sexuelles

Indicateurs mesurés .4 6 2

- Niveau de réduction des coûts des réactifs obtenue
- Nombre d'ONG/OAC soutenues et opérationnelles
- Nombre de personnes formés aux moyens de prévention des AES
- Nombre de personnes prises en charge des AES et des violences sexuelles

E. MODALITES D'EXECUTION

Le projet sera administré selon les modalités de l'exécution directe (DEX) . Il sera placé sous la tutelle du Ministère d'Etat, Ministère de la santé et de la population. Un coordonnateur du projet sera recruté ainsi que 2 chargés de programme et un assistant administratif et financier. Une task force comprenant des membres du programme du PNUD dont le conseiller au programme VIH et des membres Opérations assureront la supervision de l'exécution du programme.

Pour la réalisation de certains volets ou activités, le PNUD pourra sous-traiter leur mise en oeuvre. Le paiement des honoraires des services rendus sera effectué en tranches aux organisations contractantes.

Dans le cadre du suivi des activités du projet, des rapports périodiques globaux d'avancement du projet par rapport aux résultats attendus seront élaborés tous les trois mois par le coordinateur du projet et communiqués au Ministère d'Etat, Ministère de la santé et de la population, AU CCM et au fonds mondial à travers l'agent local du Fonds (LFA)..

Une évaluation du projet est prévue à la fin de la période d'exécution, sous l'égide du Gouvernement, du PNUD, et du Fonds mondial, en collaboration avec les agences impliquées dans le programme.

F. EXAMEN, SUIVI ET EVALUATION DU PROJET

Le présent projet sera soumis aux obligations d'examen et de rapport auxquelles sont liés tous les projets/programmes du PNUD. Dans ce cadre, le suivi technique et de gestion externe donnera lieu à :

- des visites périodiques conjointes organisées par le PNUD et les autres partenaires impliqués, pour constater que les résultats attendus sont en train d'être obtenus de façon satisfaisante ;
- des rapports périodiques globaux (technique, financier, comptable, etc.) d'avancement du projet par rapport aux résultats attendus tous les six (6) mois, préparés par les responsables de chacun des partenaires impliqués.

Le Coordinateur du projet s'engage et se tient disponible pour apporter à tout moment les appuis requis aux missions de contrôle, de vérification, d'audit et d'évaluation qui seront commanditées par le Fonds mondial ou/et les autres partenaires impliqués.

Il convient de souligner que le coordonnateur du projet sera tenu de présenter un plan de travail détaillé au comité de pilotage, par tranche de périodes de six mois. Il devra également présenter au PNUD et aux autres partenaires impliqués, des rapports trimestriels.

Trois types d'évaluation sont prévus :

- **une évaluation à mi – parcours** : après 12 mois d'activité, une évaluation externe sera mandatée par le PNUD et/ou le Fonds mondial et les autres partenaires impliqués.
- **les audits opérationnels et financiers annuels** : chaque année, un audit opérationnel et financier sera réalisé par un cabinet de conseil et d'expertise comptable mandaté par le PNUD et/ou le Fonds mondial, et les autres partenaires impliqués. En outre, il convient de souligner que les comptes du projet pourront être examinés à tout moment par les contrôleurs/vérificateurs internes et externes du PNUD.
- **l'évaluation d'achèvement** : à la fin du projet, il sera procédé à une évaluation finale donnant lieu à la rédaction d'un rapport d'achèvement. Cette mission sera commandée par le PNUD et/ou le Fonds mondial, et les autres partenaires impliqués.

MAIN PROGRAM OBJECTIVES, KEY INDICATORS, INTENDED RESULTS/TARGETS AND MEANS FOR MONITORING

Main program objective 1 : To strengthen social mobilization and condom distribution in rural areas

Indicators of results / Coverage	Baseline	Year 1 Intended results/Targeted objective				Year 2
	Year : 2003	Quarter 1	Quarter 1	Quarter 1	Quarter 1	Intended Results/Targete
Number of companies having a committee to fight HIV/AIDS	20	-	20 add	30 add	30 add	100 add
Number of NGOs/CBOs which provide care and support of vulnerable children and orphans	20	-	5 add	5 add	10 add	10 add
Percentage of youth 15 to 24 years of age consistently using condoms*	43%	-	-	-	55%	65%
Number of religious organizations involved in the fight against HIV/AIDS	30	-	5 add	5 add	10 add	10 add
Number of condom delivery shops put in the place	850	-	110 add	300 add	340 add	690 add

Add : additional cumulative

VVHIV = People living with HIV

Cum =

- NGO = non governmental organization CBO = Community based organization
- cross sectional study on the educational system
 - ((sampling = 1600 youth))

MAIN PROGRAM OBJECTIVES, KEY INDICATORS, INTENDED RESULTS/TARGETS AND MEANS FOR MONITORING

Main program objective 2 :	To improve access to and quality of voluntary counselling and testing services						
Indicators of results / Coverage	Baseline	Year 1 intended results/Targeted objective				Year 2	
	Year : 2003	Quarter 1	Quarter 2	Quarter 3	Quarter 4	Intended Results/Target objective	
Number of voluntary Counseling and Testing (VCT) centers implemented	4	-	-	-	4 add	7 add	
Number of VCT centers' staff trained	30	-	52 cum.	-	68 cum.	96 cum.	
Number of district labs reinforced for VCT	0	-	-	13 cum.	17 cum.	24 cum.	
Number of additional VCT clients	10,000	-	-	22 500 add	40 000 add	62 500 add	
Number of tested clients among VCT clients	N/A	-	-	13 500 add	24 000 add	46 875 add	

MAIN PROGRAM OBJECTIVES, KEY INDICATORS, INTENDED RESULTS/TARGETS AND MEANS FOR MONITORING

Main program objective 3 :	To improve access to and quality of voluntary counselling and testing services						
Indicators of results / Coverage	Baseline	Year 1 intended results/Targeted objective					Year 2
	Year : 2003	Quarter 1	Quarter 2	Quarter 3	Quarter 4	Intended Results/Target objective	
Number of regions in which prevention of mother to child transmission services are available	4	-	-	11 cum.	19 cum.	19 cum.	
Number of region in the country = 19							
Number of MTCT centers established	15	-	7 add	9 add	9 add	40 add	
Average rate of pregnant women receiving an antiretroviral prophylaxis amongst screened HIV positive	35%	-	-	85%	90%	90%	
Number of MTCT centers with rates less than 8% HIV positive babies at 6 moths*	15	-	-	31 cum.	40 cum.	80 cum.	
Number of mother and child couples recruited in MTCT programm	1110	-	500 add	650 add	650 add	3000 add	

MAIN PROGRAM OBJECTIVES, KEY INDICATORS, INTENDED RESULTS/TARGETS AND MEANS FOR MONITORING

Main program objective 4 :	To improve access to and quality of global care of PLWHIV						
Indicators of results / Coverage	Baseline	Year 1 intended results/Targeted objective				Year 2	
	Year : 2002	Quarter 1	Quarter 2	Quarter 3	Quarter 4	Intended Results/Target objective	
Number of regions having at least one ARV distribution facility	1	-	4 cum.	9 cum.	10 cum.	19 cum.	
Number of districts with at least one structured service for care of opportunistic infections	10	-	-	20 cum.	30 cum.	55 cum.	
Number of regions providing biological follow-up for ARV therapy	1	-	-	5 cum.	9 cum.	19 cum.	
Number of PLWHIV under ARV	2,000	Cost recovery System clarified	-	2 500 add	2 500 add	5 00 add	

ARV = antiretroviral drug

PLWHIV = People Living with HIV/AIDS

MAIN PROGRAM OBJECTIVES, KEY INDICATORS, INTENDED RESULTS/TARGETS AND MEANS FOR MONITORING

Main program objective 5 :	To improve access to and quality of voluntary counselling and testing services					
Indicators of results / Coverage	Baseline	Year 1 intended results/Targeted objective				Year 2
	Year : 2002	Quarter 1	Quarter 2	Quarter 3	Quarter 4	Intended Results/Target objective
Number of medical staff training sessions on care, including ARV and biological screening prescription	N/A	Comprehensive Program training plan available	4 add	-	4 add	4 add
Number of medical staff trained	N/A	-	100 add	-	100 add	100 add
Number of community stakeholders training sessions on monitoring and evaluation	N/A	5 add	-	5 add	-	5 add
Number of community stakeholders trained	N/A	125 add	-	125 add	-	125 add
Number of persons trained and directly involved in the management of the program (PTM, national officers)	N/A	25 add	-	-	-	25 add
Number of baseline surveys conducted	N/A	3 baseline survey reports available	-	-	-	-

*PMT = Program Management Team

G. APPORTS

1. Apports du Gouvernement

Le Gouvernement ivoirien contribuera au projet par sa participation active au comité de pilotage et la coordination des interventions des différents partenaires impliqués, en vue d'en garantir la cohérence.

2. Apports du Fonds mondial

Le volume des ressources allouées par le Fonds Mondial s'établi à hauteur de **18,099,398 \$ US**. Elles serviront à soutenir aussi bien la prise en charge de l'expertise nationale, que les équipements et les interventions de renforcement des capacités des groupes de bénéficiaires - cibles identifiés, notamment, les groupes sociaux, les communautés à la base les ONGs et les entreprise privées.

H. RISQUES

Les risques majeurs qui pourront faire échec à la réalisation et l'atteinte des objectifs du projet, portent notamment sur :

- L'approfondissement de la crise entraînant un changement de gouvernement avec une exacerbation du conflit armé et une amplification de la fracture et des dérives sociales, entraînant une situation peu propice à la mise en œuvre du projet sur l'ensemble du territoire national.
- le manque de coopération des parties prenantes ou de certains groupes sociaux du des préjugés et de stigmatisation des malades du sida. Ce risque est atténué à travers une communication appropriée et un dialogue sans restriction avec la société civile, les parties prenantes et les communautés à la base sur les enjeux de la pandémie du sida en Côte d'Ivoire.
- Les retards éventuels dans la disponibilité des ressources affectées aux activités du projet. Afin de minimiser ce risque, le projet s'attachera à accomplir dans les délais prescrits, toutes les diligences pour faciliter le déroulement des interventions en veillant à un déploiement approprié des ressources humaines nécessaires et à une affectation conséquente des fonds alloués.

I. CONTEXTE JURIDIQUE, OBLIGATIONS DES PARTIES ET CONDITIONS A REMPLIR

Le présent document de projet sera signé par le PNUD et le Gouvernement, et sera l'instrument mentionné en tant que tel dans l'accord liant les deux parties (le Programme des Nations Unies pour le Développement et le Gouvernement).

Toute révision du présent document de projet, devra être approuvée par les deux parties selon les modalités de la présente convention. Des aménagements qui ne changent pas le projet dans son fondement (objectifs immédiats, produits et activités) peuvent être apportés, notamment :

- le réaménagement des apports déjà convenus par rapport à des hausses de coûts entraînées par l'inflation ;
- les révisions annuelles obligatoires ayant pour objet d'ajuster la fourniture d'apports déjà prévus afin de refléter une hausse de coût des services d'experts, d'autres coûts par suite d'inflation ou d'imprévus physiques.

J. BUDGET

Le budget du projet est estimé à **18,099,398 \$ US** dont la répartition détaillée figure au tableau ci – après.

Budget (USD)

Catégories de Budget	Année 1				Total Année 1	Total année 2
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4		
Equipement et infrastructure	256,485.00	387,695.00	1,238,507.75	764,350.00	2,647,037.75	2,338,618.80
Formation & communication	165,919.22	524,581.51	529,648.96	387,345.94	1,607,495.63	799,536.00
Human resources	105,953.00	195,436.00	129,431.00	129,431.00	560,251.00	345,643.00
Matériel et produits	-	-	160,681.50	160,681.50	321,363.00	228,026.00
Médicaments et réactifs	-	-	1,573,887.50	950,826.50	2,524,714.00	5,038,571.00
Suivi et Evaluation	89,040.00	89,040.00	86,040.00	105,480.00	369,600.00	360,600.00
Others	8,392.75	8,392.75	8,392.75	8,392.75	33,571.00	33,571.00
Frais administratif	31,289.51	60,257.00	186,329.47	125,325.38	403,201.36	481,398.2
TOTAL	657,079.48	1,265,402.48	3,912,918.93	2,631,833.07	8,467,233.74	9,627,964.00
Total années 1 & 2						18,095,197.74



Ressources Principaux: 4Q - UNDP/Switzerland Agmt for Suppor
Agence d'Exécution: DEX - Direct Execution

Programme des Nations Unies Pour le Développement
IVC/03/006 - GFATM
Budget " A "

Sbln	Description	Ag. de Mise en Inst.Financement	Total	2003	2004	2005
010	PERSONNEL					
011	Consultants Internationaux	DEX	Montant Net	46 000	6 000	20 000
			Total	46 000	6 000	20 000
011.01	Consultants internationaux	DEX	Montant Net	46 000	6 000	20 000
			Total	46 000	6 000	20 000
011.99	Total de la Ligne			46 000	6 000	20 000
013	Assistance Administrative					
013.01	Assistance Administrative	DEX	Montant Net	104 000	8 000	48 000
			Total	104 000	8 000	48 000
013.02	Chauffeurs	DEX	Montant Net	266 000	2 000	24 000
			T/M	2	2	0
			Total	266 000	2 000	24 000
013.99	Total de la Ligne			370 000	10 000	72 000
			T/M	2	2	0
			Total	370 000	10 000	72 000
015	Surveillance et Evaluation					
015.01	Missions de suivi & évaluation	DEX	Montant Net	593 000	26 000	267 000
			Total	593 000	26 000	267 000
015.99	Total de la Ligne			593 000	26 000	267 000
017	Consultants Nationaux					
017.01	Coordonnateur national	DEX	Montant Net	65 000	5 000	30 000
			Total	65 000	5 000	30 000
017.02	Chargés de programme	DEX	Montant Net	100 000	4 000	48 000
			Total	100 000	4 000	48 000
017.03	Consultants nationaux	DEX	Montant Net	399 500	199 500	200 000
			Total	399 500	199 500	200 000
017.99	Total de la Ligne			564 500	9 000	277 500
			Total	564 500	9 000	277 500
019	TOTAL DE PERSONNEL			1 573 500	51 000	636 500
			T/M	2	2	0
			Total	1 573 500	51 000	636 500



Ressources Principaux: 4Q - UNDP/Switzerland Agnt for Suppor
Agence d'Exécution: DEX - Direct Execution

Programme des Nations Unies Pour le Développement
IVC/03/006 - GFATM
Budget " A "

Sbln	Description	Ag. de Mise en Inst.Financement	Total			
			2003	2004	2005	
020	CONTRATS					
021	Contrat A					
021.01	ARV	DEX	Montant Net Total	5 500 000 5 500 000	2 500 000 2 500 000	3 000 000 3 000 000
021.02	Médicaments non ARV	DEX	Montant Net Total	1 100 000 1 100 000	550 000 550 000	550 000 550 000
021.03	Réactifs & consommables	DEX	Montant Net Total	1 200 000 1 200 000	600 000 600 000	600 000 600 000
021.04	Préservatifs	DEX	Montant Net Total	100 000 100 000	50 000 50 000	50 000 50 000
021.05	Autres contrats pour travaux	DEX	Montant Net Total	250 000 250 000	125 000 125 000	125 000 125 000
021.06	Autres contrats communication	DEX	Montant Net Total	1 220 000 1 220 000	550 000 550 000	550 000 550 000
021.07	Loyer, CIE, Côte d'Ivoire Telecom	DEX	Montant Net Total	150 000 150 000	25 000 25 000	75 000 50 000
021.99	Total de la Ligne		Montant Net Total	9 520 000 9 520 000	4 450 000 4 450 000	4 925 000 4 925 000
029	TOTAL DE CONTRATS		Montant Net Total	9 520 000 9 520 000	4 450 000 4 450 000	4 925 000 4 925 000
030	FORMATION					
032	Formation (autre)					
032.01	Formation	DEX	Montant Net Total	1 000 000 1 000 000	100 000 100 000	450 000 450 000
032.02	Atelier/Séminaire	DEX	Montant Net Total	814 624 814 624	14 624 14 624	400 000 400 000
032.99	Total de la Ligne		Montant Net Total	1 814 624 1 814 624	114 624 114 624	850 000 850 000
039	TOTAL DE FORMATION		Montant Net Total	1 814 624 1 814 624	114 624 114 624	850 000 850 000
040	EQUIPEMENT					
045	Equipement					
045.01	Equipements informatiques	DEX	Montant Net Total	1 250 000 1 250 000	50 000 50 000	600 000 600 000
045.02	Matériel médical	DEX	Montant Net Total	2 250 000 2 250 000	1 125 000 1 125 000	1 125 000 1 125 000
045.03	Photocopieur & bureautique	DEX	Montant Net Total	120 000 120 000	20 000 20 000	50 000 50 000
045.04	Autre matériel bureautique	DEX	Montant Net Total	120 000 120 000	20 000 20 000	50 000 50 000



Programme des Nations Unies Pour le Développement

IVC/03/006 - GFATM

Budget " A "

Ressources Principaux: 4Q - UNDP/Switzerland Agmt for Suppor
Agence d'Exécution: DEX - Direct Execution



Sbln	Bailleur	Inst.Financement	Total	2003	2004	2005	
103							
103.01	GFTAM	GFTAM	Montant Net	17 237 522	4 18 624	7 806 500	9 012 398
			% Frais Admin	5,00	5,00	5,00	5,00
			Frais Admin.	861 876	20 931	390 325	450 620
			Total	18 099 398	439 555	8 196 825	9 463 018
103.99			Montant Net	17 237 522	4 18 624	7 806 500	9 012 398
			% Frais Admin	5,00	5,00	5,00	5,00
			Frais Admin.	861 876	20 931	390 325	450 620
			Total	18 099 398	439 555	8 196 825	9 463 018
109	C/S Total	-----	Montant Net	17 237 522	4 18 624	7 806 500	9 012 398
			% Frais Admin	5,00	5,00	5,00	5,00
			Frais Admin.	861 876	20 931	390 325	450 620
			Total	18 099 398	439 555	8 196 825	9 463 018
999			Montant Net	0	0	0	0