

Requesting Organization :	INTERSOS			
Allocation Type :	Allocation Standard 1			
Primary Cluster	Sub Cluster	Percentage		
Nutrition		100		
		100		
Project Title :	Fourniture des services de nutrition communautaire et la Prise en Charge de la Malnutrition Aigüe dans l'Ouham Pendé			
Allocation Type Category :				
OPS Details				
Project Code :		Fund Project Code :	CAR-15/HCF10/SA1/NUT/INGO/1141	
Cluster :		Project Budget in US\$:	510,069.00	
Planned project duration :	12 months	Priority:		
Planned Start Date :	01/03/2015	Planned End Date :	29/02/2016	
Actual Start Date:	01/03/2015	Actual End Date:	29/02/2016	
Project Summary :	<p>La présente proposition de projet est menée dans la Sous-Préfecture de Bozoum, avec Bozoum ville et les 27 villages situés sur les 5 axes (Bocaranga, Bossemptele, Bouar, Bocaranga, Bossangoa) en complément aux services de santé primaire réguliers dans les formations sanitaires débutés par l'ancien projet INTERSOS financé par le CHF en 2014.</p> <p>Les activités visent les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes qui seront dépistés avec la malnutrition (MAM et MAS) dans les 10 formations sanitaires cibles et l'hôpital de Bozoum.</p> <p>Les activités visent les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes qui seront dépistés avec la malnutrition (MAM et MAS) dans les 10 formations sanitaires cibles et l'hôpital de Bozoum.</p> <p>Les enfants de < 5 ans, femmes enceintes et allaitantes qui sont vulnérables de souffrir de la malnutrition dont un nombre de 18,358 patients (6,008 femmes, 4,940 garçons < 5ans et 7,410) sont attendus dans les formations sanitaires pendant la période de l'implémentation des activités du projet. Tous ces personnes seront prises en charge et suivis dans les unités de prise en charge. Le reste de la population (41 624) qui comprend les hommes, enfants > 5ans, femmes non-enceintes et non-allaitantes sont les bénéficiaires indirectes dans les communautés feront partie de la population sensibilisé sur les thèmes de la nutrition.</p> <p>Le projet prévoit les 3 composants suivants : a) le dépistage dans les FOSA des enfants et femmes malnutries aigues et sévères grâce au relais communautaires et le staff et la référence vers les UNS, UNTA, UNTI selon le type de la malnutrition identifié ; b) la supplémentation systématique en micronutriments (vitamine A) des enfants et le déparasitage ; c) la supplémentation des femmes enceintes en fer/acide folique et produit alimentaire (targeted feeding) en collaboration avec le PAM ; d) la promotion de bonnes pratiques alimentaires pour le nourrisson et jeune enfant (IYCF).</p> <p>La coordination et reportage serait assuré par INTERSOS auprès de PAM et UNICEF, tandis que INTERSOS s'occupera du monitoring régulier des stocks et collectera les données dans les FOSA pour les archives.</p> <p>La présente proposition est une prolongation d'un projet existant et prenant fin avant la fin du premier trimestre 2015, et comme il existe toujours les gaps et les besoins restent palpables, cette allocation avec l'appui INTERSOS permettra la continuité des activités déjà commencés. Un total de 3 766 personnes ont été dépistés pendant une période de 3 mois (novembre 2014 à janvier 2015) pour la malnutrition en communauté dont 2 283 étaient les enfants de moins de 5 ans et 1 483 femmes enceintes et allaitantes. Après le screening, 549 enfants MAM et 44 enfants MAS y compris 379 femmes enceintes/allaitantes MAM et 5 MAS étaient identifiés dans les villages/Formations sanitaires. Ces personnes ont été sensibilisées par les agents de santé communautaire sur la prévention de la malnutrition et prise en charge avec les intrants PAM.</p> <p>Le projet sera effectué en conformité avec le Plan de Réponse Stratégique qui s'aligne avec la politique sanitaire du Ministère de la Santé Publique de la RCA. Les procédures de mise en œuvre respecteront le système qui est déjà en place à travers la préfecture sanitaire de Bozoum. Dans le cadre de ce projet, la sous-préfecture de Bozoum et les FOSAs sous l'autorité de la Préfecture sanitaire d'Ouham Pendé seront supportés à offrir les meilleurs soins de nutrition sans nuire au système de fonctionnement qui est déjà en place. Ces activités seront en complément aux services de santé primaire offertes gratuitement dans la préfecture.</p> <p>En février 2015, INTERSOS va signer un accord de partenariat avec OMS qui vise à fournir des soins de santé primaire gratuite à la population dans l'hôpital préfectoral de Bozoum.</p>			
Direct beneficiaries :				
Men	Women	Boys	Girls	Total

0	6,008	4,940	7,410	18,358
---	-------	-------	-------	--------

Other Beneficiaries :

Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
Host Communities	0	6,008	4,940	7,410	18,358
Host Communities	0	0	0	0	0

Indirect Beneficiaries :

41 624 qui comprend les hommes, enfants > 5ans, femmes non-enceintes et non-allaitantes.

Catchment Population:

Link with allocation strategy :

En référence à la première objective stratégique du SRP 2015 pour la Centrafrique et aux priorités stratégiques de la première allocation 2015 du CHF, la présente proposition vise à répondre aux problèmes de la malnutrition aigüe (sévère et modéré) des populations vulnérables en attendant les besoins de nutrition et fournissant l'accès aux soins et services des bases ; avec le but de améliorer immédiatement les conditions des enfants mois de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes malnutrie à cause de la complexe crise de la Centrafrique

Sub-Grants to Implementing Partners :

Partner Name	Partner Type	Budget in US\$

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

Other Funding Source	Other Funding Amount

Organization focal point :

Name	Title	Email	Phone
Federica Biondi	Chef de Mission	rca@intersos.org	+237 72269477 +237 7

BACKGROUND

1. Humanitarian context analysis

Depuis le début de l'année 2014, la situation de la crise politique en RCA est devenue plus grave. Les services de santé se sont effondrés massivement ; il y a eu une baisse à l'accès aux services de santé primaires et une augmentation concomitante de la morbidité et de la mortalité taux brut pour les jeunes et les adultes. La situation nutritionnelle a détériorer rapidement avec la crise, avec une augmentation des cas de MAS et de MAM de plus de 40% par rapport à la période pré-crise. En outre, l'enquête nutritionnelle SMART de 2014 estime le nombre total des cas MAS et MAM à 32 248 et 78 335 respectivement chez les moins de cinq ans en 2015 en RCA. Selon la même enquête, le nombre des femmes enceintes et allaitantes qui seront mal nourris sans intervention nutritionnelle est de 65 233. La préfecture de l'Ouham Pendé est située dans le nord-ouest de la RCA avec une population de plus de 430 506 personnes. Cette préfecture a été très touchée par les affrontements avec 130 morts et laissant plus de 10 000 personnes déplacées. De plus, 27 villages dans les environs de Bozoum dans un rayon d'environ 50 km ont été attaqués par les milices Séléka. Ils avaient brûlé plus de 1 448 maisons et laissant plus de 6 024 personnes sans abri. Après le départ des milices Séléka, les Anti-Balakas ont commencé à cibler les communautés musulmanes vivant dans la région. Comme conséquence, la quasi-totalité de la population musulmane Bozoum et des villages environnants (environ 20% de la population totale) ont été la cible de violences et ont été obligé de chercher refuge dans les pays voisins. Seul un petit nombre de la population musulmane est restée dans une petite zone comprise entre Tatale et Bokpayan (direction de Bocaranga). À la fin de 2014, le retour à Bozoum musulmans n'a pas été possible parce qu'ils ont menacés d'être tués par la population locale. INTERSOS présent dans la préfecture sanitaire de Bozoum depuis juillet 2014 met en œuvre un projet de santé, nutrition et protection pour soutenir 10 formations sanitaires (y compris Tatale, Bokpayan, Badali 4 Bata, Bofforo, Koundé, Bossa, Kokol, Boyabane et Bombalou) qui couvrent les 27 villages touchés le conflit en 2013. La mise en œuvre du projet a suivi une enquête multisectorielle fait préalablement. Cette évaluation a été réalisée pour identifier les gaps/besoins en matière de santé et de nutrition. De plus, selon les statistiques de l'UNICEF en 2012, le taux brut de mortalité des enfants < 5ans et mortalité infantile (entre naissance et 1 an de vie) étaient de 129 décès/1 000 naissances vivantes et 91 décès/1 000 naissances vivantes respectivement. Avec les fonds CHF, INTERSOS a pu mener les activités de santé et nutrition dans l'Ouham Pendé depuis le mois d'octobre 2014. Entre novembre et décembre 2014 et janvier 2015, 10 postes de santé (seulement 3 opérationnels préalablement) ont été équipés avec du matériel médical et des médicaments par INTERSOS. Ceci a permis la consultation de 5 468 patients parmi lesquels 2 586 étaient les enfants < 5 ans. Un total de 639 femmes enceintes ont été reçus pendant les consultations prénatales dans les formations sanitaires. Les 54 Agents de Santé Communautaire sélectionnés dans les 27 villages entourant les formations sanitaires ont été formés pour sensibiliser la population locale sur le dépistage de base de la nutrition et IEC, la prévention de la maladie, la vaccination et de référer les femmes enceintes et allaitantes aux formations sanitaires pour les services de soins prénatals et les vaccinations. Pendant une période de trois mois 3 766 personnes de la communauté ont été dépistées contre la malnutrition parmi lesquels 2 283 étaient les enfants de moins de 5 ans et 1 483 les femmes enceintes et allaitantes. Parmi ces personnes, 549 enfants MAM et 44 MAS ont été identifiés. Par rapport aux femmes enceintes et allaitantes, 379 était MAM et 5 SAM. Tous ces personnes ont été pris en charge.

2. Needs assessment

La région de l'Ouham Pendé présente un taux élevé de la malnutrition. Selon le National Nutrition Database1 de la RCA de 2014, avec les 684 cas de MAS enregistrés, un taux d'abandon et de décès de 17% et 6.82% ont été enregistrés respectivement. Ces taux restent élevés par rapport aux standards acceptables de décès et d'abandon de 3% et 17% respectivement. De plus, INTERSOS avec les fonds CHF en 2014 était présent dans l'Ouham Pendé où elle a implémenté un projet de santé, nutrition et protection de l'enfant. Après seulement 3 mois d'implémentation des activités nutritionnelles (novembre 2014 à janvier 2015) par INTERSOS2, les statistiques étaient les suivantes ; 549 enfants MAM et 44 enfants MAS y compris 379 femmes enceintes/allaitantes MAM et 5 MAS étaient identifiés dans les villages/Formations sanitaires après le dépistage d'un total de 3 766 personnes (dont 2 283 étaient les enfants de moins de 5 ans et 1 483 femmes enceintes et allaitantes). Il est bien vrai que ces chiffres pouvaient être plus que ceux susmentionnés si la période d'implémentation était plus longue. De plus, l'incidence des cas de la malnutrition était réduite par l'action des ONGs dans Bozoum comme Cordaid et ACTED avec leur routine de prévenir la malnutrition à travers un programme de sécurité alimentaire et la distribution mensuelle des vivres PAM aux communautés. Selon les projections de l'enquête SMART3 de 2014 de la RCA pour 2015, 32 348 enfants MAS et 78 335 enfants MAM sont attendus. En plus, 65 223 femmes enceintes et allaitantes sont estimés plus que ceux susmentionnés si la population de 66 758 personnes (12 350 enfants < 5ans et 6008 femmes enceintes et allaitantes) le nombre estimé de cas de MAM et MAS chez les enfants de moins de 5 ans est de 582 MAM et 50 MAS respectivement selon les prévalences dans l'Ouham Pendé de 4.3% (MAM) et 0.4% (MAS) d'après MapAction. Les bénéficiaires directs qui seront dépistés sont 12 350 enfants de 6 à 5 mois (dont 4,940 garçons et 7,410 filles) et 6008 femmes enceintes et allaitantes dans la préfecture de l'Ouham Pendé.

3. Description Of Beneficiaries

Les bénéficiaires directs sont les suivantes ; - Les enfants souffrant de la malnutrition aiguë modérée (MAM) de 6 mois à 59 mois dépistés dans les différents communautés et formations sanitaires couvrant les 27 villages que connaissent les 10 formations sanitaires et l'hôpital de Bozoum. - Les enfants souffrant de la malnutrition aiguë sévère (MAS) de 6 mois à 59 mois dépistés dans les différents communautés et formations sanitaires couvrant les 27 villages que connaissent les 10 formations sanitaires et l'hôpital de Bozoum. - Les femmes enceintes et allaitantes MAM et MAS dépistés dans les différents communautés et formations sanitaires couvrant les 27 villages que connaissent les 10 formations sanitaires et l'hôpital de Bozoum. - Les femmes enceintes et allaitantes recevront messages de promotion de les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (LYCF) au niveau des centres de santé. Les bénéficiaires indirectes sont les suivantes ; - Les accompagnants d'enfants malnutris aigus sévères avec complication médicales admis dans l'UNTI - Les habitants des zones servis par les postes de santé qui effectuent la prise en charge nutritionnelle

4. Grant Request Justification

Selon les projections de l'enquête nutritionnelle SMART de 2014 pour la RCA, un total de 32 248 cas MAS et 78 335 MAM sont attendus en 2015 chez les enfants de moins de 5. Parallèlement, 65 223 femmes enceintes et allaitantes seront malnutris si les interventions nutritionnelles ne sont pas mises en place. En 2014 avec les fonds CHF, INTERSOS pu réhabiliter 10 formations sanitaires pour offrir les soins de santé primaire et la prise en charge nutritionnelle. En plus, 54 agents de santé communautaire en provenance de 27 villages couverts par les 10 formations sanitaires ont été formés pour mener les activités de dépistage des cas de malnutrition dans les villages. Ces agents ont été formés sur les sujets suivants; les bases de la malnutrition, les personnes à risque de malnutrition, comment faire le diagnostic de la malnutrition en communauté, la sensibilisation des communautés (les messages à véhiculer afin de prévenir la malnutrition, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant), comment remplir les fiches et réaliser le référencement dans les unités de prise en charge. Pendant la période entre novembre 2014 et janvier 2015, un total de 1 483 femmes enceintes et allaitantes ont été sensibilisés sur divers thèmes de la nutrition y compris l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par les agents formés. Dans la même période de 3 mois entre novembre 2014 à janvier 2015 et à travers le screening faite dans les villages et formations sanitaires par INTERSOS, 3 766 personnes ont été dépistés dont 2 283 étaient les enfants de moins de 5 ans et 1 483 femmes enceintes et allaitantes. Par le biais du dépistage, INTERSOS a identifié 549 enfants MAM et 44 enfants SAM y compris 379 femmes enceintes/allaitantes MAM et 5 MAS dans les villages/Formations sanitaires qui ont directement reçu les vivres PAM à savoir; 441 sacs de 25 kg de supercereal sucré, 746 sacs de 25 kg de supercereal simple et 196 cartons d'huile (cartons de 18.2 kg) pendant trois mois. Toujours dans le cadre de l'ancien projet de 2014, 10 matrones et 10 chefs des postes de santé de Bata, Bokpayan, Tatale, Kokol, Kounde, Badali 4, Bossa, Bombalou, Bofforo et Boyabane ont reçus des formations sur les soins obstétricaux & néonataux de base (y compris allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois) et la prise en charge de maladies intégrées de l'enfant respectivement. L'accent a été mis pour expliquer la synergie entre les soins maternels, infantiles et la place de la bonne nutrition adaptée dans les services respectifs. La nouvelle allocation de 2015 permettra de continuer les activités suscitées et continuer avec les UNS et UNTAs dans les 10 formations sanitaires et l'hôpital de Bozoum y compris la création de l'UNTI de Bozoum.

5. Complementarity

LOGICAL FRAMEWORK

Overall project objective

Assurer un accès équitable à des interventions permettant de sauver des vies en traitant la malnutrition aiguë dans au moins 70% des populations vulnérables dans l'Ouham Pendé (filles et garçons moins de cinq ans, femmes enceintes et les femmes allaitantes) dans les sites de déplacés internes et dans les communautés hôtes et autres vulnérables

Nutrition							
Cluster objectives		Strategic Response Plan (SRP) objectives			Percentage of activities		
2015 Obj 1 : Assurer un accès équitable à des interventions permettant de sauver des vies en traitant la malnutrition aiguë dans au moins 70 % des populations vulnérables (filles et garçons moins de cinq ans, femmes enceintes et les femmes allaitantes) dans les sites de déplacés internes et dans les communautés hôtes et autres vulnérables.		Objectif Stratégique SRP 3 : Augmenter l'accès aux services de base et moyens de subsistance des hommes et des femmes vulnérables			100		
Contribution to Cluster/Sector Objectives :							
Outcome 1							
Assurer un accès équitable a des interventions permettant de sauver des vies en traitant la malnutrition aiguë dans au moins 70% des populations vulnérables dans l'Ouham Pendé (filles et garçons moins de cinq ans, femmes enceintes et les femmes allaitantes) dans les sites de déplacés internes et dans les communautés hôtes et autres vulnérables							
Output 1.1							
Description							
Les enfants de moins de cinq ans ont l'accès aux services de prise en charge de la malnutrition de qualité à travers les 10 FOSAs et l'hôpital Préfectoral de Bozoum dans l'Ouham Pendé							
Assumptions & Risks							
Risques et assumptions: - Les formateurs sont disponibles de la part du Ministère de la Santé Publique. - La libre circulation du staff et intrants sur les 5 axes est assurée pour toute la période du projet. Aussi, cette circulation est garantie de Bangui à Bozoum pour les intrants. - La disponibilité des intrants et du matériel de travail de la part d'UNICEF et PAM pour les activités est garantie.							
Aspect Pas Nuire et solution durable							
- Les mères des enfants malnutris seront sensibilise à ne pas distribuer les intrants a les autres membres de la même famille que ne sont pas malnutris. Toutefois, s'il y aurait des enfants du même âge dans le ménage ils seront aussi pris en charge parce qu'ils ont le même risque de devenir malnutris et pour éviter que la nourriture soit divise entre eux, avec pas d'effet pour l'enfant inscrit dans l'UNS/ UNTA. - Le staff formé aura une composition le plus possible reflètent laquelle de la population du villages cibles, avec du personnel locale que pourra continuer à fournir des services un fois que le support de INTERSOS sera terminé.							
Activities							
Activity 1.1.1							
Le dépistage (screening)actif contre la malnutrition est faite en communauté, passivement, dans les 10 FOSAs et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum systématiquement chez les enfants de < 5ans et ceux MAM et MAS sont inscrits dans les UNS, UNTAs et UNTI respectivement							
Activity 1.1.2							
Le statut nutritionnel des enfants est amélioré a travers la prise en charge nutritionnel dans l'UNTI de Bozoum et les 11 UNS et UNTAs dans l'Ouham Pendé							
Activity 1.1.3							
La supplémentation de tous les enfants en micronutriment (vitamine A) admis est administrée, et le déparasitage des enfants dans les UNTAs et UNTI est réalisé							
Activity 1.1.4							
Le staff est formé sur le screening, prise en charge nutritionnel dans les UNTs, UNTAs et UNTI et sur l'ANJE							
Activity 1.1.5							
Les accompagnateurs des enfants MAS avec complication en UNT reçoivent les denrées de supplémentation							
Indicators							
Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Nutrition	Nb d'enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë modérée (MAM) traités dans des programmes de supplementation alimentaire (ref SRP 1.2)			232	350	582
Means of Verification : Registres, fiches des ASCs							
Indicator 1.1.2	Nutrition	Nb d'enfants de 6 à 59 mois ayant été supplémentés en vitamine A (ref SRP 2.1)			252	380	632
Means of Verification : Registres, fiches des ASCs							
Indicator 1.1.3	Nutrition	Nombre de travailleurs de la santé formés à CMAM	30	30			60
Means of Verification : Fiches de presence, pre-test et post-test							
Indicator 1.1.4	Nutrition	Nb d'enfants de 6 à 59 mois ayant été supplémentés en vitamine A (ref SRP 2.1)			252	380	632

Means of Verification :							
Indicator 1.1.5	Nutrition	La durée moyenne de traitement inférieur à jours					60
Means of Verification : Registres, fiches des ASCs, rapport des activités							
Output 1.2							
Description							
Les femmes enceintes et allaitantes ont l'accès aux services de prise en charge de la malnutrition de qualité à travers les 10 FOSAs et l'hôpital Préfectoral de Bozoum dans l'Ouham Pendé							
Assumptions & Risks							
Risques et assumptions: - La libre circulation du staff et intrants sur les 5 axes est assurée pour toute la période du projet. Aussi, cette circulation est garantie de Bangui à Bozoum pour les intrants. - La disponibilité des intrants et du matériel de travail de la part PAM pour les activités est garantie.							
Aspect Pas Nuire et solution durable - La création des groupes des « mother to mother support » ferait parti de le programme de sensibilisation pour établir des systèmes de support communautaire que pourront continuer aussi un fois que le support de INTERSOS serait terminé. - Cependant la distribution de support nutritionnelle, sera clarifié que eux sont des traitements thérapeutiques et ne sont pas pour la famille / ménage mais seulement pour la femme enceinte/ allaitante.							
Activities							
Activity 1.2.1							
Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, dans les 10 FOSAs (dépistage passif) et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum (passif) systématiquement chez les femmes enceintes et allaitantes et ceux MAM sont inscrits dans les UNS							
Activity 1.2.2							
Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes est amélioré à travers la prise en charge nutritionnel (Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)) dans les UNS de Bozoum et les 10 FOSAs dans l'Ouham Pendé							
Activity 1.2.3							
Les femmes enceintes et allaitantes admis dans les UNS et pendant les consultations prénatales reçoivent les messages sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)							
Indicators							
			End cycle beneficiaries				End cycle
Code	Cluster	Indicator	Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Nutrition	Nb de femmes enceintes et allaitantes ayant été supplémentées (fer/acide folique, blanket feeding) (ref SRP 2.2)		6,008			6,008
Means of Verification : Registres, fiches des ASCs, rapports des activités							
Indicator 1.2.2	Nutrition	durée moyenne de traitement inférieure à jours					60
Means of Verification : registres, fiches de UNS, rapports des activités							
Indicator 1.2.3	Nutrition	Nombre de femmes enceintes ou allaitantes recevant des aliments complémentaires à travers le programme d'alimentation ciblée (TSFP)					6,008
Means of Verification : Fiche de dépistage, Fiches de stock UNS, Rapports							
Output 1.3							
Description							
La sensibilisation, référence à partir des communautés dans les 27 villages autour de FOSAs et a Bozoum et le monitoring est réalisé. La sensibilisation sera faite tous les jours et le screening de toute la cible une fois par mois. Le monitoring sera fait par l'équipe INTERSOS des activités des agents de santé communautaires.							
Assumptions & Risks							
Risques et assumptions: - Les communautés collaborent dans le cadre de l'implémentation. - La sécurité instable et autres choses empêchent les chefs de poste de ne pas fournir des rapports à temps.							
Aspect Pas Nuire et solution durable - Les agents communautaires seront 50% femmes pour assurer des séances de sensibilisation que prendront en considération les besoins des deux sexes. - La présence des agents communautaire assurera une continuation des services de sensibilisation aussi un fois que le support de INTERSOS sera terminé - Les données collectes seront utilisées pour évaluer l'efficacité du programme pour tous les groupes cibles et pour les bénéficiers indirectes et pour assurer que les action implémentées auront une approche de pas nuire.							
Activities							
Activity 1.3.1							
La référence active des enfants, femmes enceintes et allaitantes dépistés MAM et MAS à partir des communautés pour les UNS et UNTAs est réalisé par les agents de santé communautaire							

Activity 1.3.2

La sensibilisation des communautés et villages sur l'alimentation du jeune enfant et sur l'importance des CPN est réalisée par les agents de santé communautaire

Activity 1.3.3

La collecte des données sur les activités; références, fréquentation des unités de prise en charge, taux de guérison, décès, taux de default est réalisé et partagé avec les acteurs impliqués au niveau local et central

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.3.1	Nutrition	Nb de rapports nutritionnels complets (ref SRP 3.1)					12
Means of Verification : Nombre de rapports soumis par mois aux partenaires (PAM et UNICEF)							
Indicator 1.3.2	Nutrition	Nombre de garçons et filles de 6 à 59 mois et femmes enceintes et allaitantes dépistés activement pour de la malnutrition aiguë dans la communauté					11,015

Means of Verification : Fiches des Agents de Santé Communautaire, Registre des UNS, UNTAs et UNTI

Additional Targets :**M & R****Monitoring & Reporting plan**

Mécanismes de Suivi et d'Evaluation Interne Comme principal moyen de suivi, INTERSOS utilisera tout d'abord l'observation directe des travailleurs dans les UNS, UNTAs, UNTI, les Agents de Santé Communautaire et la rédaction de rapports. Avec un équipe INTERSOS faite d'un expert en nutrition et coordonnateur santé et un superviseur santé/nutrition, le FOSAs et unités de pris en charge de la malnutrition seront étroitement monitorés. Les descentes sur le terrain seront hebdomadaires. Les fiches standards et registres seront partagés avec les FOSAs régulièrement pour le remplissage. En suivant ses propres procédures, INTERSOS utilisera aussi un outil interne de suivi du Projet («Project Appraisal Tool») qui aide le Chef de Projet dans le tâche de mesurer l'impact du projet par rapport aux indicateurs de performance donnés et au suivi financière, et qui est mis à jour chaque mois. Cet équipe de projet, composée par un chef de projet international et le staff national sera basée à Bozoum et effectuera des visites hebdomadaires sur les axes, pour faire du monitoring des activités. En outre, la coordination du siège de Bangui effectuera des visites régulières trimestrielles sur place afin de suivre de près l'état d'avancement des activités et vérifier que le plan de travail soit mis en œuvre correctement. Pour le suivi de la sensibilisation, les agents de santé communautaire seront suivis pendant les descentes hebdomadaires sur le terrain et aussi par les agents de support nutrition qui sont basés en permanence dans les formations sanitaires. Leurs registres seront vérifiés, les membres de la communauté questionnés et les références faites par eux au niveau des FOSAs vérifiées dans les registres dans les FOSAs. Les messages de la nutrition passée à la population pendant les séances des sensibilisations seront vérifiées dans les registres par rapport aux thèmes de la sensibilisation, le lieu, la date et le nombre de participants désagrégés (femmes, enfants et hommes) Avec le Ministère de la santé publique à travers la préfecture sanitaire et d'autres partenaires comme UNICEF et PAM les supervisions conjointes seront faite pour identifier les problèmes et bonnes expériences pour améliorer les activités implémentés. Pendant l'enquête SMART 2015 mené par UNICEF, INTERSOS participera pour bien s'insérer dans le calendrier établi.

Workplan

Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activity 1.1.1: Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, passivement, dans les 10 FOSAs et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum systématiquement chez les enfants de < 5ans et ceux MAM et MAS sont inscrits dans les UNS, UNTAs et UNTI respectivement	2015			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										
Activity 1.1.2: Le statut nutritionnel des enfants est amélioré a travers la prise en charge nutritionnel dans l'UNTI de Bozoum et les 11 UNS et UNTAs dans l'Ouham Pendé	2015					X	X	X	X	X	X	X	
	2016	X	X										
Activity 1.1.3: La supplémentation de tous les enfants en micronutriment (vitamine A) admis est administrée, et le déparasitage des enfants dans les UNTAs et UNTI est réalisé	2015					X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										
Activity 1.1.4: Le staff est formé sur le screening, prise en charge nutritionnel dans les UNTs, UNTAs et UNTI et sur l'ANJE	2015				X	X							
	2016												
Activity 1.1.5: Les accompagnateurs des enfants MAS avec complication en UNT reçoivent les denrées de supplémentation	2015				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										
Activity 1.2.1: Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, dans les 10 FOSAs (depistage passif) et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum (passif) systématiquement chez les femmes enceintes et allaitantes et ceux MAM sont inscrits dans les UNS	2015				X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										
Activity 1.2.2: Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes est amélioré à travers la prise en charge nutritionnel (Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)) dans les UNS de Bozoum et les 10 FOSAs dans l'Ouham Pendé	2015			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										

Activity 1.2.3: Les femmes enceintes et allaitantes admis dans les UNS et pendant les consultations prénatales reçoivent les messages sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)	2015					X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										
Activity 1.3.1: La référence active des enfants, femmes enceintes et allaitantes dépistés MAM et MAS à partir des communautés pour les UNS et UNTAs est réalisé par les agents de santé communautaire	2015			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										
Activity 1.3.2: La sensibilisation des communautés et villages sur l'alimentation du jeune enfant et sur l'importance des CPN est réalisé par les agents de santé communautaire	2015			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										
Activity 1.3.3: La collecte des données sur les activités; références, fréquentation des unités de prise en charge, taux de guérison, décès, taux de default est réalisé et partagé avec les acteurs impliqué au niveau locale et centrale	2015			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2016	X	X										

OTHER INFO

Accountability to Affected Populations

Comme mentionné, INTERSOS suivra une approche participative, qui est à la base de toute stratégie de sortie réalisée par INTERSOS. En effet, avec cette méthodologie INTERSOS vise à faire atteindre l'appropriation, c'est-à-dire que les personnes assument toutes leurs responsabilités pour la continuation du travail, et qu'elles gèrent les activités d'une façon autonome. Ceci est manifesté d'abord par les agents de santé communautaires qui sont élus par leurs villages et qui ne sont pas rémunérés par le projet. Par contre, ces personnes seront recyclées avec des connaissances qui vont rester dans les communautés.

Puisqu'il s'agit d'une intervention d'urgence, le but principal est de soutenir le redémarrage des activités de nutrition en fournissant les moyens indispensables: tout d'abord, il s'agira donc d'un soutien matériel durable et de mise en place des capacités d'auto prise en charge. Mais il sera surtout grâce au renforcement des capacités locales que les bénéficiaires auront les connaissances nécessaires pour continuer les activités sans aucun support externe étant donné que ces personnes travaillaient dans ces FOSAs avant le démarrage des activités du projet.

De plus, INTERSOS fera une action de plaidoyer au niveau locale et nationale pour faire sorte que les autorités de du ministère de la Santé et la communauté prennent en charge le système nutritionnel de Bozoum y inclus le pré-positionnement des entrants dans les FOSA. Dans le projet, les activités sont menées selon le système du gouvernement qui existait avant est qui est toujours en place. INTERSOS prend uniquement un rôle d'accompagnement et de supervision.

Avant de réhabiliter les FOSAs, INTERSOS s'est présenté devant les autorités locales (les chefs de village, les chefs de groupe et les maires) dans les villages pour expliquer l'ancien projet avant le démarrage. Ils ont compris et accueilli l'action et ont rassemblé la population pour annoncer les activités du projet. Ce mécanisme sera maintenu afin de faciliter la communication au niveau des communautés pour avoir leur feedback et préoccupations.

Implementation Plan

Pour implémenter le projet, la préfecture sanitaire de l'Ouham Pendé et INTERSOS vont concerter pour signer un protocole d'accord avant le démarrage des activités. Ensuite, les autorités locales dans les villages seront contactées pour les informer du projet avant le démarrage des activités. Pendant ces rencontres, les activités et rôles de chacun par rapport à l'implémentation du projet seront bien spécifiés.

Etant donné que le présent projet est une continuité, que pour la prise en charge nutritionnel d'un projet multi-sectoriel en cours, une partie de l'équipe pourra être confirmé et donc ne pas souffrir d'interruptions majeures dans les activités.

Coordination with other Organizations in project area

Name of the organization	Areas/activities of collaboration and rationale
Cordaid, ACTED, Caritas, Pôle de Developpement	sécurité alimentaire

Environment Marker Of The Project

Gender Marker Of The Project

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

Justify Chosen Gender Marker Code

Les bénéficiaires directes de l'action sont les enfants dont 7410 sont des filles, auront accès équitable aux services que les garçons, de plus l'action de la sensibilisation va souligner l'importance de s'occuper de la santé et la nutrition des filles au même titre que des garçons. De plus la deuxième de groupe cible est représenté par les femmes, enceinte et allaitante, ce qui est une action qui vise l'égalité des change pour la femme en soit en particulier dans le moment délicat de la grossesse et de l'allaitement.

Protection Mainstreaming

La sensibilisation sera faite auprès des bénéficiaires pour les faire comprendre les causes de la malnutrition. Elles/ils seront sensibilisés à donner les intrants pour le traitement uniquement à ceux qui sont inclus dans le programme afin de les permettre de guérir. Les femmes qui sont chefs de familles avec les orphelins moins de 5 ans seront dépistés afin de les inclure dans le programme. Les hommes seront aussi seront sensibilisés sur l'adaptation des bonnes comportements sur alimentation équilibrée dans les ménages.

Country Specific Information

Safety and Security

Mitigation des Risques

La politique d'INTEROS exige que toutes les opérations démontrent une compréhension des vulnérabilités et des menaces, et que en conséquence des stratégies soient mises en place pour mitiger les risques associés aux menaces identifiées.

Puisque la situation en République Centrafricaine est volatile et en permanente évolution, le risque principal est une détérioration de la situation sécuritaire générale. Dans ce cas, une analyse rapide de la situation sera menée pour évaluer si le personnel INTEROS (national et international) ou les biens sont menacés. La décision de continuer, limiter ou suspendre les activités sera prise en consultation avec le bailleur de fond. En dernier ressort, l'évacuation du personnel international est prévue.

Pour mitiger le risque d'une attaque au personnel INTEROS ou à ses biens, il sera fondamentale de s'assurer que les communautés et les autorités locales impliquées dans le projet reconnaissent la neutralité et l'impartialité de l'action humanitaire menée par INTEROS. Pour achever ce but, de nombreux rencontre avec les acteurs principaux seront organisés pour expliquer les objectifs et les activités du projet, ainsi que les bénéfices de l'action. En outre, le staff INTEROS s'assura de donner une suffisante visibilité au personnel et aux biens, et tout mouvement dans la zone sera communiqué aux acteurs concernés.

Un autre risque à considérer est une faible participation communautaire. Pour faire face à cela, INTEROS suivra une approche participative pour faire sorte que les bénéficiaires soient impliqués d'une façon active dans le processus décisionnel.

Le fait qu'INTEROS soit déjà active à Bozoum, et reconnue et acceptée par les communautés et les autorités locales, sera un ultérieur facteur de mitigation de susdits risques.

Access

La situation sécuritaire au niveau du terrain est calme à Bozoum pour le moment. Dans la ville de Bozoum la situation est la plus part du temps calme mais très volatile. A guise de mesure de mitigation INTEROS est à strict contact avec les structures de gestions sécuritaires présentes en RCA, telle qu'UNDSS, INSO, les officiers CIMIC de la Sangaris et de la MINUSCA.

INTEROS est inscrits dans la liste de bénéficiaires des messages d'alertes envoyés par INSO, UNDSS et Sangaris, de plus au niveau central comme au niveau du terrain il participe aux réunions de coordinations qui partagent les informations sécuritaires, toute comme aux réunions proprement sécuritaires. INTEROS utilise un outil d'analyse de la menace et détermine donc les mécanismes de mitigations afin de minimiser le risque. Des plans de contingence, sont aussi disponibles dans le cas où un incident sécuritaire s'avère, par rapport à les principales menaces identifiées.

Pour mitiger le risque d'une attaque au personnel INTEROS ou à ses biens, INTEROS s'assurera que les communautés et les autorités locales impliquées dans le projet reconnaissent la neutralité et l'impartialité de l'action humanitaire menée par INTEROS. Pour achever ce but, de nombreux rencontre avec les acteurs principaux seront organisés pour expliquer les objectifs et les activités du projet, ainsi que les bénéfices de l'action. En outre, le staff INTEROS s'assura de donner une suffisante visibilité au personnel et aux biens, et tout mouvement dans la zone sera communiqué aux acteurs concernés.

Un autre risque à considérer est une faible participation communautaire. Pour faire face à cela, INTEROS suivra une approche participative pour faire sorte que les bénéficiaires soient impliqués d'une façon active dans le processus décisionnel. Le fait qu'INTEROS soit déjà active au Ouham Pende, et reconnue et acceptée par les communautés et les autorités locales, sera un ultérieur facteur de mitigation de susdits risques.

BUDGET

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurran ce	% charged to CHF	Total Cost
1.1	Coordonnateur Santé	D	1	5500	12	100%	66,000.00
	<i>Un staff expatrié en charge de la coordination et du suivi des activités au niveau de la Prefecture. La contribution inclut salaire, benefits et voyages internationales</i>						
1.2	Assistant chef de projet	D	1	1000	12	100%	12,000.00
	<i>Un staff national qui va coordonner les activités au niveau de UNTI et en coopération avec l'hôpital de Bozoum incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						
1.3	Staff de support nutrition	D	2	300	12	100%	7,200.00
	<i>Infirmières qui travaillent au niveau de UNTA et UNTI à l'hôpital de Bozoum pendant toute la durée du projet incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						
1.4	Staff de support nutrition (poste de sante)	D	10	200	12	100%	24,000.00
	<i>Un staff pour chaque poste de santé pendant toute la durée du projet incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						
1.5	Magaziner	D	1	400	12	100%	4,800.00
	<i>Un staff chargé de la classification et de la gestion des stocks des médicaments et équipement nutrition incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						
1.6	Gardien bureau et entrepôt Bozoum	D	6	150	12	100%	10,800.00
	<i>Contribution pour le gardiennage à protection du bureau et de l'entrepôt Interos à Bozoum incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						
1.7	Menagere	D	1	150	12	25%	450.00
	<i>Contribution ménagère bureau Interos de Bozoum incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						
1.8	Assistant logisticien Bozoum	D	1	550	12	25%	1,650.00
	<i>Contribution assistant de logistique de Bozoum incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						

1.9	Chauffeur	D	2	370	12	100%	8,880.00
	<i>Deux chauffeurs basés à Bozoum incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						
1.10	Administrateur Bozoum	D	1	800	12	35%	3,360.00
	<i>Contribution pour l'administrateur national basé à Bozoum incluant salaire tout charge, assurance médicale et frais d'installation (où nécessaire)</i>						
1.11	Chef de Mission	S	1	6000	12	10%	7,200.00
	<i>Contribution pour Chef de Mission La contribution inclut salaire, benefits et voyages internationales</i>						
1.12	Administrateur Pays	S	1	5500	12	10%	6,600.00
	<i>Contribution pour l'Administrateur Pays La contribution inclut salaire, benefits et voyages internationales</i>						
1.13	Coordonnateur Santé et Nutrition	S	1	5500	12	5%	3,300.00
	<i>Contribution pour le coordonnateur Santé et Nutrition La contribution inclut salaire, benefits et voyages internationales</i>						
	Section Total						156,240.00
Supplies, Commodities, Materials							
2.1	Materiel de nutrition pour l'hôpital de Bozoum	D	1	5000	1	100%	5,000.00
	<i>L'hôpital de Bozoum doit être équipé avec tout matériaux pour les activités</i>						
2.2	Medicaments essentiels (buffer stock)	D	1	9000	1	100%	9,000.00
	<i>UNTA et UNTI doivent être soutenu avec médicaments pour le traitement systématique de cas composé par amoxicilline, mebendazole, artemisinine therapie combinée et vitamine A.</i>						
2.3	Materiel de sensibilisation pour les Agents de santé Communautaire	D	57	70	1	100%	3,990.00
	<i>Les kits sont composés par mini-flip charts(image box) for sensitization, bottes, registres pour la recolte des donnés, parapluie, stylos MUAC tapes</i>						
2.4	Visibilité	D	1	5000	1	100%	5,000.00
	<i>Draps, stickers, pancartes, t-shirts pour le staff et le CHWS</i>						
2.5	Reprographie	D	1	1500	1	100%	1,500.00
	<i>Fiches pour la récolte des donnés à être remplies d'une façon systématique pour la confection des rapport mensuels</i>						
2.6	Formation pour staff nutrition	D	2	300	4	100%	2,400.00
	<i>Une formation sera donnée aux nouveau agents de santé communautaires nouveau recrutés et pour le staff de l'hôpital. Le montant inclut la location de la salle, le carburant pour le générateur, le repas de formation, les frais de transport pour les formateurs et les matériaux de formations (bloc notes, stylos, cahiers...)</i>						
2.7	Formation pour staff nutrition (mise a jour connaissances)	D	2	300	4	100%	2,400.00
	<i>Une formation en deux différents sessions sera conduite après six mois pour la mise à jour de connaissance des agents de santé communautaire (total de 57 personnes). Le montant inclut la location de la salle, le carburant pour le générateur, le repas de formation, les frais de transport pour les participants et le matériaux de formation (bloc notes, stylos, cahiers..)</i>						
	Section Total						29,290.00
Equipment							
3.1	Imprimante	D	1	900	1	100%	900.00
	<i>Imprimante pour le déroulement des activités</i>						
3.2	Papeterie	D	1	600	12	100%	7,200.00
	<i>Fourniture de papeterie pour le bureau de Bozoum pendant toute la durée des activités</i>						
3.3	Moto	D	5	1700	1	100%	8,500.00
	<i>Achat de motos pour rejoindre les postes de santé situés sur le 5 axes au tour de Bozoum (Bocaranga, Bossangoa, Bossempaté, Paoua, Bouar). Dans la saison de la pluie certains localité seront plus facilement servies en moto que en voiture.</i>						
3.4	Ordinateurs	D	4	1000	1	100%	4,000.00
	<i>Ordinateurs pour Chef de Projet, Gestionnaire base de données et Logisticien</i>						
3.5	Radio VHF-UHF	D	1	6000	1	100%	6,000.00

	<i>Somme forfaitaire pour l'achat de radio pour le véhicules (CODAN) et radio pour les gardiens/magasinier responsable de la gestion du stock de médicaments</i>						
	Section Total						26,600.00
Contractual Services							
4.1	Location véhicule (chauffeur inclut)	S	1	4500	12	25%	13,500.00
	<i>Contribution à la location véhicule pour le bureau de Bangui pour le soutien des activités sur le terrain et le coordination avec les bailleurs</i>						
4.2	Travailleurs Journaliers	D	30	25	12	100%	9,000.00
	<i>Travailleurs journaliers pour le chargement/déchargement de médicaments pour la distribution et pour le soutien à la gestion de l'entrepôt (une fois par mois dix travailleurs 5 jours)</i>						
4.3	Location entrepot	D	1	100	12	100%	1,200.00
	<i>Location de l'entrepôt pour les médicaments à Bozoum</i>						
4.4	Consultant legal	S	1	5000	1	100%	5,000.00
	<i>Somme forfaitaire destinée à la consultation d'un expert pour le soutien des activités</i>						
4.5	Agents de sante communautaire (incentive)	D	57	30	12	100%	20,520.00
	<i>Trois agents de Santé Communautaire vont être recrutés et ajouté au 54 déjà indiqués et soutenu à travers des prime des motivations mensuels pendant toute la durée du projet</i>						
4.6	Car Rental with driver Bozoum	D	1	4500	12	50%	27,000.00
	<i>Location véhicule pour aider les activités à Bozoum</i>						
	Section Total						76,220.00
Travel							
5.1	Vols à l'interieur du pays	D	4	100	12	100%	4,800.00
	<i>Deux vols A/R par mois pendant toute la durée du projet, un vol pour le Chef de Projet et un vol pour la coordination pour la vérification des activités sur le terrain.</i>						
5.2	Mission d'evaluation et monitoring	S	1	1500 0	1	100%	15,000.00
	<i>Somme forfaitaire pour les missions d'évaluation et de monitoring de déroulement des activités sur le terrain pendant toute la durée des activités.</i>						
5.3	Cargo	D	1	3500 0	1	100%	35,000.00
	<i>Le transport de médicament par avion à partir du CHMP de Nairobi jusqu'en RCA (somme forfaitaire sur la base du poids de cargo)</i>						
5.4	Transport du materiel	D	1	1500 0	1	100%	15,000.00
	<i>Somme forfaitaire destinée au transport des matériaux via terre (location de camions) sur la base de tonnage et de numéro de camions.</i>						
5.5	Frais de mission	D	1	200	12	100%	2,400.00
	<i>Frais pour les missions sur les terrain du staff pour suivre les activités dans chaque poste de santé ciblé</i>						
	Section Total						72,200.00
General Operating and Other Direct Costs							
7.1	Communication (telephone, internet, thuraya)	D	1	1400	12	100%	16,800.00
	<i>Coûts du soutiens de la communication internet par mois (700 USD internet par mois, 100 USD Thuraya et 200 USD telephone)</i>						
7.2	Carburant pour voitures	D	2.5	630	12	100%	18,900.00
	<i>Carburant pour deux véhicules pour 12 mois au coût de 1.80 USD par 350 lt par mois</i>						
7.3	Carburant pour motos	D	5	180	12	100%	10,800.00
	<i>Carburant pour 5 motos pour 12 mois au coûts de 1.80 USD par 100 lt par mois</i>						
7.4	Carburant pour le groupe electrogene	D	1	720	12	100%	8,640.00
	<i>Carburant pour un générateur pour 12 mois au coûts de 1.80 USD par 400 lt par mois</i>						

7.5	Carburant pour Bangui	S	1	630	12	25%	1,890.00
	<i>Contribution pour le soutien des activités de la coordination à Bangui</i>						
7.6	Entretien du groupe électrogène et des véhicules/motos	D	1	1200	12	100%	14,400.00
	<i>Somme mensuel pour l'entretien des groupe électrogène des véhicules et des motos</i>						
7.7	Equipement de bureau/gh et papeterie	D	1	500	12	100%	6,000.00
	<i>Tables chaises mobilier pour bureau et gh entretien des équipement de bureau</i>						
7.8	Entretien base	D	1	6000	1	100%	6,000.00
	<i>Somme forfaitaire pour la rehabilitation du bureau/gh à Bozoum</i>						
7.9	Frais Bancaires	S	1	188	12	100%	2,256.00
	<i>Frais pour la gestion du compte</i>						
7.10	Frais legaux	S	1	1764	1	100%	1,764.00
	<i>Somme forfaitaire pour formalité des dedouanement</i>						
7.11	Contribution communication Bangui	S	1	1700	12	25%	5,100.00
	<i>Contribution au frais de communication du bureau de Bangui</i>						
7.12	Security Management	S	1	6000	1	100%	6,000.00
	<i>Somme forfaitaire pour la gestion de la sécurité (kit d'hibernation et médicales pour véhicules et bureau) et pour faire face à un environnement volatile</i>						
7.13	Thuraya	D	1	1400	1	100%	1,400.00
	<i>Thuraya pour le suivi des activités sur les axes en sécurité</i>						
7.14	Contribution couts bureau Bangui	D	1	5000	12	25%	15,000.00
	<i>Couts pour le bon fonctionnement du bureau Bangui</i>						
7.15	Location bureau Bozoum	D	1	600	2	100%	1,200.00
	<i>couts de location de la base de Bozoum</i>						
	Section Total						116,150.00
SubTotal			225.5				476,700.00
Direct							409,090.00
Support							67,610.00
PSC Cost							
PSC Cost Percent							7%
PSC Amount							33,369.00
Total Cost							510,069.00
Audit Cost						0%	0.00
Grand Total CHF Cost							510,069.00

Project Locations

Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location					Activity Name
		Men	Women	Boys	Girls	Total	
Nana Mambéré -> Bouar	15	6,659	960	790	1,185	9,594	<p>Activity 1.1.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, passivement, dans les 10 FOSAs et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum systématiquement chez les enfants de < 5ans et ceux MAM et MAS sont inscrits dans les UNS, UNTAs et UNTI respectivement</p> <p>Activity 1.1.2 : Le statut nutritionnel des enfants est amélioré a travers la prise en charge nutritionnel dans l'UNTI de Bozoum et les 11 UNS et UNTAs dans l'Ouham Pendé</p> <p>Activity 1.1.3 : La supplémentation de tous les enfants en micronutrimement (vitamine A) admis est administrée, et le déparasitage des enfants dans les UNTAs et UNTI est réalisé</p> <p>Activity 1.1.4 : Le staff est formé sur le screening, prise en charge nutritionnel dans les UNTs, UNTAs et UNTI et sur l'ANJE</p> <p>Activity 1.1.5 : Les accompagnateurs des enfants MAS avec complication en UNT reçoivent les denrées de supplémentation</p> <p>Activity 1.2.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, dans les 10 FOSAs (depistage passif) et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum (passif) systématiquement chez les femmes enceintes et allaitantes et ceux MAM sont inscrits dans les UNS</p> <p>Activity 1.2.2 : Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes est amélioré à travers la prise en charge nutritionnel (Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)) dans les UNS de Bozoum et les 10 FOSAs dans l'Ouham Pendé</p> <p>Activity 1.2.3 : Les femmes enceintes et allaitantes admis dans les UNS et pendant les consultations prénatales reçoivent les messages sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)</p> <p>Activity 1.3.1 : La référence active des enfants, femmes enceintes et allaitantes dépistés MAM et MAS à partir des communautés pour les UNS et UNTAs est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.2 : La sensibilisation des communautés et villages sur l'alimentation du jeune enfant et sur l'importance des CPN est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.3 : La collecte des données sur les activités; références, fréquentation des unités de prise en charge, taux de guérison, décès, taux de default est réalisé et partagé avec les acteurs impliqué au niveau locale et centrale</p>

Ouham Péné -> Bozoum	25	8,325	1,200	988	1,482	11,995	<p>Activity 1.1.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, passivement, dans les 10 FOSAs et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum systématiquement chez les enfants de < 5ans et ceux MAM et MAS sont inscrits dans les UNS, UNTAs et UNTI respectivement</p> <p>Activity 1.1.2 : Le statut nutritionnel des enfants est amélioré a travers la prise en charge nutritionnel dans l'UNTI de Bozoum et les 11 UNS et UNTAs dans l'Ouham Péné</p> <p>Activity 1.1.3 : La supplémentation de tous les enfants en micronutrimet (vitamine A) admis est administrée, et le déparasitage des enfants dans les UNTAs et UNTI est réalisé</p> <p>Activity 1.1.4 : Le staff est formé sur le screening, prise en charge nutritionnel dans les UNTs, UNTAs et UNTI et sur l'ANJE</p> <p>Activity 1.1.5 : Les accompagnateurs des enfants MAS avec complication en UNT reçoivent les denrées de supplémentation</p> <p>Activity 1.2.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, dans les 10 FOSAs (depistage passif) et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum (passif) systématiquement chez les femmes enceintes et allaitantes et ceux MAM sont inscrits dans les UNS</p> <p>Activity 1.2.2 : Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes est amélioré à travers la prise en charge nutritionnel (Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)) dans les UNS de Bozoum et les 10 FOSAs dans l'Ouham Péné</p> <p>Activity 1.2.3 : Les femmes enceintes et allaitantes admis dans les UNS et pendant les consultations prénatales reçoivent les messages sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)</p> <p>Activity 1.3.1 : La référence active des enfants, femmes enceintes et allaitantes dépistés MAM et MAS à partir des communautés pour les UNS et UNTAs est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.2 : La sensibilisation des communautés et villages sur l'alimentation du jeun enfant et sur l'importance des CPN est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.3 : La collecte des données sur les activités; références, fréquentation des unités de prise en charge, taux de guérison, décès, taux de default est réalisé et partagé avec les acteurs impliqué au niveau locale et centrale</p>
----------------------	----	-------	-------	-----	-------	--------	--

Ouham Péné -> Bocaranga	15	6,659	960	790	1,185	9,594	<p>Activity 1.1.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, passivement, dans les 10 FOSAs et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum systématiquement chez les enfants de < 5ans et ceux MAM et MAS sont inscrits dans les UNS, UNTAs et UNTI respectivement</p> <p>Activity 1.1.2 : Le statut nutritionnel des enfants est amélioré a travers la prise en charge nutritionnel dans l'UNTI de Bozoum et les 11 UNS et UNTAs dans l'Ouham Péné</p> <p>Activity 1.1.3 : La supplémentation de tous les enfants en micronutrimet (vitamine A) admis est administrée, et le déparasitage des enfants dans les UNTAs et UNTI est réalisé</p> <p>Activity 1.1.4 : Le staff est formé sur le screening, prise en charge nutritionnel dans les UNTs, UNTAs et UNTI et sur l'ANJE</p> <p>Activity 1.1.5 : Les accompagnateurs des enfants MAS avec complication en UNT reçoivent les denrées de supplémentation</p> <p>Activity 1.2.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, dans les 10 FOSAs (depistage passif) et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum (passif) systématiquement chez les femmes enceintes et allaitantes et ceux MAM sont inscrits dans les UNS</p> <p>Activity 1.2.2 : Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes est amélioré à travers la prise en charge nutritionnel (Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)) dans les UNS de Bozoum et les 10 FOSAs dans l'Ouham Péné</p> <p>Activity 1.2.3 : Les femmes enceintes et allaitantes admis dans les UNS et pendant les consultations prénatales reçoivent les messages sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)</p> <p>Activity 1.3.1 : La référence active des enfants, femmes enceintes et allaitantes dépistés MAM et MAS à partir des communautés pour les UNS et UNTAs est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.2 : La sensibilisation des communautés et villages sur l'alimentation du jeun enfant et sur l'importance des CPN est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.3 : La collecte des données sur les activités; références, fréquentation des unités de prise en charge, taux de guérison, décès, taux de default est réalisé et partagé avec les acteurs impliqué au niveau locale et centrale</p>
-------------------------	----	-------	-----	-----	-------	-------	--

Ouham Péné -> Paoua	15	6,659	960	790	1,185	9,594	<p>Activity 1.1.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, passivement, dans les 10 FOSAs et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum systématiquement chez les enfants de < 5ans et ceux MAM et MAS sont inscrits dans les UNS, UNTAs et UNTI respectivement</p> <p>Activity 1.1.2 : Le statut nutritionnel des enfants est amélioré a travers la prise en charge nutritionnel dans l'UNTI de Bozoum et les 11 UNS et UNTAs dans l'Ouham Péné</p> <p>Activity 1.1.3 : La supplémentation de tous les enfants en micronutrimet (vitamine A) admis est administrée, et le déparasitage des enfants dans les UNTAs et UNTI est réalisé</p> <p>Activity 1.1.4 : Le staff est formé sur le screening, prise en charge nutritionnel dans les UNTs, UNTAs et UNTI et sur l'ANJE</p> <p>Activity 1.1.5 : Les accompagnateurs des enfants MAS avec complication en UNT reçoivent les denrées de supplémentation</p> <p>Activity 1.2.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, dans les 10 FOSAs (depistage passif) et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum (passif) systématiquement chez les femmes enceintes et allaitantes et ceux MAM sont inscrits dans les UNS</p> <p>Activity 1.2.2 : Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes est amélioré à travers la prise en charge nutritionnel (Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)) dans les UNS de Bozoum et les 10 FOSAs dans l'Ouham Péné</p> <p>Activity 1.2.3 : Les femmes enceintes et allaitantes admis dans les UNS et pendant les consultations prénatales reçoivent les messages sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)</p> <p>Activity 1.3.1 : La référence active des enfants, femmes enceintes et allaitantes dépistés MAM et MAS à partir des communautés pour les UNS et UNTAs est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.2 : La sensibilisation des communautés et villages sur l'alimentation du jeun enfant et sur l'importance des CPN est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.3 : La collecte des données sur les activités; références, fréquentation des unités de prise en charge, taux de guérison, décès, taux de default est réalisé et partagé avec les acteurs impliqué au niveau locale et centrale</p>
---------------------	----	-------	-----	-----	-------	-------	--

Ouham Péné -> Bossemtélé	15	6,663	968	792	1,188	9,611	<p>Activity 1.1.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, passivement, dans les 10 FOSAs et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum systématiquement chez les enfants de < 5ans et ceux MAM et MAS sont inscrits dans les UNS, UNTAs et UNTI respectivement</p> <p>Activity 1.1.2 : Le statut nutritionnel des enfants est amélioré a travers la prise en charge nutritionnel dans l'UNTI de Bozoum et les 11 UNS et UNTAs dans l'Ouham Péné</p> <p>Activity 1.1.3 : La supplémentation de tous les enfants en micronutrimet (vitamine A) admis est administrée, et le déparasitage des enfants dans les UNTAs et UNTI est réalisé</p> <p>Activity 1.1.4 : Le staff est formé sur le screening, prise en charge nutritionnel dans les UNTs, UNTAs et UNTI et sur l'ANJE</p> <p>Activity 1.2.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, dans les 10 FOSAs (depistage passif) et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum (passif) systématiquement chez les femmes enceintes et allaitantes et ceux MAM sont inscrits dans les UNS</p> <p>Activity 1.2.2 : Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes est amélioré à travers la prise en charge nutritionnel (Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)) dans les UNS de Bozoum et les 10 FOSAs dans l'Ouham Péné</p> <p>Activity 1.2.3 : Les femmes enceintes et allaitantes admis dans les UNS et pendant les consultations prénatales reçoivent les messages sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)</p> <p>Activity 1.3.1 : La référence active des enfants, femmes enceintes et allaitantes dépistés MAM et MAS à partir des communautés pour les UNS et UNTAs est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.2 : La sensibilisation des communautés et villages sur l'alimentation du jeun enfant et sur l'importance des CPN est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.3 : La collecte des données sur les activités; références, fréquentation des unités de prise en charge, taux de guérison, décès, taux de default est réalisé et partagé avec les acteurs impliqué au niveau locale et centrale</p>
--------------------------	----	-------	-----	-----	-------	-------	--

Ouham -> Bossangoa	15	6,659	960	790	1,185	9,594	<p>Activity 1.1.1 : Le dépistage (screening)actif contre la malnutrition est faite en communauté, passivement, dans les 10 FOSAs et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum systématiquement chez les enfants de < 5ans et ceux MAM et MAS sont inscrits dans les UNS, UNTAs et UNTI respectivement</p> <p>Activity 1.1.2 : Le statut nutritionnel des enfants est amélioré a travers la prise en charge nutritionnel dans l'UNTI de Bozoum et les 11 UNS et UNTAs dans l'Ouham Pendé</p> <p>Activity 1.1.3 : La supplémentation de tous les enfants en micronutrimet (vitamine A) admis est administrée, et le déparasitage des enfants dans les UNTAs et UNTI est réalisé</p> <p>Activity 1.1.4 : Le staff est formé sur le screening, prise en charge nutritionnel dans les UNTs, UNTAs et UNTI et sur l'ANJE</p> <p>Activity 1.1.5 : Les accompagnateurs des enfants MAS avec complication en UNT reçoivent les denrées de supplémentation</p> <p>Activity 1.2.1 : Le dépistage (screening) actif contre la malnutrition est faite en communauté, dans les 10 FOSAs (depistage passif) et au niveau des consultations externes de l'hôpital de Bozoum (passif) systématiquement chez les femmes enceintes et allaitantes et ceux MAM sont inscrits dans les UNS</p> <p>Activity 1.2.2 : Le statut nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes est amélioré à travers la prise en charge nutritionnel (Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)) dans les UNS de Bozoum et les 10 FOSAs dans l'Ouham Pendé</p> <p>Activity 1.2.3 : Les femmes enceintes et allaitantes admis dans les UNS et pendant les consultations prénatales reçoivent les messages sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)</p> <p>Activity 1.3.1 : La référence active des enfants, femmes enceintes et allaitantes dépistés MAM et MAS à partir des communautés pour les UNS et UNTAs est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.2 : La sensibilisation des communautés et villages sur l'alimentation du jeun enfant et sur l'importance des CPN est réalisé par les agents de santé communautaire</p> <p>Activity 1.3.3 : La collecte des données sur les activités; références, fréquentation des unités de prise en charge, taux de guérison, décès, taux de default est réalisé et partagé avec les acteurs impliqué au niveau locale et centrale</p>
--------------------	----	-------	-----	-----	-------	-------	---

Documents	
Category Name	Document Description
Project Supporting Documents	RCA.pdf
Project Supporting Documents	moderee (29 Jan 2013).pdf
Project Supporting Documents	Resume des activités INTERSOS de nov, dec 2014 et jan 2015.docx