



PROJET DE " RESEAU COMMUNAUTAIRE
RURAL DE PREVENTION DU VIH/SIDA "

SOMMAIRE

LISTE DES ACRONYMES	03
II. PROBLEMATIQUE DONT PROCEDE LE SOUS-PROJET	04
III. OBJECTIF GENERAL DU SOUS-PROJET	08
IV. PRESENTATION DU SOUS-PROJET	08
V. PLAN DE REALISATION DU SOUS-PROJET	25
VI. ORGANISATION DU SOUS-PROJET	32
VII. RESSOURCES	35
VIII. BUDGET	36
IX. CONTRIBUTION DE CARE	39

Annexe 1 : Analyse des problèmes

Annexe 2 : Cadre logique

Annexe 3 : Liste des documents consultés

Annexe 4 : Budget détaillé

- LISTE DES ACRONYMES -

- ♦ **AMS** Agent de Mobilisation Social
- ♦ **BCR** Bureau de Coordination Régional
- ♦ **CAP** Connaissances Aptitudes Croyance
- ♦ **CCC** Communication pour le Changement de Comportement
- ♦ **CEG** Collège d'Enseignement Général
- ♦ **CVS** Comité Villageois de Sécurité
- ♦ **DBC** Distribution à Base Communautaire
- ♦ **DGLS** Direction Générale de la Lutte contre le SIDA
- ♦ **CNLS** Comité National de Lutte Contre le SIDA
- ♦ **CRLS** Comité Régional de Lutte Contre le SIDA
- ♦ **CLLS** Comité Local de Lutte Contre le SIDA
- ♦ **CSB** Centre de Santé de Base
- * **FKT** Fokontany
- ♦ **HIMO** Haute Intensité de Main d'œuvre
- ♦ **IEC** Information Education Communication
- ♦ **IST** Infections Sexuellement transmissibles
- ♦ **CYPREP** Cyclone Prepared Program
- ♦ **ONG** Organisation Non Gouvernementale
- ♦ **ONUSIDA** Organisation des Nations Unies contre le SIDA
- ♦ **PLS** Plan Local de Lutte contre le SIDA
- ♦ **PPSSE** Plan de Performance du Système de Suivi Evaluation
- ♦ **PSI** Program Social International
- ♦ **PVVS** Personne Vivant avec le VIH/SIDA
- ♦ **SE/CNLS** Secrétariat Exécutif du CNLS
- ♦ **SIDA** Syndrome de l'Immuno Déficience Acquis
- ♦ **SSD** Service de Santé de District
- ♦ **UNGASS** Déclaration d'Engagement de l'Assemblée Générale des Nations Unies (Session spéciale en Juin 2001)
- ♦ **VIH** Virus de l'Immuno déficience Acquis

PROJET

Numéro d'inscription	
Montant total du Sous-Projet	USD 1 662 761, 15
Montant demandé	USD 1 471 245, 78

I - INTITULE DU SOUS - PROJET

« Réseau communautaire rural de prévention du VIH/SIDA »

II - PROBLEMATIQUE DONT PROCEDE LE SOUS - PROJET

Pour une meilleure compréhension du processus d'élaboration du document de Sous - Projet d'une part et pour mieux cerner la problématique dont procède le Sous - Projet, il sera utile en premier lieu de présenter les zones d'intervention.

2.1. Présentation des zones d'intervention

Le Sous - Projet se propose d'intervenir dans deux Fivondronana littoraux de la Province de Toamasina : *Fénérive-Est et Soanierana Ivongo* pour une durée de **trois ans** (de janvier 2003 en décembre 2006).

Le choix des deux Fivondronana, est guidé d'une part par la présence d'une série d'interventions plurisectorielles déjà entreprise par CARE et d'autre part **par la vulnérabilité des jeunes aux IST dont 16% (15 à 24 ans) ont déjà eu des antécédents d'IST (Source PSI).**

Ces 2 Fivondronana méritent également une attention particulière dans la lutte contre IST SIDA **vus leur situation géographique, les mouvements migratoires quasi-permanents, les cérémonies traditionnelles qui offrent des occasions de liberté sexuelle (Tsaboraha), le commerce du sexe ainsi que le passage régulier de cyclones** qui favorise la précarité des conditions économiques des ménages.

2.1.1. Soanierana Ivongo

Le Fivondronana de Soanierana Ivongo fait partie intégrante de la région touristique appelée «côte de palissandre». Principalement tournée vers la mer, Soanierana Ivongo vie en symbiose avec l'île Sainte Marie et constitue de ce fait une étape pour rejoindre l'île. C'est un des principaux sites portuaires établissant quotidiennement la liaison avec Sainte Marie. Le mauvais temps oblige maintes fois les passagers pour Sainte Marie à une attente imprévue pouvant atteindre jusqu'à cinq jours.

L'enclavement de certaines communes entrave l'accès de la population à l'information et aux compétences nécessaires pour réduire leur vulnérabilité à l'infection de VIH SIDA.

Il est important de noter qu'à Sainte Marie, chez les patients présentant des IST, le taux de prévalence du VIH est de 3,17% (Source Service MST SIDA, MINSAN).

2.1.2. Fénérive-Est

Le Fivondronana de Fénérive-Est est parmi les Fivondronana les plus peuplé de la Province de Toamasina. C'est le **carrefour pour les produits de rentes** dont la vanille, les girofles, les letchis provenant des régions de l'arrière pays. La plupart des touristes aussi bien nationaux qu'internationaux apprécient le calme de la région et préfèrent y passer quelques jours avant de poursuivre leur voyage vers Sainte Marie.

2.1.3. Présentation générale des deux Fivondronana

Fivondronana	Situation Géographique	Nombre de Communes	Nombre de Fokontany	Populations en habitants	Nombre de EPP/ CEG/ Lycées			Les Associations et ONG actives	Infrastructures d'accueil pour jeunes
					EPP	CEG	Lycée		
Fénérive - Est	- 75 Km au nord de Toamasina	10	154	243.573 10 - 25 ans : 76 725	182 + 4°	10 +3°	1	CARE International FAFED Croix Rouge SAF? FJKM	Maison des jeunes
Soanierana Ivongo	-60 km au nord de Fénérive - Est	8	70	100.602 10 - 25 ans : 31 690	91	5 +1°	1	CARE International ANGAP Deux associations sportives (féminines et masculines) SAF? FJKM	Bibliothèque

°° Institutions privées

2.2. Les populations ciblées par le sous - projet

Les cibles primaires du Sous - Projet sont *les jeunes de 10 à 25 ans incluant les élèves provenant des zones rurales et poursuivant leur scolarité dans les CEG* dont le **manque de ressources financières les incite à des pratiques sexuelles à risque** (prostitution informelle).

En second lieu, le Sous - Projet ciblera *les parents naturels et les tuteurs, les leaders de proximité, les personnels des médias, les opérateurs de la filière de rente, les personnels soignants, les artistes.*

Au total, une population de **344 175 habitants dont 108 415 jeunes de 10 à 25 ans** (EDS 1997, 10-25 ans = 31,5% de la population) réparties sur **224 Fokontany et 18 communes**

2.3. Analyse des problèmes spécifiques aux zones d'intervention

La définition et l'analyse des problèmes (cf. les différentes étapes de l'analyse de situation - arbre à problème dans les annexes) ont permis d'identifier les **problèmes clés** qui sont les moteurs de l'épidémie de VIH dans les deux Fivondronana. On peut résumer ces problèmes clés en deux facteurs distincts contribuant ensemble à **une flambée de l'épidémie** à l'instar d'autres pays les plus affectés à travers le monde. Ce sont :

✓ *Les facteurs à risque qui sont essentiellement :*

- ❑ Le mouvement migratoire important exposant les itinérants, les jeunes ruraux ; les travailleurs du sexe au risque accru de contracter le virus du SIDA ;
- ❑ La prostitution informelle florissante pendant la saison de collecte de cultures de rentes qui se pratique d'une manière cachée et insidieuse.
- ❑ La précocité des premiers rapports sexuels (non protégés) ;
- ❑ La multiplicité des partenaires.

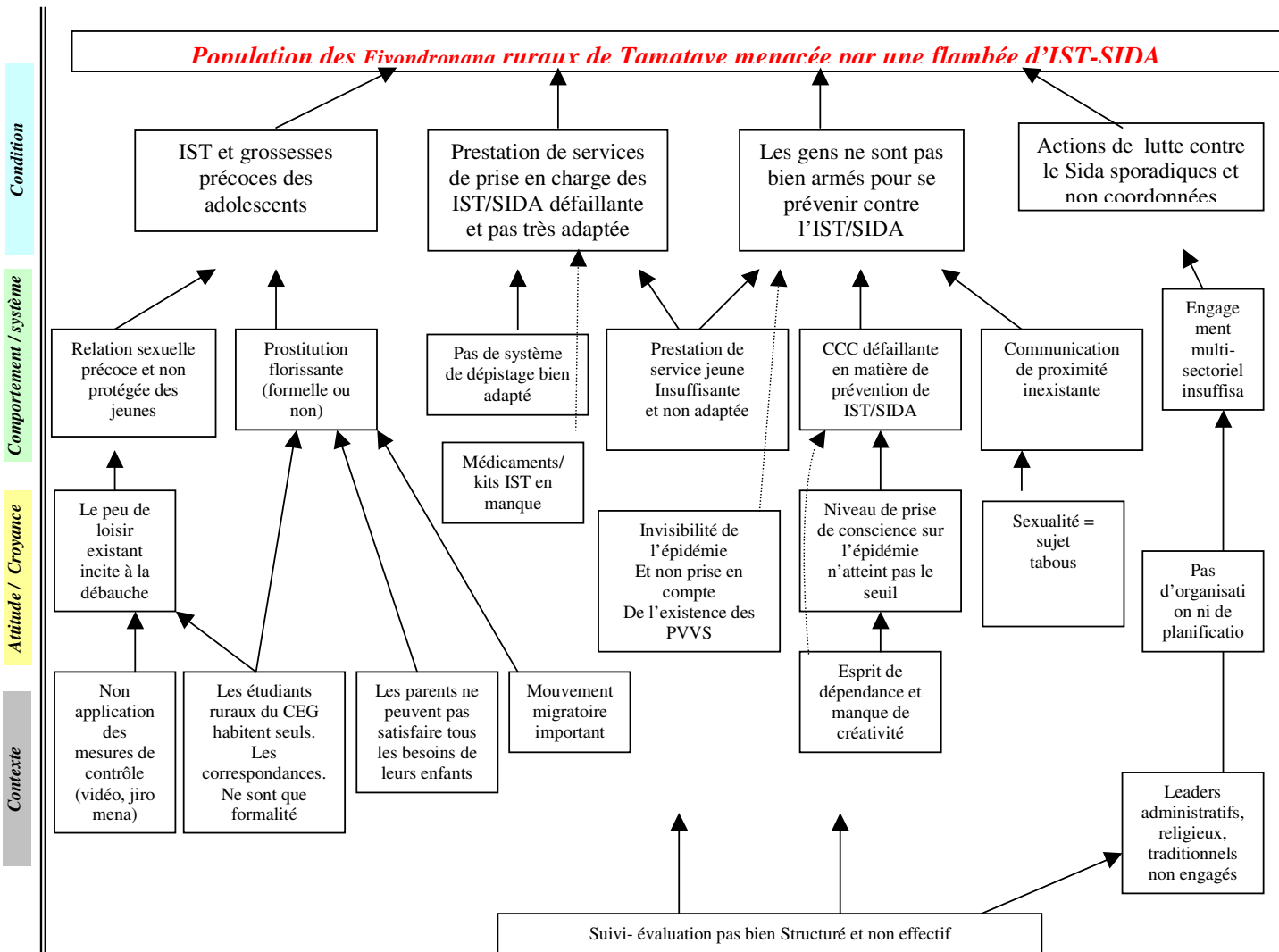
✓ *Des facteurs de vulnérabilité qui sont essentiellement :*

- ❑ Le silence au début de l'épidémie entraînant une prise de conscience de niveau très bas sur les conséquences des IST et du VIH/SIDA ;
- ❑ Le faible accès à l'information et à l'éducation ;
- ❑ Engagement multisectoriel et pluridisciplinaire insuffisant ;
- ❑ L'offre de service (conseil et soins) peu satisfaisante et non adaptée aux jeunes.

L'analyse hiérarchique des problèmes a permis de déterminer quatre niveaux :

- analyse du contexte
- détermination des attitudes et croyance
- identification des comportements et du système qui entretiennent l'épidémie
- les conditions qui favorisent la progression de l'épidémie

2.3.2 Analyse hiérarchique des problèmes



[Nb : cf. annexe 1 : analyse détaillée des problèmes]

Compte tenu de la hiérarchisation des problèmes, **cinq pôles** ont été retenus : *la gouvernance, l'accessibilité à l'information et à l'éducation, l'accessibilité aux prestations de service, la prise en compte de la non discrimination des PVVS comme un élément clé de la prévention et enfin la replicabilité des méthodes et approches* grâce à un système de suivi et d'évaluation efficace.

En conclusion, la persuasion axée sur la modification des comportements à risque, et la prise de conscience rendent possible l'adoption des comportements plus sûrs ainsi que la réduction de la vulnérabilité à l'infection à VIH SIDA.

III - OBJECTIF GENERAL DU SOUS - PROJET

Répondant à l'appel pour un élan national contre le SIDA lancé par Son Excellence Monsieur le Président de la République, le présent Sous - Projet vise à contribuer à l'effort d'intensification de la lutte contre le SIDA entrepris par le Gouvernement malgache

Le programme a pour but d'assister le Gouvernement de Madagascar à réaliser l'objectif mondial de la lutte contre le SIDA qui est de stopper la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle pour l'horizon 2015.

Tenant compte du Plan Stratégique National, le programme a pour objectif général de maintenir, au bout de trois ans, le taux de prévalence d'IST/SIDA, dans les Fivondronana de Fénérive Est et de Soanierana Ivongo, au même niveau que celui défini dans l'enquête de séroprévalence prévue en 2003, en s'appuyant sur les expériences démontrées de CARE en matière de mobilisation sociale, décentralisation et renforcement de capacité.

IV - PRESENTATION DU SOUS - PROJET

En premier lieu, il est judicieux de présenter CARE – International et CARE – Madagascar. En effet, CARE dispose des atouts et expertises nationaux comme internationaux lui permettant indéniablement d'assurer un management efficient pour la réussite dudit Sous - Projet.

4.1. Un bref aperçu sur CARE International

L'expérience du promoteur dans l'application de ces outils et méthodes.

Au cours de ces cinq dernières années, le SIDA est considéré comme un des axes prioritaires de la grande famille de CARE International. Il a été mis en œuvre implicitement un programme de lutte bien ciblé dans environ trente Pays du monde.

Par ailleurs, CARE a mis en place une unité technique au niveau de son Siège à Atlanta qui est appelée à fournir des assistances et supports techniques selon les besoins de chaque pays.

Le partenariat et la relation institutionnelle avec le Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont été également développés davantage.

Dans les régions du sud de l'Afrique, CARE est parmi les ONGs leaders dans ce domaine de lutte contre le IST/SIDA avec des programmes bien définis dans des pays tels que " Afrique du Sud, Mozambique, Malawi, Zambie, Zimbabwe, Lesotho...

En plus, par le biais de son bureau régional basé à Johannesburg qui couvre tous les pays du sud de l'Afrique, CARE Madagascar peut bénéficier des expériences diverses et des expertises des organisations sœurs sur des actions de lutte et de préventions du SIDA dans la région ainsi que l'assistance technique du bureau régional lui-même.

4.2 CARE Madagascar

CARE est reconnu depuis son installation à Madagascar pour son approche communautaire, intégrée, multisectorielle, s'appuyant sur 4 principes fondamentaux : responsabilisation, appropriation, renforcement de capacités, pérennisation. A travers le Sous - Projet CYPREP, CARE a initié le processus d'intervention sur la bonne gouvernance qui implique toutes les forces vives dans le processus de planification et de mise en œuvre dans les cinq Fivondronana de Toamasina dont Mahanoro, Vatomaniry, Vavatenina, Fénerive Est, Soanierana Ivongo.

Des plans de mitigation et de développement de Fokontany ont été produits et mis en œuvre à cet effet.

La responsabilisation de la communauté dans leur propre développement (FALAFI), le renforcement de capacité, la promotion pour une meilleure communication au niveau des communes, la promotion des marchés locaux, la mobilisation pour l'entretien des infrastructures, un système de suivi-évaluation efficace conforme aux réalités et contexte des zones d'intervention et à la fois en accord avec le système de suivi-évaluation du programme national du gouvernement, sont des acquis de CARE en matière de développement communautaire de base. La Sécurité des Conditions de Vie des Ménages (SCVM) entreprise par CARE à travers ses programmes, répond au souci majeur de la réduction de l'impact négatif de l'épidémie au niveau « cellulaire » c'est à dire dans les foyers **d'où la raison d'être de la présente proposition de Sous - Projet.**

Un Sous - Projet sur l'éducation (réf. Sous - Projet éduc. CARE) va également être opérationnel pour une durée de cinq ans dans ces cinq Fivondronana. Les activités de ce Sous - Projet viendront en complémentarité de celles prévues dans le Sous - Projet de lutte contre le SIDA.

4-3 La stratégie d'intervention

Compte tenu des problèmes soulevés par les communautés ciblées et des analyses effectuées d'une part et des axes stratégiques consignés dans le Plan Stratégique National d'autre part les orientations stratégiques suivantes ont été définies :

- **Le plaidoyer** à travers les représentants des différents secteurs de la société (santé, éducation, population, tourisme, commerce, travail, population, information, développement rural, infrastructures, sécurité, associations, églises...) tant au niveau du Fivondronana que des communes et des Fokontany, afin d'informer et briser le silence autour de l'épidémie de SIDA. Chaque occasion de parler ouvertement et librement du SIDA pourrait être saisie par ces leaders au niveau des communautés et des différents secteurs d'activités.
- **La mise en synergie** des actions entreprises ou entreprenables par les partenaires est une condition impérative et urgente pour le recul de l'épidémie. Le Sous - Projet aura un rôle moteur, facilitateur et accélérateur dans la mise en place des Comités de Lutte Locaux visant à renforcer, coordonner ces différentes actions et apporter des réponses aux problèmes identifiés. Les « leçons apprises » pourront être partagées.
- **La promotion du Partenariat** local, régional et international dans l'élaboration et la mise en œuvre des PLS. CARE donnera un appui technique et encadrement au niveau des communautés et associations actives et potentielles, son approche visant le renforcement des capacités existantes permettra au terme des trois années de

pérenniser les actions entreprises. Le projet collaborera avec les entités intervenant dans le secteur. Il fera appel aux expertises et expériences de ces intervenants, effectuera des échanges et d'autres formes de coopération pour capitaliser sur les pratiques et expériences réussies.

- **Une approche participative des communautés** de base dans l'élaboration de leur Plan de Lutte contre le SIDA (PLS) incluant la prévention primaire des IST/SIDA et la prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le virus du Sida (PVVS), est un des points nécessaires à l'appropriation du Sous - Projet. La méthode de renforcement des capacités pour une bonne gouvernance, développée par CARE (Sous - Projet CYPREP) sera utilisée dans un premier temps dans les communautés non encore ciblées par ce Sous - Projet et renforcée dans d'autres qui ont déjà leur structure et leur plan de développements du Fokontany (PDF). La mise en place et/ou renforcement des structures de développement locales incluront l'organe Comité Locale décentralisé de Lutte contre le SIDA (CLLS) et la fonctionnalité du PLS. Par ce fait, chaque communauté sera accompagnée dans l'élaboration de son propre PLS selon la technique " d'auto-analyse de problèmes et de recherche de solutions ". La coalition du partenariat de toutes les entités œuvrant pour le développement sera mise en exergue dans l'émergence des CLLS , A ce stade, les populations cibles du Sous - Projet seront définies et quantifiées. Des « petites actions faisables » pertinentes pourront alors être entreprises. Le Sous - Projet accompagnera ces processus en fournissant son appui technique et les supports en IEC nécessaires à sa réalisation. Un représentant des jeunes-issus si possible d'un groupe à risque est impliqué dans le processus d'élaboration des PLS.
- **La mise à profit de toutes les opportunités de transmission d'informations** afin de combler les lacunes en matières d'information SIDA, différents canaux ont été identifiés lors de l'analyse de situation : les radios locales, les clubs vidéo, les « jiro mena », les « tangalamena », les « tily », les groupements de jeunes, les fêtes traditionnelles, les collecteurs de produits agricoles... Par ailleurs, les programmes HIMO développés par CARE constituent d'excellents moyens d'atteindre une population de parents et enfants souvent non scolarisés.
- **Les techniques inter-actives de communications** privilégiées afin de favoriser des changements de comportements. Les actions en communication seront entreprises de façons répétitives et durables sur les groupes cibles « primaires ». Une attention particulière sera portée sur les parents dont le modèle qu'ils offrent à leurs enfants et leurs sens des responsabilités semble être un facteur de risque : tuteurs des migrants scolaires ... Du matériel d'IEC adapté sera élaboré de manière participative avec les populations cibles. Les approches orales, visuelle et interactives en langue malgache seront privilégiées.
- **La promotion de l'approche « Modèle parental positif »** La majorité des jeunes doivent quitter leurs parents pour pouvoir suivre leurs études secondaires dans les Communes. La famille cellulaire ainsi que la famille élargie(tuteurs) auront un rôle capital pour pouvoir inculquer chez les jeunes la promotion de l'estime de soi ainsi que la « création d'une Vision de l'avenir ». Les quatre meilleurs élèves de chaque CEG seront également impliqués dans ce processus
- **La promotion d'un modèle de prévention trans-frontalières avec l'île Sainte Marie.** Le Sous-Projet tient compte de l'harmonisation /complémentarité des actions de prévention du SIDA entreprises à Sainte Marie. A ce titre, le projet développera le partenariat avec les différents intervenants du secteur dans la région, à titre d'exemple, la définition des actions de CCC par le canal de la station radio privée la

plus écoutée dans les zones rurales de Soanierana Ivongo et Fénériver Est doit être bien conçue pour acquérir l'impact recherché dans ces Fivondronana.

- **La promotion et l'accessibilité aux préservatifs** renforcée à travers la mise en place d'un réseau de distribution à base communautaire (DBC) et la mise en place d'un système de surveillance de stocks sentinelle dans le secteur public et privé.
- **La promotion de l'approche Genre pour atteindre les Professionnels du Sexe.** Les Professionnels du sexe étant considérés comme membres à part entière de la communauté, les activités de prévention du SIDA au niveau de chaque Fokontany tiennent compte du contexte socio – économique -culturel dans lequel ils exercent. L'implication de différentes catégories de genre et plus particulièrement les professionnels du sexe dans l'élaboration du PLS sera encouragée.
- Dans la mesure où la situation de l'épidémie de SIDA est peu connue des communautés, le dépistage volontaire est difficilement accessible, le SIDA n'est pas encore « visible », les risques de panique, stigmatisation et marginalisation des PVVS semblent importants à court terme. Le Sous - Projet s'efforcera d'introduire des informations concernant le volet « **prise en charge psychosociale des PVVS** » dans les activités IEC. La recherche de témoignages de malades permettrait d'asseoir ces activités.
L'information et la mobilisation de tous les leaders dans ce cas sont fondamentales. Cette stratégie nécessite une prise en charge médicale effective des PVVS selon les Directives de la Politique Nationale du Ministère de la Santé.
- **La promotion du dépistage précoce du VIH/SIDA à travers les séances d'IEC** afin d'induire les comportements de « préservation » de la séronégativité. L'effectivité des centres de dépistages anonymes prévu dans le Plan Stratégique National (sous le leader du Ministère de la Santé) conditionne cette stratégie.
- **Le développement d'un outil de Suivi/Evaluation standardisée et simple** d'utilisation au niveau du Fivondronana est une priorité dès le début des activités. Pour ce les outils déjà testés par CARE en matière de suivi/évaluation (FITARIHA) seront adaptés aux exigences du PPSSE (2002 – 2006). Le modèle développé pourra être dupliqué dans les autres Fivondronana.

→ **Quelques agents de CARE, opérationnels dans la région Est, ainsi que certaines personnes ressources - clés consacreront une partie de leur temps pour l'orientation, l'intégration et le coaching de l'équipe nouvellement créée dans le projet. Cela permettra de faciliter et d'accélérer l'intégration et l'opérationnalité de cette équipe. Ces interventions touchent particulièrement six domaines principaux :**

- ↪ **le plaidoyer,**
- ↪ **la promotion du partenariat,**
- ↪ **la structuration du CLLS,**
- ↪ **l'élaboration du plan de lutte contre le SIDA,**
- ↪ **l'IEC,**
- ↪ **le Suivi- évaluation.**

4.4. Résultats escomptés

4.4.1 Impact sur les groupes cibles

Le Sous – Projet durera 36 mois. En s'appuyant sur un principe global qui est la conviction que les jeunes sont en eux-mêmes une force de changement, le présent Sous - Projet vise à renforcer leur capacité à interpréter les informations obtenues pour développer des nouvelles attitudes et comportements pour améliorer leur situation face aux IST/VIH/SIDA.

Se basant sur les Enquêtes Quantitatives réalisées dans la Région de Toamasina (PSI/ Mars 2001) et des Indicateurs propres au Sous - Projet, l'évaluation réalisée à la fin du Sous - Projet devra refléter les indicateurs (non exhaustifs) sous cités.

Indicateurs	Objectifs à atteindre
Prévalence du SIDA	Maintenir le taux de prévalence au même niveau que celui défini dans l'enquête de séroprévalence prévue en 2003
% de jeunes qui déclarent avoir eu des symptômes d'IST	8% chez les garçons 5% chez les filles
% de jeunes ayant connaissance de 3 conceptions erronées du SIDA	80%
% de jeunes connaissant les moyens de prévention du SIDA	80 %
% de jeunes ayant utilisé un préservatif au cours du dernier rapport sexuel occasionnel	20 %
% de parents ayant discuté de la prévention du VIH avec leurs enfants	70%
% de jeunes ayant entendu par les radios locales un message de prévention SIDA	90%
% de CLLS ayant développé un PLS	70%
% de jeunes sachant localiser un service de prise en charge des PVVS	60%
% des points focaux ressources des PVVS par rapports aux nombre de Fokontany	70%
% de jeunes sachant localiser un service de dépistage VIH/SIDA	60%
% des Fokontany disposant d'un CLLS se réunissant au moins 4 fois dans l'année	70%
% de centres de documentation SIDA accessible pour les CLLS	100%
% de FKT ayant un PLS fonctionnel	70%
% des malades IST satisfaits sur l'accueil, le coût, la qualité de la prestation	50%
% des jeunes sachant le lieu exact d'approvisionnement en préservatifs et KIT de traitement d'IST	80%
% des gens sachant identifier dans leur communauté un animateur en prévention du SIDA	80%
% des jeunes capables de citer au moins deux événements ou concours réalisés	80%

4.4.2. Effets multiplicateurs

Le VIH/SIDA met en péril les efforts de réduction de la pauvreté. En luttant contre le SIDA, on s'attaque aussi à la pauvreté. Le Sous - Projet de ce fait contribuera à freiner les conséquences socio-économiques qui sont de nature à affecter négativement les efforts au développement local, régional et national. Il s'agit notamment de l'amélioration de la réussite scolaire (les élèves méritants de chaque CEG bénéficieront des sessions de formation), l'amélioration de l'état de santé individuel par le biais des sessions de formation sur la sexualité (élément de la prévention primaire), l'amélioration de la qualité de la relation entre les différents membres de la famille nucléaire ou élargie (modèle parental positif).

Le Sous - Projet RESEAU COMMUNAUTAIRE RURAL de PREVENTION du VIH/SIDA couvrira 224 Fokontany et tient compte des leçons apprises des suivis continus et des Evaluations effectuées. Ces leçons apprises vont être documentées et feront l'objet d'une replicabilité dans les autres Sous - Projets de CARE.

L'implication de la communauté dans l'élaboration du Plan de Lutte contre le SIDA (qui sera intégré dans leur plan de développement local) assurera la pérennité des actions préventives

4.5 Présentation des objectifs spécifiques – Activités – Résultats attendus - Indicateurs :

4.5.1 Présentation des objectifs

Compte tenu de l'analyse hiérarchique des problèmes, les objectifs spécifiques du Sous - Projet sont :

- **OS1.** Les 224 Fokontany et 18 Communes des Deux Fivondronana auront favorisés la synergie, la multisectorialité, la coordination et la complémentarité dans la lutte contre le VIH/SIDA ;
- **OS2.** 90% de la population des Deux Fivondronana auront accès à l'information et l'éducation pour un changement de comportement en matière de prévention des IST et du SIDA ;
- **OS3.** 180 FKT auront un approvisionnement permanent en préservatifs/KIT de traitement IST et bénéficieront d'une amélioration de prise en charge correcte des IST classiques.
- **OS4.** Au moins 135 FKT des Deux Fivondronana auront favorisés des filières communautaires de prise en charge psychosociale des PVVS ;
- **OS5.** Un mécanisme de dispositif de suivi et de dispositif de l'Evaluation sera opérationnel pour les orientations des interventions et des approches locales, régionales et nationales.

4-5-2. Les activités proposées pour la réalisation des objectifs

Objectif spécifique 1 : « Les 224 Fokontany et 18 Communes des Deux Fivondronana auront favorisés la synergie, la multisectorialité, la coordination et la complémentarité dans la lutte contre le VIH/SIDA »

Les CLLS ne sont pas encore mise en place dans les zones proposées d'intervention. De nombreuses initiatives en matière de lutte contre le VIH/SIDA ont déjà été concrétisées de façon souvent isolée, disparate et peu structurée par des différents secteurs. Les communautés rurales ne sont pas impliquées dans la planification des activités - rarement d'ailleurs – entreprises à ce niveau.

Le Sous - Projet propose les activités suivantes :

LE PLAIDOYER

Les représentants des différents secteurs institutionnels concernés par le CNLS seront contactés au niveau régional, du Fivondronana et des communes en collaboration avec le BRC. A savoir, l'Education, le Travail, l'Information, le Développement Rural, la Population, la Santé, les Infrastructures la Sécurité, la Jeunesse et les Sports, les Eglises. Les ONG directement impliquées dans des activités de lutte contre le SIDA seront également intégrées à des ateliers visant à présenter la problématique du SIDA, ses impacts et moyens de prévention dans la perspective d'une réflexion avant l'élaboration d'un Plan de Lutte Local contre le Sida.

Les ateliers de plaidoyer au niveau des Fokontany rassembleront les leaders communautaires existants en intégrant un représentant des « jeunes ».

MISE EN PLACE DES ORGANES DECENTRALISES DU SE/CNLS

La seconde étape vise à renforcer ou mettre en place les comités locaux décentralisés de lutte contre le SIDA (CLLS)

Ces organes émanant du Secrétariat Exécutif (SE) du CLLS seront implantés dans les Fivondronana et les communes conformément aux directives nationales avec la participation des représentants des différents secteurs institutionnels et de la société civile.

Dans un souci de rapidité d'exécution, le Sous - Projet prendra en charge l'équipement des bureaux, l'implémentation d'un centre de documentation de base et d'une banque de données sur les matériels d'IEC disponibles au niveau des Fivondronana.

CARE participera au CRLS par l'intermédiaire de son coordinateur afin de garantir la synchronisation et la pertinence des actions.

Au niveau des Fokontany, les Conseils Villageois Secours composés de commissions santé, infrastructures, communication, et approvisionnement pourront être réactivés et renforcés. Ces CVS sont fonctionnels sur 36 Fokontany (Sous - Projet CARE/CYPREP).

RENFORCEMENT DE CAPACITE

Forte de son expérience en matière de renforcement des capacités communautaires pour une bonne gouvernance (approche FALAFI), CARE donnera son appui à la mise en place des structures communautaires dans les Fokontany nécessaires.

ELABORATION DE PLANS DE LUTTE CONTRE LE SIDA

La troisième étape consiste à appuyer l'élaboration du Plan de Lutte contre le VIH/SIDA à travers laquelle chaque secteur des CLLS élaborera son propre plan qui d'inscrira dans la stratégie nationale, il sera ainsi possible de vérifier la complémentarité des actions prévues.

An niveau des Fokontany, la participation des communautés dans l'évaluation de ses propres problèmes (analyse de situation) et des solutions qu'elle souhaite y apporter est un des points « clef » du Sous - Projet. L'implication de représentants des populations cible (jeunes de 10 à 25 ans) dans le processus sera un atout et un premier pas en matière de communication entre les générations et de meilleures compréhensions des problèmes. La participation des « tangalamena » en temps que garant de la cohésion communautaire sera sollicitée.

La planification des activités s'attachera à prévoir des « petites actions » simples et facilement réalisables, sur des groupes bien ciblés. Le Sous - Projet donnera son appui technique et organisationnel tant au niveau des méthodes de planification que de la pertinence des approches.

► Les activités du Sous - Projet seront menées auprès des communes et des Fokontany en commençant à Fénérive-Est la première année. Les zones d'intervention de CARE à travers le Sous - Projet CYPREP seront intégrées aux activités en première année.

Objectif spécifique 2 : « 90% de la population des Deux Fivondronana auront amélioré l'accessibilité à l'information et l'éducation pour un changement de comportement en matière de prévention des IST et du SIDA »

Malgré les nombreux efforts fournis en matière d'IEC IST/SIDA, les indicateurs relatifs aux changements de comportements en matière de pratiques sexuelles à risques restent préoccupants. Plusieurs causes directes peuvent être retenues : des barrières culturelles importantes, des canaux et méthodes d'informations non suffisantes ou non adaptées, un manque de motivations.

Trois paquets d'activités sont proposés :

ELABORATION, PRODUCTION, DIFFUSION DES MATERIELS D'IEC

La mise à disposition de matériels d'IEC adaptés auprès des animateurs impliqués dans les différents secteurs d'intervention.

Les matériels déjà existants feront l'objet d'une évaluation qualitative rapide par les utilisateurs et les bénéficiaires avec l'appui des coordinateurs IEC du Sous - Projet. Pour ce un groupe d'évaluation sera constitué dans chaque Fivondronana. Le

Sous - Projet fournira une méthode d'évaluation, les résultats seront communiqués ensuite au BRC et à la commission IEC du PNLS. En concertation avec elle, certains supports seront réadaptés aux besoins locaux, réactualisés.

Les éventuels **matériels manquants** seront créés en fonction des besoins identifiés pendant le déroulement du Sous - Projet à travers les évaluations prévues et selon un processus bien défini d'élaboration.

Certains matériels manquant tels qu'un « Guide de Plaidoyer » pour les leaders, des supports d'information concernant la prise en charge des PVVS, les curriculums de formation des animateurs pour la prise en charge psychosociale des PVVS.

D'autres **matériels favorisant la « visibilité »** des activités entreprises seront fournis : banderoles, moyens d'identification des personnes ou points focaux pour les jeunes tels que casquettes, tee-shirt, panneaux, stylos.

Le potentiel qu'offrent **les radios locales** sera optimisé par un travail en étroite collaboration avec le secteur éducatif. Les émissions radiophoniques pourront être utilisées comme support éducatif dans les programmes scolaire.

Les animateurs seront pourvus de radios à manivelle afin d'augmenter les taux d'écoute des populations cible.

Chaque animateur formé sera doté d'un kit de matériel d'IEC nécessaire à ses activités.

FORMATION

Différentes formations seront conduites :

- La formation **d'animateurs** opérant auprès des jeunes sera effectuée en trois étapes selon les thèmes suivant.

1- Prévention IST/SIDA incluant la promotion du dépistage précoce VIH/SIDA, Techniques de communication, Approche Genre et VIH, Système de rapportage (3 jours)

2- Prise en charge psychosociale de PVVS (1 jour)

3- Technique d'évaluation qualitative et remise à niveau (1 jour)

- La formation des **quatre « meilleurs élèves »** de chaque niveau scolaire de la 6^{ème} à la 3^{ème} en tant qu'éducateurs pairs pour le premier thème de formation. Cette activité permettra le renforcement des activités des Clubs Anti-sida et sera réalisée en étroite collaboration avec les enseignants.
- La formation en Distribution à Base Communautaire (**DBC**) des préservatifs d'un animateur par Fokontany sélectionné parmi les animateurs précédemment formés.
- La formation d'un animateur **« parent »** par Fokontany en « éducation à la vie de famille, santé sexuelle des jeunes, communication parents/enfants ».

Cet animateur sera choisi par les communautés et conduira des séances de sensibilisation prioritairement auprès des parents d'adolescents scolarisés dans les CEG, tuteurs des enfants migrant scolarisés, parents effectuant des programmes HIMO.

Les animateurs conduiront des séances d'information et sensibilisation auprès des groupes à risque ciblés dans les PLS selon les approches de communication de masse et interpersonnelle. Les AMS assureront l'encadrement et le suivi des animateurs et organiseront directement des séances auprès des populations cibles non couvertes par les animateurs. La planification des activités d'IEC sera intégrée dans le PLS de chaque Fokontany.

- Une formation **d'opérateurs radiophoniques** est prévue en « conception et production d'émission relative à la lutte contre le SIDA » afin d'améliorer la qualité, la pertinence, la diversité des messages et indirectement le taux d'écoute. Des débats et témoignages radiophoniques, des émissions d'information, des spots seront réalisés.

La participation des différents partenaires et acteurs du Sous - Projet aux émissions sera sollicitée.

Les opérateurs des radios de proximité estimées au nombre de trois seront formés.

La formation portera sur :

- Le processus d'élaboration des messages et supports radio
- L'évaluation d'émission radio
- Le divertissement pour l'éducation
- Animateur radio et changements de comportements

- Le choix d'animateurs à former pour les activités d'IEC se fera au moment du processus d'élaboration des PLS à raison de 3 animateurs ou/et animatrices par communauté. Ils pourront être déjà membres d'une association, personnes d'influence, représentants d'un groupe de jeunes étant en contact avec les groupes identifiés comme étant les plus à risque lors de l'analyse participative de situation.

ORGANISATION D'ÉVÉNEMENTS

Cette activité a pour objectif de renforcer **la dynamique d'implication des communautés** dans la Lutte contre le VIH/SIDA et de créer des activités occupant positivement les jeunes.

Des concours de slogans, « kabary », logos, chansons/musique ainsi que des tournois sportifs sont prévus. Ils pourront contribuer à la célébration annuelle des journées mondiales contre le SIDA. Les radios locales seront impliquées dans l'organisation de ces événements.

La nature des événements sera définie au cours du Sous - Projet avec les différents partenaires.

Objectif spécifique 3 : 180 FKT auront un approvisionnement permanent en préservatifs/KIT de traitement IST et bénéficieront d'une amélioration de prise en charge correcte des IST classiques

Les services de prestations en matière d'IST/SIDA destinés aux jeunes sont rares et souvent peu adaptés à leurs besoins, leur accessibilité est donc perçue comme « difficile » que ce soit pour des raisons de disparité géographique, de qualité de service, de « honte » de les fréquenter ou de manque de motivation. Les médicaments sont souvent indisponibles ou trop coûteux. L'utilisation des méthodes de prévention est faible.

Les activités proposées viseront à favoriser l'utilisation des services de prestations médicalisés adaptés, renforcer l'utilisation des méthodes de prévention à travers l'IEC et la mise à disposition des produits.

SESSIONS D'ÉCHANGES DE PRATIQUES ENTRE LES PERSONNELS SOIGNANTS

Deux sessions d'échanges de pratique du personnel soignant concernant la prise en charge des IST/SIDA chez les « jeunes » seront organisées en collaboration avec les SSD à travers les revues mensuelles. Elles visent à améliorer les compétences du personnel soignant dans ce domaine, elles permettront à travers le personnel de terrain du Sous - Projet d'apporter des éléments d'information concernant la perception des populations ciblées et les problèmes rencontrés. Elles permettront de renforcer le lien avec les communautés.

SURVEILLANCE DE LA DISPONIBILITÉ EN PRÉSERVATIFS ET TRAITEMENTS DES IST

Un système de surveillance sentinelle de la disponibilité des préservatifs et kits de traitement IST sera mis en place par le Sous - Projet dans chaque Fivondronana dans les secteurs institutionnels (CSB) et privé (détaillants et pharmacie). Ce suivi permettra de détecter rapidement les éventuelles ruptures de stock et, aux secteurs concernés de prendre des mesures rectificatives pour garantir l'effectivité de la disponibilité des produits nécessaires à la prévention et au traitement des IST et du SIDA.

Un consultant sera recruté pour la mise en place de ce réseau.

La promotion du traitement systématique des IST pour les jeunes et leurs partenaires et des méthodes de prévention sera faite à travers les activités d'IEC par les animateurs et AMS. Un préservatif sera distribué à chaque bénéficiaire des séances de sensibilisation afin qu'il puisse se familiariser avec le produit.

DISTRIBUTION À BASE COMMUNAUTAIRE DES PRÉSERVATIFS

Un réseau de distribution de préservatifs à base communautaire sera mis en place en priorité sur les secteurs non couverts par les autres canaux d'approvisionnement. Les animateurs concernés seront formés et serviront d'opérateurs de ce réseau. Les revenus générés par cette activité permettront de renforcer la motivation des animateurs. La mise en place de ce réseau sera effectuée progressivement sur les deux districts, les résultats seront évalués et les activités réajustées le cas échéant.

Le système d'approvisionnement et suivi sera mis en place en collaboration avec les SSD, CARE fournira le lot de démarrage en préservatifs la première année ;l'objectif étant d'assurer le réapprovisionnement à travers les CSB à partir de la deuxième année.

L'agent de DBC bénéficiera des expériences de CARE en terme de mobilisation sociale et promotion de produits (moustiquaire imprégnée, Sur'Eau). La possibilité de vente de ces produits supra cités leur sera offerte, ce qui amplifiera beaucoup plus leur motivation sur la vente de préservatifs et justifiera la complémentarité entre les différents Sous - Projets de CARE.

Objectif spécifique 4 : «Au moins 135 FKT des Deux Fivondronana auront favorisés des filières communautaires de prise en charge psychosociale des PVVS »

Le volet Prise en charge des PVVS du Programme de Lutte contre le SIDA est à un stade embryonnaire au niveau national faute de données épidémiologiques précises. Dans les communautés, les représentations individuelles de la maladie sont à un stade imaginaire très éloigné des préoccupations quotidiennes. Les prestations de service sont actuellement inexistantes en la matière sur les zones d'intervention du Sous - Projet. Le dépistage VIH/SIDA volontaire n'est possible qu'au niveau provincial. Les informations destinées au PVVS et malades sont rares.

Le Sous - Projet s'attachera à induire la diffusion d'informations non erronées à travers les différents leaders et la population afin de limiter la confusion qui pourrait résulter d'une flambée de l'épidémie, et de leur donner les bases nécessaires à des prises de décisions adaptées.

INFORMATION DES MEMBRES DES CLLS CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE DES PVVS

Des ateliers concernant la prise en charge des PVVS seront organisés en cours de Sous - Projet au niveau des Fivondronana, des communes et des Fokontany afin d'introduire ce volet dans les PLS ou réadapter les activités en fonction de l'évolution de l'épidémie.

FORMATION DES ANIMATEURS

Les animateurs des zones d'intervention seront formés à la prise en charge psychosociale des PVVS afin d'être en mesure de mener des activités d'information et de sensibilisation efficaces et pertinentes tant au niveau des éventuelles PVVS que de la population cible en générale.

IDENTIFICATION D'UN POINT FOCAL DE PRISE EN CHARGE DES PVVS

Un « point focal » par Fokontany sera désigné par les CLLS. Il peut s'agir d'une personne, d'une organisation ou d'une institution (CSB) déjà impliquée dans le Sous - Projet.

Le personnel du Sous - Projet favorisera la communication entre ce « point focal » et les services de santé assurant la prise en charge médicale selon les Directives nationales.

Objectif spécifique 5 : « Un mécanisme de suivi et de dispositif de l'Evaluation sera opérationnel pour les orientations des interventions et des approches locales, régionales et nationales »

Au niveau national, des indicateurs de suivi et évaluation des activités du PLS ont été définis à travers le PPSSE. Des outils de suivi et évaluation des activités et données de base au niveau communautaire ne sont pas disponibles et cependant nécessaire pour évaluer l'impact des activités menées.

Il nous a semblé important de faire de ce point une des activités prioritaires du Sous - Projet. Le développement, la mise en place et l'utilisation d'outils de Suivi/Evaluation sont nécessaires tant pour monitoring général du Sous - Projet que comme activité à part entière pour les communautés et différents partenaires impliqués dans le Plan National de Lutte contre le SIDA

ELABORATION D'UN MODELE DE SUIVI/EVALUATION CONFORME A LA STRATEGIE NATIONALE

Le Sous - Projet propose de développer un modèle d'outils de suivi et évaluation des activités d'IEC au niveau du Fivondronana conformément aux indicateurs nationaux définis dans le PPSSE (2002-2006).

Un consultant sera recruté à cet effet en début de Sous - Projet et travaillera en étroite collaboration avec le SE du PNLS et les membres des CLLS. Des outils standardisés simples d'utilisation permettant le Suivi et l'Evaluation des activités seront proposés, mis en place et évalués. Après réadaptation, ce modèle pourra être utilisé à une plus grande échelle.

- La première étape consistera à élaborer un Plan de Suivi/Evaluation qui décrira en détail chacun des indicateurs de résultats, leur pertinence en tant que mesure du changement, leur source de données, la fréquence des mesures, et la façon dont ils seront analysés et utilisés dans la prise de décision.
- Une étude de base établira l'état initial des indicateurs et testera leur pertinence et la conformité avec le cadre logique proposé.
- Des formulaires de suivi de l'avancement du Sous - Projet pour évaluer la progression des activités et des résultats planifiés.
- Une étude réalisée en fin du Sous - Projet permettra d'évaluer l'impact et/ou les effets escomptés

FORMATION D'ANIMATEURS EN « TECHNIQUE D'EVALUATION QUALITATIVE »

Une formation des animateurs en « technique d'évaluation qualitative » est également prévue.

4.5.3. Résultats d'activités attendus

INDICATEURS OBJECTIVEMENT MESURABLES	RESULTATS ATTENDUS		
	Année 1	Année 2	Année 3
Nombre de participants aux ateliers de plaidoyer des communes et Fivondronana	300	300	
Nombre d'ateliers de plaidoyer réalisés au niveau des communes et Fivondronana	10	10	
Nombre de mini ateliers réalisés au niveau des Fokontany	154	70	
Nombre de CLLS constitués au niveau des Fivondronana	1	1	
Nombre de CLLS constitués au niveau des Fokontany	60	164	
Nombre de PLS rédigés dans les Fokontany	60	164	
Nombre de PLS ayant trouvé de financement pour la mise en oeuvre	30	82	67
Nombre de PLS des Fivondronana et communes validé	10	10 revalidés + 10 nouveaux	10 revalidés + 10 revalidés
Nombre de centres de documentation mis en place dans les Fivondronana	1	1	
Nombre de guide de plaidoyers distribués	600	1640	
Nombre de matériels d'IEC (Kits) : cartes conseil, affiches, jeux de carte, postes de radio, tee-shirts, mannequins male.	366	366	
Nombre de projections vidéo	60	80	60
Nombre d'émissions radiophoniques IST/SIDA /3 stations	120	180	180
Nombre de tournois sportifs organisés	1	1	1
Nombre de prestations de groupes d'artistes incluant des messages de prévention dans leurs spectacles	10	20	30
Nouveaux type de matériels IEC créés et validés	2	2	1
Nombre de préservatifs distribués lors des séances de sensibilisation directes	25 000	75 000	100 000
Nombre d'animateurs formés Volet 1	502	230	
Nombre d'animateurs formés Volet 2	462	210	
Nombre d'animateurs formés volet 3	462	210	
Nombre d'animateurs formés DBC	112	112	
Nombre d'animateurs parents formés	112	112	
Nombre d'évaluations qualitatives rapides	224	224	448

4.5.4. Environnement nécessaire à la réalisation des objectifs

Les actions et stratégies proposées nécessitent :

- Un engagement et un discours politique explicite renouvelé et permanent des décideurs
- Une réelle volonté d'engagement des tous les acteurs
- Un système de santé opérationnel de qualité tant au niveau de la sécurité des injections que des prise en charge des IST et des PVVS
- Un centre de dépistage volontaire VIH/SIDA de proximité

4.5.5. TABLEAU DE PRESENTATION DU SOUS - PROJET

Objectifs spécifiques	Résultats attendus	Activités	Indicateurs
<p>Objectif spécifique N°1 :</p> <p>Les 224 Fokontany et 18 Communes des Deux Fivondronana auront favorisés la synergie, la multisectorialité, la coordination et la complémentarité dans la lutte contre le VIH/SIDA</p>	<p>1 . Chaque Fivondronana, Commune et Fokontany a un CLLS avec un PLS opérationnel</p>	<p>1.1 - <u>Plaidoyer</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Prise de contact avec les leaders nationaux, régionaux, Fivondronana, Fokontany, ☞ Organisation d’ateliers de plaidoyer <p>1.2 - <u>Mise en place BE/CLLS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Constitution de CLLS au niveau Fivondronana, Communes, Fokontany , <p>1.3. - <u>Renforcement de capacité/ Mise en place du Plan de Lutte contre le SIDA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Rédaction de PLS. <p>1.4. - <u>Facilitation dans la mise en œuvre du PLS ainsi élaboré</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Elaboration de documents de projet, ☞ Empowerment pour recherche de financement PLS <p>1.4. - <u>Mise en place de centres de documentation SIDA Fivondronana pour les CLLS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Mise en place et équipements 	<p>. 20 ateliers de plaidoyer réalisés</p> <p>. taux de représentativité des différents secteurs dans les ateliers de plaidoyer</p> <p>. 224 mini – ateliers réalisés</p> <p>. % des Fokontany disposant d’un CLLS se réunissant au moins 4 fois dans l’année</p> <p>. CLLS capables d’élaborer un PLS.</p> <p>. % PLS élaborés par rapport au nombre de Fokontany, communes ciblées par le Sous - Projet</p> <p>. Nombre de FKT ayant un PLS opérationnel</p> <p>. Activités dans PLS mises en œuvre.</p> <p>. Deux centres de documentation opérationnels et accessibles</p>
<p>Objectif spécifique N°2 :</p> <p>90% de la population des Deux Fivondronana auront améliorés l’accessibilité à l’information et l’éducation pour un changement de comportement en matière de prévention des IST et du SIDA ;</p>	<p>1. Les supports IEC de qualité adaptés aux populations en quantité suffisante sont utilisés dans tous les programmes de formation, de mobilisation sociale au niveau régional et local</p>	<p>1.1. <u>Mise à la disposition du projet des matériels IEC adaptés</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Evaluation des matériels IEC existants ☞ Elaboration / Ajustement de matériels ☞ Duplication 	<p>. 732 matériels IEC et outils de plaidoyer adaptés distribués</p> <p>. Nombre et nature des documents existants dans les centres de documentation</p> <p>. 200 projections de films vidéo sur les IST/SIDA réalisées dans les salles vidéo</p>

Objectifs spécifiques	Résultats attendus	Activités	Indicateurs
	<p>2. Des animateurs formés, issus de différents secteurs s'investissent activement dans leur domaine respectif</p> <p>3. - Les radios locaux et celle de Sainte Marie diffusent des informations et messages éducatifs réguliers et efficaces</p> <p>4. Des messages sont transmis à travers des activités participatives et ludiques</p>	<p>2.1 - <u>Formation en prévention primaire IST/SIDA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Formation d'animateurs IST/SIDA ☞ Formation d'animateurs cibles parents <p>2..2 - <u>Organisation des séances d'information et de sensibilisation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Communications interpersonnelles ☞ Communications de masse <p>3.1 - <u>Organisation des ateliers pour les diffuseurs radiophoniques de proximité</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Atelier de formation ☞ Conception et réalisation d'émissions <p>4.1 - <u>Organisation et tenue des évènements et concours</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Tournois sportifs ☞ Prestations artistiques ☞ Concours 	<p>. 2076 animateurs formés . 224 parents animateurs formés . 76 élèves méritants formés</p> <p>. 42.120 séances de sensibilisation réalisées (communication de masse, causeries, visites à domicile, counseling) réalisés/planifiés par mois, par Fokontany . 200.000 préservatifs distribués</p> <p>. 480 émissions radiophoniques sur la prévention des IST/SIDA diffusées</p> <p>. 3 Tournois sportifs pour la prévention du SIDA tenus . 60 évènements et concours réalisés</p> <p>. % des jeunes capables de citer au moins deux évènements ou concours réalisés</p>
<p>Objectif spécifique N°3 :</p> <p>180 FKT ciblés auront un approvisionnement permanent en préservatifs/KIT de traitement IST et bénéficieront d'une amélioration de prise en charge des IST classiques.</p>	<p>1. - La communauté utilise les centres de santé pour le traitement des IST</p> <p>2. Disponibilité des préservatifs et des KITS de traitement des IST dans chaque communauté notamment dans les zones les plus reculées</p>	<p>1.1 - <u>Organisation des séances d'échange pratique entre les personnels soignants en matière de prise en charge des IST</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Ateliers d'échanges <p>1.2. - <u>Mise en place d'un système sentinelle de surveillance au niveau du Fivondronana</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Mise en place de système de surveillance de stock 	<p>. % des malades IST satisfaits sur l'accueil, le coût, la qualité de la prestation</p> <p>. Un système de surveillance sentinelle utilise un nombre accru d'activités</p>

Objectifs spécifiques	Résultats attendus	Activités	Indicateurs
		<p>1.3: <u>Mise en place d'un réseau de distribution de préservatifs à base communautaire</u></p> <p>☞ Formation des ADBC</p>	<p>. 224 ADBC formés</p> <p>. % des jeunes sachant le lieu exact d'approvisionnement en préservatifs et KIT de traitement d'IST</p>
<p>Objectif spécifique N°4 :</p> <p>Au moins 135 FKT des Deux Fivondronana auront favorisés des filières communautaires de prise en charge psychosociale des PVVS ;</p>	<p>1 . Un point focal ressource pour la prise en charge psycho social des PVVS sera fonctionnel dans chaque FKT</p> <p>2 . Les PVVS ne seront pas marginalisés</p>	<p>1.1.- <u>Organisation des ateliers d'information sur la prise en charge psychosociale des PVVS pour les membres du CLLS</u></p> <p>☞ Ateliers PVVS</p> <p>2.1 – <u>Mise en place points focaux</u></p> <p>☞ Identification dans chaque communauté un point focal ressource pour les PVVS</p> <p>☞ Mise en place</p> <p>2.2 - <u>Formation des animateurs sur la prise en charge psychosocial des PVVS</u></p> <p>☞ Ateliers de formation</p> <p>☞ Counselling</p>	<p>. 672 animateurs formés</p> <p>% des points focaux ressources par rapport aux nombres de Fokontany</p> <p>. % des animateurs effectuant la prise en charge psycho social des PVVS</p> <p>. 1344 « séances de conseils » réalisées</p>
<p>Objectif spécifique N°5 :</p> <p>Un mécanisme de dispositif de suivi et de dispositif de l'Evaluation sera opérationnel pour les orientations des interventions et des approches locales, régionales et nationales.</p>	<p>1 . Mise en place du modèle de suivi et d'évaluation, disponibilité des outils et des données de base</p> <p>2 : Les animateurs maîtrisent les outils de base de la recherche qualitative</p>	<p>1.1 - <u>Elaboration et validation du modèle de suivi et évaluation</u></p> <p>☞ Création de modèle</p> <p>☞ Baseline</p> <p>☞ Evaluation à mi-parcours</p> <p>☞ Evaluation finale</p> <p>2.1 - <u>Formation en technique de recherche qualitative pour les animateurs</u></p>	<p>. Modèle validé par le SE du CNLS</p> <p>. Données de base obtenues</p> <p>. Nombre d'objectifs atteints par rapport aux objectifs fixés</p> <p>. 672 animateurs formés</p> <p>. Nombre des indicateurs dont le suivi est effectif</p> <p>. 896 recherches qualitatives rapides réalisées par les animateurs</p>

NB : cf. annexe 3 : cadre logique complet du Sous - Projet

V - Plan de réalisation du Sous - Projet

ACTIVITES	Détail des tâches par activité	RESPONSABLES	Année 1				Année 2				Année 3			
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1.1. Plaidoyer auprès des différents secteurs en faveur du renforcement de la lutte contre le VIH/SIDA	1.1.1. Prise de contact avec les leaders des différents secteurs au niveau national, régional/Fivondronana/Fokontany	CARE , BCR												
	1.1.2. Organisation d'un atelier /Fivondronana	CARE,Préfet,BCR												
	1.1.3. Organisation d'un atelier / commune	CARE,Maire												
	1.1.4. Organisation d'un mini atelier par Fokontany	CARE, Présidents de Fokontany,CVS												
	1.1.5. Contacter les médias pour couverture des ateliers et lancement du Sous - Projet	CARE, Préfet, sous-préfet												
1.2. Participation à la mise en place des organes décentralisés du SE/CLLS	1.2.1. Constitution des CLLS à chaque niveau : Fivondronana, commune, Fokontany	CARE en tant que membre des Comités, partenaires représentant les différents secteurs												

ACTIVITES	Détail des TACHES par activité	RESPONSABLES	Année 1				Année 2				Année3			
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1.3. Renforcement de capacités des communautés sur la bonne gouvernance et la mise en place du Plan de Lutte contre le SIDA (PLS)	1.3.1. Approche FALAFa (étude, analyse, solution et actions communautaires)	CARE, communauté												
	1.3.2. Rédaction du Plan à chaque niveau : activités, cibles, exécutants, chronogramme.	CLLS fkt/ CARE												
	1.3.3. Réunions d'information concernant le Plan avec les populations des Fokontany	CLLS												
	1.3.4. Lancement des activités prévues dans les Plans	CLLS												
1.4 Facilitation dans la mise en œuvre du PLS ainsi élaboré	1.4.1 Confectionner le PLS en document de projet	CLLS CARE												
	1.4.2 Accompagner le CLLS pour la recherche de financement du PLS													
1.5. Participation à la mise en place d'un centre de documentation SIDA au niveau des Fivondronana pour les membres du CLLS	1.5.1. Identification d'un local	CLLS												
	1.5.2. Définition du mode de fonctionnement du centre	CLLS												
	1.5.3. Equipement du centre	CNLS/CARE/ CTC : commission IEC												
2.1. Evaluation des matériels d'IEC existants dans la zone d'intervention	2.1.1. Rassemblement des matériels existants	CLLS/partenaires												
	2.1.2. Evaluation qualitative rapide	CLLS/populations cible												

ACTIVITES	Détail des TACHES par activité	RESPONSABLES	Année 1				Année 2				Année3			
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
2.2. Elaboration, production, diffusion des matériels d'IEC et outils de plaidoyer	2.2.1 Elaboration/validation d'un guide de plaidoyer pour les leaders	CARE chef de Sous - Projet / SE du CNLS												
	2.2.2. Estimation quantitative des besoins avec les différents partenaires	Partenaires du CLLS du Fivondronana												
	2.2.3. Duplication du guide de plaidoyer et diffusion aux membres du CLLS	CARE												
	2.2.4. Acquisition des mannequins male pour les démonstrations de préservatifs	CARE												
	2.2.5. Elaboration, validation duplication de nouveaux matériels d'IEC avec des représentants des populations ciblées	CARE, Commission IEC CARE												
	2.2.6. Duplication de matériels d'IEC déjà existants	CARE												
	2.2.7 Organisation d'émissions radiophoniques : information, débats, questions-réponses	Opérateurs de rx locales, CARE, CLLS												
2.3. Formation adaptée en Prévention Primaire IST SIDA d'animateurs issus des différents secteurs	2.3.1. Identification des animateurs existants	Partenaires du CLLS												
	2.3.2. Recherche de nouveaux animateurs	Partenaires CLLS/ communautés CARE												
	2.3.3. Formation d'animateurs cible parents	CARE												
	2.3.4. Formation d'animateurs IST/SIDA	CARE												

ACTIVITES	Détail des TACHES par activité	RESPONSABLES	Année 1				Année 2				Année3			
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
2.4. Organisation de séances d'information et de sensibilisation auprès de groupes cibles	2.4.1. Organisation de causeries, focus groupes, communication des masses et interpersonnelles	CARE/animateurs												
2.5. Organisation et tenue d'un atelier visant à renforcer la qualité des messages radiophoniques	2.5.1. Tenue d'un atelier pour les diffuseurs radiophoniques de proximité	CARE / diffuseurs RX												
2.6. Organisation et tenue d'évènements et concours	2.6.1. Organisation de tournois sportifs, marathon	CLLS, Jeunesse et sport/CARE												
	2.6.2. Organisation de concours	CLLS Minseb												
	2.6.3. Organisation concours communautés « engagées contre le SIDA »	CARE/ CLLS des fkt												
	2.6.4. Journée mondiale SIDA.	CARE/CLLS												
3.1. Organisation de séances d'échanges pratiques entre les personnels soignants en matière de prise en charge IST/SIDA.	3.1.1. Tenue des ateliers d'échange	Minsan/ CARE												
3.2. Mise en place d'un système de surveillance	3.2.1. Recrutement d'un consultant	CARE												
	3.2.2. Surveillance des stocks disponibles													

ACTIVITES	Détail des TACHES par activité	RESPONSABLES	Année 1				Année 2				Année 3			
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
sentinelle de la disponibilité des préservatifs et kits IST dans le secteur institutionnel et commercial au niveau du Fivondronana	3.2.3. Diffusion des rapports mensuels vers les responsables des secteurs concernés	CARE, CRLS												
3.3. Mise en place d'un réseau de distribution de préservatifs à base communautaire	3.3.1. Choix des animateurs volontaires	CARE,CLLS			112				112					
	3.3.2. Mise en place système d'approvisionnement, suivi des consommations	CARE puis MinSan												
	3.3.3. Formation des animateurs	CARE												
4.1. Organisation d'ateliers d'information sur la prise en charge des PVVS pour les membres des CLLS	Tenue des ateliers	CARE, Formateur												
4.2. Mise en place de points focaux	4.2.1. Identification dans chaque communauté d'un « point focal » ressource pour la prise en charge psychosociale des PVVS	CARE/CLLS												
	4.2.2. Mise en place des points focaux													
4.3. Formation des animateurs sur la prise en charge psychosociale des PVVS	4.3.1. Elaboration, validation, duplication d'un curriculum	CARE/Formateur												
	4.3.2. Organisation de sessions de formation	CARE												
5.1. Elaboration d'un modèle de suivi et évaluation conforme à la stratégie nationale	5.1.1. Recrutement d'un consultant pour le développement modèles de suivi/évaluation et préparation des outils	CARE												

ACTIVITES	Détail des TACHES par activité	RESPONSABLES	Année 1				Année 2				Année3			
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
	5.1.2. Mise en place des outils	CARE/CNLS												
	5.1.3. Evaluation et validation du dispositif	CARE/CNLS												
	5.1.4. Duplication du modèle au niveau national	SE/ BCR/CARE												
5.2. Sessions de formation en technique d'évaluation qualitative, remise à niveau pour les animateurs	Tenue des sessions de formation	CARE												
5.3. Suivi Evaluation	5.3.1. Collecte de données de base													
	5.3.2. Evaluation à mi-parcours													
	5.3.3. Evaluation finale													

VI - ORGANISATION DU SOUS - PROJET

6.1. Gestion du Sous - Projet

La gestion du Sous - Projet sera assurée par une équipe technique et opérationnelle.

Au niveau national :

→ Un Coordinateur Santé rattaché au siège de CARE allouera 25% de son temps pour le Sous - Projet.

→ Un chef de Sous - Projet expert en gestion de Sous - Projet de lutte contre le SIDA

Il est l'interlocuteur privilégié du bailleur, du SE du PNLIS et différents partenaires, et assure la conformité de la réalisation du Sous - Projet à la proposition initiale sur le plan opérationnel et financier.

- Il donne son appui technique à la réalisation des activités.
- Il effectue le suivi et l'évaluation des activités.
- Il apporte les mesures correctives nécessaires à la réalisation des objectifs.
- Il effectue le suivi financier du Sous - Projet
- Il suit les processus de validation de matériels d'IEC au niveau national.

→ Un administrateur

Il est responsable de la gestion financière et des ressources humaines du Sous – Projet

Il donne un appui pour la mise en place financière de réseau de DBC.

→ Un logisticien

Il est responsable de l'approvisionnement de tous les équipements et matériels nécessaires à la réalisation du Sous - Projet et donne un appui à l'installation des équipes et des CLLS au niveau des Fivondronana.

Au niveau de chaque Fivondronana

→ Un coordinateur de zone expérimenté SIDA

Il est responsable de la réalisation des activités de terrain et de la coordination des activités avec le BRC

- Il encadre et supervise son équipe
- Il planifie les activités
- Il participe aux ateliers de plaidoyer
- Il appui la mise en place des CLLS au niveau du Fivondronana et des communes
- Il met en place les outils de suivi et d'évaluation et forme son équipe
- Il effectue les rapports mensuels d'activités
- Il met en place le circuit d'approvisionnement en préservatifs pour la DBC en collaboration avec le SSD
- Il participe aux formations

→ Un coordinateur IEC

Il est responsable des activités d'information, éducation et communication de son Fivondronana

- Il élabore les curriculums de formation manquants
- Il organise et participe aux évaluations des matériels d' IEC
- Il participe à la conception de nouveaux matériels
- Il effectue les formations prévues dans le Sous - Projet
- Il encadre et évalue les AMS

→ Un Agent de Mobilisation Sociale pour 10 Fokontany

- Il est responsable des activités de mobilisation communautaire et du suivi des animateurs
- Il met en place les structures communautaires
- Il participe à l'élaboration des PLS
- Il participe aux formations d'animateurs
- Il encadre les animateurs
- Il conduit des séances d'IEC
- Il met en place les outils de suivi et d'évaluation au niveau communautaire
- Il effectue les rapports d'activités de sa zone

→ Un assistant administratif

- Il est responsable de suivi financier et gère les ressources humaines.
- Il assiste les coordinateurs et les AMS dans les tâches de secrétariat
- Il gère le stock de matériels du Sous - Projet
- Il participe à l'organisation des ateliers et sessions de formation
- Il participe à la saisie des rapports d'activités
- Il effectue les revues de presse

→ Un chauffeur logisticien

- Il donne un appui aux activités du Sous - Projet.

→ Une ménagère et un gardien.

CONSULTANTS

Trois expertises prévues :

→ Développement d'un modèle de suivi et évaluation des activités d'IEC

Cette étude proposera les outils à mettre en place afin de parvenir à recueillir les indicateurs fixés dans le PPSSE. Le consultant travaillera pendant deux mois sur une proposition de modèle en étroite collaboration avec la commission Suivi/évaluation du SE du CNLS, le BRC et les CLLS et la préparation de la mise en œuvre du « baseline ». Un mois supplémentaire lui sera encore sollicité pour une évaluation rapide du système, réadaptation et la préparation de l'évaluation à mi-parcours. Il sera également engagé pendant un mois la troisième année pour la préparation de l'évaluation finale.

→ Mise en place d'un système sentinelle de surveillance des stocks de préservatifs et de Kits IST dans le secteur institutionnel et privé.

Cette étude proposera les outils nécessaires à la mise en place du système en collaboration avec les secteurs concernés : Minsan, PSI.

Une étude préliminaire de un mois est prévue, suivie de quinze jours d'évaluation et réadaptation.

→ Mise en place d'un système permettant de rentabiliser et de mettre en synergie la communication interpersonnelle et la communication de masse en se basant sur les potentiels et opportunités locaux surtout en matière de capital humain. Analyse de besoins pour l'élaboration de curriculum de communication pour le changement de comportement adapté aux différentes cibles. Deux mois pour la première année et un mois pour la seconde seront accordés au consultant spécialiste en communication interpersonnelle et communication de masse à cet effet.

6.2. SUIVI et EVALUATION

Le Sous - Projet utilisera le système de suivi et d'évaluation comme des outils d'apprentissage et d'échanges afin de documenter les leçons apprises et réadapter les stratégies, le cas échéant.

Le caractère dynamique et évolutif de l'épidémie sera pris en compte dans la conception des outils.

L'expérience de CARE sera mise à profit dans le processus de suivi et Evaluation.

LE SUIVI

Le suivi des activités et de l'exécution du Sous - Projet sera effectué en dernier ressort par le chef de Sous - Projet. Au niveau du terrain, le coordinateur suit les activités de ses équipes qui elles même suivent les activités au niveau des communautés.

Des rapports mensuels puis annuels seront effectués sur l'état d'avancement des activités prévues initialement. Des réunions trimestrielles seront entreprises avec le bailleur, le DGLS et le SE /CNLS.

L'EVALUATION

Elle sera effectuée sur la base des indicateurs prévus dans le Sous - Projet et le PPSSE et à partir du modèle proposé dans l'objectif spécifique 5.

Des enquêtes quantitatives, qualitatives et comportementales seront effectuées en début du Sous - Projet, à mi-parcours et en fin de Sous - Projet.

Des rapports d'évaluation seront diffusés annuellement.

Au niveau interne, l'évaluation des performances des équipes et animateurs sera réalisée de façon régulière.

VII - Ressources

7.1. Ressources humaines prévues

Ressource humaine	Quantité
Chef de Sous - Projet	1
Coordinateur Santé (25%de son temps)	1
Administrateur national	1
Coordinateur de zone	2 :1/Fivondronana
Coordinateur IEC	2 : 1/ Fivondronana
AMS	22 :1/10 FKT
Assistant administratif Fivondronana	2 : 1/Fivondronana
Logisticien national	1
Chauffeurs	2 :1/Fivondronana
Gardien	2 : 1/bureau/Fivondronana
Ménagère	2 : 1/bureau/Fivondronana
Consultant Suivi/Evaluation	Mise en place du système + Baseline 2 mois Evaluation à mi-parcours 1 mois Evaluation finale 2 mois
Consultant surveillance de stocks	Mise en place 1 mois Evaluation 15 jours
Consultant spécialiste en communications interpersonnelle et de masse	Mise en place du système et production de matériels : 2 mois (pour la 1 ^{ère} année) Application des leçons apprises, duplication et renforcement : 1 mois (2 ^{ème} année)

7.2 . Infrastructures et équipements prévus

Le chef de Sous - Projet et l'administrateur basés à Tana seront hébergés dans les locaux de l'organisation, un ordinateur et une imprimante sont prévus pour eux.

Un **bureau** sera installé dans chaque Fivondronana
Compte tenu des indicateurs de résultats supra-cités, sont prévus les **équipements** suivants par Fivondronana :

- ordinateur
- imprimante
- photocopieuse
- vidéo projecteur
- TV
- Magnétoscope
- Ecran
- 1 caméra numérique pour le Sous - Projet

Véhicules :

- 1 voiture 4X4 pour le chef de Sous - Projet
- 1 voiture 4X4 pour chaque Fivondronana pour les déplacements du coordinateur, du formateur et la logistique

- 1 moto pour chaque AMS

En sous-traitance :

- Les conceptions des maquettes de nouveaux matériels d'IEC

Les duplications de matériels d'IEC et curriculums de formation

VIII - BUDGET

Le Sous - Projet a besoin d'un budget de **1 471 245.78 USD** dont le résumé est présenté dans le tableau de la page qui suit. Les détails sont donnés en annexe 4.

Justification du Budget :

A. Ressources Humaines : 583 634,40 USD

Ce montant couvre le salaire tout le personnel engagé dans le Sous - Projet. Il est composé de:

- Un conseiller technique de santé qui consacrerait 25% de son temps.
- 37 Staffs permanents du Sous - Projet et 3 consultants qui assureraient temporairement et respectivement le suivi-évaluation, la communication pour le changement de comportement et la surveillance de stock

B. Frais de fonctionnement : 230 529,41 USD

Cette rubrique comprend les frais de bureau et ceux liés au fonctionnement du parc véhicule.

C. Equipement et Fournitures : 388 804,41 USD

Il s'agit ici, du montant nécessaire pour couvrir les besoins essentiels d'investissement pour la mise en oeuvre des activités du Sous - Projet.

D. Missions et voyages : 48 580, 88 USD

Ce montant couvre les dépenses nécessaires pour les déplacements de supervision et d'assistance technique au Sous - Projet (y compris celle des consultants). Il comprend les frais de séjour et le transport. Les per diem et les frais d'hôtel ont été alignés à la grille en vigueur chez CARE.

E. Formation / atelier : 31 464, 71 USD

Cette rubrique prendra en charge toutes les dépenses indispensables à la conception de curricula, à l'organisation des sessions de formation, des ateliers d'évaluation et des assistances techniques.

F. Suivi & évaluation : 50 000,00 USD

Ce montant comprend les prévisions de dépenses pour la mise en oeuvre des recherches pour l'évaluation d'impact du Sous - Projet (étude de base et évaluation finale) et pour l'audit financier en fin de Sous - Projet.

G. Transports locaux : 4 482,36 USD

Cette rubrique englobe tous les déplacements sur route nécessaires pour le staff du Sous - Projet dans le cadre de la supervision, suivi et évaluation des activités. Elle prévoit aussi les déplacements des consultants dans tous ses investissements ainsi que le transport des joueurs qui participeront à la phase finale de la compétition combinée avec la grande sensibilisation sur l'IST/SIDA

H. Coûts administratifs : 133 749, 62 USD

Ce budget sera utilisé pour les dépenses liées aux apports techniques et logistiques du siège de CARE Madagascar. L'Unité d'Assistance Technique au Programme jouera un rôle d'importance dans le Sous - Projet. Cette rubrique est évaluée à 10% du budget du Sous - Projet.

Résumé du Budget de 36 mois du Sous -Pr ojet :

Dscription	Année 1	Année 2	Année 3	Total en USD
Ressources humaines	149 446,56	207 958,85	226 228,99	583 634,40
Frais de fonctionnement	53 294,11	88 618,65	88 618,65	230 529,41
Equipements et fournitures	224 010,29	148 860,29	15 933,82	388 804,41
Mission et voyage	15 750, 00	24 191, 18	8 639,71	48 580,88
Formation / Atelier	19 544,12	11 920,59	-	31 464,71
Suivi-évaluation	15 000,00	15 000,00	20 000,00	50 000,00
Transports locaux	1 454,41	1 652,94	1 375,00	4 482,35
Coûts administratifs				131 634,18
TOTAL DU BUDGET				1 471 245,78

Le budget du sous-projet

Objectif	Coût total	Coût demandé au FAP	Apport promoteur
A - Objectif spécifique N°01	987 893, 5 USD	796 378, 13 USD	
R1 : Equipements et matériels	207 534, 90 USD	207 534, 90 USD	
R2 : Consultants	0 USD	0 USD	
R3 : Petits travaux	10 000,00 USD	10 000,00 USD	
R4 : Formation	770 358, 86 USD	578 843, 23 USD	191 515, 37 USD
B - Objectif spécifique N°02	547 013, 68 USD	547 013, 68 USD	
R1 : Equipements et matériels	464 640,46 USD	464 640,46 USD	
R2 : Consultants	7 164, 71 USD	7 164, 71 USD	
R3 : Petits travaux	32 647,06 USD	32 647,06 USD	
R4 : Formation	42 561,45 USD	42 561,45 USD	
C - Objectif spécifique N°03	19 285,28 USD	19 285,28 USD	
R1 : Equipements et matériels	14 705,88 USD	14 705,88 USD	
R2 : Consultants	1 985,29 USD	1 985,29 USD	
R3 : Petits travaux	0 USD	0 USD	
R4 : Formation	2 594,12 USD	2 594,12 USD	
D - Objectif spécifique N°04	5 347,06 USD	5 347,06 USD	
R1 : Equipements et matériels	0 USD	0 USD	
R2 : Consultants	0 USD	0 USD	
R3 : Petits travaux	0 USD	0 USD	
R4 : Formation	5 347,06 USD	5 347,06 USD	
E - Objectif spécifique N°05	103 221, 54 USD	103 221, 54 USD	
R1 : Equipements et matériels	794,12 USD	794,12 USD	
R2 : Consultants	9 917, 65 USD	9 917, 65 USD	
R3 : Petits travaux	0 USD	0 USD	
R4 : Formation	92 509, 97 USD	92 509, 97 USD	
Total	1 662 761, 15 USD	1 471 245, 78 USD	191 515, 37 USD

IX - CONTRIBUTION DE CARE

La contribution de CARE International s'élève à **191 515, 37 USD**, ce qui équivaut à 11.52 % du budget total du projet.

Cette contribution entre dans la rubrique Ateliers/Formations selon la répartition suivante :

1. Apport en Ressources Humaines

Comme il a été stipulé dans la stratégie d'intervention, page 09 , CARE engagera sous sa charge des agents opérationnels dans les zones d'intervention ainsi que des éléments-clés issus de ses autres projets dont voici la composition :

° Le Coordinateur de zone de CYPREP à Tamatave. Le temps engagé se répartit comme suit :

- 1^{ère} année : 10%
- 2^{ème} année: 10%
- 3^{ème} année : 5%

° Le Coordinateur de zone de Fénériver-Est :

- 1^{ère} année : 15%
- 2^{ème} année: 10%
- 3^{ème} année : 5%

° 04 Agents de Mobilisation Sociale de Tamatave :

- 1^{ère} année : 10%
- 2^{ème} année: 5%
- 3^{ème} année : 5%

° 06 Agents de Mobilisation Sociale de Fénériver-Est :

- 1^{ère} année : 20%
- 2^{ème} année: 10%
- 3^{ème} année : 5%

° 01 technicien de Suivi-Evaluation de Mahavita :

- 1^{ère} année : 10%
- 2^{ème} année: 5%
- 3^{ème} année : 5%

° 01 technicien IEC de Mahavita :

- 1^{ère} année : 15%
- 2^{ème} année: 10%

Ce qui équivaut à **77 935, 19 USD**

9.2 Contribution au Siège de CARE Atlanta.

Cette contribution est l'ICR qui est de 7.722%, ce qui équivaut à **113 580,17 USD**

ANNEXES

Les différentes étapes pour l'analyse des problèmes spécifiques aux zones d'intervention

La démarche adoptée pour l'analyse de la situation et l'identification des besoins et contraintes, comprenait quatre étapes :

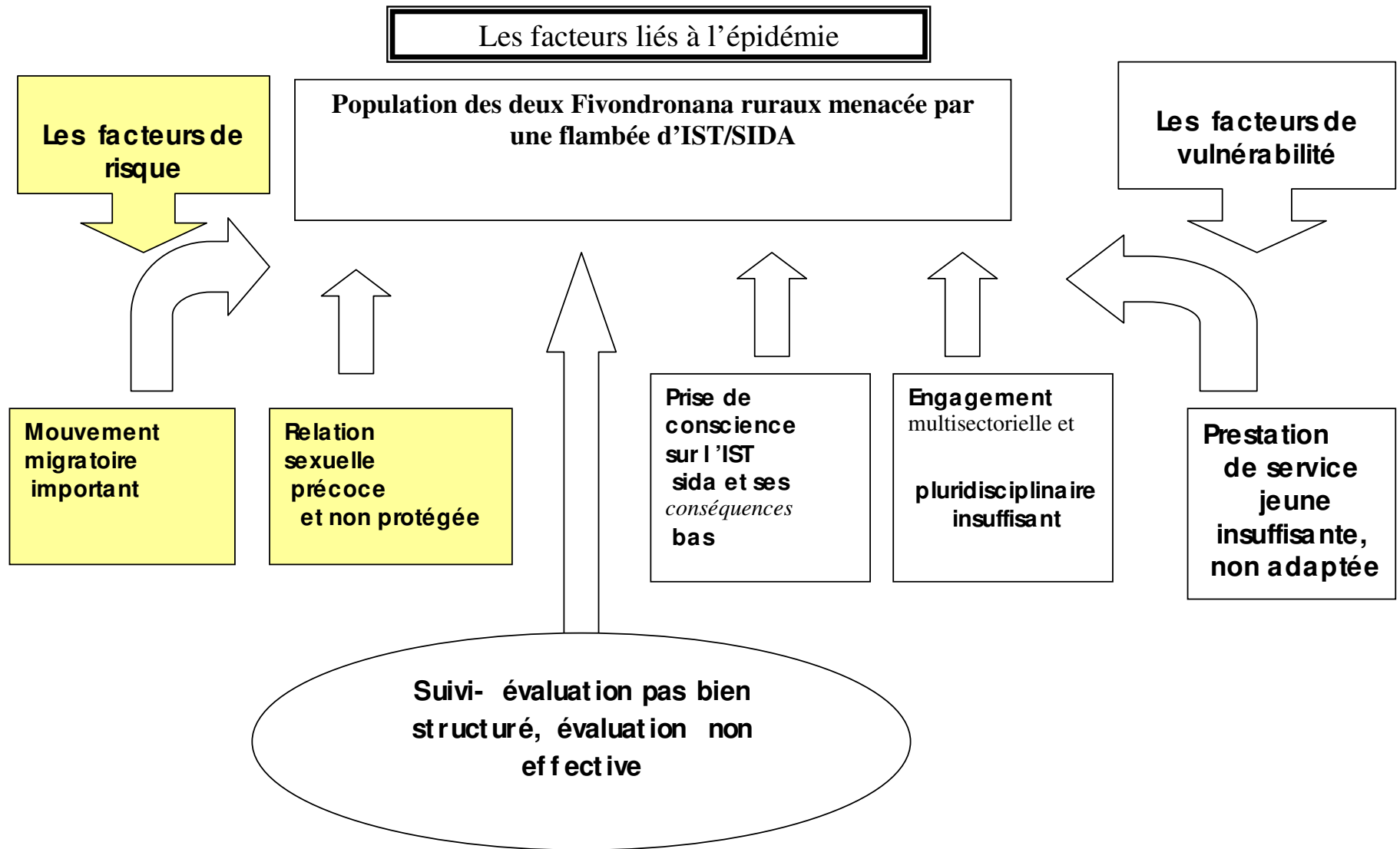
- ✓ Collecte des informations à partir des documents (cf. Annexe 3 : liste des documents consultés)

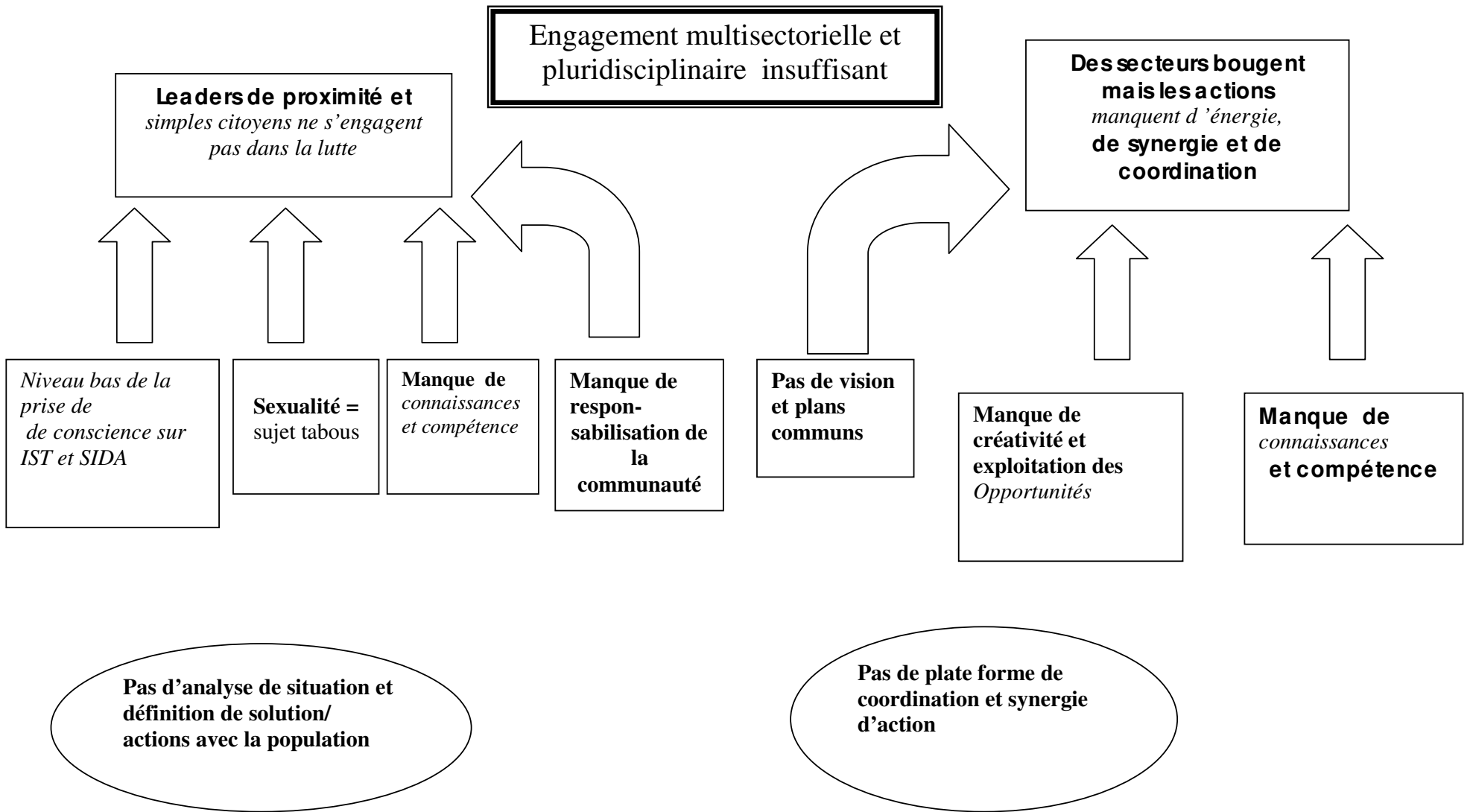
- ✓ Prise en compte de la philosophie, des approches et de la vision de CARE – International. L'analyse des résultats du diagnostic sur les conditions de vie des ménages dans les sites d'intervention du Sous - Projet de préparation au cyclone (CYPREP) de CARE International Madagascar a été jumelée à cette étape.

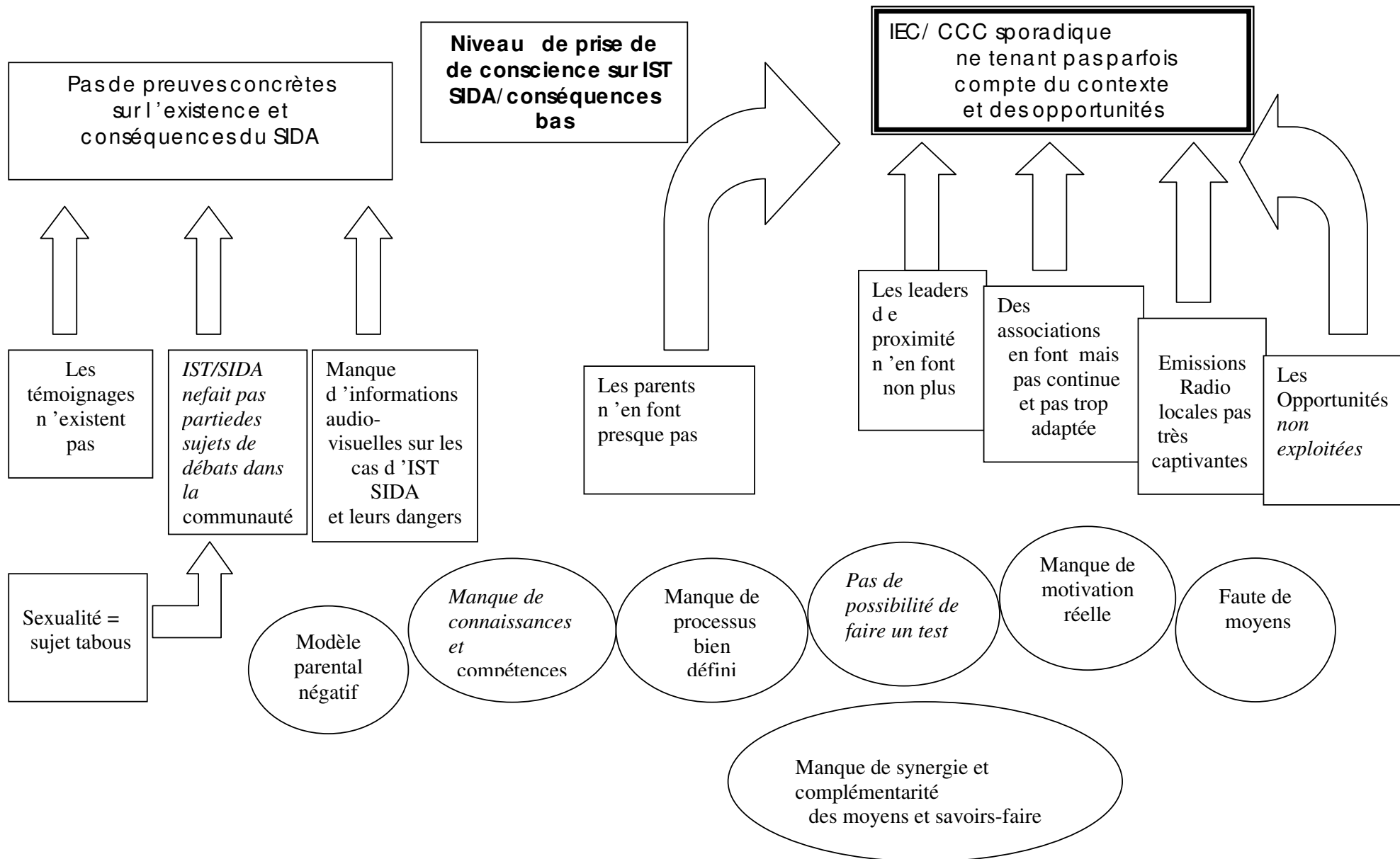
- ✓ Réunions avec des Hauts Responsables dans le domaine de la lutte contre le SIDA à Madagascar : Le Conseiller Inter Pays de l'ONU SIDA, Le Secrétaire Exécutif du CNLS, le Directeur Général de la lutte contre le Sida du Ministère de la Santé.

- ✓ Collecte des informations à partir d'entretiens et de recherche sur terrain

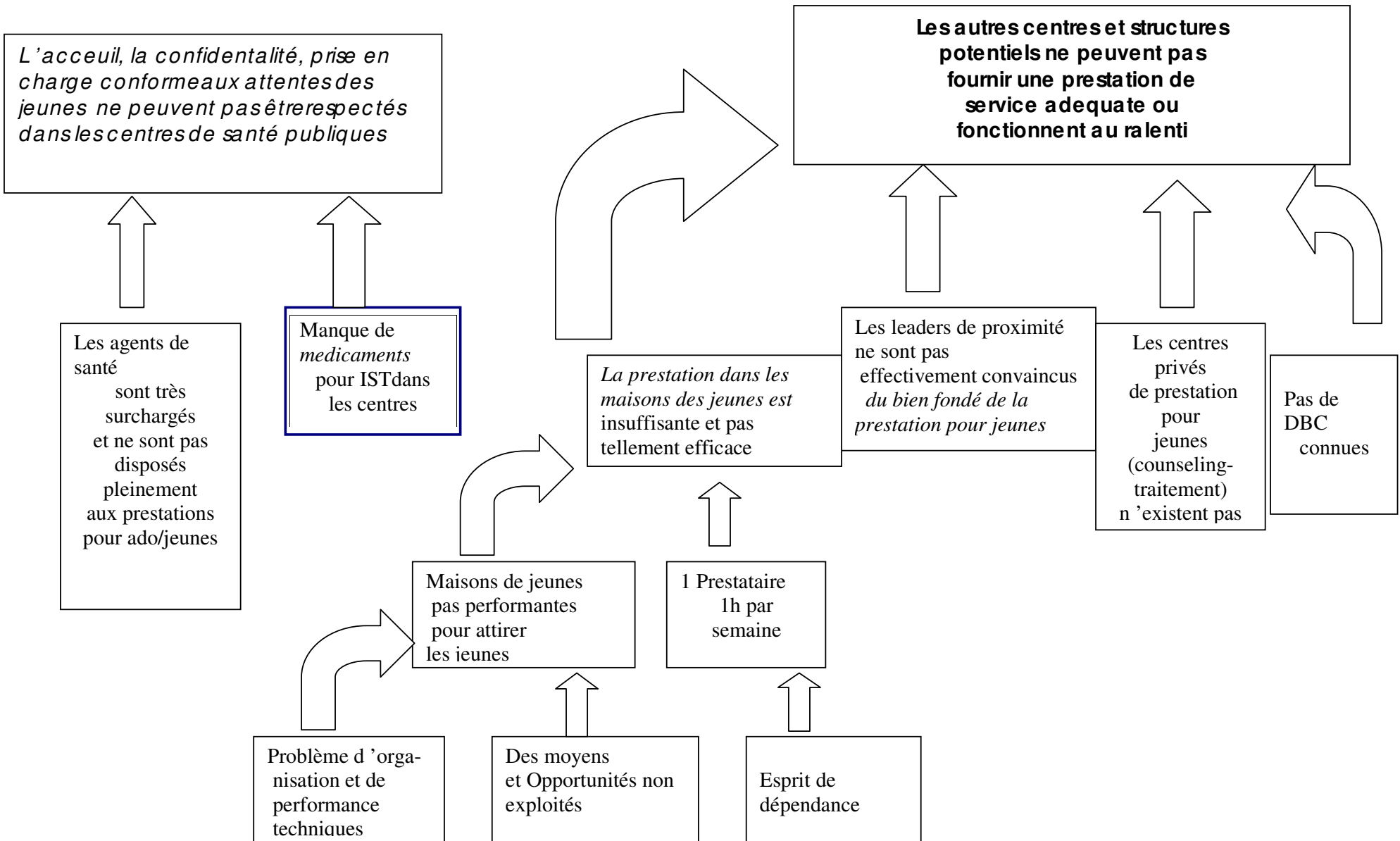
L'appréciation des réalités au niveau local, à travers une visite sur terrain, durant laquelle ont été effectuées des rencontres avec la communauté, des discussions avec des agents de santé, des jeunes du Club SIDA et des jeunes non scolarisés, des ONG nationales (MITIA, FAFED, CROIX ROUGE) et internationales (PSI, ADRA), des responsables d'associations sportives, des autorités administratives, des leaders de proximité dont les Tangalamena, le responsable de la maison des jeunes de Fénérive Est et des enseignants.







**Prestation de service pour adolescents/ jeunes
insuffisantes et non adaptée à leurs attentes**



Relation sexuelle précoce et non protégée

Les filles ne peuvent pas résister aux avantages matériels brandis par les hommes mariés et aventuriers

Les garçons considèrent les partenaires multiples comme signe de pouvoir

Les loisirs manquent et ceux qui existent incitent plutôt les jeunes à la débauche

Le niveau de prise de conscience sur l'IST-SIDA et leurs dangers bas

Leur parent ne peut pas assurer tous leurs besoins qui sont amplifiés par diverses influences

Ils habitent seuls loin des parents pour leurs études

Les correspondances des tuteurs ne sont que des formalités

Dynamique de groupe, vidéos, Jiromena développent l'instinct sexuel et en facilitent la pratique

Problèmes économiques des

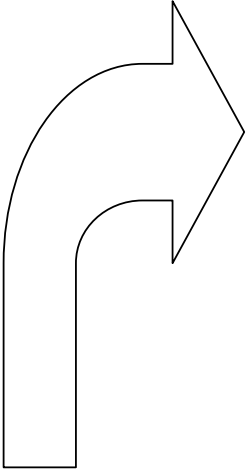
Pas de centre d'accueil pour les études secondaires

L'ambiance est favorable

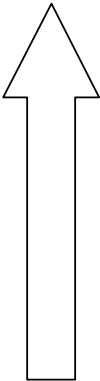
les produits consommés (a lcool, drogues) incitent encore plus

Les mesures de contrôle pas strictes et pas bien appliquées

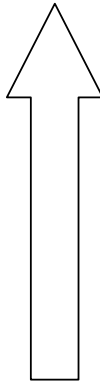
Mouvement migratoire important



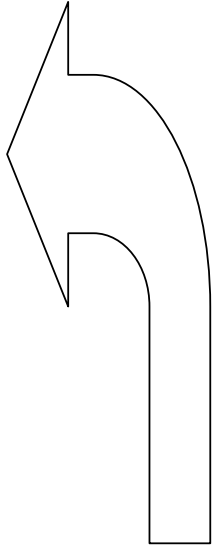
Mouvement migratoire quasi-permanent pour commerce (ex: Sainte marie-Soanierana Ivongo)



Les différentes sortes de campagnes: litchis, girofles, vanille, récolte de riz



Les vacances, jours de fête



Les Us et Coutumes Taboraha etc...

ANNEXE 2 : CADRE LOGIQUE

HIERARCHIE des ELEMENTS	INDICATEUR SUBJECTIVEMENT VERIFIABLES	MOYEN DE VERIFICATION	HYPOTHESES
BUT Maintenir, au bout de trois ans, le taux de prévalence d'IST/SIDA, dans les Fivondronana de Fénérive Est et de Soanierana Ivongo, au même niveau que celui défini dans l'enquête de séroprévalence prévue en 2003.	Le taux de prévalence du VIH/SIDA dans les deux Fivondronana sera maintenu à son niveau actuel au cours des trois prochaines années	Enquête de séroprévalence la plus récente	Enquête de séroprévalence réalisée avant le début du Sous - Projet
Objectif spécifique 1 Les 224 Fokontany et 18 Communes des Deux Fivondronana auront favorisés la synergie, la multisectorialité, la coordination et la complémentarité dans la lutte contre le VIH/SIDA ;	Le taux de CLLS ayant développé un PLS fonctionnel d'au moins 70% des FKT et Communes Un réseau communautaire est établi dans chaque Fivondronana et entre les Deux Fivondronana	Dossiers de suivi Archives des FKT, Communes	
Resultats attendus Un CLLS avec un PLS opérationnel par Fivondronana, Commune et Fokontany	Chaque CLLS a élaboré de façon participative un PLS	Dossier de suivi Archives	Pas de remplacement des membres des équipes en raison des conditions difficiles sur terrain
Activités - Plaidoyer en faveur du renforcement de la lutte contre le SIDA - Participation à la mise en place des organes décentralisés du BE/CLLS - Renforcement de capacité des communautés sur la bonne gouvernance et la mise en place du Plan de Lutte contre le SIDA - Facilitation pour la mise en œuvre de chaque PLS - Mise en place d'un centre de documentation SIDA au niveau du Fivondronana pour les CLLS	- Le taux de CLLS ayant pris des initiatives positives (2647,06\$) - CLLS Fivondronana équipé (3470,56\$) - Le taux des Fokontany disposant d'un CLLS et PLS validé (5294,12\$) - Taux de PLS fonctionnel Les membres des CLLS utilisent le Centre de documentation (4.416,76\$)	Echelle de perception qualitative, Rapports d'ateliers de plaidoyer Archives BE/CLLS Rapport d'ateliers et mini ateliers Documents de Projet soumis aux instances Archives du Centre de Documentation	Les conditions nécessaires à l'exécution des activités Obstacles sur l'état des routes éliminés pour les zones reculées Volonté politique effective pour la décentralisation du SE

HIERARCHIE des ELEMENTS	INDICATEURSOBJECTIVEMENT VERIFIABLES	MOYEN DE VERIFICATION	HYPOTHESES
Objectif 2 90% de la population des Deux Fivondronana auront accès à l'information et l'éducation pour un changement de comportement en matière de prévention des IST et du SIDA ;	Les Indicateurs de Prévention du SIDA satisfaisants	Enquêtes quantitative et qualitative	
Resultats attendus - Les supports IEC de qualité adaptés et en quantité suffisante - Des animateurs issus de différents secteurs actifs - Les radios locaux et celle de Sainte Marie diffusent des informations et messages éducatifs réguliers et efficaces - Des messages sont transmis à travers des activités participatives et ludiques	Matériels IEC existants dupliqués Les nouveau matériels IEC diffusés Les communications sur la prévention du SIDA réalisées Auditoire sensible aux messages Taux des jeunes capables de citer au moins un événement ou concours réalisés	Rapport d'ateliers Rapports de suprevision Baseline de départ Taux d'écoute Enquête	

HIERARCHIE des ELEMENTS	INDICATEURSOBJECTIVEMENT VERIFIABLES	MOYEN DE VERIFICATION	HYPOTHESES
<p>Activités</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation des supports existants et élaboration, production, diffusion des matériels IEC et outils de plaidoyer - Formation d'un réseau d'animateur en Prévention Primaire sur les IST/SIDA adaptée pour chaque cible - Organisation des séances d'information et de sensibilisation (HIMO, maisons des jeunes, salles vidéo, bals) - Formation des diffuseurs radiophoniques de proximité en conception et réalisation d'émission sur la prévention du SIDA - Organisation et tenue des événements et concours 	<ul style="list-style-type: none"> - La population s'identifie et adopte les matériels IEC - Les salles vidéo dotées de films sur les IST/SIDA 2376 Animateurs formés Les animateurs font des échanges pratiques entre eux 42.120 séances d'information et de sensibilisation réalisées pendant toute la durée du Sous-Projet 480 émissions radiophoniques sur la prévention des IST/SIDA diffusées 3 Tournois sportifs pour la prévention du SIDA tenus(1158,09\$) 60 événements et concours réalisés 	<ul style="list-style-type: none"> - Enquête - Nombre des matériels IEC et outils de plaidoyer adaptés distribués - Contrats avec les propriétaires de salles vidéo - Nombre de sessions de formation organisées - Nombres des ateliers d'échanges Rapports de supervision Rapports d'activités Contrats avec les Responsables de la station radio Rapports d'activités 	<p>Les films en version malagasy existent en quantité suffisante</p> <p>La création des événements ne se passent pas pendant les saisons cycloniques</p>
<p>Objectif Spécifique3</p> <p>180 FKT auront un approvisionnement permanent en préservatif et KIT de traitement IST et bénéficieront d'une amélioration de prise en charge correcte des IST classiques.</p>	<p>Le taux de couverture en approvisionnement en préservatifs et KIT de traitement IST d'au moins de 80% des FKT ciblés par le projet</p>	<p>Dossiers de suivi</p> <p>Enquête</p>	<p>Vulgarisation effective des KIT de traitement des IST classique</p>

HIERARCHIE des ELEMENTS	INDICATEURSOBJECTIVEMENT VERIFIABLES	MOYEN DE VERIFICATION	HYPOTHESES
<p>Resultats attendus</p> <ul style="list-style-type: none"> - La communauté utilise les centres de santé pour le traitement des IST - Disponibilité des préservatifs et des KITS de traitement des IST dans chaque communauté notamment dans les zones les plus reculées 	<p>Taux des malades IST satisfait sur l'accueil, le coût, la qualité de la prestation</p> <p>- Les points de ventes des préservatifs et KIT de traitement des IST fonctionnel</p>	<p>Enquêtes de satisfaction Registre</p> <p>Nombre des préservatifs/KIT de traitement des IST vendu Enquête</p>	<p>Compréhension commune de la multisectorialité et de l'évaluation externe</p> <p>Les « contre préservatif » respecte le « silence sauveur »</p>
<p>Activités</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un système sentinelle de surveillance de la disponibilité des préservatifs et des KITS IST au niveau du Fivondronana - Mise en place d'un réseau de distribution de préservatif à base communautaire dans les FKT - Organisation des ateliers d'échange entre les personnels soignants bénéficiant des formations sur la prise en charge correcte des IST 	<p>Stock d'alerte disponible Performance du système mis en place</p> <p>Pas d'interruption de livraison/ de rupture des stocks</p> <p>Des solutions concrètes sont apportées aux points à améliorer identifiés</p>	<p>Nombre et nature de rupture de stock Nombre de préservatifs/KIT de traitement IST vendus</p> <p>Bons de commande réguliers</p> <p>Nombre d'ateliers organisés Rapports d'ateliers</p>	<p>Central d'achat efficace</p>
<p>Objectif Spécifique 4</p> <p>Au moins 135 FKT des Deux Fivondronana auront favorisés des filières communautaires de prise en charge psychosociale des PVVS ;</p>	<p>Chaque FKT développe de filière de prise en charge des PVVS</p>	<p>Archives des FKT Rapports d'activité</p>	<p>Prise en charge médicale des PVVS effective</p>

HIERARCHIE des ELEMENTS	INDICATEURSOBJECTIVEMENT VERIFIABLES	MOYEN DE VERIFICATION	HYPOTHESES
<p>Résultats attendus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un point focal ressource pour la prise en charge psycho social des PVVS sera fonctionnel dans chaque FKT - Les PVVS ne seront pas marginalisés 	<p>Les PVVS sont effectivement soutenus</p> <p>%des PVVS bénéficiant de prise en charge</p>	<p>Rapports d'activité</p> <p>Rapports d'activité Enquête</p>	
<p>Activités</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation des ateliers d'information sur la prise en charge psycho sociale des PVVS pour les membres du CLLS - Identification dans chaque communauté un point focal ressource pour les PVVS - Organisation des sessions de formation sur la prise en charge psychosocial des PVVS pour les animateurs 	<p>Les membres du CLLS prennent des initiatives positives sur la non discrimination des PVVS</p> <p>% des points focaux ressources par rapports au nombre de Fokontany</p> <p>% des animateurs effectuant la prise en charge psycho social des PVVS</p>	<p>Echelle de perception qualitative</p> <p>Enquête</p> <p>Rapport de formation Nombre de « séances de conseils » réalisées</p>	
<p>Objectif Spécifique 5</p> <p>Un mécanisme de dispositif de suivi et de dispositif de l'Evaluation sera opérationnel pour les orientations des interventions et des approches locales, régionales et nationales.</p>	<p>Les impacts de l'exécution du Sous – Projet sont positifs</p>	<p>Rapports de suivi et d'évaluation Enquête</p>	

HIERARCHIE des ELEMENTS	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLES	MOYEN DE VERIFICATION	HYPOTHESES
<p>Résultats attendus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place du modèle de suivi et d'évaluation, disponibilité des outils et des données de base - Les animateurs maîtrisent les outils de base de la recherche qualitative <p>Le Sous - Projet réalise périodiquement des recherches quantitatives et qualitatives</p>	<p>Culture de suivi et culture d'Evaluation conforme au PPSSE adoptée par les Equipes techniques du sous projets et ses partenaires locaux de base</p> <p>Qualité meilleure des séances de sensibilisation/communications</p> <p>Validité du processus et des approches</p>	<p>Rapports de suivi et d'évaluation</p> <p>Nombre de focus groupe réalisé Rapport de focus groupe Mesures correctives apportées aux activités de sensibilisation</p> <p>Enquêtes</p>	
<p>Activités</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration et validation du modèle de Suivi et Evaluation - Formation en technique de recherche qualitative pour les animateurs 	<p>Meilleure adéquation entre le PPSSE et le modèle validé</p> <p>Des animateurs compétents pour apporter des mesures correctives Intervention de qualité réalisée par les animateurs</p>	<p>Nombre d'objectifs atteints par rapport aux objectifs fixés Nombre des indicateurs dont le suivi est effectif</p> <p>Nombre d'animateurs formés</p>	

ANNEXE 3 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS

1. Plan Stratégique National de lutte contre le VIH/SIDA 2001 - 2006
2. Connaissances-attitudes-pratiques des jeunes de 15 à 24 ans de Tamatave en matière de Planification Familiale, de prévention et de traitement des IST/SIDA (PSI- Mars 2001)
3. Enquête Démographique et de Santé- Madagascar- 1997
4. Plan de Performance du Système de Suivi et Evaluation 2002-2006)
5. Directives de CARE concernant l'impact / Menu des indicateurs standard pour l'impact SCVM
6. Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/SIDA 2001
7. Evaluation d'un programme national de lutte contre le SIDA : ensemble de méthodes (OMS 1995)
8. Politique Nationale sur la Santé de la Reproduction des Adolescents

ANNEXE 4 : BUDGET DETAILLE