

Requesting Organization :	Médecins du Monde France				
Allocation Type :	Allocation Standard 1				
Primary Cluster	Sub Cluster	Percentage			
Santé		75			
Protection		25			
		100			
Project Title :	Soutien à des structures de santé primaires et secondaires dans les préfectures de Bangui et de l'Ombella M'Poko				
Allocation Type Category :					
OPS Details					
Project Code :		Fund Project Code :	CAR-15/HCF10/SA1/HLT-PROT/INGO/1131		
Cluster :		Project Budget in US\$:	300,000.03		
Planned project duration :	4 months	Priority:			
Planned Start Date :	01/03/2015	Planned End Date :	30/06/2015		
Actual Start Date:	01/03/2015	Actual End Date:	30/06/2015		
Project Summary :	<p>Le projet propose d'étendre l'action initiée depuis janvier 2014 par MDM-F. L'objectif est de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité de la population affectée par la crise dans Bangui et ses environs en garantissant et améliorant l'accès à des soins de qualité. Cette intervention vient favoriser le retour des populations déplacées dans les quartiers en relançant et appuyant l'accès à des soins de qualité dans leurs zones d'origine. En outre, une prise en charge complète des personnes survivantes de violences basées sur le genre est assurée à travers la mise en place de sensibilisation et dépistage au niveau communautaire et d'une unité de lieu pour l'accueil, le référencement médical et la prise en charge psychosociale et juridique.</p> <p>Les structures concernées par l'action sont les suivantes :</p> <p>Région sanitaire 7 : CSU de Malimaka (5ème arrondissement) et Gobongo (8ème arrondissement) Région sanitaire 1 : CSU de Bégoua, maternité de l'hôpital de Bégoua, CS de Bouboui</p> <p>Les axes stratégiques de l'intervention de MDM dans les structures soutenues sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appui continu à la relance des activités de soins, garantie de la disponibilité du paquet minimum d'activités (soins curatifs des maladies aiguës et chroniques, soins de petite chirurgie et soins infirmiers, références des cas dépassant la compétence du CS, Dépistage et Suivi des maladies chroniques, soins pré et postnataux, planification familiale, soins pédiatriques, surveillance épidémiologique de la zone de santé et promotion de la santé) - Application de la gratuité des soins conformément aux directives du MSPP d'Août 2014 - Prévention et lutte contre les maladies à potentiel épidémique - Maintien du support à la maternité de Bégoua et ouverture de la maternité de Gobongo - Mise en place de services de prise en charge multisectoriels (santé, psychosocial et juridique) pour les victimes de violences basées sur le genre et notamment de violences sexuelles au niveau du CSU de Gobongo et de la maternité de Bégoua en partenariat avec le MSPP et des associations locales. 				
Direct beneficiaries :					
	Men	Women	Boys	Girls	Total
	7,785	15,565	10,895	10,895	45,140
Other Beneficiaries :					
Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
Indirect Beneficiaries :					
Catchment Population:					
TOTAL: 249 862 Bégoua: 104 409 Bouboui: 8 945 Gobongo: 56 736 Malimaka: 79 772					
Link with allocation strategy :					

Le projet proposé répond à deux des objectifs stratégiques fixés par le Plan de Réponse Stratégique. Il s'agit, tout d'abord, de renforcer la protection des civils, y compris leurs droits fondamentaux, en particulier ceux des enfants et des femmes à travers la prise en charge des victimes de violences basées sur le genre. Ensuite, le projet promeut des solutions durables pour les personnes déplacées dans les zones de retour en proposant des soins de santé primaire et secondaire dans les quartiers d'origine des populations à travers un appui rapproché aux centres de santé concernés. MdM-F prévoit en effet de soutenir des centres de santé dans la préfecture de Bangui, dans la région sanitaire 1 (district de Begoua) et la région sanitaire 7 (5ème et 8ème arrondissements). Ces arrondissements font partie des zones d'origine d'un nombre important de populations actuellement déplacées dans Bangui. Plus spécifiquement, le projet répond aux priorités du cluster santé en renforçant l'accès aux services de santé de base (curatifs, préventifs et promotionnels) des populations affectées par la crise, avec un focus en particulier sur les femmes enceintes et allaitantes, les victimes de violences basées sur le genre ainsi que les enfants de moins de 5 ans et les urgences vitales. L'appui direct au système de santé favorise de fait une meilleure pérennisation des activités mises en œuvre, tandis que la mise en place d'activités de réhabilitation, de transfert de connaissance via des formations et une supervision active sur le terrain permettent l'intégration des activités dans le système existant ainsi qu'une meilleure appropriation du système et des acteurs de santé. Le projet répond aussi au troisième objectif du cluster santé de prévenir les risques de survenue des épidémies dans les zones sensibles. Il vise en effet à renforcer la préparation et la réponse appropriée aux épidémies en pré-positionnant un kit choléra, en soutenant les autorités compétentes pour l'investigation des alertes épidémiologiques, en appuyant le recueil et l'analyse de données épidémiologiques et la mise en place d'un système d'alerte précoce et en sensibilisant les personnels de santé concernant la maladie d'Ebola. Enfin, le projet s'inscrit dans les priorités du cluster protection car outre les activités de santé primaire et de santé sexuelle et reproductive des centres de santé, MdM-F développe une prise en charge des victimes de violences basées sur le genre à travers un partenariat avec des structures locales pour assurer la prise en charge médicale, psychosociale et juridique des victimes. La sensibilisation de la communauté et l'identification des cas font également partie de ce volet du projet. Que ce soit dans le domaine de la santé et de la protection, les activités se font en coordination avec le ministère de la santé. De plus, l'approche partenariale et de transfert de connaissance via des associations locales pose les jalons d'une plus grande pérennité au travers de la société civile. Les structures locales concernées sont : - l'Association Centrafricaine pour le Bien Etre et la Famille- ACABEF : soins de santé sexuelle et reproductive, prise en charge des victimes de violences basées sur le genre - l'Association des Femmes Juristes – AFJ : prise en charge psychosociale et juridique des victimes de violence basées sur le genre.

Sub-Grants to Implementing Partners :

Partner Name	Partner Type	Budget in US\$
Association Centrafricaine pour le Bien Etre et la Famille- ACABEF	(Non) National NGO	9,063
Association des Femmes Juristes – AFJ	(Non) National NGO	12,546
		21,609

Other funding secured for the same project (to date) :

Other Funding Source	Other Funding Amount
German Ministry of Foreign Affairs (contrat ending on 31/03/2015, only 1 month of secured funding)	143,044
	143,044

Organization focal point :

Name	Title	Email	Phone
Quentin Peiffer	Responsable de Desk - Desk Urgence	quentin.peiffer@medecinsdumonde.net	+33 (0)1 44 92 16 2
Aurilie Philipps	Coordinatrice médicale	medco.car@medecinsdumonde.net	0023675449435
Simon BOLOMBO BAKWA	Coordinateur Administratif	adminco.car@medecinsdumonde.net	+236.72.75.43.17

BACKGROUND

1. Humanitarian context analysis

Au 7 janvier 2015, à Bangui, 51 058 personnes sont encore déplacées dans 34 sites (source : OCHA, Situation Report n°45). La crise que traverse le pays a considérablement dégradée des infrastructures socio-économiques déjà précaires et a provoqué l'effritement de la cohésion sociale et du tissu socio-économique dans la ville. A l'intérieur même de Bangui, des populations se retrouvent « enclavées » et privées de leur liberté de mouvement. Les communautés ou familles d'accueil sont elles-mêmes fragilisées et ne reçoivent pas l'assistance adéquate. La situation sécuritaire s'est améliorée quelque peu permettant le retour d'une partie des déplacés, mais reste toujours extrêmement volatile. D'importants affrontements entre le 7 et 22 octobre 2014 ont ainsi provoqué le déplacement de 7 193 personnes dans les sites de déplacés de Bangui et Bimbo. L'insécurité dans la ville reste un facteur important de non-retour des populations déplacées dans leur quartier d'origine. Des affrontements fréquents sont reportés et la criminalité continue d'augmenter dans Bangui comme dans le reste du pays. Le contrôle de la circulation des armes demeure un défi majeur. Les institutions étatiques nécessitent un appui renforcé tant au niveau national que dans les provinces avec de nombreux défis liés aux dysfonctionnements des services publics et à la corruption. Enfin, le gouvernement national de transition est fragilisé par la fragmentation des groupes armés, l'incapacité à assurer l'autorité de l'Etat en dehors de Bangui et un processus de sortie de crise politique incertain. La RCA a été classifiée en niveau 3 (L3), le niveau maximal d'urgence, en décembre 2013, qui a été prolongé à trois reprises jusqu'à mi-juin 2015.

2. Needs assessment

Sur le plan sanitaire, l'accès aux soins reste insuffisant et s'est nettement dégradé avec la crise. En octobre 2014 (source : Aperçu des besoins humanitaire 2015, <http://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/centralafrican-republic/assessments>), sur 815 formations sanitaires, 561 (69%) formations étaient fonctionnelles ou partiellement fonctionnelles. Sur Bangui, sur les 66 structures sanitaires que compte la ville, seule la moitié, 33 sont fonctionnelles (source: ACF, rapport SQUEAC, Décembre 2014). De plus la paupérisation d'une grande partie de la population et donc l'insuffisance de disponibilité financière ne lui permette plus de faire face au paiement des soins. L'insécurité dans certains quartiers de Bangui et dans la région sanitaire 1 où travaille MdM-F, est un facteur également de limitation de l'accès aux soins : la population hésite à se déplacer, les gardes ne peuvent reprendre (par exemple dans la maternité de Bégoua où la prise en charge n'est assurée que de 8h à 13h). Les problèmes d'accès aux soins majorés par la crise, entraînent la dégradation de l'état sanitaire de la population. Le paludisme, les maladies diarrhéiques et les infections respiratoire aiguës constituent un des principaux problèmes de santé publique à Bangui. Ils sont la première cause de morbidité et de mortalité chez les enfants (données des consultations de 2014 dans les centres de santé soutenus par MdM-F reflétant les chiffres du cluster santé). De nombreux cas de violences sexuelles et de violences basées sur le genre (viols, agressions sexuelles, mariages forcés...) continuent d'être rapportés, parmi les personnes déplacées comme dans les communautés hôtes, le plus souvent par le fait d'hommes armés. Selon l'évaluation de la sécurité alimentaire en situation d'urgence en RCA de décembre 2014 (WFP), la préfecture de Bangui affiche des prévalences de consommation alimentaire pauvre et limite dépassant 30%, soit les plus élevées du pays, tandis que la consommation alimentaire dans la préfecture de l'Ombella M'Poko s'est fortement détériorée. 24% des personnes de la préfecture d'Ombella M'Poko et 30% des personnes de la préfecture de Bangui sont en insécurité alimentaire sévère ou modérée. Enfin, la situation nutritionnelle reste alarmante comme le souligne la dernière étude SMART réalisée au dernier semestre 2014 (Aperçu des besoins humanitaire 2015). L'insécurité alimentaire risque donc d'affecter négativement l'état de santé des populations dans les deux préfectures.

3. Description Of Beneficiaries

Les bénéficiaires du projet sont la population locale affectée par la crise et la population déplacée de la zone d'intervention des centres de santé ciblés, avec un focus spécial sur les femmes enceintes et allaitantes, les victimes de violences basées sur le genre ainsi que les enfants de moins de 5 ans et les urgences vitales. Les bénéficiaires directs du projet sont la population recevant des soins curatifs, préventifs et promotionnels dans les structures soutenues. Plus précisément, le projet se déroule dans la région sanitaire 1 (district de Bégoua) et la région sanitaire 7 (5ème et 8ème arrondissements). Le renforcement du rôle des relais communautaires dans l'identification et le référencement des personnes vulnérables, et notamment des victimes de violences basées sur le genre et dans la sensibilisation de la population de façon générale permet d'atteindre une large population, facteur indispensable pour une amélioration de l'accès aux soins des victimes de VBG.

4. Grant Request Justification

Dans ce contexte humanitaire général, et en particulier dans les zones d'intervention ciblées par MDM-F en 2014, les besoins en santé et protection restent importants. La gratuité ciblée décidée par le Ministère de la Santé, indispensable pour permettre l'accès aux soins des populations les plus vulnérables nécessite, dans la continuité de 2014, un appui aux formations sanitaires (FOSA) pour la fourniture du paquet minimum d'activités. A ceci s'ajoute une nécessaire amélioration de la qualité des soins. Les indicateurs de concordance diagnostic/traitement, de supervision sur la fin de l'année n'ont pas atteint les cibles mais ont permis d'élaborer des plans de formations et de support de façon plus générale pour la période à venir en partenariat avec les équipes des formations sanitaires et du Ministère de la Santé. En décembre 2014, pour Bégoua, le taux de couverture des naissances assistées a été estimé à 33%. Pour les femmes enceintes en particulier, l'appui aux maternités de Bégoua, Gobongo et Bouboui est nécessaire pour permettre d'offrir une prise en charge des soins obstétricaux pour la population couverte par les FOSA et de garantir ainsi à toutes des accouchements par du personnel qualifié. Le système de surveillance des maladies à caractère épidémiques et la capacité de réponse restent encore insuffisants et nécessitent un renforcement. Enfin, la prise en charge des victimes de violences basées sur le genre est limitée. Au niveau national, selon le cluster VBG (octobre 2014), sur 12 500 cas total enregistrés, seulement 1 141 ont eu une assistance médicale, légale et psychosociale (soit 23%). Au niveau des structures appuyées par MDM-F, le nombre de cas référés reste bas mettant en relief le besoin d'amélioration de l'identification des cas au niveau communautaire et des centres de santé. Ils ont bénéficié d'une prise en charge qui doit être renforcée et facilitée dans les différentes composantes (sensibilisation de la population, identification des cas, prise en charge médicale, psychosociale et juridique). La multiplication des acteurs et des lieux de prise en charge ont clairement été identifiés par les équipes des centres et de MdM-F comme un facteur limitant l'accès aux soins. Ces différents éléments conduisent MdM-F à reconduire les activités implémentées en 2014 afin d'améliorer l'accès à des soins de qualité pour la population affectée par la crise dans Bangui et ses environs. Il apparaît plus qu'essentiel de continuer à accompagner le système de santé dans une transition d'une phase d'urgence vers une phase de post-urgence puis de développement. Dans l'esprit du Plan de Réponse Humanitaire 2015 de la coordination humanitaire et du Plan de Transition National du Système de Santé, l'approche choisie par MdM-F permettrait un meilleur support à la reconstruction des capacités du système en place. Un accompagnement quotidien des FOSA par le biais de supervision et dans une optique de non-substitution permettra l'obtention de changements et améliorations durables. En accord avec ses principes, MdM-F considère également important l'inclusion de la société civile dans cette transition. C'est pourquoi, une approche partenariale permettant une proximité socioculturelle avec les bénéficiaires est envisagée dans le cadre des activités liées aux violences basées sur le genre. Ceci apparaît comme indispensable pour la mise en place de services multisectoriels et permettra également une transmission de savoir-faire. Résultant de cette vision stratégique et après analyse des différents acteurs, des partenaires locaux pertinents (ACABEF et AFJ) ont été identifiés (pour plus de détail sur les objectifs des partenariats se référer au détail de la ligne budgétaire « subventions partenaires »).

5. Complementarity

Comme mentionné dans la partie Grant Request Justification, le projet proposé est un renouvellement des activités initiées par MDM-F depuis plus de 8 mois. Il vise à renforcer les capacités du système de santé en RCA pour offrir des solutions durables et étendre la prise en charge des victimes de violences basées sur le genre.

LOGICAL FRAMEWORK

Overall project objective

L'objectif général du projet est de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité de la population affectée par la crise dans les préfectures de Bangui et de l'Ombella M'Poko

Santé							
Cluster objectives		Strategic Response Plan (SRP) objectives			Percentage of activities		
2015 Obj 2 : Renforcer l'accès aux services de santé de base des populations affectées par la crise et/ou en situation de déplacement prolongé, y compris les familles d'accueil		Objectif Stratégique SRP 2 : Renforcer la protection des civils, y compris leurs droits fondamentaux, en particulier ceux des enfants et des femmes			70		
2015 Obj 3 : Prévenir les risques de survenue des épidémies dans les zones à risque		Objectif Stratégique SRP 1 : Améliorer immédiatement les conditions de vie des nouvelles personnes déplacées, en leur assurant la protection et en leur fournissant des biens et services sociaux de base			30		
<p>Contribution to Cluster/Sector Objectives : A travers son projet, MdM-F s'inscrit dans les objectifs du Cluster Santé et plus particulièrement les objectifs 2 et 3. Il s'agit en effet de contribuer au renforcement de l'accès aux services de santé de base pour les populations affectées par la crise et des communautés d'accueil à travers une implantation dans des arrondissements de Bangui et dans sa proche périphérie qui souffrent de la violence armée et de problèmes d'insécurité alimentaire et de santé publique. Pour ce faire, le projet vise à renforcer les capacités d'accueil et la qualité des soins prodigués dans les centres de santé existants à travers un soutien financier, matériel et technique. Ce renforcement est réalisé en collaboration étroite avec le Ministère de la Santé et les cadres de district dans le but de pérenniser l'action. La prévention des risques épidémiologiques passe, pour sa part, par un appui rapproché aux autorités compétentes pour l'investigation des alertes et le recueil et l'analyse des données. Des sensibilisations et formations sont ainsi prévues sur la maladie d'Ebola. En outre, une capacité de réaction rapide est assurée pour faire face à une éventuelle épidémie de choléra.</p>							
Outcome 1							
Garantir et améliorer l'accès à des soins de qualité pour la population affectée par la crise dans les préfectures de Bangui et de l'Ombella M'Poko							
Output 1.1							
Description							
L'accès aux soins de santé primaires et secondaires est amélioré							
Assumptions & Risks							
<ul style="list-style-type: none"> - La situation politique, sociale et sécuritaire permet le déroulement du projet. - Le niveau d'acceptation du projet par les populations est bon - Le partenariat et la coordination avec les autorités sanitaires concernées permettent le déroulement du projet - Les conventions de partenariat signées avec les différents partenaires sont respectées - L'approvisionnement international en médicaments s'effectue de façon régulière - La population de référence de chaque zone est fiable. 							
Activities							
Activity 1.1.1							
Mise en place d'un paquet minimum des services de santé (inclus le PEV)							
Activity 1.1.2							
Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux et tests de dépistage							
Activity 1.1.3							
Monitoring et supervision de la qualité des services fournis							
Activity 1.1.4							
Formation à la prise en charge de 3 pathologies récurrentes (Paludisme, Diarrhées, IRA), à la prise en charge et gestion des urgences médicales, et à la gestion des pharmacies							
Activity 1.1.5							
Mise en place d'un système de référencement pour les transferts médicaux							
Activity 1.1.6							
Dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois et référencement des cas de MAS et MAM vers les structures adaptées							
Activity 1.1.7							
Support à la collecte et l'analyse des données épidémiologiques							
Activity 1.1.8							
Support financier dans le cadre de la politique de gratuité							
Activity 1.1.9							
Réhabilitation et maintenance des infrastructures							
Activity 1.1.10							
Appui aux équipes cadres de districts, supervisions conjointes dans les structures soutenues							
Indicators							
Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Santé	% de patients traités en accord avec les protocoles nationaux/internationaux pour 2 pathologies récurrentes (Paludisme, IRA)					75

Means of Verification : registre de consultation des structures de soins							
Indicator 1.1.2	Santé	Nombre total de jours de rupture de stock dans les formations sanitaires soutenues pour les 10 molécules essentielles					15
Means of Verification : fiches de stock pharmacies des formations sanitaires.							
Indicator 1.1.3	Santé	Nb de consultations curatives réalisées dans les zones ciblées (ref SRP 2.1)	7,400	14,800	10,3 50	10,3 50	42,900
Means of Verification : registres de consultations, rapport SNIS							
Output 1.2							
Description							
L'accès à des services de santé sexuelle et reproductive est amélioré							
Assumptions & Risks							
<ul style="list-style-type: none"> - La situation politique, sociale et sécuritaire permet le déroulement du projet. - Le niveau d'acceptation du projet par les populations est bon - Le partenariat et la coordination avec les autorités sanitaires concernées permettent le déroulement du projet - Les conventions de partenariat signées avec les différents partenaires sont respectées - L'approvisionnement international en médicaments s'effectue de façon régulière - La population de référence de chaque zone est fiable. 							
Activities							
Activity 1.2.1							
Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux, et tests de dépistage des centres de santé et maternité de Gobongo, Begoua et Boubou.							
Activity 1.2.2							
Monitoring et supervision de la qualité des services fournis							
Activity 1.2.3							
Formation des personnels de santé dédiés à la SSR au continuum de soins							
Activity 1.2.4							
Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences obstétricales ne pouvant être couvertes dans les centres et/ou maternités.							
Activity 1.2.5							
Sensibilisation de la population cible à des thématiques de SSR							
Activity 1.2.6							
Support à la collecte et l'analyse des données épidémiologiques							
Activity 1.2.7							
Support institutionnel et financier dans le cadre de la politique de gratuité							
Activity 1.2.8							
Maintenance des services de SSR							
Activity 1.2.9							
Appui aux équipes cadres de districts, supervisions conjointes dans les structures soutenues							
Indicators							
			End cycle beneficiaries				End cycle
Code	Cluster	Indicator	Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Santé	% de femmes enceintes bénéficiant d'une CPN1					80
Means of Verification : registre de consultations des structures de soins							
Indicator 1.2.2	Santé	Nb d accouchements assistés par un personnel qualifié dans les zones affectées par une crise humanitaire aiguë (ref SRP 1.2)		30		30	60
Means of Verification : Nous nous basons sur l'indicateur de référence du Plan de réponse humanitaire: "% des accouchements assistés par un personnel qualifié dans les zones affectées par une crise humanitaire aiguë". Notre cible étant 60% Source de vérification: registre d'accouchement des structures, liste du personnel							
Output 1.3							
Description							
La préparation et la réponse appropriée aux épidémies sont renforcées							
Assumptions & Risks							
Activities							
Activity 1.3.1							
Maintenance du pré-positionnement d'un kit choléra							
Activity 1.3.2							

Soutien aux autorités compétentes pour l'investigation des alertes épidémiologiques							
Activity 1.3.3							
Appui au recueil de données épidémiologiques et à l'analyse et la mise en place d'un système d'alerte précoce							
Activity 1.3.4							
Sensibilisation des personnels de santé concernant la maladie d'Ebola							
Indicators							
Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.3.1	Santé	Nb de rapports de surveillance épidémiologique (SIMR) dans les délais (ref SRP 3.2)					85
Means of Verification : Afin de suivre l'indicateur standard, nous nous basons sur l'indicateur de référence du Plan de réponse humanitaire: "Taux de promptitude des rapports de surveillance épidémiologique". Notre cible étant 85% Source de vérification: registre des participants, compte rendu de formation, pré et post test							
Indicator 1.3.2	Santé	% de personnels de santé ayant bénéficié d'une formation sur la prise en charge des épidémies					30
Means of Verification : registre des participants, compte rendu de formation, pré et post test Additional Targets :							
Protection							
Cluster objectives		Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities				
2015 Obj 3 : Assurer la prévention, la protection et la prise en charge pour les violences basées sur le genre (VBG)		Objectif Stratégique SRP 2 : Renforcer la protection des civils, y compris leurs droits fondamentaux, en particulier ceux des enfants et des femmes	100				
Contribution to Cluster/Sector Objectives : Le volet VBG du projet permet de renforcer l'identification, la prévention et la prise en charge des victimes de violences basées sur le genre tel que dégagé dans l'objectif 3 du Cluster Protection. Il complète ainsi l'offre de soin soutenu par MDM-F en développant une attention particulière aux populations les plus vulnérables. Cette intervention repose sur une implication étroite avec la société civile et les communautés impliquées dans les différentes étapes du projet : de la prévention à la prise en charge juridique. L'unité de lieu pour l'accueil, l'offre de soin médicale et psychologique et enfin le traitement juridique de la plainte permet au projet de s'inscrire pleinement dans l'objectif du Cluster.							
Outcome 1							
Améliorer l'accès à des services de protection VBG pour la population affectée par la crise dans les préfectures de Bangui et de l'Ombella M'Poko							
Output 1.1							
Description							
améliorer la prévention, l'identification des victimes de violences basées sur le genre et améliorer l'accès aux services de prise en charge médicale, psychosociale et juridique							
Assumptions & Risks							
- La situation politique, sociale et sécuritaire permet le déroulement du projet. - Le niveau d'acceptation du projet par les populations est bon							
Activities							
Activity 1.1.1							
Renforcement des capacités des formations sanitaires et des partenaires concernant la prise en charge des victimes de VBG suivant le protocole national							
Activity 1.1.2							
Mise en place de structures de prise en charge globale des victimes de violences sexuelle au niveau des maternités de Begoua et Gobongo permettant aux victimes d'accéder à la prise en charge médicale, psychologique, juridique							
Activity 1.1.3							
Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences liées aux VBG							
Activity 1.1.4							
Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux, et tests de dépistage nécessaires à l'activité VBG							
Activity 1.1.5							
Mise en place d'un réseau des partenaires (ministère de la santé et société civile) (réunions de coordination, partage des informations, formations mutuelles..)							
Activity 1.1.6							
Activation (support, formation) des relais communautaires du système de santé sur la thématique VLG pour la sensibilisation, identification et le référencement des victimes de la communauté vers les maternités de Begoua et Gobongo							
Indicators							

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle						
			Men	Women	Boys	Girls	Target						
Indicator 1.1.1	Protection	Nombre de personnels de santé formés ou recyclés sur la prise en charge des VBG sur l'ensemble des structures soutenues					25						
Means of Verification : registre des participants, compte rendu de formation, pré et post test													
Indicator 1.1.2	Protection	% de survivantes de VBG ayant reçu une prise en charge holistique (ref. SRP 3.2)					65						
Means of Verification : Afin de suivre l'indicateur standard, nous nous basons sur l'indicateur de référence du Plan de réponse humanitaire: "# de survivants de VBG ayant reçu une prise en charge complète". Notre cible étant 200 personnes													
registre de consultation, rapport hebdomadaire des partenaires, rapport supervision MdM, fiche enregistrement codée													
Additional Targets :													
M & R													
Monitoring & Reporting plan													
<p>Le suivi est assuré de façon continue par des examens des différents aspects du projet : contexte, ressources, activités et résultats. Ce suivi repose sur un système d'information complet : rapports d'activités, bilan de visites terrain, compte rendu de réunion, surveillance épidémiologique... Le système de monitoring des indicateurs, élément central du suivi, est assuré de façon continue à l'aide d'un outil de monitoring spécifique à MdM-F : le Monitool. Cet outil dynamique, document complémentaire au cadre logique, comprend tous les indicateurs du projet. Il inclut un résumé des indicateurs et le plan de monitoring (tableaux + graphiques) qui rassemble les données collectées. Un officier de saisie est dédié à la centralisation des données collectées. Une analyse mensuelle est réalisée par le coordinateur médical en lien avec l'équipe et les partenaires. Un outil de centralisation des données épidémiologiques, spécifique à la mission, permet également une analyse de la situation sanitaire, et le suivi précis de la fréquentation des centres soutenus par les différentes populations cibles. Les données épidémiologiques sont collectées sur une base hebdomadaire. Certains indicateurs (comme le taux de concordance diagnostic/traitement) seront eux collectés sur une base mensuelle. Les activités du projet 2014, leur suivi ainsi que les résultats obtenus nous permettent d'avoir des bases pour la majorité des indicateurs utilisées pour la définition des cibles. Un outil d'évaluation MdM-F est utilisé de façon régulière par les équipes médicales MdM-F en collaboration avec les responsables des FOSA et les personnels de santé. Cet outil permet de caractériser une FOSA ou certains de ses services selon un référentiel portant à la fois sur la qualité et l'organisation d'un centre de santé tel que MdM-F le conçoit (thématiques : hygiène, consultations médicales, organisation, vaccination, services de santé sexuelle et reproductive, communauté). Ceci nous permet de proposer un appui spécifique pour améliorer certains points identifiés pendant l'évaluation et de mesurer, d'une évaluation sur l'autre, au moyen des notes obtenues, l'évolution de la FOSA ou du service suite aux actions engagées.</p>													
Workplan													
Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activity 1.1.1: Mise en place d'un paquet minimum des services de santé (inclus le PEV)	2015			X	X	X	X						
Activity 1.1.1: Renforcement des capacités des formations sanitaires et des partenaires concernant la prise en charge des victimes de VBG suivant le protocole national	2015				X	X	X						
Activity 1.1.10: Appui aux équipes cadres de districts, supervisions conjointes dans les structures soutenues	2015				X	X	X						
Activity 1.1.2: Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux et tests de dépistage	2015			X	X	X	X						
Activity 1.1.2: Mise en place de structures de prise en charge globale des victimes de violences sexuelle au niveau des maternités de Begoua et Gobongo permettant aux victimes d'accéder à la prise en charge médicale, psychologique, juridique	2015				X	X	X						
Activity 1.1.3: Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences liées aux VBG	2015			X	X	X	X						
Activity 1.1.3: Monitoring et supervision de la qualité des services fournis	2015			X	X	X	X						
Activity 1.1.4: Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux, et tests de dépistage nécessaires à l'activité VBG	2015				X	X	X						
Activity 1.1.4: Formation à la prise en charge de 3 pathologies récurrentes (Paludisme, Diarrhées, IRA), à la prise en charge et gestion des urgences médicales, et à la gestion des pharmacies	2015			X	X	X	X						
Activity 1.1.5: Mise en place d'un réseau des partenaires (ministère de la santé et société civile) (réunions de coordination, partage des informations, formations mutuelles..)	2015			X	X	X	X						
Activity 1.1.5: Mise en place d'un système de référencement pour les transferts médicaux	2015			X	X	X	X						
Activity 1.1.6: Activation (support, formation) des relais communautaires du système de santé sur la thématique VLG pour la sensibilisation, identification et le référencement des victimes de la communauté vers les maternités de Begoua et Gobongo	2015				X	X	X						
Activity 1.1.6: Dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois et référencement des cas de MAS et MAM vers les structures adaptées	2015			X	X	X	X						
Activity 1.1.7: Support à la collecte et l'analyse des données épidémiologiques	2015			X	X	X	X						

Activity 1.1.8: Support financier dans le cadre de la politique de gratuité	2015			X	X	X	X												
Activity 1.1.9: Réhabilitation et maintenance des infrastructures	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.1: Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux, et tests de dépistage des centres de santé et maternité de Gobongo, Begoua et Bouboui.	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.2: Monitoring et supervision de la qualité des services fournis	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.3: Formation des personnels de santé dédiés à la SSR au continuum de soins	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.4: Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences obstétricales ne pouvant être couvertes dans les centres et/ou maternités.	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.5: Sensibilisation de la population cible à des thématiques de SSR	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.6: Support à la collecte et l'analyse des données épidémiologiques	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.7: Support institutionnel et financier dans le cadre de la politique de gratuité	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.8: Maintenance des services de SSR	2015			X	X	X	X												
Activity 1.2.9: Appui aux équipes cadres de districts, supervisions conjointes dans les structures soutenues	2015				X	X	X												
Activity 1.3.1: Maintenance du pré-positionnement d'un kit choléra	2015			X	X	X	X												
Activity 1.3.2: Soutien aux autorités compétentes pour l'investigation des alertes épidémiologiques	2015			X	X	X	X												
Activity 1.3.3: Appui au recueil de données épidémiologiques et à l'analyse et la mise en place d'un système d'alerte précoce	2015			X	X	X	X												
Activity 1.3.4: Sensibilisation des personnels de santé concernant la maladie d'Ebola	2015			X	X	X	X												

OTHER INFO

Accountability to Affected Populations

MdM-F travaille en collaboration avec les comités de gestion (COGES) des structures de santé constitués de représentants de la communauté (via des supervisions et rencontres régulières) afin de permettre une meilleure appropriation de la communauté elle-même dans les activités mises en place. Avec la crise, une partie des comités n'est plus fonctionnelle, il s'agit aujourd'hui de travailler à la réactivation de ces derniers et favoriser ainsi l'implication dans le projet des populations couvertes par les Centres de santé. La communauté est, via les COGES, activement impliquée dans la mise en place des activités et notamment dans l'organisation et la gestion des centres. Ceux fonctionnels ont ainsi été consultés pour déterminer les modalités proposées dans le cadre de l'intervention.

De plus, le renforcement du rôle des relais communautaires dans l'identification et le référencement des personnes vulnérables notamment des victimes de VLG et la sensibilisation de la population de façon générale permet d'atteindre une large population, et ceci afin d'aboutir également à une meilleure implication communautaire. L'identification des relais communautaires sera réalisée par le biais des comités de gestion, des chefs de centre mais aussi des leaders communautaires. Enfin, le recours à des structures locales (ACABEF et AFJ) pour le volet VBG du projet permet de favoriser l'information et la communication des activités auprès des bénéficiaires en profitant de leur expérience en matière de sensibilisation et de leur implantation locale.

La problématique Do No Harm est prise en compte dans le projet à travers l'appui à des structures de santé qui existaient avant la crise et ont vocation à reprendre l'ensemble des activités une fois le projet terminé. Il s'agit ainsi de s'appuyer et renforcer un système déjà en place et non de s'y substituer en appuyant par exemple les équipes des districts sanitaires dans le suivi. La prise en charge des bénéficiaires sur la base de leur vulnérabilité et non de leur statut contribue en outre à ne pas stigmatiser une communauté (déplacée ou retournée) par rapport à une autre (résidente). Enfin dans le cadre du volet VLG, les relais communautaires seront formés avec l'appui de l'ACABEF et de l'AFJ, au respect de la confidentialité des victimes référées et à des méthodes de sensibilisation adaptées à la gestion des traumatismes.

Implementation Plan

Le volet d'activités en lien avec la thématique des VBG sera mis en œuvre en partenariat avec différents acteurs : ministère de la santé, mais aussi société civile via l'Association des Femmes Juristes et l'ACABEF. Le volet de prise en charge juridique sera implémenté par l'Association des Femmes Juristes qui assurera le suivi des victimes identifiées. Le volet de prise en charge médicale sera mise en place par les structures elles-mêmes avec l'appui de MdM-F, du ministère de la santé et de l'ACABEF en terme de formation, de suivi et de supervision. Pour finir le volet de prise en charge psychosocial sera implémenté en collaboration avec les différents partenaires mentionnés. Pour les autres activités (soins de santé primaire et secondaire et santé sexuelle et reproductive), des supervisions préparées conjointement avec le ministère de la santé, les régions et districts sanitaires seront mis en place.

Ces différents partenariats seront concrétisés à travers la signature de Memorandum of Understanding avec chacun des acteurs précisant le rôle, les droits et les devoirs de chacun des partenaires et les éventuels appuis financiers qui en découlent.

La coordination avec les acteurs humanitaires est réalisée sur les Centres de santé appuyés par plusieurs ONG et à travers une participation active aux clusters santé et VBG. Le poste de référent programme violences basées sur le genre est créé afin de faciliter la coordination entre les partenaires de mise en œuvre et de promouvoir la coordination dans le cluster VBG.

Coordination with other Organizations in project area

Name of the organization	Areas/activities of collaboration and rationale
Action contre la Faim	Coordination sur l'appui réalisé par ACF dans le domaine du traitement et dépistage de la malnutrition dans les Centres de santé conjointement appuyés
Médecins Sans Frontière - Belgique	Référencement auprès de la maternité Castor des urgences obstétricales

Environment Marker Of The Project

A: Neutral Impact on environment with No mitigation

Gender Marker Of The Project

2a- The project is designed to contribute significantly to gender equality

Justify Chosen Gender Marker Code

Le projet vise à mettre en place des services de prise en charge multisectoriels (santé, psychosocial et juridique) pour les victimes de violences basées sur le genre (VBG) et notamment de violences sexuelles au niveau du CSU de Gobongo et de la maternité de Begoua en partenariat avec le MSPP et des associations locales. Les bénéficiaires de ces actions sont en majorité des femmes et enfants mais elles ciblent également les hommes selon les cas. De plus, les besoins particuliers des femmes et des jeunes filles ont été pris en compte à travers le soutien à l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive. L'objectif est notamment de contribuer à promouvoir le « droit à décider » en favorisant, entre autres, la liberté de décision des femmes pour leur santé et celle de leur famille. En effet, les femmes et les adolescentes qui ont le contrôle sur leurs décisions concernant la sexualité, le nombre d'enfants souhaité, le moment de leurs naissances, sont en meilleure santé car moins exposées aux conséquences de grossesses non désirées. En sensibilisant la communauté, les professionnels de santé et la société civile, les activités prévues doivent créer un environnement favorable à l'exercice par les femmes de leurs droits.

Protection Mainstreaming**Country Specific Information****Safety and Security**

Les centres de santé de Malimaka, Gobongo et Bégoua sont situés dans Bangui et sa proche périphérie. Le centre de santé de Bouboui est pour sa part situé à 45 km de Bangui sur l'axe Boali. Les formations sanitaires dans Bangui et sa périphérie sont accessibles sur une base quotidienne par les équipes de MDM-F mais peuvent faire l'objet de restriction de mouvements si la situation sécuritaire se détériore. Concernant Bouboui, le centre est situé sur un axe où sont relevés de nombreux cas de braquages par les groupes armés. Cette problématique limite d'autant la capacité de déplacements des équipes de MDM-F sur site (tant pour les supervisions comme pour les transferts).

Les équipes de MDM-F réalisent un suivi et une analyse quotidienne de la situation sécuritaire dans les zones d'intervention et un plan de sécurité diffusé à tout le personnel définit les mesures de sécurité et la gestion d'éventuels incidents sécuritaires.

Access

MDM-F est capable d'opérer un suivi et un appui rapproché à l'ensemble des centres de santé concerné à travers des visites quotidiennes sur site et/ou des points hebdomadaires dans les locaux de MDM lorsque la situation sécuritaire ne permet pas de déplacements.

BUDGET

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurrence	% charged to CHF	Total Cost
1.1	Coordinateur Général	S	1	4677.77	1	100%	4,677.77
	<i>Supervision générale du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.2	Coordinateur Médical	D	1	4669.66	3	100%	14,008.98
	<i>Supervision médicale du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.3	Coordinateur Logistique	S	1	4676.19	2	100%	9,352.38
	<i>Gestion logistique du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.4	Coordinateur Administratif	S	1	4676.92	2	100%	9,353.84
	<i>Gestion administrative du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.5	Médecin	D	1	2221.08	1	100%	2,221.08
	<i>Responsable de la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.6	Sage femme	D	1	2204.64	2	100%	4,409.28
	<i>Responsable de la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.7	Infirmier	D	1	2204.64	1	100%	2,204.64
	<i>Responsable de la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						

1.8	SGBV Officer	D	1	2257.63	4	100%	9,030.52
	<i>Responsable de la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.9	Assistant Administrateur	S	1	454.93	2	100%	909.86
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.10	Log Base	S	1	582.31	2	100%	1,164.62
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.11	Asst Log Terrain	S	1	454.93	2	100%	909.86
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.12	Radio Op	S	2	151.64	2	100%	606.56
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.13	Chauffeurs(2 ambulanciers)	D	13	256.62	2	100%	6,672.12
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.14	Assistant Medco	D	1	757	2	100%	1,514.00
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.15	Médecin Superviseur	D	1	1198.58	2	100%	2,397.16
	<i>Responsable de la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.16	Pharmacienne	D	1	757	2	100%	1,514.00
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.17	Sage Femme Superviseur	D	2	367.77	2	100%	1,471.08
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.18	Infirmier Superviseur	D	3	388.2	2	100%	2,329.20
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.19	Assistant Pharmacien	D	1	382.14	2	100%	764.28
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.20	Database Officer	D	1	382.14	2	100%	764.28
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.21	Salariés Maison	S	2	257.02	2	100%	1,028.08
	<i>Soutien général. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.22	Cuisinières	S	1	227.45	2	100%	454.90
	<i>Soutien général. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.23	Gardiens	S	15	227.45	2	100%	6,823.50
	<i>Soutien général. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014, et inclut le salaire et les charges.</i>						
1.24	Salaires et ch. journaliers	S	1	626.55	2	100%	1,253.10

1.25	Autres coûts personnel national (frais médicaux, de formation...)	S	1	3770.99	2	100%	7,541.98
1.26	Agent psychosocial	D	1	485.25	4	100%	1,941.00
	<i>Soutient la mise en œuvre et du suivi des activités du projet. Basé a Bangui. L'estimation du cout unitaire inclut le salaire et les charges.</i>						
	Section Total						95,318.07
Supplies, Commodities, Materials							
2.1	Médicaments et consommables	D	1	11315	1	100%	11,315.00
	<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014: médicaments essentiels générique selon la liste OMS, consommables et tests de dépistage rapide. Lump sum</i>						
2.2	Equipements médicaux	D	1	2376.15	1	100%	2,376.15
	<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014. Lump sum</i>						
2.3	Réhabilitation des structures de santé	D	1	20395.02	1	100%	20,395.02
	<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014. Lump sum</i>						
2.4	Frais généraux des structures de santé (mobilier, photocopies, consommables...)	D	1	3179.52	2	100%	6,359.04
	<i>L'appui aux structures de santé est contractuellement fixé par les MoU signées avec chacune, conformément à la nouvelle directive fixée par le gouvernement. Les montants dépendent de l'effectif du personnel par structure de santé. lump sum</i>						
2.5	Kits Hygiene	D	1	565.75	1	100%	565.75
	<i>javel + savon. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014. lump sum</i>						
2.6	Frais de référencement	D	1	510.12	2	100%	1,020.24
	<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014. Frais de prise en charge de patients nécessitant des soins de santé secondaire</i>						
2.7	Frais de formation et d'éducation à la santé	D	1	2342.21	1	100%	2,342.21
	<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>						
2.8	Carburant pour moyens de transport	S	1	2207.95	2	100%	4,415.90
	<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>						
2.9	Matériel de visibilité	D	1	565.75	1	100%	565.75
	<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014. lump sum</i>						
	Section Total						49,355.06
Equipment							
3.1	Matériel logistique et communication	D	1	7940.17	1	100%	7,940.17
	<i>1 générateur pour le Centre de Santé de Gobongo. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014. Lump sum</i>						
3.2	Achat d'équipement de bureau	S	1	603.47	1	100%	603.47
	<i>2 ordinateurs. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014. Lump sum</i>						
	Section Total						8,543.64
Contractual Services							
4.1	Location de voitures	S	8	1875.89	2	100%	30,014.24
	<i>Concernent les frais de location, maintenance et de carburant pour les 4 véhicules dédiées aux activités du projet, 1 ambulance pour les référencements, 1 véhicule dédié aux activités GBV et 2 véhicules pour la coordination</i>						
4.2	Frêt et coûts de transports de marchandises	S	1	9431.81	1	100%	9,431.81
	<i>Les frais d'acheminement et de dédouanement correspondent environ à 50% du coût des médicaments et matériels médicaux qui sont achetés en France. Il faut y ajouter des frais de transport au niveau national afin d'acheminer les produits dans le lieu de stockage puis dans les centres de santé</i>						

4.3	Prestataires externes (avocats, notaires)	S	1	282.88	2	100%	565.76
<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>							
Section Total							40,011.81
Travel							
5.1	Voyages expatriés (visas, billets d'avions)	S	8	903.21	1	100%	7,225.68
<i>Trajets de départs et retours de mission, soit les coûts de billets d'avion international AR + visa + frais de mission pour 8 personnes</i>							
5.2	Suivi et évaluation du siège	S	1	1529.41	1	100%	1,529.41
<i>Voyages prévus pour le suivi et l'évaluation du projet. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>							
5.3	Voyages pour formations	S	1	2466.97	1	100%	2,466.97
<i>Voyages au siège ou autre lieux pour des formations de personnels internationaux. L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>							
Section Total							11,222.06
Transfers and Grants to Counterparts							
6.1	Subventions partenaires	D	1	10673.94	4	100%	42,695.76
<i>Les deux partenaires locaux sont : - ACABEF, une association qui est une structure privée qui offre des services dans le secteur de la santé sexuelle et de la reproduction incluant la prise en charge des VBG. MdM-F souhaite en partenariat avec le MSPP s'appuyer sur les connaissances et l'expérience de l'association pour la mise en place de services de prise en charge au niveau des maternités de Begoua et de Gobongo. - MdM-F envisage également la mise en place d'un partenariat avec l'Association des Femmes Juristes (AFJ) acteurs incontournable dans la mise en place de service de support juridique. L'AFJ est en effet impliquée dans la prise en charge psychosociale et juridique des victimes de VBG et un partenariat avec cette dernière permettra la mise en place de permanences de conseil juridique sur les sites de Gobongo et Begoua afin de garantir une unité de lieu. - Enfin un travail avec les relais communautaires permettra d'améliorer l'identification des cas et la sensibilisation de la population.</i>							
Section Total							42,695.76
General Operating and Other Direct Costs							
7.1	Location et charges maison	S	1	5663.62	2	100%	11,327.24
<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>							
7.2	Location et charges pharmacie	D	1	1972.2	2	100%	3,944.40
<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>							
7.3	Location et charges bureau	S	1	3338.73	2	100%	6,677.46
<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>							
7.4	Frais de communication	S	1	2898.6	2	100%	5,797.20
<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>							
7.5	Frais généraux	S	1	2740.58	2	100%	5,481.16

	<i>L'estimation du cout unitaire est basée sur les couts réels de 2014.</i>		
	Section Total		33,227.46
SubTotal		94	280,373.86
Direct			150,761.11
Support			129,612.75
PSC Cost			
PSC Cost Percent			7%
PSC Amount			19,626.17
Total Cost			300,000.03
Audit Cost		0%	0.00
Grand Total CHF Cost			300,000.03

Project Locations

Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location					Activity Name
		Men	Women	Boys	Girls	Total	
Ombella M'Poko -> Bimbo	50	4,430	8,860	6,200	6,200	25,690	<p>Activity 1.1.1 : Mise en place d'un paquet minimum des services de santé (inclus le PEV)</p> <p>Activity 1.1.1 : Renforcement des capacités des formations sanitaires et des partenaires concernant la prise en charge des victimes de VBG suivant le protocole national</p> <p>Activity 1.1.10 : Appui aux équipes cadres de districts, supervisions conjointes dans les structures soutenues</p> <p>Activity 1.1.2 : Mise en place de structures de prise en charge globale des victimes de violences sexuelle au niveau des maternités de Begoua et Gobongo permettant aux victimes d'accéder à la prise en charge médicale, psychologique, juridique</p> <p>Activity 1.1.2 : Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux et tests de dépistage</p> <p>Activity 1.1.3 : Monitoring et supervision de la qualité des services fournis</p> <p>Activity 1.1.3 : Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences liées aux VBG</p> <p>Activity 1.1.4 : Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux, et tests de dépistage nécessaires à l'activité VBG</p> <p>Activity 1.1.4 : Formation à la prise en charge de 3 pathologies récurrentes (Paludisme, Diarrhées, IRA), à la prise en charge et gestion des urgences médicales, et à la gestion des pharmacies</p> <p>Activity 1.1.5 : Mise en place d'un système de référencement pour les transferts médicaux</p> <p>Activity 1.1.5 : Mise en place d'un réseau des partenaires (ministère de la santé et société civile) (réunions de coordination, partage des informations, formations mutuelles..)</p> <p>Activity 1.1.6 : Activation (support, formation) des relais communautaires du système de santé sur la thématique VLG pour la sensibilisation, identification et le référencement des victimes de la communauté vers les maternités de Begoua et Gobongo</p> <p>Activity 1.1.6 : Dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois et référencement des cas de MAS et MAM vers les structures adaptées</p> <p>Activity 1.1.7 : Support à la collecte et l'analyse des données épidémiologiques</p> <p>Activity 1.1.8 : Support financier dans le cadre de la politique de gratuité</p> <p>Activity 1.1.9 : Réhabilitation et maintenance des infrastructures</p> <p>Activity 1.2.1 : Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux, et tests de dépistage des centres de santé et maternité de Gobongo, Begoua et Bouboui.</p> <p>Activity 1.2.2 : Monitoring et supervision de la qualité des services fournis</p> <p>Activity 1.2.3 : Formation des personnels de santé dédiés à la SSR au continuum de soins</p> <p>Activity 1.2.4 : Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences obstétricales ne pouvant être couvertes dans les centres et/ou maternités.</p>

Bangui -> 5e Arrondissement	20	1,490	2,980	2,085	2,085	8,640	<p>Activity 1.1.1 : Mise en place d'un paquet minimum des services de santé (inclus le PEV)</p> <p>Activity 1.1.10 : Appui aux équipes cadres de districts, supervisions conjointes dans les structures soutenues</p> <p>Activity 1.1.2 : Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux et tests de dépistage</p> <p>Activity 1.1.3 : Monitoring et supervision de la qualité des services fournis</p> <p>Activity 1.1.3 : Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences liées aux VBG</p> <p>Activity 1.1.4 : Formation à la prise en charge de 3 pathologies récurrentes (Paludisme, Diarrhées, IRA), à la prise en charge et gestion des urgences médicales, et à la gestion des pharmacies</p> <p>Activity 1.1.5 : Mise en place d'un système de référencement pour les transferts médicaux</p> <p>Activity 1.1.5 : Mise en place d'un réseau des partenaires (ministère de la santé et société civile) (réunions de coordination, partage des informations, formations mutuelles..)</p> <p>Activity 1.1.6 : Activation (support, formation) des relais communautaires du système de santé sur la thématique VLG pour la sensibilisation, identification et le référencement des victimes de la communauté vers les maternités de Begoua et Gobongo</p> <p>Activity 1.1.6 : Dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois et référencement des cas de MAS et MAM vers les structures adaptées</p> <p>Activity 1.1.7 : Support à la collecte et l'analyse des données épidémiologiques</p> <p>Activity 1.1.8 : Support financier dans le cadre de la politique de gratuité</p> <p>Activity 1.1.9 : Réhabilitation et maintenance des infrastructures</p> <p>Activity 1.2.2 : Monitoring et supervision de la qualité des services fournis</p> <p>Activity 1.2.3 : Formation des personnels de santé dédiés à la SSR au continuum de soins</p> <p>Activity 1.2.4 : Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences obstétricales ne pouvant être couvertes dans les centres et/ou maternités.</p> <p>Activity 1.2.5 : Sensibilisation de la population cible à des thématiques de SSR</p> <p>Activity 1.2.6 : Support à la collecte et l'analyse des données épidémiologiques</p> <p>Activity 1.2.7 : Support institutionnel et financier dans le cadre de la politique de gratuité</p> <p>Activity 1.2.8 : Maintenance des services de SSR</p>
-----------------------------	----	-------	-------	-------	-------	-------	--

Bangui -> 8e Arrondissement	30	1,865	3,725	2,610	2,610	10,810	<p>Activity 1.1.1 : Mise en place d'un paquet minimum des services de santé (inclus le PEV)</p> <p>Activity 1.1.1 : Renforcement des capacités des formations sanitaires et des partenaires concernant la prise en charge des victimes de VBG suivant le protocole national</p> <p>Activity 1.1.10 : Appui aux équipes cadres de districts, supervisions conjointes dans les structures soutenues</p> <p>Activity 1.1.2 : Mise en place de structures de prise en charge globale des victimes de violences sexuelle au niveau des maternités de Begoua et Gobongo permettant aux victimes d'accéder à la prise en charge médicale, psychologique, juridique</p> <p>Activity 1.1.2 : Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux et tests de dépistage</p> <p>Activity 1.1.3 : Monitoring et supervision de la qualité des services fournis</p> <p>Activity 1.1.3 : Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences liées aux VBG</p> <p>Activity 1.1.4 : Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux, et tests de dépistage nécessaires à l'activité VBG</p> <p>Activity 1.1.4 : Formation à la prise en charge de 3 pathologies récurrentes (Paludisme, Diarrhées, IRA), à la prise en charge et gestion des urgences médicales, et à la gestion des pharmacies</p> <p>Activity 1.1.5 : Mise en place d'un système de référencement pour les transferts médicaux</p> <p>Activity 1.1.5 : Mise en place d'un réseau des partenaires (ministère de la santé et société civile) (réunions de coordination, partage des informations, formations mutuelles..)</p> <p>Activity 1.1.6 : Activation (support, formation) des relais communautaires du système de santé sur la thématique VLG pour la sensibilisation, identification et le référencement des victimes de la communauté vers les maternités de Begoua et Gobongo</p> <p>Activity 1.1.6 : Dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois et référencement des cas de MAS et MAM vers les structures adaptées</p> <p>Activity 1.1.7 : Support à la collecte et l'analyse des données épidémiologiques</p> <p>Activity 1.1.8 : Support financier dans le cadre de la politique de gratuité</p> <p>Activity 1.1.9 : Réhabilitation et maintenance des infrastructures</p> <p>Activity 1.2.1 : Approvisionnement en médicaments essentiels, consommables, équipements médicaux, et tests de dépistage des centres de santé et maternité de Gobongo, Begoua et Bouboui.</p> <p>Activity 1.2.2 : Monitoring et supervision de la qualité des services fournis</p> <p>Activity 1.2.3 : Formation des personnels de santé dédiés à la SSR au continuum de soins</p> <p>Activity 1.2.4 : Mise en place d'un système de référencement gratuit pour les urgences obstétricales ne pouvant être couvertes dans les centres et/ou maternités.</p>
-----------------------------	----	-------	-------	-------	-------	--------	--

Documents	
Category Name	Document Description
Project Supporting Documents	MdM intervention (Bangui + Ombella M'Poko).pdf