

TABLE DES MATIERES

Table des matières	1
Liste des Tableaux	2
Sigles et Abréviations	3
Remerciements	5
Résumé	6
Introduction	8
I. Contexte général et justification du Plan	11
II. Planification stratégique, structurelle et opérationnelle des interventions	12
2.1 De la Planification Structurelle et Opérationnelle.....	12
2.1.1 Description des Objectifs et des priorités d'intervention du PNM 2002 – 2006...	12
2.1.2 Ressources requises du PNM 2002 - 2006.....	12
2.2 De la Planification Opérationnelle.....	20
III. Planification et Gestion de Mise en œuvre	50
3.1 Le Plan d'Organisation.....	50
3.1.1 La structure organisationnelle.....	50
3.1.2 Mécanismes de concertation, rôles et attributions des intervenants.....	50
3.1.3 Ordonnancement des activités.....	52
3.1.4 Le monitoring du plan.....	52
3.2 Le Plan budgétaire	55
3.3 Le Plan de contrôle budgétaire.....	61
3.4 Le Plan de financement.....	61
3.4.1 Le financement interne.....	61
3.4.2 Le financement externe.....	61
3.5 Le Plan de gestion des fonds.....	61
3.5.1 Typologie des fonds.....	62
3.5.2 Statut de l'unité centrale de gestion des fonds.....	62
3.5.3 Mandats de l'unité centrale de gestion des fonds.....	63
3.5.4 Structures de sélection des plans sectoriels	63
3.6. Le Plan d'évaluation.....	64
3.6.1 Modalités d'évaluation.....	64
3.6.2 Composantes et instruments d'évaluation.....	64
REFERENCES	65
ANNEXES	69
Annexe 1 : Organigramme de la CNLS.....	670
Annexe 2 : Structures nationales de coordination de la lutte contre le VIH/SIDA par secteur d'intervention.....	72
Annexe 3 : Structures de sélection des plans d'action sectoriels de la CNLS.....	74

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 2.1a : Descriptif des objectifs et domaines d'actions prioritaires de l'Axe I ...	13
Tableau 2.1b : Descriptif des objectifs et domaines d'actions prioritaires de l'Axe II...	15
Tableau 2.1c : Descriptif des objectifs et domaines d'actions prioritaires de l'Axe III...	16
Tableau 2.1d : Descriptif des objectifs et domaines d'actions prioritaires de l'Axe IV...	18
Tableau 2.1e : Descriptif des objectifs et domaines d'actions prioritaires de l'Axe V....	19
Tableau 2.2 : Planning opérationnel des activités du PNM 2002 – 2006.....	21
Tableau 3.2 a : Budget par Axe stratégique et par période d'exécution du PNM 2002 – 2006.....	56
Tableau 3.2 b : Récapitulatif budgétaire du PNM 2002 – 2006 par secteur d'interventions et par Axe stratégique.....	59

SIGLES ET ABREVIATIONS

ANSP+	: Association Nationale de Soutien aux personnes vivant avec le SIDA
APR	: Armée Patriotique Rwandaise
APR/DMS	: Armée Patriotique Rwandaise/Direction des Services Médicaux
ARBEF	: Association Rwandaise pour le Bien – Etre Familial
ARV	: Médicaments Antirétroviraux
BRALIRWA	: Brasserie et Limonaderie du Rwanda
CAMERWA	: Centrale d’Achat des Médicaments Essentiels du Rwanda
CAP	: Connaissances, Attitudes et pratiques
CAPC	: Connaissances, attitudes, Pratiques et comportements
CCA	: Common Country Assessment
CCC	: Communication pour le Changement de Comportements
CCM	: Country Coordination Mechanism
CCOAIB	: Conseil de Concertation des Organisations d’Appui aux Initiatives de Base
CDLS	: Commission de District de Lutte contre le SIDA
CDV	: Conseil /Dépistage volontaire
CDVCA	: Conseil, Dépistage volontaire, confidentiel et anonyme
CIDC	: Centre d’Information, de Documentation et de Conseil sur le SIDA
CNJR	: Conseil National de la Jeunesse du Rwanda
CNLS	: Commission Nationale de Lutte contre le SIDA
CPLS	: Commission Provinciale de Lutte contre le SIDA
CRIS	: Centre Rwandais d’Information sur le SIDA
DFID	: Department for International Development
ECA	: Commission Economique pour l’Afrique
EDSR- I	: 1 ^è Enquête Démographique et de Santé au Rwanda, 1992
EDSR- II	: 2 ^è Enquête Démographique et de Santé au Rwanda, 2000
EICV	: Enquête Intégrale sur les Conditions de Vie des Ménages
FAO	: Fonds des Nations Unies pour l’Alimentation et l’Agriculture
FHI	: Family Health International
FNUAP	: Fonds des Nations Unies pour la Population
FOJAS	: Forum des Jeunes Anti – SIDA
GIPA	: Greater Involvement of People living with Aids
GLIA	: Initiative de Lutte contre le SIDA dans les pays des Grands Lacs
HCR	: Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
IEC	: Information, Education et Communication
IMPACT	: Implementing AIDS Prevention and CARE Project
IO	: Infections Opportunistes
IPPF	: Fédération Internationale de Planification Familiale
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
KHI	: Kigali Health Institute
MAP	: Multicountry AIDS Programme
MEG	: Médicaments Essentiels et Génériques
MIFOTRA	: Ministère de la Fonction Publique et du Travail
MIGEPROFE	: Ministère du Genre et de la Promotion de la Femme
MIJESPOC	: Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Culture
MINADEF	: Ministère de la Défense Nationale
MINALOC	: Ministère de l’Administration Locale et des Affaires Sociales
MINECOFIN	: Ministère des Finances et de la Planification Economique

MINEDUC	: Ministère de l'Education, de la Science, de la Technologie et de la Recherche Scientifique
MINISANTE	: Ministère de la Santé
OBC	: Organisation à Base Communautaire
OMS/AFRO	: Bureau régional de l'Organisation Mondiale de la Santé pour l'Afrique
ONAPO	: Office National de la Population
ONGs	: Organisations Non Gouvernementales
ONUSIDA	: Programme commun des Nations Unies sur le SIDA
PAF	: Programme Accelerated Fund
PAM	: Programme Alimentaire Mondiale
PIB	: Produit Intérieur Brut
PMT	: Plan à Moyen Terme
PMTCT	: Prevention of Mother to Child Transmission
PNLS	: Programme National de lutte contre le SIDA
PNM	: Plan National Multisectoriel
PNUD	: Programme des nations Unies pour le Développement
PPTE	: Pays pauvres Très endettés
PRSP	: Poverty Reduction Strategy Paper
PSI	: Population Services International
PSN	: Plan Stratégique National
PTME	: Prévention de la Transmission de l'infection à VIH de la Mère à l'Enfant
PVVIH	: Personnes Vivant avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine
RCCTC	: Rwanda Christian Counseling and Training Center and counselling Training Center
SIDA	: Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SIPAA	: Support to the International Partnership on AIDS in Africa
SWAA	: Société des femmes Africaines pour la lutte contre le SIDA
TRAC	: Treatment and Research on AIDS Center (Centre de Traitement et de Recherches sur le SIDA)
UNDAF	: United Nations Development Assistance Framework
UNESCO	: Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	: United States Agency for International Development
VCT	: Voluntary Counselling and Testing

REMERCIEMENTS

Après l'élaboration du Cadre stratégique, Document de politiques et de stratégies qui était très attendu, les Acteurs nationaux et les Partenaires viennent de finaliser un second document : le PNM 2002 – 2006 qui servira d'instrument d'opérationnalisation des Plans Sectoriels 2002 – 2006.

Il faut noter que le PNM 2002 – 2006 ouvre une ère nouvelle dans le processus de lutte contre ce fléau. En effet, au stade de son élaboration, il a connu une forte implication des différents secteurs de la vie nationale d'une part et d'autre part sa mise en œuvre sera également caractérisée par une approche multisectorielle, pluridisciplinaire, décentralisée et communautaire.

Le présent document de Plan National Multisectoriel de Lutte contre le VIH/SIDA 2002-2006 est, donc, la résultante des ardeurs et efforts conjugués de plusieurs acteurs nationaux ainsi que de ceux des partenaires au développement. Il témoigne une fois de plus de l'engagement et de l'implication de tous ceux qui sont voués à la cause de la lutte contre ce fléau au Rwanda.

La Commission Nationale de Lutte contre le SIDA tient à saluer tous les Acteurs nationaux pour le bon niveau de mobilisation et de participation dont ils ont fait preuve au cours du processus de formulation des plans sectoriels à partir desquels il a été possible d'élaborer le présent Plan National.

A toutes les compétences nationales qui ont accepté de renforcer l'Equipe de Consultants pour accompagner les intervenants des secteurs d'interventions dans la mission d'élaborer des Plans d'Actions Sectoriels, la CNLS présente sa gratitude.

La CNLS voudrait également, ici, réitérer ses vifs remerciements aux partenaires bilatéraux et multilatéraux pour les efforts sans cesse, renouvelés, consentis en faveur de la promotion d'un partenariat national pour la lutte contre le VIH/SIDA au Rwanda. La CNLS remercie particulièrement le PNUD pour avoir reconduit son appui financier à la réalisation du présent Document de Plan.

Enfin, la CNLS renouvelle sa sympathie pour l'Equipe de Consultants qui, encore, une fois de plus a su se montrer à la hauteur de cette difficile et rigoureuse tâche de planification des interventions du PNM 2002 – 2006.

**Le Président de la CNLS
Mgr. Emmanuel KOLINI**

RESUME

Le Plan National Multisectoriel de Lutte contre le VIH/SIDA (PNM), s'inscrit dans la logique de l'opérationnalisation du Cadre Stratégique 2002-2006. Si celui-ci est un Document d'orientation politique et stratégique en matière de VIH/SIDA, le premier est l'instrument de la mise en œuvre des activités de la lutte contre l'épidémie du VIH/SIDA au Rwanda.

Le PNM constitue, en effet, un Document de synthèse des Plans d'actions de quatre principaux Secteurs d'intervenants qui animent les activités de la lutte contre le VIH/SIDA dans le pays. Il s'agit :

- du Secteur Public avec le Ministère de la Santé et les autres Ministères
- du Secteur Privé regroupant les entreprises paraétatiques et privées
- du Secteur Communautaire avec plusieurs sous-secteurs tels que le sous-secteur associatif/ONG, le sous-secteur confessionnel (catholiques, protestants et musulmans), le sous-secteur de la société civile (Syndicats, groupe de Droits de l'homme) et le sous-secteur des Organisations de masses politiques (Structures organisationnelles de la Jeunesse et des femmes).
- du Secteur des Structures de Coordination constituées par les organes qui coordonnent la lutte au niveau national et décentralisé (CNLS, CPLS et CDLS).

Le PNM 2002 – 2006 est le fruit d'un long processus participatif des intervenants de tous les secteurs d'intervention définis ci-haut et la capitalisation des expériences de la lutte contre l'épidémie des années antérieures. Un atelier de planification de cinq jours avec les intervenants des secteurs d'intervention a permis d'élaborer les plans sectoriels à partir desquels la réalisation du présent document de Plan National a été possible.

Cette démarche témoigne de l'adoption, désormais, dans la lutte contre le VIH/SIDA, de l'approche multisectorielle, pluridisciplinaire, décentralisée et communautaire, en ce qu'elle a permis de mobiliser les actions de toutes les disciplines, de tous niveaux d'intervention (central, régional, périphérique).

La participation active des partenaires à la lutte contre la VIH/SIDA au Rwanda aux ateliers d'information et de validation et leur disponibilité pour rencontrer l'Equipe des Consultants à tout moment en dehors des ateliers a été très manifeste et fort utile pour l'élaboration du PNM.

Au plan stratégique et structurel, le présent document de programme s'appuie sur les Axes Stratégiques, les Domaines d'actions prioritaires, les Objectifs généraux et intermédiaires dûment définis par le Cadre Stratégique.

Une définition claire de la Planification opérationnelle et celle de la Mise en œuvre et de la Gestion a permis de déterminer les activités à développer, les Plans d'opérations, l'Echéancier ainsi que les Structures responsables de l'exécution .

Le Budget global du PNM est estimé à **92.769.774.692 FRW** , soit **197.382.499 \$USD**. Il est réparti suivant les Axes stratégiques ? les différents Secteurs d'intervention et la période d'exécution comme suit :

- **Axe stratégique 1** : 14.703.835.542 FRW.

- **Axe stratégique 2** : 3.183.411.000 FRW.
- **Axe stratégique 3** : 31.331.784.110 FRW.
- **Axe stratégique 4** : 14.048.916.110 FRW.
- **Axe stratégique 5** : 29.437.784.838 FRW

- **Secteur public** : 59.400.860.000 FRW.
- **Secteur privé** : 4.481.000.000 FRW.
- **Secteur communautaire** : 12.738.527.961 FRW.
- **Secteur des structures de coordination** :187.853.559 FRW.

- **2002** : 3.632.206.200 FRW
- **2003** : 25.956.299.723 FRW
- **2004** : 21.282.315.223 FRW
- **2005** : 20.781.890.473 FRW
- **2006**: 21.117.063.073 FRW

Enfin, un Dispositif de Suivi/Evaluation permettra d'assurer le Monitoring périodique des activités développées ainsi que l'Evaluation à mi-parcours et finale des interventions du PNM 2002-2006.

INTRODUCTION

i) Objet de la mission

Le présent document fait suite aux attentes du Gouvernement Rwandais de disposer d'un Plan d'Action National et Multisectoriel qui servira de Guide pour la mise en œuvre des Activités de lutte contre le VIH/SIDA au cours des cinq prochaines années dans le pays. Cette mission se situe en droite ligne des attributions de la CNLS. Pour donner effet à cette mission, celle-ci a eu recours à l'expertise d'une Equipe de Consultants ainsi que celle des personnes ressources.

L'élaboration du présent document s'est fortement inspirée de la littérature de l'ONUSIDA en matière de Planification Stratégique d'une part et d'autre part des autres acquis antérieurs de la lutte contre l'épidémie du VIH/SIDA au Rwanda. La capitalisation de l'expérience de l'Equipe de Consultants a été, sans doute, d'un recours utile, car, elle aura permis d'élaborer le présent Document dans une approche dynamique et participative et de le disponibiliser en peu de temps.

ii) Méthodologie de l'élaboration du PNM

Le PNM 2002 - 2006 est un produit du processus de planification stratégique de la lutte contre le VIH/SIDA, aussi, sa réalisation est passée par plusieurs étapes de ce processus dont :

- l'étape de l'élaboration d'un modèle de Plan d'action sectoriel et de différents supports de programmation des activités
 - l'étape de l'élaboration de l'organisation d'un Atelier d'élaboration des plans d'action sectoriels
 - l'étape de l'élaboration du draft du PNM
 - l'étape de l'organisation d'un atelier de validation du PNM
 - l'étape de l'élaboration du document final
- ***Etape de l'élaboration du modèle de Plan sectoriel et des Supports de programmation*** : cette étape du processus a permis de formuler un modèle de plan d'action sectoriel à l'intention des participants de l'Atelier. Son but, il devait servir de support pour inspirer les acteurs nationaux dans la réalisation de leurs propres plans. Ce modèle a été consolidé par des supports de programmation des activités du PNM.
- ***Etape de l'organisation de l'Atelier de programmation*** :
La rédaction du document du PNM est précédée de celles de plans d'action sectoriels. C'est pourquoi, durant cinq jours (du 03 au 07 mai 2002), les intervenants des quatre secteurs d'intervention ont pris part à l'Atelier de programmation. Encadrés par l'équipe de Consultants, les participants de chacun des quatre secteurs (Public, Privé, Communautaire et structures de coordination), ont pu formuler leurs plans d'actions 2002 - 2006.
- Le premier jour de l'Atelier a été dévolu à l'explication du modèle de plan d'action sectoriel et des supports de programmation. Les échanges de vues ont permis aux participants de s'approprier des outils.

□ ***Etape de l'Elaboration du premier Draft du PNM 2002 – 2006 :***

La réalisation du présent document du PNM n'aurait pas été possible sans celle des plans d'action sectoriels. En effet, c'est à partir de ceux – ci que l'Equipe de Consultants a pu colliger les données pour en faire une synthèse. Un autre document rapportant tous les plans sectoriels synthétiques est annexé au présent document.

□ ***Etape de la validation du PNM :***

Le premier Draft a été soumis à la validation par les Acteurs et les Partenaires. En effet, grâce à un Atelier organisé par la CNLS, avec la participation des Acteurs nationaux et des Partenaires, l'Equipe de Consultants a pu présenter le contenu du premier Draft. Ce atelier a permis aux participants de faire des observations et des contributions utiles pour améliorer la qualité du document.

□ ***Etape d'élaboration du document final :***

Cette étape est consacrée à la finalisation du document. Elle est principalement réservée à l'équipe des Consultants qui ont été chargée d'intégrer les amendements sur le premier Draft du PNM, enregistrés lors de l'atelier de validation. De cette étape est sorti le produit final, le PNM 2002 - 2006.

ii) Structure du document du PNM

La structure du PNM comporte trois principales parties :

La première partie présente le Contexte général et la Justification du Plan. Cette partie du document rapporte brièvement quelques données générales sur le Rwanda d'une part, et d'autre part les éléments essentiels justifiant la formulation du PNM.

La deuxième partie est consacrée à la planification stratégique et structurelle. La planification stratégique et structurelle traite de deux points essentiels. Il s'agit :

- de la description des objectifs et des domaines d'actions prioritaires du PNM selon chacun des cinq Axes stratégiques
- de la détermination des ressources requises pour la mise en œuvre du PNM.

Quant à la planification opérationnelle, présentée sous forme de tableau synoptique, elle décrit le planning opérationnel du PNM à travers une définition claire :

- des activités à développer au cours des cinq prochaines années
- des résultats attendus selon les activités
- de l'échéancier semestriel des interventions
- des structures responsables de l'exécution des interventions
- des indicateurs de réalisation
- de coût de chacune des activités.

La troisième partie aborde la planification et de la gestion de mise en œuvre. C'est dans cette partie que seront définis les divers plans d'opérations qui permettront de guider les intervenants du PNM.

Il s'agit principalement des plans suivants :

- Le plan d'organisation des activités
- Le plan de budgétisation
- Le plan de contrôle budgétaire
- Le plan de financement
- Le plan de gestion des fonds
- Le plan d'évaluation.

I. CONTEXTE GENERAL ET JUSTIFICATION DU PLAN

Le Rwanda, avec une population estimée à plus huit millions d'habitants et une densité de plus de 300ha/Km² doit, aujourd'hui, faire face à un fléau grave, le VIH/SIDA qui met à mal la principale ressource du pays à savoir le capital humain.

La guerre et le génocide de 1994 ont, non seulement emporté de nombreuses vies, mais aussi détruit des infrastructures sociales et économiques et vidé le trésor de l'Etat. C'est dans un contexte de grande pauvreté où plus de 60% de la population vit en dessous du seuil de la pauvreté que le Gouvernement d'Union Nationale essaie depuis 7 ans de reconstruire le pays, mettant en place des Stratégies de lutte contre la pauvreté (Processus PRSP et de réduction de la dette), des Processus de démocratisation et de décentralisation et tout récemment un Processus de justice participative (GACACA).

Tous ces processus destinés à aider le pays à passer de la phase d'urgence à celle de développement sont cependant sérieusement menacés aujourd'hui par cette pandémie du SIDA dont la tendance à la baisse n'a pu être encore inversée.

La séroprévalence au niveau national s'élève à 13%, avec une présomption d'accroissement dans les années à venir, tout particulièrement dans les milieux ruraux où vivent 90% de la population.

Le Gouvernement Rwandais a manifesté depuis 1987 sa volonté de réduire la propagation du VIH/SIDA, d'abord en mettant en place le Programme National de lutte contre le VIH/SIDA qui, pendant quatorze ans a été l'organe du Gouvernement chargé de lutter contre le VIH/SIDA. Un Plan Stratégique a été élaboré pour la période 1998-2001. Ce Plan a défini quatorze objectifs qui n'ont pas pu être totalement atteints, faute de ressources financières, de ressources humaines qualifiées et de structures appropriées.

Après constat de l'ampleur de l'épidémie au niveau national et de la nécessité d'une mobilisation nationale sans exclusion, le Gouvernement a mis en place une Commission Nationale de Lutte contre le VIH/SIDA (CNLS) en date du 24 Novembre 2000, placée sous la tutelle de la Présidence de la République et représentée par des commissions dans toutes les provinces du pays. Cette Commission Nationale a, aussi, dans ses attributions :

- d'élaborer la Politique Nationale de Lutte contre le SIDA et de coordonner les interventions au niveau des différents secteurs et institutions tant nationaux qu'internationaux pour la mise en œuvre de cette politique.
- de formuler et mettre en place un Programme Cadre facilitant la mobilisation des ressources nécessaires pour des interventions coordonnées de la part des différents partenaires dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Le premier mandat de la CNLS s'est réalisé avec l'élaboration tout récemment du Document de Cadre stratégique 2002 – 2006. Le présent Document du PNM 2002 – 2006 constitue la réponse à la deuxième prérogative de la CNLS telle qu'elle est décrite ci – haut.

L'acquisition de tels outils d'orientation et de programmation permettront au Gouvernement d'être éligible à différentes sources de financement et de mieux organiser la lutte contre l'épidémie du VIH/SIDA dans les cinq futures années.

II. PLANIFICATION STRATEGIQUE, STRUCTURELLE ET OPERATIONNELLE DES INTERVENTIONS

2.1 De la Planification structurelle et opérationnelle

Ce type de planification consiste à décrire les objectifs généraux, intermédiaires, les priorités d'interventions ainsi que les ressources mobilisables pour la mise en œuvre du PNM 2002 – 2006.

2.1.1 De la description des objectifs et des priorités d'intervention du PNM 2002 – 2006

Cet exercice a, en réalité, commencé avec le Cadre Stratégique 2002 – 2006 qui a défini au total :

- 5 Axes Stratégiques
- 28 Domaines d'intervention
- 5 objectifs généraux
- 13 objectifs intermédiaires

Le tableau 2.1 a ci – après donne un aperçu des données de la Planification stratégique et structurelle.

2.1.2 Ressources requises du PNM 2002 – 2006

La réalisation du PNM 2002-2006 requiert la mobilisation des ressources humaines, matérielles et financières.

Pour ce qui concerne les ressources humaines, celles-ci seront constituées des intervenants des structures d'exécution et de coordination de chacun des quatre secteurs d'intervention (public, privé, communautaire et structures de coordination). Les populations bénéficiaires sont impliquées dans la lutte contre le VIH/SIDA. A ce titre elles sont également considérées comme faisant partie des ressources humaines du PNM. **Il convient de noter que les ressources humaines** du PNM sont nationales. Toutefois, la CNLS peut recruter d'autres ressources humaines qualifiées pour l'appuyer dans des ressorts spécifiques de la lutte contre le VIH/SIDA.

Quant aux ressources matérielles, elles sont essentiellement représentées par la logistique, le matériel de communication, les locaux, les équipements, les médicaments, les réactifs et consommables déjà disponibles dans chacune des structures impliquées dans la lutte. Celles qui sont à prévoir sont à prendre en compte dans cette rubrique.

Les ressources financières du PNM sont déterminées par le coût de chacun des intervenants dans des ressources engagées pour l'exécution du programme.

En prenant en compte les estimations budgétaires rapportées par les tableaux 3.2 a et 3.2 b, on peut dire que les besoins du PNM en terme financier s'élève à **92.769.744.692 FRW**, soit **197.382.499 \$USD** pour les cinq années.

Tableau 2.1 a : Descriptif des Objectifs et des Domaines d'Actions Prioritaires de l'Axe I du Plan National Multisectoriel (PNM) 2002-2006

Objectifs généraux / intermédiaires	Objectifs spécifiques	Domaines d'Actions Prioritaires
<p>Objectif général 1 : Stabiliser à 13 % le taux de prévalence du VIH/SIDA de 2002 à 2006.</p> <p>Objectif intermédiaire 1: Changer les comportements à risque au VIH/SIDA chez les groupes cibles prioritaires.</p> <p>Objectif Intermédiaire 2 : Renforcer les stratégies préventives de la lutte contre les IST et la tuberculose.</p>	<p>Objectif spécifique1 : Assurer l'adoption des comportements à faible risque chez 50% des groupes vulnérables de 2002 – 2006.</p> <p>Objectif Spécifique2 : Assurer le dépistage et le traitement précoces des IST et de la tuberculose des groupes prioritaires de 2002 – 2006.</p> <p>Objectif spécifique 3 Créer des structures de dépistage – conseil volontaire, confidentiel et anonyme dans toutes les provinces du pays de 2002-2006.</p> <p>Objectif spécifique 4 Assurer l'hygiène dans les structures de santé et les milieux professionnels à haut risque de l'exposition de contamination accidentelles de 2002-2006.</p> <p>Objectif spécifique 5 Persuader à l'utilisation régulière des préservatifs 40% de la population sexuellement active (15 à 49 ans).</p> <p>Objectif spécifique 6 : assurer la sécurité transfusionnelle de 100% des banques de sang de 2002-2006.</p>	<p>Domaine 1.1. Renforcement des comportements à faible risque par l'IEC et le CCC.</p> <p>Domaine 1.2. Renforcement du dépistage et du traitement précoce des IST et de la tuberculose.</p> <p>Domaine 1.3 Promotion du conseil / dépistage volontaire confidentiel et anonyme (CDVCA).</p> <p>Domaines 1.4. Prévention des risques d'infection accidentelle.</p> <p>Domaine 1.5 : Promotion de l'utilisation des préservatifs.</p> <p>Domaine 1.6 Promotion de la sécurité transfusionnelle.</p>

	<p><u>Objectif spécifique 7</u> Assurer la PTME chez toutes les femmes enceintes dépistées dans le centres du programme de PTMe de 20002-2006.</p> <p><u>Objectif spécifique 8 :</u> Assurer la prévention de la transmission du VIH à 50% des groupes mobiles ou migrants(routiers, commerçants, prostituées, réfugiés) de 2002-2006.</p>	<p><u>Domaine 1.7 :</u> Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME).</p> <p><u>Domaine 1.8 :</u> Développement des interventions transrégionales de prévention du VIH spécifiques en faveur des populations migrantes.</p>
--	--	--

Tableau 2.1b : Descriptif des objectifs et des domaines d'actions prioritaires de l'AXE II du PNM 2002-2006

Objectifs généraux / intermédiaires	Objectifs spécifiques	Domaines d'actions prioritaires
<p>Objectif général 2 : Contrôler l'évolution du VIH SIDA et des maladies associées telles que les IST et la tuberculose durant la période d'exécution du PNM .</p> <p>Objectif intermédiaire 3 : Améliorer le système d'information et de notification du VIH et autres maladies associées (IST et tuberculose de 2002 à 2006).</p>	<p>Objectif spécifique 9 : Assurer la collecte des données et la notification des cas d'IST, de la tuberculose et de VIH/SIDA dans au moins 60% des structures de prise en charge entre 2002-2006.</p>	<p>Domaine 2.1. Notification des cas d'IST, de la tuberculose et du SIDA.</p>
<p>Objectif intermédiaire 4 : Assurer la surveillance épidémiologique sur l'ensemble du territoire.</p>	<p>Objectif spécifique 10 : Assurer la sérosurveillance du VIH et des IST et la bactériosurveillance de la tuberculose chez au moins 6 groupes à risque (femmes, jeunes de 15 à 25 ans, les prostituées, les enfants non accompagnés, les routiers, les militaires) de 2002 à 2006.</p>	<p>Domaine 2.2. Sérosurveillance des IST/VIH et bactériosurveillance de la tuberculose et surveillance de la résistance des germes.</p>
<p>Objectif intermédiaire 5 : Réaliser des études épidémiologique, socio-comportementales et d'impact du VIH/SIDA, des IST et de la tuberculose.</p>	<p>Objectif spécifique 11 : Assurer la réalisation d'études épidémiologiques sur la population de 2002 à 2006.</p> <p>Objectif spécifique 12 : Assurer la réalisation d'études socio-comportementales et d'impact de 2002 à 2006.</p>	<p>Domaine 2.3. Etudes épidémiologiques.</p> <p>Domaine 2.4. : Etudes socio-comportementales et d'impact.</p>

Tableau 2.1.c : Descriptif des objectifs et des domaines d'actions prioritaires de l'AXE III du PNM 2002-2006

Objectifs Généraux/ intermédiaires	Objectifs spécifiques	Domaines d'actions prioritaires
<p>Objectif général 3 : Réduire l'impact des IST et du VIH/SIDA, de la tuberculose sur les individus, les familles et les communautés durant la période d'exécution du PNM</p> <p>Objectif intermédiaire 6 : Assurer l'accès aux conseils et soins hospitaliers et communautaires aux personnes dépistées, aux enfants non accompagnés et aux veuves et aux familles de 2002 à 2006</p>	<p>Objectif spécifique 13 : Rendre fonctionnelles toutes les nouvelles et anciennes structures de conseil, dépistage et de suivi des IST/VIH dans les structures de santé et et au niveau communautaire de 2002-2006</p>	<p>Domaine 3.1 Formation à la prise en charge et diss2mination des gardes nationaux et de prise en charge</p> <p>Domaine 3.2 : Développement d'un réseau d'approvisionnement en équipements médico-sanitaires, des MEG, des ARV au niveau national et provincial</p> <p>Domaine 3.3 : Développement du conseil/dépistage au niveau des structures de santé</p> <p>Domaine 3.4 : Développement de stratégies de prophylaxie et de traitement des IO et par les ARV</p> <p>Domaine 3.5: Développement des centres de traitement ambulatoires (CTA)</p> <p>Domaine 3.6.: Développement des services sanitaires de base au niveau communautaire</p>

<p><u>Objectif intermédiaire 7 :</u> Assurer le soutien psycho-économique, la protection et la promotion des droits des personnes dépistées, des enfants non accompagnés, des veuves et des familles de 2002 à 2006.</p>	<p><u>Objectif spécifique 14 :</u> Assurer le soutien psycho-économique et juridique à 60% des cibles concernées de 2002 à 2006.</p>	<p><u>Domaine 3.7.</u> Organisation du soutien psycho-économique et juridique des cibles concernées</p>
<p><u>Objectif intermédiaire 8 :</u> Promouvoir l'implication multisectorielle et pluridisciplinaire des PVVIH notamment par le concept GIPA de 2002 à 2006.</p>	<p><u>Objectif spécifique 15 :</u> Impliquer activement une PVVIH au moins dans les structures des secteurs d'intervention public, privé et communautaire impliquées dans la lutte entre 2002 et 2006.</p>	<p><u>Domaine 3.8.</u> Renforcement des stratégies novatrices d'implication des PVVIH dans la lutte contre le VIH/SIDA.</p>

Tableau 2.1.d : Descriptif des objectifs et des domaines d'actions prioritaires de l'AXE IV du PNM 2002-2006

Objectifs généraux /intermédiaires	Objectifs spécifiques	Domaines d'actions prioritaires
<p>Objectif général 4 : Intégrer les dimensions pauvreté /genre/ VIH dans les politiques et les plans sectoriels de la lutte contre le VIH/SIDA dans le pays durant la période d' exécution du PNM.</p> <p>Objectif intermédiaire 9 : Améliorer les conditions socio-économique des PVVIH, leurs familles et leurs communautés de 2002 à 2006.</p>	<p>Objectif spécifique 16 Apporter un appui aux activités génératrices de revenu de 60% d'associations féminines et d'associations de PVVIH de 2002 à 2006.</p>	<p>Domaine 4. 1 Développement des activités génératrices de revenus.</p>
<p>Objectif intermédiaire 10 Améliorer les conditions socio-économiques et juridiques des jeunes filles et des femmes de 2002 à 2006.</p>	<p>Objectif spécifique 17 Faciliter l'accès de 50% de PVVIH et leurs familles aux prestations de services essentiels de 2002 à 2006.</p> <p>Objectif spécifique 18 : Faciliter l'accès des jeunes filles et des femmes aux opportunités socio – économiques de 2002 à 2006.</p>	<p>Domaine 4.2 Amélioration de l'accès des PVVIH et de leurs familles aux services divers (emploi, mutuelle, scolarisation, alphabétisation, crédits, etc.).</p> <p>Domaines 4.3 : amélioration de l'accès des jeunes filles et des femmes aux opportunités socio – économiques.</p>
	<p>Objectif spécifique 19 : Vulgariser les textes réglementaires existants sur la population et la promotion des droits de la femme et de la petite fille de 2002 à 2006.</p>	<p>Domaine 4.4 : Promotion et protection juridique de la femme en général et celles des enfants en particulier (petites filles et petits garçons) contre le viol, les sévices corporels, l'exploitation et la domination.</p>

Tableau 2.1.e : Descriptif des objectifs et des domaines d'actions prioritaires de l'AXE V du PNM 2002-2006

Objectifs généraux /intermédiaires	Objectifs spécifiques	Domaines d'actions prioritaires
<p>Objectif général 5</p> <p>Renforcer le partenariat et les capacités nationales des structures d'exécution et de coordination du PNM 2002-2006</p> <p>Objectif intermédiaire 11 : Améliorer les mécanismes de partenariat national, régional et international en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA</p>	<p>Objectif spécifique 20 :</p> <p>Rendre fonctionnels les mécanismes de partenariat de la lutte contre le VIH/SIDA de 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 5.1 :</p> <p>Renforcement du partenariat régional et international</p> <p>Domaine 5.2 Développement du plaidoyer pour la mobilisation en faveur de la lutte</p>
<p>Objectif intermédiaire 12 : Accroître les capacités organisationnelles, institutionnelles et fonctionnelles des structures des secteurs impliqués dans la lutte notamment les associations des PVVIH</p>	<p>Objectif spécifique 21 :</p> <p>Rendre fonctionnelles les structures de coordination et d'exécution de la lutte contre le VIH/SIDA de 2002 – 2006</p>	<p>Domaine 5.3 Renforcement des capacités fonctionnelles des structures des secteurs impliqués à la lutte</p> <p>Domaine 5.4 : Promotion de la recherche</p>
<p>Objectif intermédiaires 13 : Développer une coordination multisectorielle des interventions de la lutte contre le VIH/SIDA au niveau central, intermédiaires et périphérique</p>	<p>Objectif spécifique 22 :</p> <p>Assurer une meilleure coordination du développement des activités du PNM 2002-2006</p>	<p>Domaine 5.5.:</p> <p>Renforcement de la décentralisation des structures et des interventions de la lutte contre le VIH/SIDA</p> <p>Domaine 5.6: Amélioration de la coordination multisectorielle des interventions</p>

2.2 De la Planification opérationnelle

La Planification Opérationnelle constitue une étape importante du processus global de la formulation d'un programme. Dans le cadre du PNM 2002 – 2006, c' est l'exercice qui permet de définir en détail tous les plans d'opérations pour la mise en œuvre de celui – ci. Aussi, cette partie du document définit de manière opérationnelle les principaux éléments de la mise en œuvre des interventions.

Un tableau synoptique appelé planning opérationnel rapporte et décrit pour chacun des Axes Stratégiques du PNM :

- les Objectifs spécifiques
- les Domaines d'actions prioritaires
- les Activités à développer
- les Résultats attendus
- l'Echéancier semestriel
- les Structures responsables de l'exécution
- les Indicateurs de réalisation
- le Budget quinquennal.

Tableau 2.2 : PLANNING OPERATIONNEL DES ACTIVITES DU PNM 2002 – 2006

Axes stratégiques	Objectifs	Domaines d'Actions prioritaires/Activités	Résultats attendus	Indicateurs de réalisation	Echéancier	Structures responsables d'Exécution	Budget 2002 - 2006 en FRW
<p>Axe I: Renforcement des mesures de prévention de la transmission du VIH/SIDA.</p>	<p>Objectif général 1 : Stabiliser à 13 % le taux de prévalence du VIH/SIDA dans l'ensemble de la population du pays de 2002 à 2006.</p> <p>Objectif spécifique 1 : Assurer l'adoption des comportements à faible risque chez 50% des groupes vulnérables de 2002 - 2006</p>	<p>Domaine 1.1 : Renforcement des comportements à faible risque par l'IEC et le CCC</p> <p>Activité 1.1.1 : Réaliser une analyse de situation et de réponse au VIH/SIDA dans les secteurs d'intervention</p>	<p>Etude réalisée</p>	<p>Rapport d'étude</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<ul style="list-style-type: none"> . CNLS . CPLS . CDLS . Comités SIDA, Club – SIDA, Cellules relais . Services, Directions techniques des ministères et entreprises . Centre de recherches . Bureaux d'études privés . ONG/Associations 	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>

						<ul style="list-style-type: none"> . Organisations confessionnelles . Conseil des jeunes . Conseil des femmes . Syndicats . Organisation des Droits de l'homme 	
		<p>Activité 1.1.2 :Elaborer des programmes éducatifs spécifiques de réduction de la transmission du VIH/SIDA.</p>	Programmes éducatifs élaborés	Plans de programme	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 1.1.3 : Elaborer des modules de formation des intervenants pour les programmes éducatifs (IEC, CCC, marketing social, théâtre, forum, etc.).</p>	Module de formation élaboré	Modules et formateurs	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 1.1.4 : Doter en équipements et en matériels pédagogiques et d'animation les structures chargées de la mise en œuvre des interventions éducatives.</p>	Les structures sont équipées	Nombre de structures équipées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 1.1.5 : Formation des intervenants du MIGEPROF aux techniques d'IEC, de CCC, de marketing social, etc.</p>	Les intervenants sont formés	Nombre d'intervenants formés	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM

		<p>Activité 1.1.6 : Développer les actions d'IEC et de CCC en direction des groupes cibles identifiés pour la réduction de la transmission du VIH/SIDA</p> <p>Activité 1.1.7 : Organiser les activités et les manifestations socio – culturelles pour la réduction de la transmission du VIH/SIDA</p>	<p>Les actions d'IEC et de CCC sont développées</p> <p>Les activités et manifestations socio – culturelles sont organisées</p>	<p>Nombre de groupes ayant bénéficié des actions d'IEC et de CCC</p> <p>Nombre d'activités réalisées Nombre de participants</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique 2 : Assurer le dépistage et le traitement précoces des IST et de la tuberculose des groupes prioritaires de 2002 - 2006</p>	<p>Domaine 1.2 : Renforcement du dépistage et du traitement précoce des IST et de la tuberculose</p> <p>Activité 1.2.1 : Diffuser les guides et algorithmes de prise en charge des IST et de la tuberculose dans toutes les formations sanitaires</p> <p>Activité 1.2.2 : Former au moins 50% du personnel médical et paramédical responsables des formations sanitaires en algorithmes de soins IST et de la tuberculose</p>	<p>Les guides et algorithmes sont diffusés</p> <p>Le personnel est formé</p>	<p>Guide et module de formation</p> <p>Nombre de personnel formé</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>

		Activité 1.2.3 : Assurer un approvisionnement régulier des médicaments et des réactifs pour le diagnostic et le traitement précoce des IST et de la tuberculose dans au moins 50% des formations sanitaires	50% des formations sanitaires sont approvisionnés	Nombre de formations sanitaires approvisionnées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
	ObjectifSpécifique 3 : Créer des structures de dépistage - conseil volontaire, confidentiel et anonyme dans toutes les provinces du pays de 2002 - 2006	Domaine 1.3 : Promotion du conseil /dépistage volontaire, confidentiel et anonyme (CDVCA) Activité.1.3.1 : créer 117 structures de conseil/dépistage volontaire, confidentiel et anonyme Activité.1.3.2 : Equiper les structures de CDVCA en matériel et fournitures appropriées Activité.1.3.3 : Former 50% du personnel des CDVCA en IEC /counselling Activité.1.3.4 : Développer le CDVCA créés	Les structures de CDVA sont créés Les structures de CDVCA sont équipées Le personnel de CDVCA est formé Les activités de CDVCA sont développées	Nombre de structures créées Nombre de structures équipées % du personnel formé nombre de formations sanitaires participants à la CDVCA	Cf. Plans d'actions sectoriels Cf. Plans d'actions sectoriels Cf. Plans d'actions sectoriels Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM IDEM IDEM IDEM	IDEM IDEM IDEM IDEM

	<p>Objectif spécifique4 : Assurer l'hygiène dans les structures de santé et les milieux professionnels à haut risque de l'exposition de contamination accidentelle de 2002 - 2006</p>	<p>Domaine 1.4 : Prévention des risques d'infection accidentelle</p> <p>Activité.1.4.1 : Elaborer des directives nationales de l'hygiène dans les établissements à haut risque de contamination accidentelle</p>	Les directives sont élaborées	Directives disponibles	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 1.4.2 : diffuser les directives de l'hygiène dans les établissements à haut risque de contamination accidentelle</p>	Les directives sont diffusées	Nombre d'établissements ayant reçu les directives	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité.1.4.3 : Approvisionner les structures à haut risque identifiées en produits désinfectants</p>	Les structures sont approvisionnées	Nombre de structures approvisionnées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité.1.4.4 : organiser des campagnes d'information et de sensibilisation sur les risques d'exposition aux contaminations accidentelles dans les établissements à haut risque</p>	Les campagnes sont organisées	Nombre de campagnes organisées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM

	<p>Objectif spécifique 5 : Persuader à l'utilisation régulière des préservatifs chez 40% de la population sexuellement active (15 à 49 ans)</p>	<p>Domaine 1.5 : Promotion de l'utilisation des préservatifs</p> <p>Activité.1.5.1 : Faire le plaidoyer auprès des décideurs et des leaders d'opinion pour l'acceptation des préservatifs</p> <p>Activité.1.5.2 : Développer des activités de marketing social du condom pour la réduction de la transmission du VIH/SIDA</p>	<p>Le plaidoyer est assuré</p> <p>Le marketing des condoms est assuré</p>	<p>Rapport de plaidoyer</p> <p>Taux d'utilisation du condom</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique 6 : Assurer la sécurité transfusionnelle de 100% des banques de sang de 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 1.6 : Promotion de la sécurité</p> <p>Activité.1.6.1 : Elaborer et diffuser les directives nationales sur la sécurité transfusionnelle</p> <p>Activité 1.6.2 : Diffuser les directives nationales sur la sécurité transfusionnelle</p> <p>Activité.1.6.3 : Réfectionner toutes les structures de laboratoires dans le besoin</p> <p>Activité.1.6.4 : Equiper les laboratoires nationaux et régionaux</p>	<p>Les directives sont élaborées</p> <p>Les directives sont diffusées</p> <p>Les structures de laboratoire sont réfectionnées</p> <p>Les laboratoires sont équipés</p>	<p>Directives disponibles</p> <p>Nombre de structures ayant reçu les directives</p> <p>Nombre de structures réfectionnées</p> <p>Nombre de laboratoires équipés</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>

		<p>Activité.1.6.5: Approvisionner en réactifs et en consommables les laboratoires nationaux et régionaux</p> <p>Activité.1.6.6: Organiser les activités de plaidoyer et de sensibilisation pour la promotion du don de sang</p>	<p>Les laboratoires nationaux et régionaux sont approvisionnés</p> <p>Le plaidoyer est assuré</p>	<p>Nombre de laboratoires approvisionnés</p> <p>Nombre d'activités organisées</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique7 : Assurer la PTME chez toutes les femmes enceintes dépistées dans les centres du programme de PTME DE 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 1.7 : Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME)</p> <p>Activité.1.7.1 : Réaliser une analyse de situation par sites sentinelles</p> <p>Activité.1.7.2 : Faire le plaidoyer auprès des décideurs et des leaders d'opinion pour la protection de la mère et de l'enfant</p> <p>Activité.1.7.3 : Renforcer les capacités de diagnostic du VIH chez les femmes enceintes au niveau central et décentralisé</p> <p>Activité.1.7.4 : Identifier le paquet minimum d'activités par niveau et par service dans le système de soins</p>	<p>L'analyse de la situation est réalisée</p> <p>Le plaidoyer est assuré</p> <p>Les capacités de diagnostic sont réunies</p> <p>Le paquet minimum d'activités est identifié</p>	<p>Rapport d'étude</p> <p>Rapport de plaidoyer</p> <p>Nombre de structures</p> <p>Paquet minimum défini</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>

		Activité.1.7.5 : Assurer le CDVC pour 50% des femmes enceintes au moins suivies dans toutes les formations sanitaires publiques, privées et confessionnelles	50% des femmes enceintes sont conseillées et dépistées	% des femmes dépistées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
	Objectif spécifique 8 : Assurer la prévention de la transmission du VIH à 50% des groupes mobiles ou migrants (routiers, commerçants, prostituées, réfugiés) de 2002 à 2006	Domaine 1.8 : Développement des interventions transrégionales de prévention du VIH/SIDA spécifiques en faveur des populations migrantes Activité.1.8.1 : Elaborer des grilles et directives transnationales en langues nationales et locales Activité 1.8.2 : diffuser les directives transnationales Activité.1.8.3 : Mettre en place un système de surveillance épidémiologique transnational Activité.1.8.4 : Identifier toutes les cibles les plus à risque parmi les groupes migrants	Les grilles et directives sont élaborées Les directives sont diffusées Un système de surveillance est mis en place Les cibles à risque sont identifiées	Grilles et directives Nombre de structures ayant reçu les directives Rapport d'activités Nombre de cibles identifiées	Cf. Plans d'actions sectoriels Cf. Plans d'actions sectoriels Cf. Plans d'actions sectoriels Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM IDEM IDEM IDEM	IDEM IDEM IDEM IDEM

		Activité.1.8.5 : Organiser des campagnes de sensibilisation des groupes cibles à risque	Les campagnes de sensibilisation sont organisées	Nombre de campagnes organisées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
Sous /total Axe I :							14.703.835.452
Axe stratégique II : Renforcement de la surveillance de l'épidémie	Objectif général 2 : Contrôler l'évolution du VIH/SIDA et des maladies associées telles que les IST et la tuberculose durant la période d'exécution du PNM Objectif spécifique 9 : Assurer la collecte des données et la notification des cas d'IST, de la tuberculose et de VIH/SIDA dans au moins 60% des structures de prise en charge entre 2002 - 2006	Domaine 2.1 : Notification des cas d'IST, de la tuberculose et du SIDA Activité 2.1.1 : Former les responsables et agents concernés à la surveillance de 2 ^e génération Activité 2.1.2 : diffuser les supports de recueil de données confectionnés pour les structures de santé	Les responsables et agents sont formés Les supports sont diffusés	Rapport de formation Nombre de structures ayant reçu les rapports	Cf. Plans d'actions sectoriels Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM IDEM	IDEM IDEM

		<p>Activité 2.1.3 : Assurer la collecte des Données sur l'ensemble du territoire</p> <p>Activité 2.1.4 : Assurer le traitement des données collectées</p> <p>Activité 2.1.5: Intégrer les données de la CNLS dans le système national d'information sanitaire (SNIS)</p>	<p>Les données sont collectées</p> <p>Les données sont traitées</p> <p>Les données de la CNLS sont intégrées</p>	<p>Rapport de collecte</p> <p>Rapport de données traitées</p> <p>Rapport d'activités</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique 10 : Assurer la sérosurveillance du VIH et des IST et la bactériosurveillance de la tuberculose chez au moins 6 groupes à risque (femmes, jeunes de 15 à 25 ans, les prostituées, les enfants non accompagnés, les routiers, les militaires) de 2002 à 2006.</p>	<p>Domaine 2.2 : Sérosurveillance des IST/VIH et bactériosurveillance de la tuberculose et surveillance de la résistance des germes.</p> <p>Activité 2.2.1 : Réaliser les enquêtes de sérosurveillance sentinelle chez les femmes enceintes des zones urbaines et rurales.</p> <p>Activité 2.2.2 : Réaliser les enquêtes de sérosurveillance chez les groupes à risque identifiés</p> <p>Activité 2.2.3 : Réaliser les enquêtes de séroprévalence dans la population de tuberculeux et des patients d'IST.</p>	<p>Les enquêtes sont réalisées</p> <p>Les enquêtes sont réalisées</p> <p>Les enquêtes sont réalisées</p>	<p>Rapport d'enquête</p> <p>Rapport d'enquête</p> <p>Rapport d'enquête</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>

	<p>Objectif spécifique 11 : Assurer la réalisation d'études épidémiologiques sur la population de 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 2.3 : Etudes épidémiologiques Activité 2.3.1 : Réaliser une étude de séroprévalence populationnelle du VIH Activité 2.3.2 : Réaliser une étude d'incidence populationnelle des IST et de la tuberculose</p>	<p>L'étude est réalisée</p> <p>L'étude est réalisée</p>	<p>Rapport d'étude</p> <p>Rapport d'étude</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique 12 : Assurer la réalisation d'études socio – comportementales et d'impact de 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 2.4 : Etudes socio – comportementales et d'impact Activité 2.4.1 : Réaliser les enquêtes comportementales chez les groupes à haut risque Activité 2.4.2 : Réaliser les enquêtes sur les comportements à risque dans la population générale Activité 2.4.3 : Réaliser les études d'impacts socio-économiques et sanitaires Activité 2.4.4 : Réaliser des études d'impacts sanitaires du VIH/SIDA Activité 2.4.5 : Réaliser des études d'impacts éducatifs du VIH/SIDA</p>	<p>Les enquêtes sont réalisées</p> <p>Les enquêtes sont réalisées</p> <p>Les études sont réalisées</p> <p>Les études sont réalisées</p> <p>Les études sont réalisées</p>	<p>Rapport d'enquêtes</p> <p>Rapport d'enquêtes</p> <p>Rapport d'études</p> <p>Rapport d'études</p> <p>Rapport d'études</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
<p>Sous/ total Axe II :</p>							<p>3.183.411.000</p>

<p>Axe stratégique III : Amélioration de la qualité de la prise en charge globale des personnes infectées et affectées</p>	<p>Objectif général 3 : Réduire l'impact des IST et du VIH/SIDA, de la tuberculose sur les individus, les familles et les communautés durant la période d'exécution du PNM</p> <p>Objectif spécifique 13 : rendre fonctionnelles toutes les nouvelles et anciennes structures de conseil, dépistage et de suivi des IST/VIH dans les structures de santé et au niveau communautaire de 2002 à 2006.</p>	<p>Domaine 3.1 : Formation à la prise en charge et dissémination des guides nationaux de prise en charge</p>					
		<p>Activité 3.1.1 : Identifier les agents de santé, des OBC et des entreprises à former</p>	Les agents sont identifiés	Nombre d'agents identifiés	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 3.1.2 : Former les agents identifiés</p>	Les agents sont formés	Nombre de formation	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
	<p>Activité 3.1.3 : former les tradipraticiens identifiés à la prise en charge</p>	Les tradipraticiens sont formés	Rapport de formation	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM	
	<p>Domaine 3.2 : Développement d'un réseau d'approvisionnement en équipements médico – sanitaires, des MEG, des ARV au niveau national et provincial</p>						

		<p>Activité 3.2.1 : Identifier toutes les structures de conseil, dépistage et soins</p>	Toutes les structures sont identifiées	Nombre de structures identifiées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 3.2.2 : Approvisionner les dépôts, les laboratoires et les services de conseil/dépistage et soins au niveau national et provincial du matériel médico – sanitaire, des réactifs, des consommables, des MEG, des ARV, des trousseaux pour soins à domicile et des guides de prise en charge</p>	Les structures sont approvisionnées	Nombre de structures approvisionnées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Domaine 3.3 : Développement du conseil/dépistage au niveau des structures de santé</p>					
		<p>Activité 3.3.1 : Organiser les nouvelles et anciennes structures de conseil/dépistage existant au niveau national et provincial</p>	Les nouvelles et anciennes structures sont organisées	Nombre de structures organisées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 3.3.2 : Développer un marketing de conseil/dépistage en vue d'une plus grande adhésion des populations à ce type d'intervention du PNM</p>	Le marketing est assuré	Nombre de personnes dépistées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM

		<p>Domaine 3.4 : Développement de stratégies de prophylaxie et de traitement des IO et par les ARV</p> <p>Activité 3.4.1 : Déterminer le paquet minimum d'activités et de directives nationales sur la prise en charge des IO, des IST, de la tuberculose et du traitement par les ARV</p> <p>Activité 3.4.2 : Diffuser le paquet minimum d'activités et les directives sur la prise en charge à tous les intervenants</p> <p>Activité 3.4.3 : Créer un cadre organisationnel de l'utilisation rationnelle des ARV</p> <p>Domaine 3.5 : Développement des centres de traitement ambulatoires (CTA)</p> <p>Activité 3.5.1 : Définir le paquet minimum d'activités des CTA</p> <p>Activité 3.5.2 : Diffuser le paquet minimum d'activités des CTA aux intervenants concernés</p>	<p>Le paquet minimum d'activités et directives sont définis</p> <p>Le paquet minimum d'activités et les directives sont diffusés</p> <p>Le cadre d'organisation et d'utilisation es ARV est créé</p> <p>Le paquet minimum d'activités est défini</p> <p>Le paquet minimum d'activités est diffusé</p>	<p>Document disponible</p> <p>Nombre de structures ayant reçu le paquet et les directives</p> <p>Document de cadre organisationnel</p> <p>Document disponible</p> <p>Nombre de centres opérationnels</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
--	--	---	---	--	---	---	---

		<p>Activité 3.5.3 : Rendre opérationnels les centres de traitement ambulatoires existants</p>	Les centres sont opérationnels	Nombre de CTA créés	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 3.5.4 : Créer des centres de traitement ambulatoire dans chaque province</p>	Les CTA sont créés dans les provinces	Nombre de centres créés	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Domaine 3.6 : Développement des services sanitaires de base au niveau communautaire</p>					
		<p>Activité 3.6.1 : créer un réseau de référence Médecins/association/CTA/PV VIH</p>	Le réseau est créé	Réseau de Référence créé	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 3.6.2 : Assurer les soins préventifs et curatifs des IO au niveau communautaire</p>	Les soins sont assurés	Taux de couverture en soins préventifs et curatifs des IO	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 3.6.3 : Organiser les soins à domicile</p>	Les soins à domicile sont assurés	Nombre de visites à domicile	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 3.6.4 : intégrer les tradipraticiens à la prise en charge des PVVIH au niveau communautaire</p>	Les tradipraticiens sont intégrés	Degré d'intégration des tradipraticiens	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM

	<p>Objectif spécifique 14 : assurer le soutien psycho – économique et juridique à 60% des cibles concernées de 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 3.7 : Organisation du soutien psycho – économique et juridique des cibles concernées</p> <p>Activité 3.7.1 : soutenir psychologiquement et économiquement les PVVIH, les enfants non accompagnés, les veuves et les familles</p> <p>Activité 3.7.2 : Soutenir juridiquement les PVVIH, les orphelins, les veuves et les familles</p> <p>Activité 3.7.3 : organiser le soutien des orphelins</p>	<p>Le soutien psychologique et économique est assuré</p> <p>Le soutien juridique est assuré</p> <p>Le soutien aux orphelins est assuré</p>	<p>Nombre de personnes soutenues psychologiquement et économiquement</p> <p>Nombre de personnes soutenues</p> <p>Nombre d'orphelins soutenus</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique 15 : impliquer activement une PVVIH au moins dans les structures des secteurs d'intervention public, privé et communautaire impliquées dans la lutte entre 2002 et 2006</p>	<p>Domaine 3.8 : renforcement des stratégies novatrices d'implication des PVVIH dans la lutte contre le VIH/SIDA</p> <p>Activité 3.8.1 : Sensibiliser les PVVIH à l'implication à la lutte</p> <p>Activité 3.8.2 : Mobiliser les ressources incitatives pour motiver les PVVIH impliquées dans la lutte</p>	<p>Les PVVIH sont sensibilisées</p> <p>Les ressources sont mobilisées</p>	<p>Degré d'implication des PVVIH</p> <p>Ressources disponibles</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>

		Activité 3.8.3 : Recruter les agents qualifiés dans les structures des secteurs impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA	Les agents qualifiés sont recrutés	Nombre d'agent recrutés	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
Sous/total Axe III :							31.331.784.110
Axe stratégique IV : Renforcement des mesures de réduction de la pauvreté et intégration de la dimension genre dans la lutte contre le VIH/SIDA	Objectif général 4 : Intégrer les dimensions pauvreté /genre /VIH dans les politiques et les plans sectoriels de la lutte contre le VIH/SIDA dans le pays durant la période d'exécution du PNM Objectif spécifique 16 : Apporter un appui aux activités génératrices de revenu de 60% d'associations féminines et d'associations de PVVIH de 2002 à 2006	Domaine 4.1 : Développement des activités génératrices de revenus Activité 4.1.1 : Former les leaders et les membres d'associations féminines sur les techniques professionnelles dont l'entreprenariat	Les leaders et membres d'associations sont formés	Rapport de formation	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM

		<p>Activité 4.1.2 : informer les leaders, les membres d'associations féminines, les étudiantes et les filles en fin d'études secondaires sur les opportunités économiques et professionnelles existantes</p> <p>Activité 4.1.3 : Créer en faveur des femmes et des jeunes filles des unités de production, de transformation et de commercialisation des produits agro – pastoraux et artisanaux ainsi que des biens et services dans les secteurs para – publics et privés</p>	<p>Les leaders et membres d'associations sont informés</p> <p>Les unités sont créés</p>	<p>Degré d'information</p> <p>Nombre d'unités créées</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique 17 : Faciliter l'accès de 50% de PVVIH et leurs familles aux prestations de services essentiels de 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 4.2 : Amélioration de l'accès des PVVIH et de leurs familles aux services divers (emploi, mutuelle, scolarisation, alphabétisation, crédits, etc.)</p> <p>Activité 4.2.1 : disponibiliser aux PVVIH et à leurs familles les prestations de services essentiels tels que les emplois, les crédits, la scolarisation, etc.</p>	<p>Les services sont disponibles</p>	<p>Prestations des services disponibles</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p>	<p>IDEM</p>

		<p>Activité 4.2.2 : Créer un centre d'intégration socio – professionnelle des jeunes des familles séropositives</p> <p>Activité 4.2.3 : Adopter des prix spéciaux pour certaines prestations de services aux PVVIH et leurs familles (examens médicaux, traitements médicaux, scolarisation)</p> <p>Activité 4.2.4 : Disponibiliser aux PVVIH, à leurs familles et aux associations des crédits pour financer leurs micro - projets</p> <p>Activité 4.2.5 : Créer des services sociaux au niveau des districts et des structures religieuses telles que les paroisses, les centres islamiques, etc. pour les PVVIH, leurs familles et leurs associations</p>	<p>Le centre est créé</p> <p>Les prix sont adoptés</p> <p>Les crédits sont disponibles</p> <p>Les services sont créés</p>	<p>Centre existant</p> <p>Tarifs accessibles existant</p> <p>Nombre de personnes ayant un mini projet financé</p> <p>Nombre de services créés</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique 18 : Faciliter l'accès des jeunes filles et des femmes aux opportunités socio – économiques de 2002 à 2006</p>	<p>Domaines 4.3 : amélioration de l'accès des jeunes filles et des femmes aux opportunités socio – économiques</p> <p>Activité 4.3.1 : Organiser des campagnes d'information et de</p>	<p>Les campagnes sont</p>	<p>Nombre de campagnes réalisées</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p>	<p>IDEM</p>

		<p>sensibilisation de masse sur les droits des jeunes filles et des femmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • à l'acquisition et à la gestion de leurs propres revenus • à l'accès à la propriété personnelle (héritage) • à l'occupation des postes à tous les niveaux • à l'accès au marché et aux affaires, etc. <p>Activité 4.3.2 : Appuyer financièrement et matériellement les femmes seules, chefs de ménage, jeunes – enfants non accompagnés responsables de ménages, les femmes et les filles dans toutes leurs initiatives de survie et de développement</p> <p>Activité 4.3.3 : Développer les emplois, les groupements à vocation coopérative et mutualiste des femmes déjà existants</p> <p>Activité 4.3.4 : Former professionnellement les filles à tous les métiers économiquement rentables</p>	<p>organisées</p> <p>Les groupes identifiés sont appuyés financièrement</p> <p>Les emplois sont développés</p> <p>Les filles sont formées à tous les métiers</p>	<p>Nombre de personnes appuyées</p> <p>Nombre d'emplois de femmes développés</p> <p>Nombre de filles formées aux métiers</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
--	--	---	--	--	---	-------------------------------------	-------------------------------------

	<p>Objectif spécifique 19 : Vulgariser les textes réglementaires existants sur la population et la promotion des droits de la femme et de la petite fille de 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 4.4 : Promotion et protection juridique de la femme en général et des enfants en particulier (petites filles et petits garçons) contre le viol, les sévices corporels, l'exploitation et la domination</p> <p>Activité 4.4.1 : Légiférer des textes réglementaires spécifiques pour renforcer ceux déjà existants sur la protection et la promotion des droits de la femme et de la petite fille</p> <p>Activité 4.4.2 : diffusion des textes réglementaires existants sur la protection et la promotion des droits de la femme et de la petite_fille dans tout le pays</p> <p>Activité 4.4.3 : Organiser des campagnes d'information et d'éducation sur les droits de la femme et de la petite fille</p> <p>Activité 4.4.4 : Créer des structures de conseils de suivi du respect des droits de la femme au niveau des secteurs et des villages</p>	<p>Les textes réglementaires sont adoptés</p> <p>Les textes réglementaires sont diffusés</p> <p>Les campagnes sont organisées</p> <p>Les structures sont créées</p>	<p>Nombre de textes réglementaires existant</p> <p>Nombre de structures ayant reçu les textes</p> <p>Nombre de campagnes organisées</p> <p>Nombre de structures créées</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
--	---	--	---	--	---	---	---

		<p>Activité 4.4.5 : Intégrer les femmes dans toutes les structures nationales et décentralisées de lutte contre le VIH/SIDA</p> <p>Activité 4.4.6 : Apporter un soutien financier et matériel aux structures d'appui juridique en faveur des femmes et des jeunes filles</p>	<p>Les femmes sont intégrées dans toutes les structures de lutte contre le VIH/SIDA</p> <p>Les structures d'appui juridique sont soutenues</p>	<p>Degré d'implication des femmes</p> <p>Nombre de structures soutenues</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
Sous/Total Axe IV :							14.048.916.000
Axe stratégique V : Renforcement de la réponse, promotion du partenariat et de la coordination multisectorielle	<p>Objectif général 5 : renforcer le partenariat et les capacités des structures nationales d'exécution et de coordination du PNM 2002 – 2006.</p> <p>Objectif spécifique 20 : Rendre fonctionnels les mécanismes de partenariat de la lutte contre le VIH/SIDA de 2002 à 2006</p>	<p>Domaine 5.1 : renforcement du partenariat régional et international</p> <p>Activité 5.1.1 : Dynamiser les structures ou mécanismes de partenariat international de lutte contre le VIH/SIDA existant déjà au Rwanda</p>	<p>Les structures de partenariat sont dynamiques</p>	<p>Nombre de mécanismes ou structures dynamiques</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p>	<p>IDEM</p>

		<p>Activité 5.1.2 : Créer un cadre de partenariat transfrontalier de lutte contre le VIH/SIDA avec les pays voisins du Rwanda</p>	Le cadre de partenariat est créé	Cadre de partenariat existant	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 5.1.3 : Faire fonctionner le partenariat transfrontalier</p>	Le partenariat est fonctionnel	Rapport Nombre de rencontres	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 5.1.4 : Organiser un séminaire régional d'échanges d'expériences et de résultats d'étude d'impacts de VIH/SIDA</p>	Un séminaire est organisé	Rapport de séminaire	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Domaine 5.2 : Développement du plaidoyer pour la mobilisation en faveur de la lutte</p>					
		<p>Activité 5.2.1 : Impliquer les responsables des structures gouvernementales, privées et communautaires aux activités de mobilisation des ressources en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA</p>	Les responsables sont impliqués	Degré d'implication	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 5.2.2 : Organiser une table ronde des bailleurs de fonds pour la mobilisation des ressources en faveur du PNM</p>	Une table ronde est organisée	Rapport	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM

		Activité 5.2.3 : Médiatiser les activités du PNM 2002-2006	Les activités du PNM sont médiatisées	Nombre d'activités médiatisées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
	Objectif spécifique 21 : rendre fonctionnelles les structures de coordination et d'exécution de la lutte contre le VIH/SIDA de 2002 - 2006	<p>Domaine 5.3 : renforcement des capacités fonctionnelles des structures des secteurs impliqués à la lutte</p> <p>Activité 5.3.1 : identifier les besoins en matière de formation continue dans tous les secteurs d'intervention</p> <p>Activité 5.3.2 : Apporter un appui à l'élaboration des modules de formation, des supports de sensibilisation et autres documents nécessaires à la lutte</p> <p>Activité 5.3.3 : Former les intervenants des structures de tous les secteurs d'interventions dans plusieurs domaines d'intérêt liés au VIH/SIDA</p> <p>Ativité 5.3.4 : Identifier les besoins d'appui infrastructurel et fonctionnel des structures d'exécution et de coordination centrales et décentralisées de lutte contre le VIH/SIDA</p>	<p>Les besoins de formation sont identifiés</p> <p>Les modules sont élaborés</p> <p>Les intervenants sont formés</p> <p>Les besoins infrastructurel s et fonctionnels sont identifiés</p>	<p>Nombre de besoins identifiés par secteur</p> <p>Modules disponibles</p> <p>Rapport de formation</p> <p>Nombre de besoins identifiés</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>

	<p>Activité 5.3.5 : Apporter un appui infrastructurel des structures impliquées dans la lutte contre le VIH/SIDA en terme de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • réfection des locaux • constructions additionnelles • équipements 	Un appui infrastructurel est apporté	Nombre de structures appuyées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
	<p>Activité 5.3.6 : apporter un appui financier, matériel et logistique au fonctionnement à la CNLS, aux CPLS, aux CDLS , aux commissions des secteurs et aux comités et cellules SIDA des ministères, des entreprises et des OBC</p>	Un appui financier est apporté	Structures de coordination fonctionnelle	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
	<p>Activité 5.3.7 : Apporter un appui technique au système de gestion et comptable des structures du secteur communautaire impliquées dans la lutte</p>	Un appui technique est apporté	Système comptable fonctionnel	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
	<p>Activité 5.3.8 : Elaborer un manuel de gestion du PNM 2002 – 2006</p>	Un manuel de gestion élaboré	Manuel disponible	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
	<p>Domaine 5.4 : Développement de la recherche</p>					

		<p>Activité 5.4.1 : inventorier dans tous les secteurs le type de recherche nécessaire au renforcement de la lutte contre le VIH/SIDA ainsi que les recherches déjà réalisées dans ce cadre</p> <p>Activité 5.4.2 : Apporter un appui technique et financier à la réalisation et au développement de la recherche pour la lutte contre le VIH/SIDA dans tous les secteurs</p> <p>Activité 5.4.3 : Organiser des ateliers ou journées de restitution sur les résultats des recherches</p> <p>Activité 5.4.4 : Mettre sur pied un centre de documentation sur le VIH/SIDA</p>	<p>Les types de recherche sont inventoriés</p> <p>Un appui technique et financier est apporté</p> <p>Les ateliers/journées de restitution sont organisés</p> <p>Un centre de documentation mis sur pied</p>	<p>Nombre de type de recherche inventoriés</p> <p>Rapports de recherche disponible</p> <p>Rapports des ateliers</p> <p>Centre disponible</p>	<p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p> <p>Cf. Plans d'actions sectoriels</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>	<p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p> <p>IDEM</p>
	<p>Objectif spécifique 22 : assurer une meilleure coordination du développement des activités du PNM 2002 - 2006</p>	<p>Domaine 5.5 : renforcement de la décentralisation des structures et des interventions de la lutte contre le VIH/SIDA</p>					

		<p>Activité 5.5.1 : Identifier les zones d'implantation des structures de coordination et d'exécution de la lutte contre le VIH/SIDA au niveau central, intermédiaire et périphérique</p>	Les zones d'implantation des structures sont identifiées	Nombre de zones identifiées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 5.5.2 : Apporter un appui technique, financier et logistique à l'implantation des structures et des interventions à tous les niveaux (central, intermédiaire et périphérique)</p>	L'appui technique, financier et logistique est apporté	Structures implantées et fonctionnelles	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Domaine 5.6 : Amélioration de la coordination multisectorielle des interventions</p>					
		<p>Activité 5.6.1 : Réaliser une étude diagnostique sur les capacités humaines des structures de coordination centrales et décentralisées actuelles de la lutte contre le VIH/SIDA</p>	Etude réalisée	Rapport d'étude	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM
		<p>Activité 5.6.2 : apporter un appui institutionnel en expertise technique ponctuelle et permanente aux structures qui sont dans le besoin</p>	Appui apporté	Nombre de structures appuyées	Cf. Plans d'actions sectoriels	IDEM	IDEM

III. PLANIFICATION ET GESTION DE MISE EN ŒUVRE

Cette partie du document est consacrée à la planification et à la gestion de mise en œuvre des activités du PNM 2002 – 2006. Cette tâche s'inspire du schéma de planification et de management des projets ou programmes à dimension nationale.

3.1. Le Plan d'Organisation

Le Plan d'Organisation donne une indication sur la structure organisationnelle, les attributions des acteurs et partenaires, le monitoring des activités et le calendrier d'exécution.

3.1.1 La Structure organisationnelle

La structure organisationnelle décrit, met en relief et visualise l'ensemble des relations pouvant exister à l'intérieur d'un programme d'activité. Celle du présent Plan trouve sa définition dans le Cadre stratégique 2002-2006. De ce qui précède, on retiendra principalement que :

- ***Au plan National***, la CNLS est la structure centrale qui coordonne, fait le monitoring des activités et ordonne les décaissements pour le financement des Plans Sectoriels. Elle est appuyée par des structures intermédiaires sectorielles des ministères, des entreprises et des organisations communautaires qui coordonnent et font exécuter les activités de leurs secteurs respectifs (cf. annexe 1 et 2).
- ***Au niveau décentralisé***, la structure organisationnelle du Plan d'action National est représentée par les structures de coordination provinciales et de districts. Il faut préciser que ces structures sont appuyées par les Directions et Services techniques dont les actions développées dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA sont indissociables avec celles des organes décentralisés de la coordination de la lutte.

3.1.2 Mécanismes de concertation, Rôles et Attribution des intervenants.

La lutte contre le VIH/SIDA engage les Décideurs politiques du pays, et implique les Acteurs nationaux de plus d'un secteur d'activités de même que de nombreux Partenaires au développement. C'est pourquoi, il conviendrait avant la mise en œuvre du Plan de définir clairement pour l'ensemble des intervenants, le type et la nature de la structure de concertation, des rôles et des attributions.

3.1.2.1 Au niveau des Décideurs politiques

A ce niveau, le principal cadre de concertation demeure la CNLS qui regroupe et représente tous les secteurs d'intervention du pays. Cette structure sert de tremplin privilégié pour que les décideurs politiques émettent leurs préoccupations, leurs souhaits et leurs recommandations par rapport à l'infection du VIH/SIDA.

Le rôle de l'autorité politique dans ce cadre de la lutte est de visibiliser la volonté et l'engagement politique de l'Etat en rapatriant toutes les ressources possibles à la cause de cette lutte. A cet effet, les principales attributions des décideurs politiques sont les suivantes :

- Continuer à ratifier les actes nationaux, régionaux, internationaux afférents au VIH/SIDA ;

- Examiner l'impact du VIH/SIDA sur l'individu, la famille, la communauté et le pays et approuver les réponses initiées et proposées par les acteurs nationaux et les partenaires ;
- Examiner et adopter les dossiers, les budgets et les plans d'interventions nationaux.

3.1.2.2. Au niveau des partenaires au développement

Les principales structures de concertation du partenariat national est représentée par le Groupe Thématique élargi de l'ONUSIDA, le groupe technique et la Table Ronde des bailleurs de fonds sur le VIH/SIDA. Les partenaires joueront un précieux rôle d'appui technique et financier pour le développement du programme national multisectoriel 2002-2006 en général et le Plan d'Action National 2002 en particulier.

A ce titre, ils ont pour mission de :

- Mobiliser les fonds nécessaires à la mise en œuvre du programme ;
- Transférer des connaissances et compétences techniques aux acteurs nationaux ;
- Conseiller les structures d'exécution du programme.

3.1.2.3. Au niveau des Acteurs nationaux

De nombreux intervenants des quatre Secteurs d'activités ci-haut cités participent activement à la lutte contre le VIH/SIDA au Rwanda . Les principales structures de concertation de ces acteurs sont les suivantes :

- Les Comités sectoriels ministériels ;
- Les Comités d'entreprises ;
- Les cellules SIDA.

□ Les Acteurs du Secteur public (Ministère de la Santé et autres ministères).

Les Acteurs de ce secteur sont à charge de :

- Proposer des orientations politiques et stratégiques de lutte contre le VIH/SIDA au décideurs politiques.
- Assurer un plaidoyer à la mobilisation de fonds auprès des partenaires ;
- Faire exécuter le plan au niveau central, régional et périphérique ;
- Veiller à l'exécution au suivi/évaluation des actions ;
- Rendre compte à la CNLS de l'évaluation des activités.

□ Les Acteurs du Secteur privé

Ils participent au processus de la lutte contre le VIH/SIDA dans leurs secteurs respectifs à travers la formulation des plans d'actions et l'exécution de ces derniers. Ils rendent compte à leurs structures de « coordination internes (le comité d'entreprise) qui à leur tour informent la CNLS de l'évolution des activités.

□ *Les Acteurs du Secteur communautaire*

Ils sont représentés par les intervenants du monde associatif réseauté et non réseauté, les ONGs, les ONGS-relais, les organisations religieuses ainsi que ceux de la Société civile (syndicats et droits de l'homme). Ces acteurs issus de la communauté joueront le rôle d'animateurs et de formateurs auprès des populations en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA.

Les acteurs du monde communautaire sont chargés :

- d'élaborer les plans sectoriels ;
- de veiller à l'exécution, au suivi et évaluation des plans d'actions ;
- de rendre compte périodiquement au Comité SIDA dont relève leur structure.

3.1.3 Ordonnancement des activités

Le plan d'ordonnancement décrit le calendrier d'exécution des activités du plan. Les activités de ce dernier sont conçues et planifiées pour être exécutées au début du second semestre de l'année 2002. Toutefois, au regard de quelques contraintes enregistrées, la mise en œuvre des activités pouvait être retardée au moins de deux mois.

L'échéancier des activités du plan d'action National est représenté par les chronogrammes des plans sectoriels dans les fascicules annexés au présent document.

3.1.4 Monitoring du Plan

3.1.4.1. Suivi interne et externe

Le monitoring ou suivi est une activité managériale indispensable pour une gestion efficace et efficiente d'un programme. Etant une activité régulière et continue le suivi constituera un élément essentiel du pilotage du PNM. Il permettra aux structures de coordination, à toutes structures dirigeantes et aux points focaux impliqués dans la lutte de suivre l'évolution des activités en vue de prendre des décisions appropriées.

Le monitoring du Plan sera à la fois interne et externe. Le premier est assuré par des intervenants du secteur notamment les membres des comités sectoriels ministériels, d'entreprises, ceux des cellules-relais du secteur communautaire. Le monitoring peut être externe et sa mise en œuvre se fera par les bailleurs de fonds ou les structures nationales hiérarchiques de la coordination de la lutte. Les équipes de suivi du plan si elles sont multisectorielles et pluridisciplinaires offriront plus d'objectivité et sans doute, plus d'efficacité.

La mise en œuvre du PNM, si elle est réalisée dans les meilleures conditions, permettra de collecter des informations, de repérer les anomalies dans l'exécution et de corriger les erreurs de la gestion des interventions. Elle permettra également d'assurer la réorientation technique afin de pouvoir adapter les activités de lutte contre le VIH/SIDA aux circonstances de lieux et de moment.

Les indicateurs de progrès ou de réalisation définis ci-bas aideront à cette tâche de monitoring des activités du plan pour les cinq prochaines années.

3.1.4.2. Les indicateurs de suivi

Les indicateurs sont les variables utilisées pour la mise en œuvre des activités de suivi et d'évaluation d'un programme d'intervention. Pour le PNM 2002 – 2006, trois types d'indicateurs ont été définis. Il s'agit :

- des indicateurs d'activités
- des indicateurs de résultats
- des indicateurs d'impact

*i) **Les indicateurs d'activités ou de réalisation***

Ce type d'indicateurs permettra d'apprécier l'effectivité de la réalisation d'une activité prévue par le PNM. Pour chaque activité du PNM 2002 – 2006, il a été défini un indicateur de réalisation (cf. Tableau Planning Opérationnel).

*ii) **Les indicateurs de résultats***

Les indicateurs de résultats sont liés aux objectifs spécifiques du PNM 2002 – 2006. Ils permettront d'apprécier le critère de l'efficacité des interventions développées.

Pour chacun des cinq Axes stratégiques ci - dessous, il en a été défini :

Axe stratégique 1 : Renforcement des mesures de prévention de la transmission du VIH/SIDA

- % de groupes vulnérables ayant adopté des comportements à faible risque
- Nombre de personnes de groupe prioritaire dépistées et traitées pour les IST et la tuberculose
- Nombre de structures de conseil/dépistage volontaire, confidentiel et anonyme par province
- Nombre de structures de santé et de milieux professionnels à haut risque ayant adopté les mesures d'hygiène
- % de la population sexuellement active utilisant régulièrement les préservatifs
- % de banques de sang sécurisé
- % de femmes enceintes dépistées dans les Centres de PTME
- % de groupes mobiles ou migrants ayant bénéficié des actions de prévention du VIH/SIDA

Axe stratégique II : Renforcement de la surveillance de l'épidémie

- % de structures assurant la collecte de données, la notification des cas d'IST, de la tuberculose et de VIH/SIDA
- Nombre de groupes à risque bénéficiant de la sérosurveillance du VIH et des IST et de la bactériosurveillance de la tuberculose
- Nombre d'études épidémiologiques réalisées sur la population
- Nombre d'études socio – comportementales et d'impact réalisées

Axe stratégique III : Amélioration de la qualité de la prise en charge globale des personnes infectées et affectées

- Nombre de nouvelles et d'anciennes structures de conseil, dépistage et de suivi des IST/VIH fonctionnelles dans les structures de santé et au niveau communautaire
- % de personnes ayant reçu un soutien psychologique, économique et juridique par groupe cible concernée
- Nombre de PVVIH impliquées par structure et par secteur d'intervention public, privé et communautaire impliquée dans la lutte

Axe stratégique IV : Renforcement des mesures de réduction de la pauvreté et intégration de la dimension genre dans la lutte contre le VIH/SIDA

- % d'associations féminines et d'associations des PVVIH ayant bénéficié de soutien pour les activités génératrices de revenus
- % de PVVIH et des familles des PVVIH ayant l'accès aux services essentiels
- Nombre de jeunes filles et de femmes ayant accédé aux opportunités socio – économiques
- % de population atteint dans la vulgarisation des textes réglementaires sur la promotion des droits de la femme et des enfants

Axe stratégique V : Renforcement de la réponse, promotion du partenariat et de la coordination multisectorielle

- Degré de fonctionnement des mécanismes de partenariat de lutte contre le VIH/SIDA
- Nombre de structures de coordination et d'exécution de la lutte contre le VIH/SIDA fonctionnelles
- Degré de fonctionnement des structures de coordination des activités de lutte contre le VIH/SIDA au niveau central et décentralisé

*iii) **Les Indicateurs d'impact***

Ce type d'indicateurs permet de mesurer les effets ou les conséquences engendrées à court, moyen ou long terme des activités du PNM sur la santé de la population, l'économie, le social, etc.

Ces indicateurs permettront de vérifier si les résultats obtenus de la mise en œuvre du PNM ont eu un impact significatif positif (ou négatif) sur :

- L'espérance de vie
- La morbidité ou la mortalité liées au VIH/SIDA
- Le taux de prévalence du VIH dans les groupes à risque
- Le taux d'incidence des maladies associées au VIH
- La stabilisation du taux de prévalence du VIH
- Le niveau de revenu des associations de PVVIH, etc.

3.2 Le Plan Budgétaire

La mise en œuvre du PNM 2002-2006 requiert la mobilisation des fonds. Il s'est avéré opportun de présenter le budget selon les Axes stratégiques, les objectifs spécifiques et les secteurs d'intervention d'abord et ensuite selon les Axes stratégiques, les Secteurs d'intervention et la période d'exécution. Ce type de présentation obéit au souci de satisfaire ceux qui doivent connaître les coûts des activités du PNM suivant les indications précises de leur choix.

Pour l'essentiel de cette partie du document, on peut retenir que le coût global du PNM est estimé à **92.769.774.692 FRW** soit **197.382.499 \$USD** et réparti suivant les Axes Stratégiques comme suit :

- **Budget de l'Axe Stratégique I** : renforcement des mesures de prévention de la transmission des IST et du VIH
= **14.703.835.542 FRW.**
- **Budget de l'Axe stratégique II** : renforcement de la surveillance de l'épidémie
= **3.183.411.000 FRW.**
- **Budget de l'Axe Stratégique III** : amélioration de la qualité de la prise en charge globale des personnes infectées et affectées
= **31.331.784.110 FRW.**
- **Budget de l'axe stratégique IV**: renforcement des mesures de réduction de la pauvreté et intégration du genre dans la lutte contre le VIH/SIDA
= **14.048.916.110 FRW.**
- **Budget de l'Axe stratégique V** : renforcement de la réponse, promotion du partenariat et de la coordination multisectorielle
= **29.437.784.838 FRW**
- **Imprévus budgétaires(5%)**
= **4.417.608.319 FRW**

**BUDGET DU PNM 2002 –2006 PAR AXE STRATEGIQUE, SECTEURS
D'INTERVENTION ET PAR PERIODE D'EXECUTION**

Tableau 3.2.a. : BUDGET DU PNM 2002-2006 PAR SECTEUR D'INTERVENTION, AXE STRATEGIQUE ET PERIODE D'EXECUTION

Secteurs/ S/secteurs	Axes Stratégiques	2002	2003	2004	2005	2006	TOTAUX	
							FRW	USD
I. SECTEUR PUBLIC	Axe I	0	1 617 500 000	1 617 500 000	1 617 500 000	1 617 500 000	6 470 000 000	13 765 957
1.1. Sous-secteur santé	Axe II	0	750 000 000	750 000 000	750 000 000	750 000 000	3 000 000 000	6 382 979
	Axe III	0	6 418 750 000	6 418 750 000	6 418 750 000	6 418 750 000	25 675 000 000	54 627 660
	Axe IV	0	0	0	0	0	0	0
	Axe V	0	3 301 312 500	3 301 312 500	3 301 312 500	3 301 312 500	13 205 250 000	28 096 277
Total S/secteur 1.1.		0	12 087 562 500	12 087 562 500	12 087 562 500	12 087 562 500	48 350 250 000	102 872 872
1.2. S/secteur non santé	Axe I	114 670 000	316 930 000	265 930 000	223 860 000	280 980 000	1 202 370 000	2 558 234
	Axe II	1 380 000	17 300 000	9 000 000	1 380 000	2 760 000	31 820 000	67 702
	Axe III	32 220 000	114 400 000	115 730 000	137 900 000	126 360 000	526 610 000	1 120 447
	Axe IV	12 460 000	3 855 890 000	1 352 030 000	1 331 070 000	1 795 610 000	8 347 060 000	17 759 702
	Axe V	35 730 000	179 660 000	369 940 000	142 800 000	204 620 000	932 750 000	1 984 574
Total S/secteur 1.2.		196 460 000	4 484 180 000	2 112 630 000	1 837 010 000	2 410 330 000	11 040 610 000	23 490 660
TOTAL I		196 460 000	16 571 742 500	14 200 192 500	13 924 572 500	14 497 892 500	59 390 860 000	126 363 532
II. SECTEUR PRIVE	Axe I	525 000 000	584 000 000	569 000 000	569 000 000	569 000 000	2 816 000 000	5 991 489
	Axe II	0	0	0	0	0	0	0
	Axe III	100 000 000	126 500 000	126 500 000	102 500 000	102 500 000	558 000 000	1 187 234
	Axe IV	2 000 000	74 000 000	116 000 000	116 000 000	106 000 000	414 000 000	880 851
	Axe V	74 600 000	157 850 000	154 850 000	152 850 000	152 850 000	693 000 000	1 474 468
TOTAL II		701 600 000	942 350 000	966 350 000	940 350 000	930 350 000	4 481 000 000	9 534 043
III. SECTEUR COMMUNAUTAIRE	Axe I	170 700 000	384 075 000	384 075 000	384 075 000	384 075 000	1 707 000 000	3 631 915
	Axe II	0	0	0	0	0	0	0
3.1. S/secteur ONG/Associations	Axe III	140 000 000	315 000 000	315 000 000	315 000 000	315 000 000	1 400 000 000	2 978 723
	Axe IV	255 000 000	273 750 000	573 750 000	573 750 000	573 750 000	2 250 000 000	4 787 234
	Axe V	74 600 000	167 850 000	167 850 000	167 850 000	167 850 000	746 000 000	1 587 234
S/total 3.1.		640 300 000	1 140 675 000	1 440 675 000	1 440 675 000	1 440 675 000	6 103 000 000	12 985 106
3.2. S/secteur religieux	Axe I	27 900 000	186 831 250	222 467 187	211 067 187	213 017 187	861 282 811	1 832 517
	Axe II	0	0	0	0	0	0	0

Secteurs/ S/secteurs	Axes Stratégiques	2002	2003	2004	2005	2006	TOTAUX	
							FRW	USD
	Axe III	22 600 000	291 675 000	335 303 130	326 103 130	323 503 130	1 299 184 390	2 764 222
	Axe IV	55 000 000	310 862 500	202 190 624	393 590 624	278 590 624	1 240 234 372	2 638 797
	Axe V	12 000 000	52 950 000	70 750 000	40 750 000	140 750 000	317 200 000	674 894
S/total 3.2.		117 500 000	842 318 750	830 710 941	971 510 941	955 860 941	3 717 901 573	7 910 429
3.3. Organisation de masses politiques								
	Axe I	62 000 000	307 750 000	176 250 000	81 250 000	84 750 000	712 000 000	1 514 894
	Axe II	0	0	0	0	0	0	0
	Axe III	37 000 000	108 000 000	77 500 000	49 000 000	21 500 000	293 000 000	623 404
	Axe IV	33 000 000	385 000 000	255 000 000	135 000 000	88 860 000	896 860 000	1 908 213
	Axe V	70 000 000	287 060 000	90 500 000	54 800 000	39 400 000	541 760 000	1 152 681
S/total 3.3.		202 000 000	1 087 810 000	599 250 000	320 050 000	234 510 000	2 443 620 000	5 199 191
3.4. S/secteur société civile (syndicats)								
	Axe I	5 000 000	122 000 000	55 000 000	32 000 000	21 000 000	235 000 000	500 000
	Axe II	0	0	0	0	0	0	0
	Axe III	0	24 000 000	24 000 000	18 000 000	12 000 000	78 000 000	165 957
	Axe IV	3 000 000	39 000 000	68 000 000	66 000 000	56 000 000	232 000 000	493 617
	Axe V	0	0	0	0	0	0	0
S/total 3.4.		8 000 000	185 000 000	147 000 000	116 000 000	89 000 000	545 000 000	1 159 574
TOTAL III		967 800 000	3 255 803 750	3 017 635 941	2 848 235 941	2 720 045 941	12 809 521 573	27 254 301
IV. SECTEUR DES STRUCTURES								
DE COORDINATION								
	Axe I	0	0	0	0	0	0	0
	Axe II	0	0	0	0	0	0	0
	Axe III	0	0	0	0	0	0	0
4.1. CNLS	Axe IV	0	0	0	0	0	0	0
	Axe V	911 286 000	1 383 168 000	1 094 818 000	1 083 573 000	1 142 573 000	5 615 418 000	11 947 698
S/total CNLS		911 286 000	1 383 168 000	1 094 818 000	1 083 573 000	1 142 573 000	5 615 418 000	11 947 698
4.2. CPLS	Axe I	0	0	0	0	0	0	0
	Axe II	0	0	0	0	0	0	0
	Axe III	0	0	0	0	0	0	0
	Axe IV	0	0	0	0	0	0	0
	Axe V	682 098 000	2 567 221 200	989 875 200	995 545 200	820 627 200	6 055 366 800	12 883 759
S/total CPLS		682 098 000	2 567 221 200	989 875 200	995 545 200	820 627 200	6 055 366 800	12 883 759
TOTAL IV		1 593 384 000	3 950 389 200	2 084 693 200	2 079 118 200	1 963 200 200	11 670 784 800	24 831 457

Secteurs/ S/secteurs	Axes Stratégiques	2002	2003	2004	2005	2006	TOTAUX	
							FRW	USD
TOTAUX		3 459 244 000	24 720 285 450	20 268 871 641	19 792 276 641	20 111 488 641	88 352 166 373	187 983 333
IMPREVUS (5%)		172 962 200	1 236 014 273	1 013 443 582	989 613 832	1 005 574 432	4 417 608 319	9 399 167
GRAND TOTAL		3 632 206 200	25 956 299 723	21 282 315 223	20 781 890 473	21 117 063 073	92 769 774 692	197 382 499

Tableau 3.2.b. RECAPITULATIF BUDGETAIRE DU PNM 2002 - 2006 PAR SECTEUR D'INTERVENTION ET PAR AXE STRATEGIQUE

Secteurs d'intervention	Axe I	Axe II	Axe III	Axe IV	Axe V	Totaux	
						FRW	USD
I. Secteur public	7 672 370 000	3 031 820 000	26 211 610 000	8 347 060 000	14 138 000 000	59 400 860 000	126 384 809
II. Secteur privé	2 816 000 000	0	558 000 000	414 000 000	693 000 000	4 481 000 000	9 534 043
III. Secteur Communautaire	3 515 282 811	0	3 070 184 390	4 618 860 000	1 534 200 760	12 738 527 961	27 103 251
IV. Secteur des structures de coordination	0	0	0	0	11 670 784 800	11 670 784 800	24 831 457
TOTAUX	14 003 652 811	3 031 820 000	29 839 794 390	13 379 920 000	28 035 985 560	88 291 172 761	187 853 559
IMPREVUS (5%)	700 182 641	151 591 000	1 491 989 720	668 996 000	1 401 799 278	4 414 558 638	9 392 678
GRAND TOTAL	14 703 835 452	3 183 411 000	31 331 784 110	14 048 916 000	29 437 784 838	92 769 774 692	197 382 499

3.3. Le Plan de contrôle budgétaire

L'exécution du budget d'un plan d'action national fait l'objet d'un contrôle. Ce contrôle peut s'exercer à plusieurs niveaux et par plusieurs structures impliquées dans la lutte contre le VIH/SIDA telles que les bailleurs de fonds. La CNLS, les administrations financières des secteurs d'intervention et les assemblées des comités sectoriels ou celles des cellules-relais.

Le mode de contrôle budgétaire du plan est soit interne ou externe. S'il est externe, il peut être assuré par l'une des structures ci-haut citées, s'il est interne, il devrait être assuré par les responsables des comités sectoriels en collaboration avec l'administration financière de secteur concerné.

Parmi les outils qui aideront la réalisation de cette mission de contrôle budgétaire du plan, on retiendra le manuel de procédure de gestion du Programme National Multisectoriel 2002-2006 qui est en cours d'élaboration.

D'autres outils provenant du plan lui-même comme les budgets, l'échéancier des activités, le plan de suivi/évaluation, les objectifs seront d'un recours utile pour la mise en œuvre de contrôle budgétaire. Des outils non moins importants tels que les rapports d'activités, les audits ou bilans financiers seront utilisés aux fins de ce contrôle budgétaire du plan. Le Cadre stratégique a décrit en détail le Système de contrôle des fonds du PNM 2002 – 2006.

3.4 Le Plan de financement

3.4.1 Le financement interne

Le Plan d'action National 2002 bénéficiera d'un financement interne et externe. Le financement interne du plan est assuré par la partie nationale impliquée dans la lutte contre le VIH/SIDA à travers principalement la contribution gouvernementale (cote part du budget de l'Etat, fonds-SIDA, retombées de l'allègement de la dette etc.) La contribution des fonds de solidarité pour le VIH/SIDA, des initiatives privées et celle des autres secteurs d'interventions (Privé, ONG/Associations, entreprises, institutions publiques et parapubliques etc.) participent également au financement interne du Plan.

3.4.2 Financement externe

Le PNM 2002 – 2006 fait objet d'un financement bilatéral et multilatéral. Ce type de financement provient des contributions des bailleurs de fonds qui seront annoncés lors de la Table Ronde sur le VIH/SIDA.

3.5 Le Plan de gestion des Fonds du PNM 2002 – 2006

La gestion des fonds de la lutte contre le VIH/SIDA doit requérir de structures efficaces et des procédures cohérentes. Elle implique alors une définition claire des Structures de Gestion, des Procédures de Gestion et d'un Système de Contrôle de Gestion des Fonds.

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités PNM 2002 – 2006 , il s'avère indispensable qu'il ait une Structure Nationale de Gestion des Fonds efficace qui réponde aux attentes du Gouvernement et des Partenaires financiers.

3.5.1 Typologie des Fonds :

Les Fonds du PNM 2002 – 2006 seront de deux types : les fonds négociés par le gouvernement et les Fonds non négociés.

Les Fonds négociés par le Gouvernement sont ceux qui proviennent des partenaires bilatéraux, multilatéraux et de certaines Fondations à travers la Table Ronde des bailleurs de fonds. Ceux qui ne sont pas négociés par le Gouvernement sont constitués de dons et ou de legs de certaines structures telles que les institutions religieuses. Ce type de Fonds peuvent être représentés aussi par les subventions directes de certains projets des partenaires financiers.

Il convient de noter que quelque soit le type de fonds octroyés en faveur de la lutte contre le VIH/SIDA, les structures des secteurs d'intervention qui en seront bénéficiaires ont l'obligation de signaler le montant des donations à la CNLS ainsi que l'affectation de ces contributions suivant les Axes Stratégiques, les Domaines d'Actions Prioritaires et les Activités du PNM 2002 – 2006.

3.5.1 Statut de l'Unité Centrale de Gestion de Fonds

L'unité de Gestion de Fonds devrait être une structure para étatique à gestion autonome. Trois possibilités de statut s'offrent à cette Unité :

Scenario N°1 : Elle peut être représentée par la Direction des Affaires Administratives et Financières (DAF) de la CNLS. Dans ce cas, on pourrait étoffer le personnel de cette Direction et redéfinir ses nouveaux mandats.

Scenario N°2 : Elle peut être représentée par une Unité de Gestion de Fonds d'un Projet National en lien avec le VIH/SIDA déjà existant telle que le PNRP, le CCM du Global Fund Rwanda, le CEPEX, etc. Dans ce cas de figure, son implantation au sein de la CNLS est souhaitable et une réduction de la mission de l'Unité et des Attributions du Personnel apparaît indispensable.

Scenario N°3 : Elle peut être une création nouvelle, logée dans l'enceinte de la CNLS. Dans ce troisième cas, l'Unité devrait être techniquement rattachée au Ministère des Finances et de la Planification économique et administrativement à la CNLS. Son staff sera composé d'un Coordonnateur technique, d'un Directeur chargé des passations des marchés et d'un Comptable. Un Secrétaire et un Chauffeur constitueront le personnel de soutien.

3.5.2 Mandats de l'Unité Centrale de Gestion des Fonds

Les Fonds de l'Unité Centrale sont destinés au financement du PNM 2002 – 2006 à travers les Plans d'Actions sectoriels.

La principale mission de l'Unité de gestion de Fonds est de gérer les Fonds négociés par le Gouvernement. Plus précisément, les prérogatives de l'unité consisteront à :

- répondre aux demandes de financement adressées par la CNLS
- examiner les Plans d'actions sectoriels approuvés par la CNLS
- encadrer et former les membres de la sous – commission nationale et des Comités provinciaux de sélection des Plans d'Actions Sectoriels
- assurer le bilan des comptes

3.5.3 Structures de sélection des Plans Sectoriels

Dans le but de rompre avec la multiplicité des structures, il apparaît plus indiqué de s'appuyer sur celles déjà existantes. Aussi, la CNLS et ses différentes structures décentralisées (CPLS et CDLS) pourront jouer en plus de leurs fonctions, le mandat de structures de sélection des Plans Sectoriels.

- ***Au niveau du District*** : la structure de sélection des Plans d'Actions Sectoriels s'appellera « le Comité de Sélection des Plans Sectoriels du District ». Elle émane de la CDLS et est présidée par un membre choisi dans cette Structure décentralisée de la CNLS. Le Secrétaire permanent de la CDLS sera le rapporteur. La Commission se réunit une fois le mois pour étudier les dossiers.
- ***Au niveau de la Province*** : la Structure de sélection des Plans Sectoriels est le Comité provincial dont le Président est choisi parmi les membres. Le Secrétariat de cette commission sera assurée par le Secrétaire permanent.
- ***Au niveau National*** : la structure de sélection des plans au niveau national n'est pas un Comité, elle est représentée par la Sous – commission Nationale de Suivi/Evaluation de la CNLS. La Sous – Commission Nationale de sélection des plans sectoriels sera dirigée par le Président de la Sous – Commission Nationale de Suivi/Evaluation et le Directeur chargé de Suivi/Evaluation en assure le Secrétariat.

3.6 Le Plan d'Evaluation

3.6.1 Modalités d'Evaluation

L'évaluation est un processus de jugement par lequel sont appréciés le degré de pertinence, d'adéquation, d'efficacité et d'impact du plan d'une part et d'autre part le degré de satisfaction des bénéficiaires vis-à-vis des acquis dudit plan.

L'évaluation du PNM 2002-2006 devra être réalisée à mi - parcours. La seconde évaluation est une évaluation ex-post qui se fera à la fin de la période d'exécution soit vers décembre 2006.

Le but de l'évaluation à mi-terme est de déceler les insuffisances de la mise en œuvre des activités et du fonctionnement du plan en vue d'en proposer des correctifs. Celui de l'évaluation finale permettra de réorienter les plans futurs. Spécifiquement, l'évaluation consistera à :

- mesurer les progrès accomplis dans la mise en œuvre par le plan en rapport avec ses objectifs ;
- analyser le degré de fonctionnement des structures d'exécution du plan ;
- mesurer le degré d'implantation des acteurs nationaux, partenaires et des populations à la mise en œuvre du plan ;
- mesurer le degré de satisfaction des acteurs nationaux, partenaires et des populations vis-à-vis des résultats du plan proposé des recommandation pertinentes visant à renforcer l'efficacité et l'efficacité des futurs plans.

3.6.2 Composantes et Instruments d'Evaluation

Les composantes suivantes peuvent être prises en compte pour l'évaluation du plan. Il s'agit de la structure, du processus et des résultats. Les indicateurs de progrès ou de réalisation seront d'un recours utile. L'évaluation s'appuiera aussi sur les critères de jugement comme la pertinence, l'adéquation, l'état d'avancement, l'efficience, l'efficacité, l'impact, les produits (résultats des activités).

Les instruments de collecte des données sur le terrain seront essentiellement des questionnaires, des guides d'entretiens individuels ou collectifs et des grilles d'observation. Il est souhaitable que l'évaluation du programme national multisectoriel soit réalisée par des équipes multisectoriels et pluridisciplinaires eu égard au caractère multidimensionnel de l'épidémie du VIH/SIDA.

REFERENCES

1. ARBEF (2001) - *Etude qualitative des besoins et les comportements des femmes prostituées en matière de VIH/SIDA et de planification familiale*, Kigali.
2. Assemblée générale des Nations Unies(26 juin 2001) - *Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA, « A Crise mondiale, action mondiale »*
3. Bos E. and Bulatio R.A,) – *Demographic impact of AIDS in Sub-Saharan Africa : Short and Long-term Projections. International journal of Forecasting*, Vol.8,1992.
4. CMS Biryogo « kwa Nyiranuma » (2001) - *Rapport d'activités 2001, Service Social SIDA*, Kigali.
5. CNLS/Banque mondiale (2001) - *Projet Multisectoriel d la lutte contre le SIDA (MAP) pour la période 2002 – 2006*, Kigali.
6. Commission Nationale de Lutte contre le SIDA (2001) – *Procès verbaux des réunions tenues dans les 11 Provinces du Pays et dans la Mairie de la Ville de Kigali lors des tournées effectuées par les membres de la CNLS, du 05 au 19 juin 2001*, Kigali.
7. Commission Préfectoral de lutte contre le SIDA de Butare (juillet 1998) - *Rapport sur la problématique du VIH/SIDA, l'analyse de la situation, justification de la mise en place de la commission, plan d'action 98 – 2000 et règlement intérieur de la commission*, Butare.
8. Commission provinciale de lutte contre le SIDA de Gisenyi/UNICEF (juillet 2001) - *Plan stratégique de lutte contre le SIDA dans la Province de Gisenyi 2001 – 2003*, Gisenyi.
9. *Déclaration du Sommet des Premières dames de l'Afrique subsaharienne sur les enfants et la prévention du VIH/SIDA*, Kigali, Rwanda, du 20 – 22 mai 2001.
10. Desmond Cohen - *Poverty and HIV/AIDS in subsaharan AFRICA*, SEPED Conference paper Series, UNDP.
11. *Directives Nationales pour le Conseil et le dépistage volontaire (CDV) au Rwanda*, Draft , mai 2001.
12. Forum pour le développement de l'Afrique 2000 (décembre 2000) - *Consensus Africain et plan d'action : les dirigeants doivent juguler le VIH/SIDA*, Addis – Abeba.
13. Johns Hopkins University - *Analyse des données sur l'auto-évaluation des ONGs internationales dans le domaine du SIDA au Rwanda*.

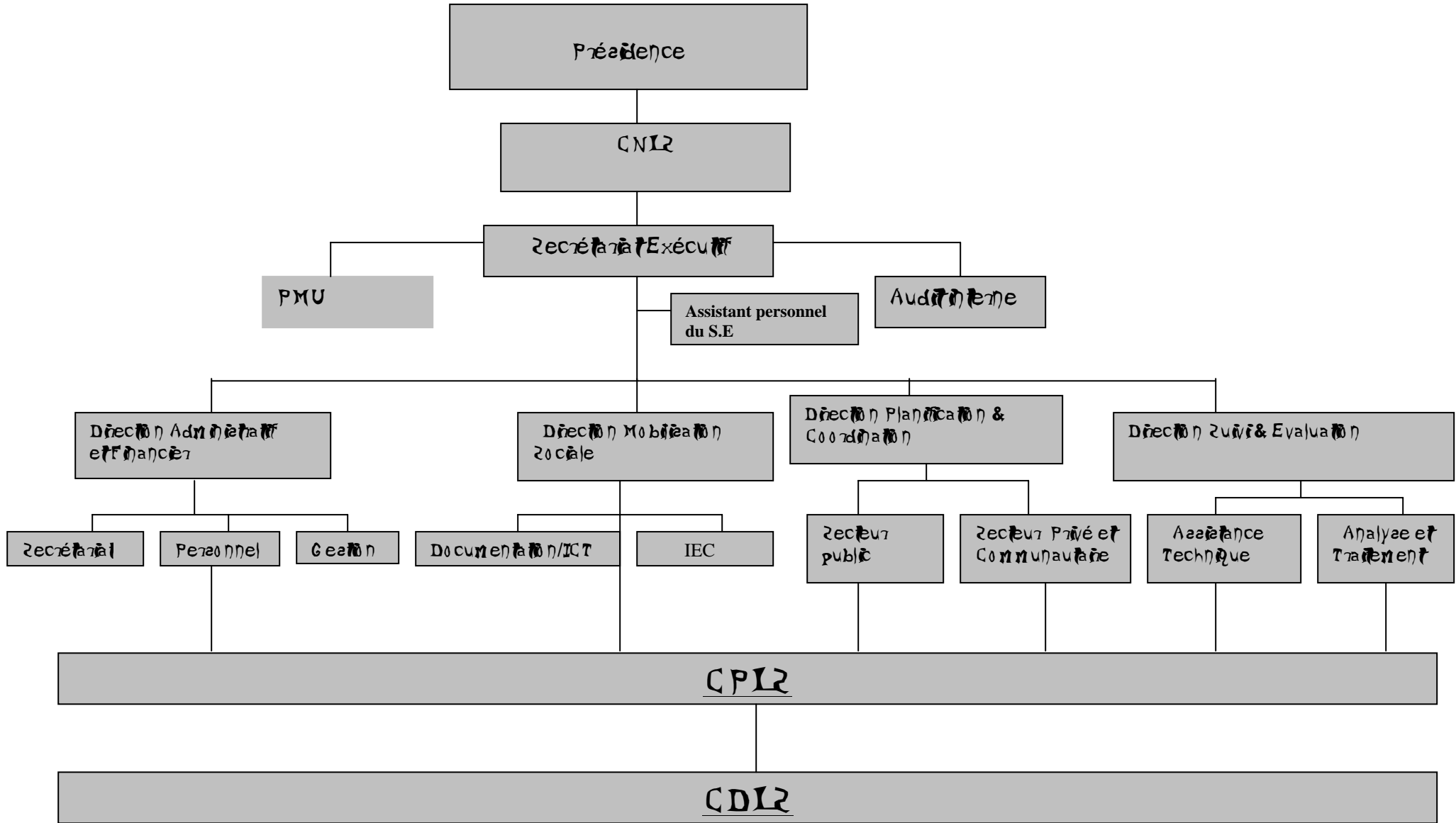
14. KHI/ONUSIDA (2001) - *Analyse de la compréhension de la sexualité et du SIDA par la jeunesse rwandaise, Club Anti – SIDA la trompette de KHI*, Kigali.
15. KIBIRITI , C, BIGABIRO ,C-L, (novembre 1998) - *Etude sur la prostitution et le SIDA au Rwanda*, Kigali.
16. Médecins sans frontières - *Le SIDA et la sexualité vus par les écoliers du Rwanda*.
17. MINISANTE/IMPACT - RWANDA (décembre 2000) - *Enquête de surveillance des comportements (BSS) auprès des prostituées, Rwanda 2000*, Kigali.
18. MINISANTE/IMPACT - RWANDA (décembre 2000) - *Enquête de surveillance des comportements (BSS) auprès des jeunes de 15 - 19 ans, Rwanda 2000*, Kigali.
19. MINISANTE/IMPACT-RWANDA (décembre 2000) - *Enquête de surveillance des comportements (BSS) auprès des routiers, Rwanda 2000*, Kigali.
20. MINISANTE/OMS/AFRO (août 2000) - *La surveillance épidémiologique des maladies sexuellement transmises (MST), de l'infection à VIH et du SIDA au Rwanda*, PNLs, Kigali.
21. MINISANTE/ONAPO/Measure DHS+ORC (2000) - *Enquête Démographique et de Santé (EDSR - II)*, Rwanda.
22. MINISANTE/TRAC (décembre 2000) - *Rapport épidémiologique : 1998 – 2001*, Kigali.
23. Ministère de la Jeunesse/ONUSIDA (février 2000) - *Plan stratégique sectoriel de lutte contre le VIH/SIDA dans la jeunesse rwandaise 2000 – 2002*, Kigali.
24. Ministère de la Santé (décembre 2000) - *Analyse de la situation sanitaire au Rwanda*, Kigali.
25. Ministère de la Santé/ONAPO (octobre 2001) - *Politique nationale de population pour le développement du Rwanda, Première partie*, Kigali.
26. Ministère de la Santé/ONAPO (octobre 2001) - *Politique Nationale de population pour le développement durable du Rwanda, 2è partie, Cadre institutionnel de mise en œuvre de la politique nationale de population*, Kigali.
27. Ministère de la Santé/PNLs - *Lutte contre le SIDA : Besoins de mise en œuvre de certaines priorités du plan stratégique*. Kigali.
28. Ministère de la Santé/PNLs (octobre 1998) - *Le plan stratégique national de lutte contre le SIDA au Rwanda pour la période 1998 - 2001*, Kigali.

29. Ministère de la Santé/PNLS/ONUSIDA (novembre 1999) - ***Analyse de la Situation du rôle des ONGs et Associations dans la lutte contre le SIDA au Rwanda***, Kigali.
30. Ministère des Finances et de la Planification économique (2001) - ***Le Rwanda en Chiffres***, Direction de la statistique, Kigali.
31. Ministère du Genre et de la promotion de la femme/FNUAP (septembre 2001) - ***Etude sur les croyances, les attitudes et les pratiques socio-culturelles en rapport avec le Genre***, Rapport provisoire, Kigali.
32. Ministry of Finance and Economic Planning (november 2001) - ***National poverty reduction programme, The Government of Rwanda reduction strategy paper***, Kigali.
33. Ministry of Local Government and social affairs (December 2001) - ***National Governance Framework, strengthening Good for poverty reduction in Rwanda***, Kigali.
34. Nations Unies(July 2000) - ***Common Country Assessment (CCA) Rwanda***.
35. Nations Unies, Assemblée générale- cinquante – cinquième session(1 février 2001) - ***Session extraordinaire consacrée au VIH/SIDA, Rapport du Secrétaire général***.
36. ONUSIDA - ***Guide pour le processus de planification stratégique de la réponse nationale contre le VIH/SIDA***, Tomes 1, 2, 3, 4.
37. ONUSIDA (décembre 2001) - ***Le Pouls sur l'épidémie***.
38. Partnerships for Health Reform, ***Prepayment Scheme in Rwanda accepts seropositive members***, July, 2000.
39. PNUD – RWANDA - ***Mission de formulation de la Politique nationale et du Programme Cadre national multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA***.
40. PNUD – RWANDA (février 2000) - ***Document de projet RWA/99/028, Elaboration d'un Programme cadre national VIH/SIDA et Réduction de l'Impact socio-économique***, Kigali.
41. PNUD (1999) – ***Rapport mondial sur le Développement Humain***, New york.
42. République du Burundi, Ministère de la Santé/PNLS (Bujumbura 1999) - ***Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA et les MST 1999 – 2003***.
43. République Rwandaise, CNLS (mars 2002) - ***Evaluation du Plan stratégique National de lutte contre le VIH/SIDA au Rwanda pour la période 1998- 2001***, Kigali.

44. Réseau des Femmes Oeuvrant pour le Développement rural au Rwanda (août 1999) – ***Etude sur l'implication des femmes dans les instances de prise de décision***, Kigali.
45. ***Sommet africain sur le VIH/SIDA, la tuberculose et les autres maladies connexes, Mécanisme de contrôle, d'application et de suivi du plan d'action d'Abuja sur le VIH/SIDA***, Abuja, 24 –27 avril 2001.
46. The Government of Rwanda - ***Poverty reduction Strategy Paper***.
47. UNDP/United Nations Development Assistance Framework (UNDAF) Rwanda (december2001) - ***Poverty reduction and peace building*** , Kigali.
48. UNICEF - ***Plan cadre d'opération 2001 - 2006***.
49. USAID – Harvard University, ***Demographic Impact of HIV/AIDS in 3 West Africa Cities, Ouaga report N° 2***, July 1994.
50. Van de Pierre, P., Le Polain., B., Nzaramba, D., Zisis, G. α Butzler, J.P (1987) – ***HIV antibodies in a remote rural area in Rwanda, Central Africa: an analysis of potential risks factor for HIV seropositivity. AIDS 1, 213 – 215.***
51. Van de Pierre, P., Rouvroy, D., Lepage, P., Bogaerh, J., Kestelyn, P., Kayitesi, J., Hekker, A., Butzler, J.P α Clumeck, N. (1984) – ***Acquired Immunodeficiency Syndrome in Rwanda. Lancet ii, 62 – 65.***

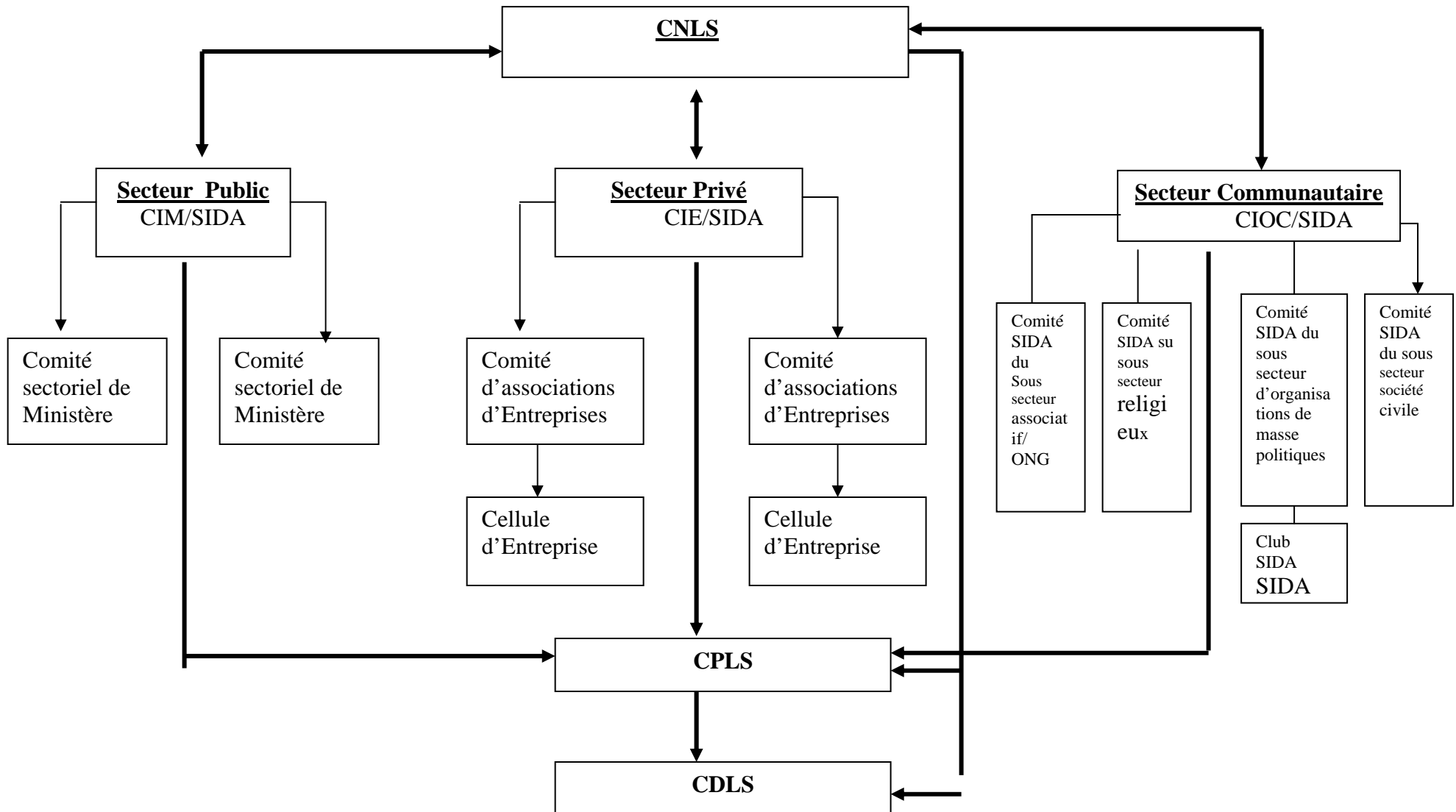
ANNEXES

ANNEXE 1: Organigramme de la CNLS



**ANNEXE 2 : Structures nationales de coordination par secteur
d'intervention**

**Structures nationales de Coordination de la lutte contre le VIH/SIDA
par Secteur d'intervention**



**Annexe 3 : Structures de sélection des plans d'action
sectoriels de la CNLS**

Structures de sélection des Plans d'Actions sectoriels de la CNLS**CNLS**