

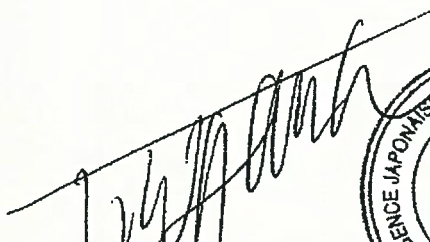

**PROCES-VERBAL DES DISCUSSIONS
ENTRE L'AGENCE JAPONAISE DE COOPERATION INTERNATIONALE
ET
LES AUTORITES CONCERNEES DU GOUVERNEMENT DE
LA REPUBLIQUE MADAGASCAR
SUR LA COOPERATION TECHNIQUE JAPONAISE
POUR LE PROJET
DE RENFORCEMENT DU PROGRAMME DE PREVENTION DU VIH/SIDA**

L'Agence Japonaise de Coopération Internationale (désignée ci-après sous le nom de "JICA"), à travers le Représentant Résident du Bureau de la JICA à Madagascar, a eu une série de discussions avec les autorités malgache concernées quant aux mesures souhaitables à prendre par la JICA et le Gouvernement de la République de Madagascar pour une mise en œuvre heureuse du Projet de Renforcement du Programme de Prévention du VIH/Sida à Madagascar.

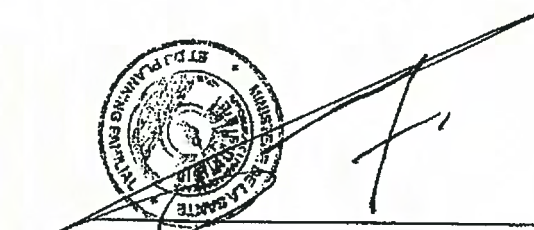
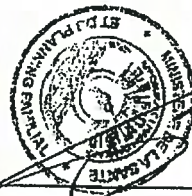
A la suite des discussions, et conformément aux articles de l'Accord de Coopération Technique entre le Gouvernement du Japon et le Gouvernement de la République de Madagascar signé à Antananarivo le 24 Octobre 2003 (désigné ci-après sous le nom de « l'Accord »), le Représentant Résident du Bureau de la JICA à Madagascar et les autorités malgaches concernées se sont convenus des points cités en référence dans le document ci-joint en attaché.

Ce Procès Verbal de Discussions a été préparé en anglais et en français, chaque texte étant authentique de façon égale. En cas de divergence d'interprétation, le texte en anglais prévaudra.

Antananarivo, le 19 février 2008

Mr. Toru TOGAWA
Représentant Résident
Agence Japonaise de Coopération Internationale
Japan

Dr. JEAN LOUIS ROBINSON
Ministre
Ministère de la Santé, du Planning Familial et de
la Protection Sociale
République de Madagascar

DOCUMENT ATTACHE

I. COOPERATION ENTRE LA JICA ET LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DE MADAGASCAR

1. Le Gouvernement de la République de Madagascar mettra en œuvre le Projet de Renforcement du Programme de Prévention du VIH/Sida à Madagascar (désigné ci-après sous le nom de "Projet") en coopération avec la JICA.
2. Le Projet sera mis en œuvre conformément au Plan Directeur qui est donné en Annexe I.

II. MESURES A PRENDRE PAR LA JICA

Conformément aux lois et réglementations en vigueur au Japon et aux dispositions de l'Article 3 de l'Accord, la JICA, en tant qu'agence d'exécution pour la coopération technique du Gouvernement du JAPON, prendra à sa propre charge les mesures suivantes selon les procédures normales de son plan de coopération technique.

1. ENVOI D'EXPERTS JAPONAIS

La JICA assurera les services d'experts japonais tels qu'indiqués dans la liste en Annexe II. La disposition de l'Article 3 de l'Accord sera appliquée aux experts mentionnés ci-dessus.

2. PRESTATION DE MACHINES ET D'EQUIPEMENTS

La JICA fournira de tels machines, équipements et autres matériels (désignés ci-après sous le nom de "l'Equipement") nécessaires pour la mise en œuvre du Projet comme indiqué dans la liste en Annexe III. La disposition de l'Article 3 de l'Accord sera appliquée à l'Equipement.

3. FORMATION DU PERSONNEL MALGACHE AU JAPON ET EN PAYS TIERS

La JICA fournira des formations Techniques au Japon et en pays tiers au personnel malgache rattaché au Projet.

III. MESURES A PRENDRE PAR LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE DE MADAGASCAR

1. Le Gouvernement de la République de Madagascar prendra les mesures nécessaires pour assurer que l'opération autonome du Projet soit supportée pendant et après la période de coopération technique japonaise, par une participation pleine et active au Projet de toutes les

autorités y afférentes, des groupes bénéficiaires et des institutions.

2. Le Gouvernement de la République de Madagascar assurera que les technologies et connaissances acquises par les ressortissants malgaches à la suite de la coopération technique japonaise contribueront au développement économique et social de la République de Madagascar.
3. Conformément aux dispositions de l'Article 5 de l'Accord, le Gouvernement de la République de Madagascar accordera aux experts japonais et à leurs familles les privilèges, les exonérations et les avantages dans la République de Madagascar cités en référence en II-1 ci-dessus.
4. Conformément aux dispositions de l'Article 7 de l'Accord, le Gouvernement de la République de Madagascar prendra les mesures nécessaires pour recevoir et utiliser l'Équipement fourni par la JICA dans le cadre de II-2 ci-dessus et l'équipement, les machines et le matériel apportés par les experts japonais auxquels on fait référence en II-1 ci-dessus.
5. Le Gouvernement de la République de Madagascar prendra les mesures nécessaires pour assurer que les connaissances et les expériences acquises par le personnel malgache provenant de la formation technique au Japon et en pays tiers soient utilisées de façon effective dans la mise en oeuvre du Projet.
6. Conformément à la disposition de l'Article 5 de l'Accord, le Gouvernement de la République de Madagascar assurera les services du personnel homologué et du personnel administratif malgaches tels qu'énumérés en Annexe IV.
7. Conformément à la disposition de l'Article 5 de l'Accord, le Gouvernement de la République de Madagascar fournira les bâtiments et les installations tels qu'énumérés en Annexe V.
8. Conformément aux lois et réglementations en vigueur dans la République de Madagascar, le Gouvernement de la République de Madagascar prendra les mesures nécessaires pour fournir et remplacer à ses propres frais les machines, l'équipement, les instruments, les véhicules, les outils, les pièces de rechange et tout autre matériel nécessaire pour la mise en oeuvre du Projet autres que l'Équipement pourvu par la JICA dans le cadre de II-2 ci-dessus.
9. Conformément aux lois et réglementations en vigueur dans la République de Madagascar, le Gouvernement de la République de Madagascar prendra les mesures nécessaires pour assurer les frais d'entretien nécessaires à la mise en oeuvre du Projet.

IV. ADMINISTRATION DU PROJET

1. Le Directeur des Urgence et de la Lutte contre les Maladies Transmissibles (DULMT), Ministère de la Santé, du Planning Familial et de la Protection Sociale, en tant que Directeur du Projet, aura la responsabilité générale de l'administration et de la mise en œuvre du Projet.
2. Le Chef du Programme IST/VIH/SIDA, Direction des Urgence et de la Lutte contre les Maladies Transmissibles (DULMT), Ministère de la Santé, du Planning Familial et de la Protection Sociale, en tant que Chef du Projet, assurera la responsabilité des questions de direction et de technique du Projet.
3. Le Chef de l'Equipe Japonaise (Conseiller principal) donnera les recommandations et les conseils nécessaires au Directeur de Projet et au Chef du Projet sur toute question se rattachant à la mise en œuvre du Projet.
4. Les experts japonais donneront les indications techniques et les conseils nécessaires au personnel homologue malgache sur les questions techniques se rapportant à la mise en oeuvre du Projet.
5. Pour la mise en oeuvre effective et heureuse de la coopération technique pour le Projet, un Comité Conjoint de Coordination sera mis en place dont les fonctions et la composition sont décrits en Annexe VI.

V. EVALUATION CONJOINTE

L'évaluation du Projet sera conduite par la JICA et les autorités malgaches concernées au milieu et au cours des six derniers mois de la durée de la coopération afin de vérifier le niveau de réalisation.

VI. RECLAMATIONS A L'ENCONTRE DES EXPERTS JAPONAIS

Conformément à la disposition de l'Article 6 de l'Accord, le Gouvernement de la République de Madagascar s'engage à apporter son appui face aux réclamations, si cela se produit, à l'encontre des experts japonais engagés dans la coopération technique pour le Projet émanant de, se produisant au cours de, ou autrement se rattachant à l'exercice de leurs fonctions

officielles dans la République de Madagascar sauf pour celles se produisant en raison d' une faute professionnelle délibérée ou d' une négligence grave de la part des experts japonais.

VII. CONSULTATION MUTUELLE

Il sera procédé à une consultation mutuelle entre la JICA et le Gouvernement de la République de Madagascar pour toute question majeure émanant de, ou en relation avec le Document en Attaché.

VIII. MESURES POUR PROMOUVOIR LA COMPREHENSION DE ET LE SOUTIEN AU PROJET

Aux fins de promouvoir le soutien au Projet parmi la population de la République de Madagascar, le Gouvernement de la République de Madagascar prendra les mesures appropriées pour faire connaître largement le Projet à la population de la République de Madagascar.

IX. TERME DE LA COOPERATION

La durée de la coopération technique pour le Projet dans le cadre de ce Document en Attaché sera de 4 ans à compter du 25 mars 2008.

ANNEX I	PLAN DIRECTEUR
ANNEX II	LISTE DES EXPERTS JAPONAIS
ANNEX III	LISTE DES MACHINES ET EQUIPMENTS
ANNEX IV	LISTE DU PERSONNEL HOMOLOGUE ET ADMINISTRATIF MALGACHE
ANNEX V	LISTE DE TERRAIN, BATIMENTS ET INSTALLATIONS
ANNEX VI	COMITE DE COORDINATION CONJOINTE

ANNEXE I PLAN DIRECTEUR

1. Objectif global

Prévalence nationale du VIH à Madagascar est maintenue à moins de 1%.

2. Objectif spécifique

La capacité d'offre des services du Counseling et Test Volontaire à l'infection du VIH (CTV) de qualité est renforcée.

3. Résultats

(1) Politique nationale, normes, directives et guides sur les services intégrés CTV sont réactualisées pour être exploitées par les services et les organismes concernés.

(2) Collecte et analyse des informations sur les services intégrés CTV au niveau central et régional du MSPFPS sont renforcées et la planification et le suivi des services CTV s'améliorent.

(3) Solutions visant à améliorer l'accessibilité aux services CTV sont partagées.

4. Activités du Projet

(1) Pour le Résultat 1

- 1-1. Examiner la politique nationale et les différentes normes et directives existantes sur les services CTV
- 1-2. Analyser les expériences acquises des autres pays
- 1-3. Analyser la situation réelle des services CTV (incluant la recherche par des visites de sites)
- 1-4. Clarifier les flux de logistique et définir les tâches attribuées à chaque acteur concernant le logistique au niveau central, régional, de district et des sites de services
- 1-5. Réactualiser et/ou développer la politique nationale, les normes et directives sur les services CTV si nécessaire en fonction de besoin reconnu à la suite des activités 1-1, 1-2, 1-3, et 1-4
- 1-6. Revoir la méthode de formation et le choix des formateurs concernant les services CTV
- 1-7. Revoir et réviser les curricula de formation (des formateurs et des stagiaires) et les documentations de travail conformément à la politique nationale et aux normes et directives
- 1-8. Présenter / Diffuser la politique nationale, les normes, les directives, les curricula de formation et les documentations de travail aux organismes publics et privés, et former les pools de formateurs
- 1-9. Contribuer à l'établissement d'un système de certification afin de garantir la qualité

- 1-10. Examiner la mise en oeuvre de la politique nationale, des normes et directives et donner des feedback sur les leçons apprises à partir des sites de services

(2) Pour le Résultat 2

- 2-1. Etablir l'inventaire des sites et des ressources humaines concernés par les services CTV à tout niveau
- 2-2. Revoir et améliorer les formats de reportage des services CTV (y compris le logistique)
- 2-3. Réaliser des formations des personnels responsables des services CTV au sein du MSPFPS et des DRSPFPS ainsi que ceux des districts dans les domaines du management du programme, du logistique, de l'analyse et gestion des données, du suivi et de la supervision
- 2-4. Diffuser les formats de reportage des services CTV auprès des régions et des organismes concernés
- 2-5. Renforcer le suivi et la supervision par le biais des activités telles que suivi des données rapportées, supervision et réunion régulières
- 2-6. Renforcer la capacité de la conception de plan annuel basé sur l'évidence au niveau central et régional du MSPFPS
- 2-7. Renforcer le partage et le retour des informations collectées à tout niveau

(3) Pour le Résultat 3

- 3-1. Analyser l'état actuel de la mise en œuvre des services CTV au niveau des sites pour la planification des recherches opérationnelles
- 3-2. Développer des plans d'activités effectifs et efficaces visant à améliorer l'accessibilité aux services
- 3-3. Prendre les mesures nécessaires telles que la rénovation de centres, la formation des prestataires de services, l'approvisionnement en consommables comme test kit VIH pour la mise en œuvre du plan d'activités établi par l'activité 3-2.
- 3-4. Réaliser les recherches opérationnelles afin d'améliorer l'accessibilité
- 3-5. Organiser des réunions afin de partager les résultats des recherches opérationnelles entre les parties prenantes

Note 1 : Les services CTV inclut tous les services Conseil et Test VIH offerts par divers canaux de prestation tels que les centres CTV standalone, les formations sanitaires en général (incluant les sites PTME), les Centre de Diagnostic et de Traitement de Tuberculose, les maisons des jeunes, ainsi que l'équipe mobile, dans lesquels un client décide s'il veut accepter de faire un test VIH ou non.

Note 2 : Au cas où le Plan Directeur devrait être changé à cause de la situation du Projet, les deux parties approuveront et confirmeront les changements par un échange de Compte Rendu de réunion.

ANNEX II LISTE DES EXPERTS JAPONAIS

1. Experts à long terme

- (1) Conseiller Principal / Administration de la Santé
- (2) Coordinateur /VIH et SIDA
- (3) Autre(s) domaine(s) sur lesquels un accord mutuel a été fait en tant que nécessaire

2. Experts à court terme dans les domaines suivants:

- (1) Etude de base
- (2) Counseling du VIH
- (3) Logistiques
- (4) Suivi & Evaluation (S&E) / Gestion de l'information
- (5) Information sanitaire / Système de l'Information Géographique (SIG)
- (6) Total Quality Management (TQM)
- (7) Développement de matériel didactique / Information, Education et Communication (IEC)
- (8) Recherche opérationnelle
- (9) Autre en fonction de besoin

ANNEX III LISTE DES MACHINES ET EQUIPEMENT

Les machines, équipements et matériels nécessaires pour la mise en oeuvre effective du Projet sera fourni par la JICA dans les limites du budget alloué aux coopérations techniques:

Principales articles de l'équipement à fournir comme suit :

1 Véhicule(s)

2 Equipement nécessaire pour la recherche opérationnelle

3 Autres matériels et équipement sur lesquels un accord mutuel a été fait en tant que nécessaire

Note : Les contenus, spécification et qualité des équipements mentionnés ci-dessus seront discutés en principe tous les ans entre les experts japonais et le personnel homologue malgache basé sur le plan annuel du projet, à la limite du budget alloué de l'année fiscale japonaise.

**ANNEX IV LISTE DES HOMOLOGUES ET DU PERSONNEL ADMINISTRATIF
MALGACHES**

1. **Directeur du Projet**
Directeur des Urgence et de la Lutte contre les Maladies Transmissibles (DULMT),
Ministère de la Santé, du Planning Familial et de la Protection Sociale

2. **Chef du Projet**
Chef du Programme IST/VIH/SIDA, Direction des Urgence et de la Lutte contre les
Maladies Transmissibles (DULMT), Ministère de la Santé, du Planning Familial et de la
Protection Sociale

3. **Personnels Homologues**
Personnels concernées au sein du Programme IST/VIH/SIDA, Direction des Urgence et de
la Lutte contre les Maladies Transmissibles (DULMT), Ministère de la Santé, du Planning
Familial et de la Protection Sociale

4. **Personnel Administratif**
 - (1) Secrétaires / Opérateurs de saisie
 - (2) Chauffeurs
 - (3) Autre Personnel d'Appui nécessaire

ANNEX V LISTE DE TERRAIN, DE BATIMENTS ET DES AMENAGEMENTS

1. Terrain, Bâtiments et installations nécessaires pour la mise en oeuvre du Projet
2. Salles ou espace nécessaires pour l'installation et le stockage des Equipements
3. Espace de bureau et les facilités nécessaires comme l'électricité, le gaz, l'eau, le système d'égout , téléphones, fournitures nécessaires pour les activités du projet et dépenses opérationnelles pour les utilités pour les experts japonais.
4. Autres installations sur lesquelles un accord mutuel a été fait en tant que nécessaire.

ANNEX VI COMITE DE COORDINATION CONJOINTE

1. Fonctions

Le Comité de Coordination Conjointe se réunira au moins une fois par an ou toutes les fois que le besoin s'en fait sentir afin de remplir les fonctions suivantes:

- (a) Revoir et approuver le Plan Opérationnel Annuel du Projet dans le cadre du Procès Verbal.
- (b) Faire le bilan de l'état d'avancement général et de la réalisation du Projet.
- (c) Echanger des opinions sur les questions les plus importantes émanant de ou en relation avec la mise en oeuvre du Projet.

2. Compositions

- (a) Président
Secrétaire Général du Ministère de la Santé, du Planning Familial et de la Protection Sociale (désigné ci-après sous le nom de « MSPFPS »)
- (b) Co-Président
Conseiller Principal du Projet
- (c) Membres

Partie malgache:

- 1) Directeur Général de la Santé du MSPFPS
- 2) Directeur des Urgence et de la Lutte contre les Maladies Transmissibles (DULMT) du MSPFPS
- 3) Chef et les staffs du Programme IST/VIH/SIDA du MSPFPS
- 4) Directeur de la Santé et de la Mère et Enfant (DSME) du MSPFPS
- 5) Directeur du Développement des Districts Sanitaires (DDDS) du MSPFPS
- 6) Directeur de la Promotion de la Santé (DPS) du MSPFPS
- 7) Directeur des Etudes et de la Planification (DEP) du MSPFPS
- 8) Directeur du Suivi, de l'Evaluation et de l'Audit (DSEA) du MSPFPS
- 9) Directeur du Planning Familial (DPF) du MSPFPS
- 10) Directeur de la Pharmacie, du Laboratoire et de la Médecine Traditionnelle (DPLMT) du MSPFPS
- 11) Directeur du Partenariat (DP) du MSPFPS
- 12) Coordinateur National de la Qualité du MSPFPS
- 13) Adjoint au Secrétaire Exécutif/ Comité National de Lutte contre le Sida
- 14) Directeur del'Institut National de la Santé Publique et Communautaire (INSPC)

15) Chef de Laboratoire National de Référence (LNR)

Partie japonaise:

- 1) Experts du projet
- 2) Représentant(s) officiel(s) responsable(s), JICA Madagascar
- 3) Autre personnel désignée par la JICA, si nécessaire

Notes : Un/Des représentant(s) officiel(s) de l'Ambassade du Japon à Madagascar peuvent assister aux réunions du Comité de Coordination Conjointe en tant qu'observateur(s) ainsi que toute personne jugée nécessaire invitée par le Président.

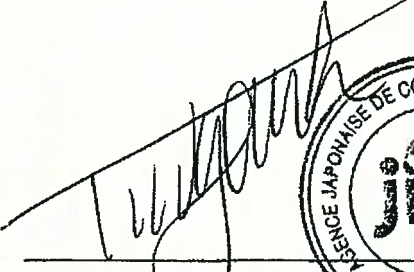

COMPTE RENDU DE DISCUSSIONS
ENTRE
AGENCE JAPONAISE DE COOPERATION INTERNATIONALE
ET
LES AUTORITES CONCERNEES DU GOUVERNEMENT
DE LA REPUBLIQUE DE MADAGASCAR
SUR LA COOPERATION TECHNIQUE JAPONAISE
POUR LE PROJET
DE RENFORCEMENT DU PROGRAMME DE PREVENTION DU VIH/SIDA

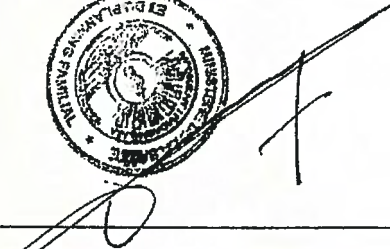

L'Agence Japonaise de Coopération Internationale (désignée ci-après sous le nom de "JICA"), à travers le Représentant Résident/du Bureau de la JICA à Madagascar, a échangé des vues et a eu une série de discussions avec les autorités malgache concernées quant aux mesures souhaitables à prendre par la JICA et le Gouvernement de la République de Madagascar pour une mise en œuvre heureuse du Projet de Renforcement du Programme de Prévention du VIH/Sida à Madagascar.

A la suite des discussions, le Représentant Résident du Bureau de la JICA à Madagascar et les autorités malgache concernées se sont convenues des points cités en référence dans le document ci-joint en attaché. Ce document est relatif au Procès Verbal de Discussions sur le Projet de Renforcement du Programme de Prévention du VIH/Sida à Madagascar.

Ce Compte Rendu de Discussions a été préparé en anglais et en français, chaque texte étant authentique de façon égale. En cas de divergence d'interprétation, le texte en anglais prévaudra.

Antananarivo, le 19 février 2008



Mr. Toru TOGAWA
Représentant Résident
Agence Japonaise de Coopération Internationale
Japan



Dr. JEAN LOUIS ROBINSON
Ministre
Ministère de la Santé, du Planning Familial et de
la Protection Sociale
République de Madagascar

DOCUMENT ATTACHE

1. Cadre Logique (PDM) du projet

Le Cadre Logique du Projet (désigné ci-après sous le nom de "PDM") a été établi suite à des discussions entre la JICA et les autorités malgaches concernées. Les deux parties se sont convenues pour considérer le PDM comme l'outil de gestion de la mise en œuvre du projet et comme bases du suivi et évaluation du Projet. Le PDM sera utilisé par les deux parties tout au long de la mise en œuvre du Projet. Le PDM est présenté dans l'Annexe 1.

Le PDM peut faire l'objet d'un changement par consentement mutuel dans le cadre du Procès Verbal de Discussion si le besoin se fait sentir pendant la mise en œuvre du Projet.

2. Plan Opérationnel

La Plan Opérationnel (désigné ci-après sous le nom de "PO") a été formulé selon le Cadre Logique du Projet sur la condition que le budget nécessaire sera alloué par les deux parties pour la mise en œuvre du projet. Le programme peut faire l'objet d'un changement dans le cadre du procès Verbal de Discussion si le besoin se fait sentir pendant la mise en œuvre du Projet. Le PO est présenté dans l'Annexe II.

3. AFFECTATION DE PERSONNEL HOMOLOGUE

Les autorités malgaches concernées assureront et affecteront du personnel homologue approprié responsable du Counseling et Test VIH, Prévention de la Transmission Mère – Enfant, Logistiques, Gestion de l'Information, Suivi et Evaluation, et autres domaines si nécessaire venant du Programme IST/VIH/SIDA, Direction des Urgence et de la Lutte contre les Maladies Transmissibles (DULMT), Ministère de la Santé, du Planning Familial et de la Protection Sociale.

L'affectation devrait être effectuée avant le commencement du Projet. Le Directeur du DULMT notifiera par écrit les résultats au Représentant Résident du bureau de la JICA à Madagascar.

Annexe I – PDM

Annexe II – PO

LE CADRE LOGIQUE (PROJECT DESIGN MATRIX:PDM) (Version 0) le 19 Février 2008
 Intitulé du Project : Projet de Renforcement du Programme de Prévention du VIH/SIDA
 Organismes exécutants : Ministère de la Santé, du Planning Familial et de la Protection Sociale (MSPFPS)
 Population ciblée : MSPFPS, DRSPFPS
 Bénéficiaires : Clients des services du Counseling et Test Volontaire à l'infection du VIH (CTV) à l'échelle nationale
 Durée: 4 années (2008.3~2012.3)

SOMMAIRE NARRATIF	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLE	SOURCES DE VERIFICATION	HYPOTHESES IMPORTANTES
<p>Objectif global Prévalence nationale du VIH à Madagascar est maintenue à moins de 1%</p>	<p>• Prévalence nationale du VIH chez l'adulte âgé de 15 à 49 ans</p>	<p>Rapports par l'UNAIDS, l'EDS, etc.</p>	
<p>Objectif spécifique La capacité d'offre des services du Counseling et Test Volontaire à l'infection du VIH (CTV) de qualité est renforcée</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nombre de structure sanitaire intégrant les services CTV dans les services de PTME, de PEC des IST, de dépistage de la TB et des services de santé de la reproduction 2) Pourcentage des formations sanitaires offrant les services CTV selon les normes de qualité standard 3) Pourcentage des clients qui ont reçu le conseil post-test et le résultat le même jour 4) Pourcentage de femmes et d'hommes de 15 à 49 ans qui ont effectué un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Rapports par le MSPFPS 2) Rapports par le MSPFPS 3) Rapports par le MSPFPS 4) Rapports par le MSPFPS 	<ul style="list-style-type: none"> • Education et sensibilisation pour la lutte contre le VIH sont renforcées à l'échelle nationale

<p>Résultats</p> <p>1. Politique nationale, normes, directives et guides sur les services intégrés CTV sont réactualisées pour être exploitées par les services et les organismes concernés</p>	<p>1-1. Nombre de politique nationale, des normes, des directives et des outils de gestion des services CTV intégrés réactualisés</p> <p>1-2. Nombre de formations sanitaires offrant les services intégrés CTV disposant des politiques nationales, des normes, des directives et des outils de gestion</p> <p>1-3. Nombre des régions disposant de personnel qualifié en services intégrés CTV et qui sont prêtes à démarrer conformément aux normes et directives</p>	<p>1-1. Documents développés avec l'appui du projet</p> <p>1-2. Enquête par échantillonnage, Rapports de supervision, Liste des destinataires des documents développés</p> <p>1-3. Liste des formateurs régionaux, Rapports de formation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le budget requis pour le salaire, la formation, la rénovation des sites, le budget de rénovation et de fonctionnement et les consommables (ex. test kit) sont assurés comme il a été planifié. Personnes responsables du programme IST/VIH/SIDA au niveau central et régional du MSPF ne sont pas fréquemment mutées L'accessibilité de la population aux services de santé de base ne se détériore pas
<p>2. Collecte et analyse des données sur les services intégrés CTV au niveau central et régional du MSPFPS sont renforcées et la planification et le suivi des services CTV s'améliorent</p>	<p>2-1. Informations sur les sites et-les ressources humaines de services intégrés CTV mises à jour au moins une fois par an au niveau du PG/SIDA du MSPFPS et de toutes les directions régionales</p> <p>2-2. Informations correctes incluant l'inventaire des sites de service et fournisseurs de service utilisées pour le plan annuel et le programme de formation au niveau du PG/SIDA du MSPFPS et de plus de (xx) directions régionales</p> <p>2-3. Nombre de districts ayant reçu une supervision et le retour d'information par le responsable régionale au cours des 6 derniers mois</p> <p>2-4. Réduction du Nombre de jours de rupture de stock de consommables nécessaires pour les services CTV (test kit VIH etc.) dans les sites choisis</p>	<p>2-1. Inventaire du PG/SIDA et des directions régionales</p> <p>2-2. Plans annuels, Programmes de formation, Eléments de calcul des besoins en test kit par le PG/SIDA</p> <p>2-3. Rapports de supervision par le PG/SIDA et directions régionales</p> <p>2-4. Rapports sur le logistique, recherche par interview etc.</p>	

<p>3. Solutions visant à améliorer l'accessibilité aux services CTV sont partagées</p>	<p>3-1. Documents sur les résultats d'au moins 3 activités pilotes en vue de l'amélioration de l'accessibilité au service CTV</p> <p>3-2. Nombre des réunions organisées afin de partager les résultats de la recherche opérationnelle</p>	<p>3-1. Rapport sur le projet</p> <p>3-2. Procès-verbaux des réunions, ateliers, etc.</p>	
--	--	---	--

<p>Activités</p> <p>Pour Résultat 1</p> <p>1-1. Examiner la politique nationale et les différentes normes et directives existantes sur les services CTV</p> <p>1-2. Analyser les expériences acquises des autres pays</p> <p>1-3. Analyser la situation réelle des services CTV (incluant la recherche par des visites de sites)</p> <p>1-4. Clarifier les flux de logistique et définir les tâches attribuées à chaque acteur concernant le logistique au niveau central, régional, de district et des sites de services</p> <p>1-5. Réactualiser et/ou développer la politique nationale, les normes et directives sur les services CTV si nécessaire en fonction de besoin reconnu à la suite des activités 1-1,1-2,1-3, et 1-4</p> <p>1-6. Revoir la méthode de formation et le choix des formateurs concernant les services CTV</p> <p>1-7. Revoir et réviser les curricula de formation (des formateurs et des stagiaires) et les documentations de travail conformément à la politique nationale et aux normes et directives</p> <p>1-8. Présenter / Diffuser la politique nationale, les normes, les directives, les curricula de formation et les documentations de travail aux organismes publics et privés, et former les pools de formateurs</p> <p>1-9. Contribuer à l'établissement d'un système de certification afin de garantir la qualité</p> <p>1-10. Examiner la mise en oeuvre de la politique nationale, des normes et directives et donner des feedback sur les leçons apprises à partir des sites de services</p> <p>Pour Résultat 2</p> <p>2-1. Etablir l'inventaire des sites et des ressources humaines concernés par les services CTV à tout niveau</p>	<p>Intrants</p> <p>Intrants de la partie malgache</p> <p>1. Affectation des homologues malgaches appropriés aux experts japonais</p> <p>2. Bureau du projet (infrastructure, équipements de bureau, etc.)</p> <p>3. Prise en charge du coût opérationnel du projet</p> <p>Intrants de la part de la JICA</p> <p>1. Experts japonais De longue durée</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conseiller principal / administration de la santé - Coordinateur technique / lutte contre le VIH/SIDA <p>De courte durée:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etude de base - Counseling du VIH - Logistiques - Suivi & Evaluation (S&E) / Gestion de l'information - Information sanitaire / Système de l'information Géographique (SIG) - Total Quality Management (TQM) - Développement de matériel didactique / Information, Education et Communication (IEC) - Recherche opérationnelle, autre en fonction de besoin <p>2. Equipements (1 véhicule, ordinateur, imprimante, autres matériels)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La ligne directrice de la politique de lutte contre le VIH/SIDA du gouvernement reste inchangée
--	---	---

R

<p>2-2. Revoir et améliorer les formats de reportage des services CTV (y compris le logistique)</p> <p>2-3. Réaliser des formations des personnels responsables des services CTV au sein du MSPFPS et des DRSPFPS ainsi que ceux des districts dans les domaines du management du programme, du logistique, de l'analyse et gestion des données, du suivi et de la supervision</p> <p>2-4. Diffuser les formats de reportage des services CTV auprès des régions et des organismes concernés</p> <p>2-5. Renforcer le suivi et la supervision par le biais des activités telles que suivi des données rapportées, supervision et réunion régulières</p> <p>2-6. Renforcer la capacité de la conception de plan annuel basé sur l'évidence au niveau central et régional du MSPFPS</p> <p>2-7. Renforcer le partage et le retour des informations collectées à tout niveau</p> <p>Pour Résultat 3</p> <p>3-1. Analyser l'état actuel de la mise en œuvre des services CTV au niveau des sites pour la planification des recherches opérationnelles</p> <p>3-2. Développer des plans d'activités effectifs et efficients visant à améliorer l'accessibilité aux services</p> <p>3-3. Prendre les mesures nécessaires telles que la rénovation de centres, la formation des prestataires de services, l'approvisionnement en consommables comme test kit VIH pour la mise en œuvre du plan d'activités établi par l'activité 3-2.</p> <p>3-4. Réaliser les recherches opérationnelles afin d'améliorer l'accessibilité</p> <p>3-5. Organiser des réunions afin de partager les résultats des recherches opérationnelles entre les parties prenantes</p>	<p>nécessaires à la recherche opérationnelles, etc.)</p> <p>3. Formation des homologues malgaches au Japon</p> <p>4. Prise en charge du coût opérationnel du Projet</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le contenu du projet ainsi que la tâche et la responsabilité de chaque acteur sont unanimement compris par les parties prenantes
---	---	--

Note : Les services CTV inclut tous les services Conseil et Test VIH offerts par divers canaux de prestation tels que les centres CTV standalone, les formations sanitaires en général (incluant les sites PTME), les Centres de Diagnostic et de Traitement de Tuberculose, les maisons des jeunes, ainsi que l'équipe mobile, dans lesquels un client décide s'il veut accepter de faire un test VIH ou non.

Activités	2008			2009			2010			2011			2012												
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1. Politique nationale, normes, directives et guides sur les services intégrés CTV sont réactualisés pour être exploités par les services et les organismes concernés																									
1.1 Examiner la politique nationale et les différentes normes et directives existantes sur les services CTV																									
1.2 Analyser les expériences acquises des autres pays																									
1.3 Analyser la situation réelle des services CTV (incluant la recherche par des villes de sites)																									
1.4 Clarifier les flux de logistique et définir les tâches attribuées à chaque acteur concernant la logistique au niveau central, régional, de district et des sites de services																									
1.5 Réactualiser et/ou développer la politique nationale, les normes et directives sur les services CTV si nécessaire en fonction de besoin reconnu à la suite des activités 1-1, 1-2, 1-3, et 1-4																									
1.6 Revoir la méthode de formation et le choix des formateurs concernant les services CTV																									
1.7 Revoir et réviser les curricula de formation (des formateurs et des stagiaires) et les documentations de travail conformément à la politique nationale et aux normes et directives																									
1.8 Présenter / Diffuser la politique nationale, les normes, les directives, les curricula de formation et les documentations de travail aux organismes publics et privés, et former les pools de formateurs																									
1.9 Contribuer à l'établissement d'un système de certification afin de garantir la qualité																									
1.10 Examiner la mise en œuvre de la politique nationale, des normes et directives et donner des feedback sur les leçons apprises à partir des sites de services																									
2. Collecte et analyse des données sur les services intégrés CTV au niveau central et régional du MSPFPS sont renforcées et la planification et la capacité de suivi des services CTV s'améliorent																									
2.1 Etablir l'inventaire des sites et des ressources humaines concernés par les services CTV à tout niveau																									
2.2 Revoir et améliorer les formats de reportage des services CTV (y compris la logistique)																									
2.3 Réaliser des formations des personnels responsables des services CTV au sein du MSPFPS et des DRSPFPS ainsi que ceux des districts dans les domaines du management du programme, du logistique, de l'analyse et gestion des données, du suivi et de la supervision																									
2.4 Diffuser les formats de reportage des services CTV auprès des régions et des organismes concernés																									
2.5 Renforcer le suivi et la supervision par le biais des activités telles que suivi des données rapportées, supervision et réunion régionales																									
2.6 Renforcer la capacité de la conception de plan annuel basé sur l'évidence au niveau central et régional du MSPFPS																									
2.7 Renforcer le partage et le retour des informations collectées à tout niveau																									
3. Solutions visant à améliorer l'accessibilité aux services CTV sont partagées																									
3.1 Analyser l'état actuel de la mise en œuvre des services CTV au niveau des sites pour la planification des recherches opérationnelles																									
3.2 Développer des plans d'activités effectifs et efficaces visant à améliorer l'accessibilité aux services																									
3.3 Prendre les mesures nécessaires telles que la rénovation de centres, la formation des prestataires de services, l'approvisionnement en consommables comme test kit VIH pour la mise en œuvre du plan d'activités établi par l'activité 3-2.																									
3.4 Réaliser les recherches opérationnelles afin d'améliorer l'accessibilité																									
3.5 Organiser des réunions afin de partager les résultats des recherches opérationnelles entre les parties prenantes																									
1 Mise en place des indicateurs du PDM																									
2 Etude de base																									
3 Evaluation à mi-parcours																									
4 Evaluation finale																									