

THE WORLD BANK GROUP ARCHIVES

PUBLIC DISCLOSURE AUTHORIZED

**Folder Title:** Guide de Preparation des Dossiers de Projet - Evaluation ex Ante - Rapport Number 4 - Dossier Complementaire - Mars 1989

**Folder ID:** D71304

**Project ID:** P002317

**Dates:** 03/01/1989-03/01/1989

**Fonds:** Records of the Africa Regional Vice Presidency

**ISAD Reference Code:** WB IBRD/IDA AFR

**Digitized:** 2/14/2020

To cite materials from this archival folder, please follow the following format:  
[Descriptive name of item], [Folder Title], Folder ID [Folder ID], ISAD(G) Reference Code [Reference Code], [Each Level Label as applicable], World Bank Group Archives, Washington, D.C., United States.

The records in this folder were created or received by The World Bank in the course of its business.

The records that were created by the staff of The World Bank are subject to the Bank's copyright.

Please refer to <http://www.worldbank.org/terms-of-use-earchives> for full copyright terms of use and disclaimers.



THE WORLD BANK  
Washington, D.C.

© International Bank for Reconstruction and Development / International Development Association or  
The World Bank  
1818 H Street NW  
Washington DC 20433  
Telephone: 202-473-1000  
Internet: [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org)

PUBLIC DISCLOSURE AUTHORIZED

REPUBLIQUE DU SENEGAL  
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
PROJET SANTE RURALE  
(BANQUE MONDIALE)

**DECLASS**  
WBG Arch

**GUIDE DE PREPARATION DES DOSSIERS DE  
PROJET  
(EVALUATION EX ANTE)**

RETURN TO AFRICA  
INFORMATION SERVICES  
CENTER

RAPPORT n° 4  
Dossier Complémentaire  
MARS 1989

**Archives**  
The World Bank Group

Guide de Préparation des Dossiers de Projet - Evaluation ex Ante - Rapport  
Number 4 - Dossier Complémentaire - Mars 1989

R1994-031 Other #: 2 Box # 52490B

**D71304**



REPUBLIQUE DU SENEGAL  
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
PROJET SANTE RURALE  
(BANQUE MONDIALE)

O.C.G.R.  
ECULLY  
FRANCE

# DECLASSIFIED

WBG Archives

## GUIDE DE PREPARATION DES DOSSIERS DE PROJET

(EVALUATION EX ANTE)

RETURN TO AFRICA  
INFORMATION SERVICES  
CENTER

RAPPORT n° 4  
Dossier Complémentaire  
MARS 1989

D71304

L'objectif de ce guide est d'être simple, utilisable tant au niveau du Ministère qu'au niveau des régions, et de permettre au Ministère de la santé d'évaluer les projets au regard de la politique de santé, au Ministère du plan de les évaluer au regard de la politique économique du pays. Le texte présenté ici est un avant projet qui doit être amélioré dans les phases suivantes de la consultation.

On verra successivement les définitions de base, le contenu des dossiers, les indicateurs à retenir.

## 1 - DEFINITIONS

### 1.1 - Les dossiers et les fiches

Les dossiers sont des documents les plus exhaustifs possibles, alors que les fiches sont des résumés de ces dossiers, des synthèses permettant d'en saisir rapidement l'essentiel. Il ne peut y avoir de fiche de projet sans dossier : si c'est le cas, on ne peut parler que d'idée de projet, et non de projet réellement constitué. Constituer un dossier de projet est un travail long, parfois couteux, qui peut demander le recours à des compétences extérieures.

La rédaction de projets détaillés est progressive : on part d'une idée de projet, puis on passe à ses grandes lignes, et on arrive enfin à un projet détaillé. Ce processus permet aux concepteurs de clarifier le contenu du projet, de faire de ce contenu un objet de discussion, de débats, de coordinations, de concertations avec les différents partenaires concernés. Il permet aux décideurs de faire des choix éclairés par des informations précises. Un dossier détaillé permet aux décideurs de s'assurer que les résultats attendus du projet correspondront bien aux objectifs généraux de la politique de santé, et il permettra ensuite de faire une évaluation en cours ou ex post du projet.

### 1.2 - Les différentes sortes de dossiers

Les dossiers d'évaluation ex ante sont constitués **avant** l'exécution des projets : ils analysent les objectifs, la pertinence (justification, la nature et les conséquences du projet).

Les dossiers d'évaluation en cours ou à mi-parcours sont constitués **pendant** la réalisation du projet : ils décrivent l'avancement du projet, et analysent si le projet doit bien être poursuivi comme il était prévu au départ : ils peuvent réorienter le projet.

Les dossiers d'évaluation ex post sont constitués **après** que le projet soit achevé. Leur objectif est d'analyser si le projet a bien répondu aux objectifs visés, quelles ont été les difficultés rencontrées. Ces dossiers servent à la préparation des projets futurs, afin de capitaliser l'expérience antérieure.

### 1.3 - Projets, planification, programmation

**Planification** : Organisation d'un ensemble de moyens (ressources, temps, espace), permettant la mise en oeuvre d'un concept politique en fonction des contraintes. Cela peut se traduire par l'élaboration et l'exécution d'un plan (exemples : le 7ème plan, les plans régionaux).

**Programmation** : Elaboration des phases temporelles d'un plan, d'une politique, d'un projet. On précise ce qui se passera la première année, la seconde année, etc. (exemple : les Programmes Triennaux d'Investissement Publics).

Autre sens : La Programmation Sanitaire du pays définit à la fois les politiques, les contraintes et les objectifs en matière de structures sanitaires.

**Programme** : Ensemble d'actions destinées à répondre à un problème qui touche soit à la santé, soit au système de santé. Les programmes sont à un niveau d'agrégation intermédiaire entre le plan et les projets. Les programmes sont les cadres directeurs des projets mais plus précis que le plan. Les Programmes d'Action Prioritaires (P.A.P.) sont les " leviers principaux de la mise en oeuvre des orientations des stratégies de l'Etat " .

**Projet** : Opération bien délimitée dans l'espace et le temps, avec des objectifs limités, un contenu précis, un coût défini et un financement acquis. L'emploi du mot " Projet " signifie unité de direction de ce qui va être réalisé. (exemple : les projets d'investissement retenus dans le P.T.I.P.).

Le vocabulaire se complique, car l'appellation des projets est variable : certains sont appelés plans (plan d'urgence de l'hôpital le Dantec), d'autres programmes (programme élargi de vaccination), et d'autres projets (projet de santé rurale).

Un plan peut comprendre un certain nombre de programmes, un programme peut comprendre un certain nombre de projets, mais on ne peut résumer la planification à la préparation et à l'exécution d'un ensemble de projets, car les plans et programmes comprennent d'autres choses que des investissements, par exemple des mesures d'accompagnement de type réglementaire, la mise en place d'un système de financement etc.

## 2 - CONTENU DES DOSSIERS D'EVALUATION "EX ANTE " DES PROJETS

### 2.1 - Les différents aspects des dossiers

Un dossier comprend différents aspects, car il doit pouvoir être utilisé dans différentes circonstances : il y a différents points de vue possible. Pour être complet, un dossier doit traiter de tous ces points de vue. On retiendra quatre points de vue dont *les grandes lignes* sont les suivantes :

#### 2.1.1 - Point de vue technique

La question à laquelle il faut répondre est " quel est le contenu technique du projet ? ". Ce contenu, bien sûr peut être varié, mais en général il s'agit de projets d'investissement et le contenu comprend surtout des bâtiments à construire ou à rénover, des équipements à acquérir. Les bâtiments doivent être identifiés selon leur fonction, leur surface, leur disposition, jusqu'au plan d'architecte. Les équipements sont également à identifier. Pour d'autres éléments du projet, il faut également préciser le contenu, par exemple " stage de telle durée, sur tel sujet, pour tels destinataires ".

#### 2.1.2 - Point de vue économique et financier

La question à laquelle il faut répondre est " combien ça coûte ? " et " qui va payer ? ". Le dossier doit donc présenter le détail des coûts du projet, et les conditions de son financement. Ceci est particulièrement important lorsqu'il y a plusieurs sources de financement : Etat, collectivités locales, bailleurs de fonds étrangers, APS, APH, ... Chaque source doit pouvoir identifier ce qu'elle doit payer et ce que les autres doivent payer. Sont concernés les dépenses directes du projet, mais également les dépenses futures entraînées par le projet (charges récurrentes).

#### 2.1.3 - Point de vue organisationnel et administratif

De ce point de vue, on définit comment est, va être organisé l'exécution du projet : qui est responsable de quoi, tant pour sa préparation que pour son exécution. Quelles sont les différentes phases prévues, leur durée, quel est le stade d'avancement actuel et les obstacles éventuels à l'avancement.

#### 2.1.4 - Point de vue des effets sur la santé

Puisqu'il s'agit de projets relevant du Ministère de la santé, les dossiers doivent indiquer à quels types de problèmes de santé ils cherchent à répondre. Nous proposons une typologie des effets qui classent ceux-ci selon qu'ils ont des effets directs ou indirects sur la santé et que ces effets sont plus ou moins facilement mesurables. On ne peut se contenter d'identifier les projets à leur réalisation. Pourquoi agrandir tel hôpital, construire tel centre de santé, développer un réseau de soins de santé primaires ? il faut que les raisons précises aient été identifiées.

- 1 ) - Effets directs et mesurables sur la santé selon des critères épidémiologiques : par exemple, réduction de la mortalité par paludisme de X %.
- 2 ) - Effets d'accès aux structures de soins. La création de nouvelles structures de santé facilite l'accès aux soins en réduisant les distances d'accès pour la population de la zone de référence. On ne peut mesurer les effets en termes épidémiologiques, mais on peut s'attendre à ce que la fréquentation d'un certain type de soins soit plus élevé.
- 3 ) - Effets sur la qualité des soins. Ces effets sont plus difficiles à mesurer, mais peuvent être appréciés souvent de manière qualitative. par exemple : rénover les sanitaires ou la plomberie d'un hôpital, permet d'élever le niveau d'hygiène dans cet hôpital ; par exemple : l'acquisition de nouveaux équipements médicaux permet de mieux diagnostiquer ou mieux traiter certaines affections. Ce type d'effet peut être parfois difficile à distinguer de l'effet précédent.

Certains projets peuvent avoir qu'un effet indirect sur les services de soins et encore plus indirect sur le niveau de santé de la population. Il est inutile de chercher à montrer quels effets finaux ces projets peuvent avoir sur les soins ou sur la santé. Par contre les effets spécifiques recherchés doivent être définis.

- 4 ) - Effets sur la gestion des structures de soins. Il peut s'agir de recherche d'économies ou d'un meilleur fonctionnement général des structures de soins. Par exemple : la rénovation d'un réseau d'adduction d'eau peut entraîner une baisse des dépenses d'eau, si le vieux réseau fuyait. L'extension des bâtiments du Ministère de la Santé permettra un meilleur fonctionnement des services et au Ministère de mieux remplir sa mission.
- 5 ) - Effets sur la formation du personnel. Ils portent directement sur les conditions de formation des personnels, tant au niveau des écoles que des stages. Par exemple : des locaux pour l'enseignement dans les services hospitaliers sont justifiés par des objectifs de formation.
- 6 ) - Recherche. Outre les projets de recherche scientifique proprement dits, certains projets ont un aspect de recherche opérationnelle important : on sait qu'il existe un problème, mais on sait mal le mesurer, ou on ne sait pas quelle stratégie mettre en place pour y faire face. De ce fait, le projet ne peut pas se donner d'autres objectifs que des objectifs de connaissance du problème. A ce titre, c'est un projet de recherche.

De nombreux projets ont probablement des effets multiples. Cependant, si on y regarde de près, les projets ont tous un effet principal recherché. Cet effet doit être mis en avant comme effet essentiel recherché, mais on peut aussi indiquer les effets secondaires ou possibles.

## 2.2 - Les trois parties d'un dossier

Ces trois parties décrivent :

**avant** le projet : quelle est la situation actuelle, les objectifs poursuivis ? Il s'agit de justifier l'**intérêt** du projet.

**Pendant** le projet : en quoi consiste-t-il ? Il s'agit de décrire le **contenu** du projet.

**Après** le projet : quels sont les résultats attendus ? Il s'agit d'anticiper les **conséquences** du projet.

### 2.2.1- Justification du projet

La justification du projet comprend l'analyse de la situation existante et le choix des objectifs et priorités pour faire face à cette situation.

Analyser la situation consiste à délimiter le champ sur lequel on veut intervenir : quel problème quelle population-cible, à décrire la situation actuelle, description qui servira de référence pour évaluer les effets du projet. Cette description de la situation comprend une partie "**interne**" (problème de santé spécifique) et une partie "**externe**" (relations de ce problème avec son environnement : place par rapport à l'ensemble des problèmes de santé, place par rapport à la politique de santé, au plan, aux Programmes d'actions prioritaires, etc.) Cette description conduit à un diagnostic des problèmes à résoudre.

Dans un deuxième temps, une fois faite, l'analyse de la situation et diagnostiquer, les problèmes à résoudre, doivent être analysés les stratégies à mettre en oeuvre. La plupart du temps, plusieurs stratégies sont possibles. Il faut donc choisir la stratégie préférée en expliquant pourquoi elle est préférée. Ceci conduit à définir des objectifs, de nature qualitative à ce stade d'élaboration du projet. Ces objectifs permettent de classer le projet selon les types d'effets principaux recherchés (effets directs sur la santé publique, sur l'accès aux soins, sur la qualité des soins, etc.).

### 2.2.2 - Contenu du projet

Cette partie est la plus évidente : en quoi consiste le projet qui est proposé ? Ce contenu découle directement de la stratégie qui a été retenue précédemment. Il comprend les contenus techniques, économiques, financiers et organisationnels du projet tels qu'on les a décrits plus haut.

Le contenu doit décrire de manière précise les activités à réaliser, les investissements à effectuer, en évaluer les coûts, identifier les sources de financement acquises ou à trouver, définir l'organisation prévue pour réaliser le projet, les différentes phases, les mesures d'accompagnement nécessaires.

### 2.2.3 - Conséquences attendues du projet

Ces conséquences sont de trois ordres : les effets attendus par rapport aux objectifs retenus dans la justification du projet, les dépenses entraînées par la réalisation du projet, et parfois des conséquences indirectes ultérieures possibles.

Les effets attendus par rapport aux objectifs seront quantifiés dans la mesure du possible. Des indicateurs seront proposés dans la partie suivante.

Les dépenses entraînées par la réalisation du projet sont les " charges récurrentes " du projet. Celles-ci doivent être évaluées de manière physique (moyens en personnels, en produits consommables, ou d'autre nature), de manière économique (quel est leur coût?), et de manière financière (qui va payer ces dépenses ?).

Les conséquences ultérieures possibles ne sont pas toujours faciles à identifier, et encore moins à quantifier. Analyser ces conséquences possibles consiste à anticiper les projets futurs qui deviendront utiles du fait de la réalisation du projet analysé. Par exemple : un projet " vertical " de santé publique comme le P.E.V., débouche souvent sur la nécessité ultérieure de faire prendre en charge l'action réalisée par les structures sanitaires non spécialisées. Par exemple, l'amélioration du fonctionnement d'un élément du système de soins entraîne la nécessité ultérieure d'améliorer le fonctionnement des structures amont (soins de 1ère ligne, soins de santé primaire), et des structures aval (structures de référence), et des structures d'appui, par exemple : le système d'approvisionnement pharmaceutique.

## 2.3 - Indicateurs proposés

Les indicateurs ont pour fonction de chiffrer un certain nombre d'éléments. Tout n'est pas chiffrable, mais un effort de mesure permet d'identifier plus précisément les objectifs et le contenu des projets. Les indicateurs proposés sont indiqués ici à titre d'exemple. Tous les indicateurs proposés ici ne sont pas à retenir dans tous les projets. Les projets élaborés pourront évidemment utiliser d'autres indicateurs mieux adaptés à leur objet en fonction de leur **pertinence** par rapport au projet en cause.

On peut classer les indicateurs en trois catégories :

- Indicateurs de situation et d'objectifs,
- Indicateurs de contenu du projet,
- Indicateurs de charges récurrentes.

### 2.3.1 - Les indicateurs de situation et d'objectifs

Ces indicateurs servent à décrire la situation de départ afin de formuler le diagnostic, proposer la stratégie et les objectifs qualitatifs. Les mêmes indicateurs peuvent être utilisés pour évaluer les effets attendus du projet. On utilisera donc la classification des effets attendus proposée plus haut.

- a) - En premier lieu, pour les projets, il faut identifier les bénéficiaires du projet. En général, ce sera la population relevant de la zone d'action prévue du projet. Dans certains cas ce peuvent être des personnels de santé (projets de formation), ou les structures-mêmes de la santé (projets à effet de gestion). La population des bénéficiaires se définit par sa taille (nombre de gens), ses caractéristiques d'âge et de sexe, sa localisation géographique.
- b) - Indicateurs de santé. Il s'agit des indicateurs épidémiologiques classiques : nombre et fréquence de l'affection en cause (incidence, prévalence, nombre de décès).
- c) - Indicateurs de soins. Il s'agit de mesurer l'accès aux soins, et aux services de santé (par exemple postes fixes de vaccination, vente de médicaments,...). Plusieurs manières de le faire sont possibles :
  - Rayon d'action des structures de soins concernées,
  - Fréquentation des structures de soins, en relation soit aux capacités d'accueil de ces structures, soit à la population. Par exemple : un taux d'occupation des services hospitaliers proche de 100 % indique une sur-occupation, ou bien une fréquence de consultations rapportée à la population peut indiquer un faible recours à ces consultations. Les seuils indiquant un faible ou un fort recours sont à définir en fonction des données du pays.
  - Une combinaison des données ci-dessus sous forme de carte : taux de fréquentation ou de recours aux structures de santé en fonction de la localisation géographique. En général, le taux de fréquentation diminue avec la distance, et diminue brutalement à une certaine distance, selon le type de structure de soins, les facilités de déplacement, etc...

- d) - Qualité des soins. Le terme de qualité des soins semble antinomique de celui d'indicateur ; cependant, cette qualité peut se mesurer au moyen d'indicateurs adaptés au type de qualité que l'on veut améliorer.
- e) - Effets sur la gestion. Lorsque le projet a pour objectif d'entraîner des économies, les dépenses concernées et les économies recherchées doivent être mesurées. Par exemple : la réfection d'un réseau d'eau à l'intérieur d'un établissement peut entraîner une baisse de la consommation d'eau de X m<sup>3</sup>, de Y francs, soit tant pour cent de la dépense d'eau. Il est certain que de nombreux projets permettant un meilleur fonctionnement général de la gestion des structures de santé ne pourront être évalués par des indicateurs chiffrés, auquel cas, une évaluation qualitative précise se substitue aux indicateurs.
- f) - Effets sur la formation. Une fois les destinataires de cette formation identifiés, il faut préciser en quoi le projet permettra d'élever soit le nombre de bénéficiaires, soit le niveau de cette formation. Ce niveau peut se mesurer soit par du temps de formation, soit par des effets sur les savoirs et les savoir-faire.
- g) - Recherche. C'est peu-être le domaine qui se prête le moins aux indicateurs chiffrés, car la production de données chiffrées est souvent un objectif du projet. Les objectifs du projet se définissent alors de manière qualitative.

### 2.3.2 - Indicateurs de contenu du projet

Les projets comprennent presque toujours des investissements; ils comprennent parfois des activités.

- a) - Indicateurs d'investissement.

L'important n'est pas d'établir les indicateurs d'investissement (nombre de mètres carrés, nombre de lits), mais d'avoir une description qualitative de l'investissement réalisé : quels bâtiments, quels équipements, pour quoi faire (activité et effets attendus).

- b) - Indicateurs d'activité.

A l'opposé, il est facile d'établir des indicateurs d'activité : nombre de soins délivrés (consultations de tel type, accouchements, vaccinations, actes de laboratoire, radiographies, etc.)

### 2.3.3 - Indicateurs de charges récurrentes

Des indicateurs devront être proposés par la DRPF, en s'appuyant sur les résultats de l'étude " charges récurrentes "

ANNEXE

FICHES DE PROJET

### **1. - FICHE DE DESCRIPTION DE PROJET**

Cette fiche résume le dossier d'évaluation de projet. Elle permet au Ministère du Plan et de la Coopération de remplir les " fiches de projet d'infrastructure ". Elle est adaptée aux projets de santé : certains aspects sont plus détaillés que dans les fiches du Ministère du Plan et de la Coopération, en particulier par rapport aux objectifs de santé, d'autres aspects sont moins détaillés, car ils ne recouvrent pas des critères de décision fondamentaux pour la santé.

Cette fiche permet également aux différents services du Ministère de la Santé Publique de connaître rapidement les projets du département.

### **2. - FICHE DU SUIVI DE PROJET**

Cette fiche résume l'avancement du projet. Elle permet au Ministère du Plan et de la Coopération d'effectuer le suivi des projets et de préparer les plans d'investissement triennaux. De même que la fiche précédente, cette fiche a été adaptée aux projets de santé.

Cette fiche permet au Ministère de la Santé Publique d'avoir un point rapide sur l'avancement du projet concerné. Chaque responsable de projet devrait transmettre cette fiche remplie au cabinet à un rythme pluri-annuel.

### **3 - TABLEAU DE BORD DE L'AVANCEMENT DES PROJETS**

Ce tableau de bord résume les fiches de suivi de projet en ne conservant qu'une seule ligne par projet. L'information sur chaque projet est de ce fait très réduite, mais cela permet d'avoir une vue globale de l'ensemble des projets du département.

REPUBLIQUE DU SENEGAL - MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

FICHE DE DESCRIPTION DE PROJET

Intitulé

Localisation

Responsable du Projet

Nom :

Service :

Tel :

CONTENU DU PROJET

Description

Indicateurs

1°) Investissement

- Etudes et Recherches
- Infrastructures, Génie Civil
- Equipements pour les soins
- Véhicules
- Autres équipements
- Stock de roulement

2°) Activités

- Soins préventifs et curatifs
- Supervision, gestion
- Formation
- Autres activités

REPUBLIQUE DU SENEGAL - MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

COUT DU PROJET		MONTANT(millions)
Etudes et recherches	MONTANT (millions)	
Infrastructures et génie civil		
Equipements de soins		
Véhicules		
Autres équipements		
Stock de roulement		
TOTAL Investissement		
Personnel		
Contrôle, Surveillance		
Missions, Consultants		
Autres frais		
Formation, Bourses		
TOTAL fonctionnement		
TOTAL GENERAL		
Financement		
Obtenu :		
Source	Date de convention	Montant
En négociation		
Source	Date de convention	Montant
A rechercher :	Montant	
Charges recurrentes : dépenses annuelles à effectuer après la fin du projet		
Personnel		
Entretien		
Renouvellement		

REPUBLIQUE DU SENEGAL - MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

JUSTIFICATION DU PROJET

Principal effet attendu : cocher

Morbidité/Mortalité 0 - Accès aux soins 0 - Qualité des soins 0 -

Gestion 0 - Formation du personnel 0 - Environnement/Conditions de vie 0 - Recherche 0

Problème que le projet cherche à résoudre

Description des effets attendus :

- 1) Morbidité/Mortalité (maladies concernées, population-cible)
  
- 2) Accès aux soins (primaires, secondaires, tertiaires)
  
- 3) Qualité des soins
  
- 4) Gestion
  
- 5) Formation du personnel (thèmes, populations-cibles)
  
- 6) Environnement, Conditions de vie (thèmes, populations-Cibles)
  - Education pour la santé
  
  - Hygiène
  
- 7) Recherche
  - Bio Médicale
  
  - Système de santé

**REPUBLIQUE DU SENEGAL - MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE**

Ce projet est-il la suite d'autres projets (lesquels) ?

Ce projet est-il le complément d'autres projets (lesquels) ?

Ce projet fait-il partie d'un programme plus vaste (lequel) ?

Autres informations et observations

Date de rédaction de la fiche :

Nom et service du rédacteur de la fiche

Téléphone

Date de rédaction  
du dossier de projet :

Nom et service du rédacteur du dossier du projet

Téléphone

République du Sénégal - Ministère de la santé publique

FICHE DE SUIVI DE PROJET

Intitulé du Projet			
Nb : se référer à la fiche d'identification du projet pour le contenu			
Responsable du Projet	Nom	Service	Tel.
DATE DE L'ETAT DE LA SITUATION			
Rédacteur de la fiche	Nom	Service	Tel
Etat actuel du projet (cocher les étapes franchies)			
Etablissement du dossier d'évaluation ex ante 0	Financement acquis 0		
Début de réalisation 0	Réalisation achevée 0		
Calendrier du projet		Prévu	Réalisé
Dossier d'évaluation ex ante			
Financement acquis			
Début de réalisation			
Achèvement du projet			
Réalisation Physique à la date de la fiche			
	Indicateur	Prévu	Réalisé %
Etudes			
Génie Civil			
Equipement			
Véhicules			
Stocks			
Activités			
-			
-			
-			
Dépenses effectuées (millions)			
	Total prévu	Réalisé	Prévision
		88	89/90 - 91/92 - 93...
Etudes			
Génie Civil			
Equipements			
Total Investissements			
Personnel			
Contrôle surveillance			
Missions, Consultants			
Autres frais			
Formation, Bourses			
Total Activités			
TOTAL GENERAL			
Obstacles éventuels actuel à l'avancement du projet			

