

<b>Requesting Organization :</b>	Action Contre la Faim				
<b>Allocation Type :</b>	Allocation standard 2				
<b>Primary Cluster</b>	<b>Sub Cluster</b>	<b>Percentage</b>			
Eau, Assainissement et Hygiène		100			
		<b>100</b>			
<b>Project Title :</b>	Réponse aux besoins d'urgence en eau et hygiène des populations retournées de la commune de Begoua				
<b>Allocation Type Category :</b>					
<b>OPS Details</b>					
<b>Project Code :</b>		<b>Fund Project Code :</b>	CAR-15/HCF10/9/WaSH/INGO/1303		
<b>Cluster :</b>		<b>Project Budget in US\$ :</b>	370,979.31		
<b>Planned project duration :</b>	6 months	<b>Priority:</b>			
<b>Planned Start Date :</b>	01/10/2015	<b>Planned End Date :</b>	31/03/2016		
<b>Actual Start Date:</b>	01/10/2015	<b>Actual End Date:</b>	31/03/2016		
<b>Project Summary :</b>	<p>ACF RCA intervient dans la réponse d'urgence aux besoins humanitaires en eau, assainissement et hygiène à Bangui depuis décembre 2013. Cette réponse visait initialement les sites des déplacés de Bangui puis s'est progressivement orientée vers les zones de retour. Le présent projet vient compléter et renforcer les actions menées non seulement dans le cadre des projets financés par le CHF à travers les allocations de 2014 et 2015 mais aussi les actions menées par ACF dans le cadre de la prévention de la malnutrition aiguë sévère dans la zone. ACF possède une expérience avérée en matière d'intervention d'urgence en RCA. Forte de son expertise, ACF envisage continuer et renforcer ses actions en faveur des personnes affectées par la crise en RCA. Ces actions visent les domaines d'accès à l'eau potable et à l'hygiène pour prévenir des épidémies liées aux maladies d'origines hydriques et augmenter la résilience des communautés bénéficiaires. Cette stratégie rentre également dans le cadre de recherche de solution durable et d'appui au processus de retour.</p> <p>La commune de Begoua est l'une des zones les plus touchées par la crise où les affrontements entre les groupes armés ont poussé des milliers de personnes à fuir leurs habitations pour se réfugier dans des sites de déplacés. Avec le déclenchement du processus de retour, elle a été retenue comme zone prioritaire de retour par le cluster WASH. Ainsi, ACF interviendra dans les zones où les besoins ne sont pas couverts par les autres acteurs humanitaires (Begoua centre, Yembi, Ngola, Zacko et autres quartiers définis comme prioritaires par le cluster WASH). Les interventions seront axées sur la réhabilitation, l'aménagement et la protection des points d'eau (puits traditionnels et forages), la formation des communautés sur le traitement de l'eau à domicile en situation d'urgence ainsi que la promotion d'hygiène à travers les relais communautaires.</p>				
<b>Direct beneficiaries :</b>					
	<b>Men</b>	<b>Women</b>	<b>Boys</b>	<b>Girls</b>	<b>Total</b>
	7,890	8,000	8,229	8,113	32,232
<b>Other Beneficiaries :</b>					
<b>Beneficiary name</b>	<b>Men</b>	<b>Women</b>	<b>Boys</b>	<b>Girls</b>	<b>Total</b>
Host Communities	5,523	5,600	5,760	5,679	22,562
Other	2,367	2,400	2,469	2,434	9,670
<b>Indirect Beneficiaries :</b>					
14 265 personnes seront des bénéficiaires indirectes de ce projet.					
<b>Catchment Population:</b>					
La population totale de la commune de Begoua est de 118872 personnes					
<b>Link with allocation strategy :</b>					

L'intervention s'inscrit dans une stratégie de réponse directe aux priorités SRP définies par le cluster WASH à savoir: 1. Assurer l'accès aux services WASH aux hommes et femmes affectées par la crise et/ou en situation de déplacement prolongée de manière adéquate: à travers la réhabilitation, l'aménagement et la protection de 64 points d'eau (57 puits et 7 forages équipés de PMH), le projet facilitera l'accès à l'eau potable des populations retournées dans une zone où environ 40% des retournés sont encore dans des familles d'accueil. Les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap et personnes âgées seront également pris en compte pour leur faciliter l'accès et l'utilisation des installations WASH. Ces besoins seront identifiés à travers une consultation des bénéficiaires. 2. Les communautés vulnérables, retournées et déplacées longue durée ont les moyens de maintenir et d'accéder aux services WASH: Le projet contribuera à cette priorité à travers non seulement la réhabilitation des points d'eau susmentionnés mais aussi à travers la mise en place de comités d'eau dotés d'outils pour l'entretien des infrastructures. Une campagne de traitement de l'eau à domicile sera également conduite auprès des ménages qui aboutira à l'installation de deux unités de production chlore dans la zone. Cette activité permettra de maintenir l'accès au chlore afin d'améliorer de façon durable la qualité de l'eau au niveau des ménages. Pour la compréhension, la pratique et la pérennisation des bonnes pratiques d'hygiène, il est également prévu la formation de 25 relais communautaires (12 hommes et 13 femmes) issus de la communauté pour conduire les activités de promotion de l'hygiène à travers l'approche porte à porte. Au cours de la formation des relais communautaires et des comités de gestion des points d'eau, un accent particulier sera mis sur la gestion des conflits autour des points d'eau et d'autres installations à intérêt communautaire. Ces activités permettront non seulement d'améliorer la couverture en eau potable mais aussi de réduire les risques de conflits autour des points d'eau, d'assurer une meilleure gestion des points d'eau par les communautés garantissant ainsi un accès durable à une source d'eau potable pour les populations dans la sécurité et la dignité.

#### **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
Eric Besse	Directeur pays	cdm@cf.missions-acf.org	00 236 72 70 09 64
Alexandre LE CUZIAT	Directeur Régional des Opérations	alecuziat@actioncontrelafaim.org	00 33 1 70 84 70 08
Elhadj Oumar BAH	Responsable De Département WASH	eahco@cf.missions-acf.org	00 236 70 55 16 94

#### **BACKGROUND**

##### **1. Humanitarian context analysis**

La zone d'intervention du présent projet est la commune de Begoua située dans la préfecture d'Ombela Mpoko. Cette commune fut l'une des plus touchées par les événements de 2013- 2014. Les affrontements entre les ex-seleka et anti-balaka ainsi que les exactions commises par les deux parties ont conduit des milliers de personnes à fuir leurs habitations pour trouver refuge dans des sites de déplacés ou en brousse. La répétition de la crise a considérablement affecté les principales sources de revenus essentiellement basées sur le commerce et l'accès à l'eau potable qui était déjà précaire avant la crise. Une évaluation rapide a été menée par ACF dans la commune de Begoua en fin juin 2015. La méthodologie a consisté à collecter et analyser les informations primaires auprès des autorités et leaders locaux, à conduire des entretiens avec certains retournés et collecter des données au niveau du centre de santé. Selon les autorités locales, environ 70% des populations déplacées dans les sites de Bangui, seraient retournées, dont 40% se trouveraient encore dans des familles d'accueil. Cette tendance de retour est confirmée par les chiffres de la Commission de Mouvement de la Population (CMP) de juin 2015 qui indique que le nombre de personnes vivant dans les camps occupés majoritairement par des déplacés venant de la commune de Bégoua est passé de 3 749 (janvier 2015) à 1350 personnes (juin 2015). Selon des retournés interrogés sur place, depuis leur retour, ils n'ont bénéficié que de quelques feuilles de tôles et de chevrons (11 par famille) distribués par l'ONG ACTED pour la réhabilitation de leurs maisons. En matière d'accès à l'eau, la zone du projet n'est pas couverte par la SODECA, et les puits traditionnels non/mal protégés et quelques rares forages fonctionnels constituent les sources d'approvisionnement en eau des populations. Lors de la crise, des corps humains ont été jetés dans certains puits et des fosses communes ont été érigées à proximité d'autres. Ces pratiques inappropriées contribuent à la pollution de l'eau. Ceci peut expliquer le fait que, selon les données du centre de santé de Begoua, les maladies hydriques représentent plus de 40% des pathologies rencontrées dans la commune. Selon les statistiques de l'équipe de nutrition d'ACF, dont le programme couvre Bangui et ses environs (y compris les différents axes), plus de 10% des cas de malnutrition aiguë sévère proviennent de Begoua tandis que selon les résultats de l'enquête SMART réalisés en 2014 le taux de malnutrition aiguë sévère y est de 2,4%, au-dessus du seuil acceptable qui est de 2%. Par ailleurs, les communes de Bimbo et Begoua font partie des communes à forte insécurité alimentaire. Selon l'IPC 2014, 23% de la population de cette zone sont en insécurité alimentaire. La crise a également entraîné un manque de suivi des infrastructures d'eau dans les quartiers d'origine des déplacés. Le retour de ces populations a donc entraîné un accroissement de la pression exercée sur les rares infrastructures d'approvisionnement existantes et fonctionnelles. Si d'énormes efforts ont été consentis pour répondre aux besoins des PDI sur les sites des déplacés, peu d'actions sont menées dans les zones de retour pour répondre aux besoins des retournés et encourager ceux qui sont encore dans les sites des déplacés à rentrer chez eux. Depuis le déclenchement de la phase de retour, seuls ACF et NRC ont conduit des actions WASH axés sur le réhabilitation de points d'eau et de la promotion de l'hygiène dans les quartiers de Damala Zako Tougoufara, Potopoto et Ngola. La présente intervention viendra renforcer et étendre les actions menées précédemment par ces acteurs. Ainsi, ACF va continuer les mêmes actions à Zako et lancer ces activités dans de nouvelles zones (Yimbi, Begoua centre, Ngola etc.). A Ngola, ACF travaillera avec NRC pour cibler les zones non couvertes. Au vu de cette situation, la commune de Begoua a été choisie par le cluster WASH comme zone prioritaire.

##### **2. Needs assessment**

Comme indiqué dans le point 1, la commune de Begoua est l'une des plus touchées par la crise humanitaire en RCA et particulièrement dans Bangui et ses environs. A date, le processus de retour est en cours avec un nombre important de retournés enregistrés dans la zone. Mais les retournés font face à un véritable problème d'accès à l'eau potable et à de meilleures conditions d'hygiène. La couverture en eau potable de la zone du projet reste très insuffisante. Le nombre de forages fonctionnels est faible et les puits traditionnels non/mal protégés restent la principale source d'approvisionnement en eau, d'autant que le réseau de la SODECA ne dessert que peu cette zone. Dans toute la commune de Begoua, selon les données recueillies par l'équipe ACF sur le terrain, seuls deux quartiers (Ngola et Damala) sont desservis par le réseau de la SODECA. Ainsi, les puits traditionnels et quelques forages équipés de pompes manuelles constituent les sources d'approvisionnement en eau des populations. Avec des puits traditionnels mal/non protégés et les pratiques inappropriées soulignées ci-dessus, l'eau ne saurait être d'une bonne qualité et sa consommation impacte sur la santé de population. Ceci explique le taux de maladies hydriques qui constituent la principale pathologie rencontrée au centre de santé. Selon les statistiques du centre de santé de Begoua, les maladies hydriques représentent plus de 40% des pathologies tout alors que 2/3 des patients ont le paludisme associé. Il faut noter par ailleurs que Bimbo et Begoua font partie des zones à forte insécurité alimentaire comme indiqué ci-dessus. Selon les statistiques de l'équipe de nutrition d'ACF, plus de 10% de cas de malnutrition aiguë sévère proviennent de Begoua. Ainsi, de janvier à mai 2015, sur l'ensemble des 15 UNT et UNTA de la ville de Bangui et ses environs (ACF), Bégoua représente la ville avec le plus grand nombre d'enfants admis dans nos programmes pour Malnutrition Aiguë Sévère (MAS), avec 13,6 % des enfants admis dans ces UNT et UNTA; les quartiers de Bégoua les plus touchés étant: Bégoua centre, 34% de ces ,enfants admis- Damala (17,8 %), Ngola (16,8 %), Yembi (7,9 %) et Zacko (6,8 %). L'ensemble des problèmes liés à la santé est dû non seulement à l'accès à l'eau mais aussi aux conditions d'accès à de meilleures installations sanitaires et de bonnes pratiques d'hygiène. D'après les informations obtenues lors des réunions Cluster et collectées par les équipes EAH d'ACF, les besoins EAH se présentent comme importants dans la commune de Bégoua. Les sources principales d'approvisionnement en eau sont des puits traditionnels et quelques forages nécessitant des travaux de réhabilitation. Pour atténuer la propagation des maladies hydriques, il est indispensable d'améliorer la qualité et la quantité de l'eau fournie à la population. Pour ce faire, ACF souhaite conduire des actions qui visent à améliorer la qualité et la quantité de l'eau des puits traditionnels (surcreusage, curage, aménagement et protection) et des forages (soufflage, développement et réparation des PMH). La promotion du traitement de l'eau à domicile en facilitant l'accès au chlore à travers l'installation d'unités de production du chlore s'inscrit également dans la stratégie de lutte contre les maladies hydriques. Ainsi, ACF envisage mettre en place des interventions pour améliorer l'accès à l'eau potable et à de meilleures conditions d'hygiène principalement dans les quartiers : Bégoua Centre, Yembi, Ngola, Zako et d'autres quartiers définis par cluster comme zone prioritaire ACF n'a pas fait une évaluation approfondie mais s'est basée sur sa connaissance de la zone à travers ses interventions WASH et nut et des informations recueillies lors d'une évaluation rapide réalisée en fin juin 2015. Le contexte et les besoins demeurent les mêmes par rapport aux actions présentement menées par ACF à Begoua. Une évaluation approfondie sera faite avant le début des activités en collaboration avec les acteurs locaux

### **3. Description Of Beneficiaries**

TOTAL : 32.232 bénéficiaires directs dont 9 670 retournés récents (durant les quatre derniers), sans double comptage. 3 500 personnes bénéficieront de la réhabilitation des forages, 19 950 personnes de la protection et amélioration de puits traditionnels, 2000 ménages (soit environ 10000 personnes) de la promotion de la chloration à domicile, et 32.232 personnes de la promotion de l'hygiène communautaire. Tous les bénéficiaires ciblés par cette intervention sont soit retournés chez eux ou se trouvent encore dans des familles d'accueil. Les familles hôtes sont des retournés de longue date tandis que les retournés récents sont ceux qui sont rentrés durant les quatre derniers mois. Comme indiqué dans le point 1, 40% de ces retournés récents vivent encore dans des familles d'accueil et les autres ont simplement regagné leurs domiciles. L'intervention ne vise pas des personnes vivant dans les sites de déplacés mais encourageraient ces dernières à retourner dans leurs zones d'habitation. Les bénéficiaires seront engagés à différents niveaux pour l'identification et le choix des puits à aménager. Les différents critères de choix seront: - le ciblage des zones de retour ; - la présence de familles de retour et/ou d'accueil; - la distance par rapport à des infrastructures d'assainissement (standards SPHERE) ; - la quantité d'eau disponible dans le puits en saison sèche ; - l'accessibilité de la zone; - le fait que les puits soient ouverts au public (et non pas limités à un usage privé) ; - l'accord du propriétaire pour l'aménagement.

### **4. Grant Request Justification**

Sur la base des informations fournies ci-dessus, ACF envisage conduire des interventions dans l'objectif de favoriser l'amélioration des conditions de vie de la population dans les zones susmentionnées. Les interventions planifiées concernent: '- La réhabilitation de points d'eau (puits et forages) pour améliorer l'accès à l'eau potable de la population '- Formation de relais communautaires pour conduire des activités de promotion de l'hygiène afin d'améliorer les connaissances et pratiques d'hygiène '- Mise en place et formation de comités de gestion et d'entretien des points d'eau pour assurer la pérennité des infrastructures '- Campagne de promotion de traitement de l'eau à domicile pour apprendre aux ménages des méthodes simples de préservation de la qualité de l'eau en situation d'urgence en utilisant des produits disponibles localement (eau de javel) et en les accompagnant par la suite, vers un système d'approvisionnement en chlore plus adapté au traitement de l'eau. A travers cette stratégie, anticipant de possibles gains de violence dans le futur, ACF souhaite également continuer à renforcer les capacités d'adaptation des ménages. L'ensemble de ces interventions vise également à contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité liées aux maladies hydriques des populations affectées par la crise, particulièrement les couches les plus vulnérables (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes ou allaitantes, personnes âgées etc.) Le présent projet est planifié pour une durée d'exécution de 6 mois. ACF bénéficie du fait que l'équipe du projet est déjà en place (pas de recrutement de staff), de sa connaissance de la zone et de l'expérience acquise lors de la mise en œuvre du projet WASH en cours de finalisation. Les deux premiers mois seront consacrés aux enquêtes de terrain, achats matériaux et approvisionnement des sites et choix des ouvriers pour l'exécution des travaux de réhabilitation des points d'eau, ainsi que des comités d'eau et des relais communautaires pour la conduite des activités de promotion de l'hygiène. La réhabilitation des puits et des forages est planifiée sur trois mois et le dernier mois du projet sera consacré à la finalisation de certains travaux, l'enquête CAP finale et la collecte des données en vue de l'élaboration du rapport final. Concernant les achats internationaux, l'équipe logistique du siège dispose déjà d'une liste de fournisseurs capables de fournir dans les meilleurs délais les kits WATA et la sonde piézométrique. Ce matériel sera également fourni durant les deux premiers mois du projet. Par ailleurs, il faut signaler que les activités ont été proposées en fonction de l'enveloppe budgétaire disponible mais ne couvrent pas l'ensemble des besoins WASH de la zone. Des points d'eau supplémentaires (notamment des forages), des activités d'assainissement (latrines, mécanisme de gestion des ordures), de promotion d'hygiène et renforcement des capacités (mécanisme de pérennisation des actions) sont encore nécessaires pour assurer une meilleure couverture et améliorer de façon durable les conditions d'accès aux installations WASH dans la commune de Begoua.

### **5. Complementarity**

Le projet vient renforcer et compléter des projets antérieurs réalisés par ACF dans les zones de retour de Bangui (Bimbo, Begoua). Dans ces zones, les activités de réhabilitation et de protection des points d'eau (Forages, puits traditionnels), de traitement de l'eau à domicile et de promotion de l'hygiène ont été mises en place. En se servant des leçons apprises sur les projets déjà réalisés, ACF va étendre la stratégie de traitement de l'eau à domicile à travers l'installation d'unités de production du chlore en utilisant le Kit WATA, à une gestion communautaire. Les unités de production du chlore ont été installées jusque-là dans les centres de santé limitant ainsi certains bénéficiaires éloignés de ces centres de santé. Dans le cadre de ce projet, une unité sera installée et gérée par la communauté. Le projet sera complémentaire des autres projets WASH mis en place par d'autres acteurs à Bangui, grâce à la coordination mise en place par le cluster. De plus, l'ensemble des zones ciblées par le projet sont couvertes par le programme prise en charge de la malnutrition aiguë sévère d'ACF (prévention et traitement). En participant à la prévention des causes sous-jacentes de la malnutrition liées aux infections (nématode, diarrhée, entéropathie tropicale), ce projet contribuera donc à l'amélioration de la condition nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans. ACF et NRC sont les principaux acteurs WASH présents dans la commune de Begoua mais les interventions de NRC sont concentrées sur la zone sud de la commune (Ngola, Potopoto et Damala). ACF va coordonner la mise en œuvre des activités de la présente intervention avec NRC notamment dans la zone de Ngola pour éviter un chevauchement des interventions. Cette approche permettra d'échanger d'expérience sur la stratégie d'intervention afin d'harmoniser les méthodes de travail et se compléter dans la couverture des besoins au bénéfice des populations vulnérables de Begoua. Cette coordination se fera non seulement en bilatéral mais aussi au niveau du cluster WASH. Le présent projet est à financer à 100% par le CHF.

## LOGICAL FRAMEWORK

### Overall project objective

Contribuer à la réduction de la mortalité et morbidité liées aux maladies hydriques des populations affectées par la crise sécuritaire et humanitaire dans la commune de Begoua, République Centrafricaine

### Eau, Assainissement et Hygiène

Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
2015 Obj 2 : Assurer l'accès aux services WASH aux hommes et aux femmes affectées par la crise et/ou en situation de déplacement prolongée de manière adéquate	Objectif 3 SRP-2015 : Augmenter l'accès aux services de base et moyens de subsistance des hommes et des femmes vulnérables	70
2015 Obj 3 : Les communautés vulnérables, retournées et déplacées longue durée ont les moyens de maintenir et d'accéder aux services WASH	Objectif 4 SRP-2015 : Faciliter les solutions durables pour les personnes déplacées et les réfugiés notamment dans les zones de retour ou de réintégration.	30

**Contribution to Cluster/Sector Objectives :** Les personnes retournées ciblées par le projet ont accès à l'eau potable en quantité et qualité suffisante selon les normes SPHERE à travers la réhabilitation de 7 forages équipés de PMH, la réhabilitation, aménagement et protection de 57 puits traditionnels. Cette activité permet de contribuer à l'objectif 3 du cluster WASH. Le projet va également contribuer à renforcer/améliorer la capacité des communautés à gérer et traiter l'eau, et faire face à des situations de crise à travers la création/redynamisation, formation et suivi de 56 comités de gestion d'eau pour l'entretien/maintenance des points d'eau et 25 relais communautaires dont au moins 50% de femmes pour la conduite des activités de promotion d'hygiène. Il sera également mis en œuvre des activités de promotion de traitement de l'eau à domicile. Pour pérenniser cette activité et maintenir la consommation de l'eau potable (eau traitée au chlore) de façon durable, deux unités de production de chlore à travers le kit WATA seront installées dont une fera l'objet d'une gestion communautaire et l'autre par le centre de santé. Les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap et les personnes âgées seront également pris en compte pour leur faciliter l'accès et l'utilisation des installations WASH. Des focus groupes et des consultations seront organisés avant le choix des points d'eau à réhabiliter pour tenir compte des besoins exprimés par les femmes et les enfants. L'aspect genre sera abordé dans toutes les phases de mise en œuvre du projet. A travers ces activités, le projet contribue à l'objectif 2 du cluster WASH.

### Outcome 1

Améliorer l'accès à l'eau potable pour 23 450 personnes vulnérables des communautés de retour à Begoua

### Output 1.1

#### Description

Les personnes retournées, ciblées par le projet, ont accès à l'eau potable en quantité et qualité suffisante selon les normes SPHERE (15L/p/jours, point d'eau à < 500m, débit des point d'eau selon les normes en fonction du type de point d'eau, et zéro coliforme fécal au point de puisage).

#### Assumptions & Risks

La situation sécuritaire permet l'accès à la zone du projet: suivi quotidien de la sécurité dans les différents quartiers de Bangui et mise en place de mesures sécuritaires limitant les risques pour les équipes (voiture en standby, équipements de communication, collaboration/coordination avec les autres acteurs humanitaires œuvrant dans la zone

La coordination humanitaire sur les sites de déplacés est fonctionnelle: les interventions programmées dans les sites et/ou les zones de retour sont planifiées en concertation avec les acteurs humanitaires à travers le cluster WASH pour éviter des chevauchements  
Une partie de la population retourne grâce à une stabilisation de la situation: Coordination avec la communauté humanitaire sur le mouvement des populations

La situation sécuritaire demeure stable dans les zones de retour et moyens d'exhaures des points d'eau ne sont pas volés ou abimés  
Les communautés sont disponibles pour la participation aux activités de mobilisation communautaire notamment sur l'entretien et la maintenance des points d'eau. Les leaders communautaires sont consultés pour prendre en compte leur disponibilité dans la planification des actions afin de garantir une meilleure implication/participation des acteurs communautaires

#### Activities

##### Activity 1.1.1

Réhabilitation de 7 forages dans les sites de retournés: les travaux seront axés sur le soufflage, la réparation des pompes et la réhabilitation des infrastructures de surface.

##### Activity 1.1.2

Nettoyage, aménagement et protection de 57 puits traditionnels dans les sites de retour:  
 Les puits seront nettoyés et désinfectés. Les travaux d'aménagement de surface seront essentiellement axés sur la construction d'une margelle, d'une dalle de protection équipée d'une trappe, d'une dalle anti-bourbier et la mise en place d'un système de drainage muni d'un puisard. Une poulie et un treuil seront également installés pour le puisage de l'eau. Une évaluation sur le fonctionnement des pompes à corde des anciens projets sera faite et en fonction des résultats, il sera préconisé de continuer ou non l'utilisation de ces moyens d'exhaures.

#### Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Eau, Assainissement et Hygiène	Nombre de points d'eau existants réhabilités					64
<b>Means of Verification</b> : Enquête rapide initiale et finale auprès des ménages Rapport d'analyse de la qualité de l'eau (analyse physico-chimique et bactériologique) Rapport technique Rapport d'activités internes (APR et Sitrep)							
Indicator 1.1.2	Eau, Assainissement et Hygiène	Nombre de personnes ciblées bénéficiant d'un accès durable à un approvisionnement en eau (normes sphère)					23,450
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'enquête auprès des ménages Rapport technique Rapport d'activités internes (APR et Sitrep)							
Indicator 1.1.3	Eau, Assainissement et Hygiène	Nombre de forages et puits réhabilités ayant une turbidité inférieure à 5 NTU					64
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'analyse de la qualité de l'eau Rapport d'activités internes (APR et Sitrep) Rapport technique							

#### Outcome 2

Améliorer les conditions d'hygiène afin de prévenir les maladies hydriques pour 32 232 personnes vulnérables des communautés de retour de la commune de Begoua

#### Output 2.1

##### Description

La capacité des communautés à gérer et à traiter à l'eau, et faire face aux situations de crise, est améliorée

##### Assumptions & Risks

La situation sécuritaire permet l'accès à la zone du projet: suivi quotidien de la sécurité dans les différents quartiers de Bangui et mise en place de mesures sécuritaires limitant les risques pour les équipes (voiture en standby, équipements de communication, collaboration/coordination avec les autres acteurs humanitaires œuvrant dans la zone  
 La coordination humanitaire sur les sites de déplacés est fonctionnelle: les interventions programmées dans les sites et/ou les zones de retour sont planifiées en concertation avec les acteurs humanitaires à travers le cluster WASH pour éviter des chevauchements  
 Une partie de la population retourne grâce à une stabilisation de la situation: Coordination avec la communauté humanitaire sur le mouvement des populations  
 Les techniques de traitement de l'eau à domicile par les bénéficiaires sont comprises, acceptées et mises en pratique  
 Les communautés sont disponibles pour participer aux activités de mobilisation communautaire notamment la gestion des points d'eau réhabilités

#### Activities

##### Activity 2.1.1

Mise en place de 64 comités de gestion de point d'eau. Chaque comité sera composé de 8 membres dont au moins 50% de femmes

##### Activity 2.1.2

Formation et suivi des comités aux bonnes pratiques d'hygiène. Les comités recevront une formation initiale en eau, hygiène et assainissement, et leurs activités seront suivies tout au long du programme

##### Activity 2.1.3

Promotion et suivi du traitement de l'eau à domicile en situation d'urgence. Cette activité sera basée sur deux sous activités:  
 - Distribution initiale du chlore produit par les unités de production de chlore installées dans le centre de santé et dans la communauté pour tous les 2000 premiers ménages qui auront manifesté la volonté d'utiliser du chlore pour le traitement de l'eau à domicile.  
 - Mise en place d'un mécanisme de vente du chlore à des coûts accessibles par toute la communauté. Une unité sera installée au centre de santé et une autre le sera dans un endroit identifié par la communauté et sera gérée par un comité ou une association locale. Ainsi, deux kits WATA seront fournis et installés dans le cadre de ce projet

##### Activity 2.1.4

Formation de 25 relais communautaires pour le suivi de la mise en œuvre de bonnes pratiques d'hygiène. Les relais communautaires seront composés à 50% de femmes. Les comités, aidés des relais communautaires, seront en charge de la mise en place d'activités de sensibilisation à l'hygiène comme la promotion du lavage des mains avec du savon, ainsi que de l'amélioration générale de l'hygiène au niveau des foyers: par exemple, la mise en place de manière communautaire de puits perdus dans les foyers, de gestion améliorée des déchets, d'infrastructure pour sécher le linge ou la vaisselle de manière hygiénique, ou d'espaces de jeu protégés pour les jeunes enfants. Pour une large diffusion des messages d'hygiène auprès des bénéficiaires, en plus des activités menés par les animateurs d'ACF et les relais communautaires des outils de sensibilisation de masse seront utilisés tels que: Diffusion radio et des prestations théâtrales. Ainsi, un accord sera signé avec une radio de la place et une troupe de théâtre sera formé pour conduire les prestations de sensibilisation sur la promotion de l'hygiène dans la communauté.

**Activity 2.1.5**

Amélioration des conditions EAH pour les personnes âgées et en situation de handicap : Au début du projet, une étude sera conduite pour identifier les personnes en situation de handicap "PSH" et les personnes âgées "PA" ainsi que les activités qui pourraient être mises en œuvre pour améliorer les conditions EAH et la dignité de ces personnes spécifiquement vulnérables. Cette étude sera faite à travers des entretiens avec ces personnes et des focus groupes au niveau de la communauté. En fonction des besoins identifiés, le projet pourra fournir les matériels et des conseils techniques sur leur utilisation et encourager leur installation grâce à la participation communautaire et/ou familiale. Ces matériels peuvent par exemple être des pots ou sièges de défécation, bidons pour stockage additionnel de l'eau (car ces personnes sont souvent seules à la maison durant la journée). Au cours de focus groupes, un accent particulier sera mis sur la solidarité communautaire envers cette population.

**Activity 2.1.6**

Enquêt CAP : Deux enquêtes CAP seront menées au début et à la fin du projet. La première enquête permettra de déterminer le niveau de connaissances et de pratiques d'hygiène au niveau de la communauté afin d'orienter l'équipe du projet sur les thèmes et la stratégie de mise en œuvre des activités de promotion de l'hygiène. La deuxième enquête permettra de mesurer le progrès réalisé par les bénéficiaires en termes de connaissances et de pratiques d'hygiène grâce aux activités menées au cours de la mise en œuvre du projet.

**Activity 2.1.7**

Analyse et suivi de la qualité de l'eau: Une analyse physico-chimique et bactériologique de tous les puits à réhabiliter sera faite avant les travaux afin de mesurer le niveau la potabilité de l'eau. Si l'eau est assez polluée, une étude sera faite pour déterminer la source de pollution et de décider de la réhabilitation ou non en fonction du fait que la source de pollution soit temporaire ou pérenne. A la fin des travaux, une chloration systématique sera effectuée au niveau de chaque point d'eau et une analyse bactériologique sera également faite pour mesurer l'impact des travaux réalisés.  
En plus de l'analyse de qualité de l'eau au niveau des points d'eau, un suivi de la qualité de l'eau au niveau domiciliaire sera réalisé dans le cadre de la promotion de traitement de l'eau à domicile. Après distribution du chlore et la mise en place des unités de production de chlore, un contrôle du chlore résiduel sera effectué auprès d'un échantillon de ménages bénéficiaires tout au long du projet.

**Indicators**

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.1.1	Eau, Assainissement et Hygiène	# de comités de gestion d'infrastructures WASH fonctionnels dans les zones de retour et déplacement long en famille d'accueil ou en site (y compris relais communautaire) (ref SRP 3.1)					64
<b>Means of Verification</b> : Rapport de suivi des activités des comités d'entretien des points d'eau Rapport d'installation des comités/liste des membres Rapport de formation des comités/module Fiches de suivi interne des activités du terrain							
Indicator 2.1.2	Eau, Assainissement et Hygiène	% des comités de gestion des points d'eau, ayant un ratio minimum de 50% de femmes					100
<b>Means of Verification</b> : Rapport de suivi des activités des comités d'entretien des points d'eau Rapport d'installation des comités/liste des membres Rapport de formation des comités/module Fiches de suivi interne des activités du terrain							
Indicator 2.1.3	Eau, Assainissement et Hygiène	% des ménages ciblés pratiquant le traitement de l'eau à domicile, avec un résiduel de chlore de 0,2 à 2 mg/l					50
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'analyse du chlore résiduel et de suivi de chloration auprès des ménages Fiches internes de suivi des activités du terrain							
Indicator 2.1.4	Eau, Assainissement et Hygiène	% des bénéficiaires(Hommes: 7091/ Femmes 7413/ Garçons: 8703/ Filles: 9025) à la fin du projet qui mettent en pratique 3 comportements pour diminuer les risques de maladie à transmission fécale orale (lavage des mains avec savon au moment critique, utilis					70
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'analyse du chlore résiduel et de suivi de chloration auprès des ménages Fiches internes de suivi des activités du terrain							
Indicator 2.1.5	Eau, Assainissement et Hygiène	% des femmes parmi les relais communautaires formés et outillés, capable de conduire des activités de promotion de l'hygiène					50
<b>Means of Verification</b> : Enquête CAP finale Sur un échantillon de 50 ménages; observation directe par la présence d'un moniteur toute la journée et prise de vidéo							
Indicator 2.1.6	Eau, Assainissement et Hygiène	# de personnes en situation de handicap « PSH » ou personnes âgées « PA » ayant amélioré les conditions d'accès et d'utilisation des installations WASH					280
<b>Means of Verification</b> : Enquête CAP finale Sur un échantillon de 50 ménages; observation directe par la présence d'un moniteur toute la journée et prise de vidéo							

**Additional Targets :**

**M & R**

**Monitoring & Reporting plan**

Les équipes mises en place par ACF s'assureront du respect de la réalisation des indicateurs et de l'atteinte des résultats à travers un suivi rapproché au niveau de chaque étape de mise en œuvre du projet. Les leçons apprises seront identifiées et analysées, et les meilleures pratiques seront capitalisées. Le responsable de programme est en charge du suivi et de l'évaluation du projet. Il dispose des outils standards de suivi et évaluation mis en place par ACF. L'outil de reporting développé par ACF, « Activity Progress Report » (APR) se veut à la fois un outil de suivi quantitatif des réalisations (format Excel) et un outil d'évaluation qualitative (format word). Il permet de rapporter sur les contraintes rencontrées, solutions apportées, et d'identifier en cas de besoin les réajustements stratégiques et/ou opérationnels à opérer. L'APR est mis à jour par le Responsable de programme sur la base des données collectées par les équipes sur le terrain (superviseurs et animateurs) et est partagé tous les mois avec le Responsable de Département EAH d'ACF, qui devra apprécier l'avancement du projet par rapport aux objectifs établis et au calendrier fixé, ainsi que la qualité du travail réalisé. Sur la base de ce document, le Responsable de Département EAH pourra également contribuer à l'analyse des contraintes et appuyer le Responsable de Programme dans la recherche de solutions. Des visites d'évaluation qualité sont conduites par l'équipe de coordination de la mission ainsi que des référents et experts techniques du siège d'ACF lors de visites terrain. La mise en œuvre de recommandations, formulées sous la forme de plans d'actions, est assurée par le responsable de département technique. Au début du projet (octobre), une enquête CAP sera réalisée pour définir le niveau de connaissance et de pratiques d'hygiène afin de mieux orienter les activités de promotion d'hygiène à mettre en œuvre. Une autre enquête CAP sera conduite à la fin du projet (mars 2016) pour mesurer le progrès réalisé par les communautés bénéficiaires en matière de connaissances et de pratiques d'hygiène. Ces enquêteurs seront recrutés localement en étroite collaboration avec les bénéficiaires. Ces enquêteurs seront utilisés journalièrement et rémunérés selon la grille salariale d'ACF. Pour mieux cerner le changement de comportement des bénéficiaires, sur un échantillon de 50 ménages, ACF va utiliser l'approche d'observation directe à travers la présence d'un moniteur toute la journée et la prise de vidéo. Une évaluation interne à mi-parcours sera organisée en janvier 2016 pour non déterminer non seulement le niveau d'avancement des activités mais aussi analyser la stratégie d'intervention, les difficultés rencontrées et proposer des solutions adaptées tenant compte des amendements éventuels formulés par les bénéficiaires.

**Workplan**

Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activity 1.1.1: Réhabilitation de 7 forages dans les sites de retournés: les travaux seront axés sur le soufflage, la réparation des pompes et la réhabilitation des infrastructures de surface.	2015											X	X
	2016												
Activity 1.1.2: Nettoyage, aménagement et protection de 57 puits traditionnels dans les sites de retour: Les puits seront nettoyés et désinfectés. Les travaux d'aménagement de surface seront essentiellement axés sur la construction d'une margelle, d'une dalle de protection équipée d'une trappe, d'une dalle anti-bourbier et la mise en place d'un système de drainage muni d'un puisard. Une poulie et un treuil seront également installés pour le puisage de l'eau. Une évaluation sur le fonctionnement des pompes à corde des anciens projets sera faite et en fonction des résultats, il sera préconisé de continuer ou non l'utilisation de ces moyens d'exhaures.	2015											X	X
	2016	X	X	X									
Activity 2.1.1: Mise en place de 64 comités de gestion de point d'eau. Chaque comité sera composé de 8 membres dont au moins 50% de femmes	2015											X	
	2016												
Activity 2.1.2: Formation et suivi des comités aux bonnes pratiques d'hygiène. Les comités recevront une formation initiale en eau, hygiène et assainissement, et leurs activités seront suivies tout au long du programme	2015												X
	2016												
Activity 2.1.3: Promotion et suivi du traitement de l'eau à domicile en situation d'urgence. Cette activité sera basée sur deux sous activités: - Distribution initiale du chlore produit par les unités de production de chlore installées dans le centre de santé et dans la communauté pour tous les 2000 premiers ménages qui auront manifesté la volonté d'utiliser du chlore pour le traitement de l'eau à domicile. - Mise en place d'un mécanisme de vente du chlore à des coûts accessibles par toute la communauté. Une unité sera installée au centre de santé et une autre le sera dans un endroit identifié par la communauté et sera gérée par un comité ou une association locale. Ainsi, deux kits WATA seront fournis et installés dans le cadre de ce projet	2015												
	2016	X	X	X									
Activity 2.1.4: Formation de 25 relais communautaires pour le suivi de la mise en œuvre de bonnes pratiques d'hygiène. Les relais communautaires seront composés à 50% de femmes. Les comités, aidés des relais communautaires, seront en charge de la mise en place d'activités de sensibilisation à l'hygiène comme la promotion du lavage des mains avec du savon, ainsi que de l'amélioration générale de l'hygiène au niveau des foyers: par exemple, la mise en place de manière communautaire de puits perdus dans les foyers, de gestion améliorée des déchets, d'infrastructure pour sécher le linge ou la vaisselle de manière hygiénique, ou d'espaces de jeu protégés pour les jeunes enfants. Pour une large diffusion des messages d'hygiène auprès des bénéficiaires, en plus des activités menés par les animateurs d'ACF et les relais communautaires des outils de sensibilisation de masse seront utilisés tels que: Diffusion radio et des prestations théâtrales. Ainsi, un accord sera signé avec une radio de la place et une troupe de théâtre sera formé pour conduire les prestations de sensibilisation sur la promotion de l'hygiène dans la communauté.	2015											X	X
	2016	X	X	X									

Activity 2.1.5: Amélioration des conditions EAH pour les personnes âgées et en situation de handicap : Au début du projet, une étude sera conduite pour identifier les personnes en situation de handicap "PSH" et les personnes âgées "PA" ainsi que les activités qui pourraient être mises en œuvre pour améliorer les conditions EAH et la dignité de ces personnes spécifiquement vulnérables. Cette étude sera faite à travers des entretiens avec ces personnes et des focus groupes au niveau de la communauté. En fonction des besoins identifiés, le projet pourra fournir les matériels et des conseils techniques sur leur utilisation et encourager leur installation grâce à la participation communautaire et/ou familiale. Ces matériels peuvent par exemple être des pots ou sièges de défécation, bidons pour stockage additionnel de l'eau (car ces personnes sont souvent seules à la maison durant la journée). Au cours de focus groupes, un accent particulier sera mis sur la solidarité communautaire envers cette population.	2015																			X	
	2016	X	X	X																	
Activity 2.1.6: Enquêt CAP : Deux enquêtes CAP seront menées au début et à la fin du projet. La première enquête permettra de déterminer le niveau de connaissances et de pratiques d'hygiène au niveau de la communauté afin d'orienter l'équipe du projet sur les thèmes et la stratégie de mise en œuvre des activités de promotion de l'hygiène. La deuxième enquête permettra de mesurer le progrès réalisé par les bénéficiaires en termes de connaissances et de pratiques d'hygiène grâce aux activités menées au cours de la mise en œuvre du projet.	2015																				X
	2016			X																	
Activity 2.1.7: Analyse et suivi de la qualité de l'eau: Une analyse physico-chimique et bactériologique de tous les puits à réhabiliter sera faite avant les travaux afin de mesurer le niveau la potabilité de l'eau. Si l'eau est assez polluée, une étude sera faite pour déterminer la source de pollution et de décider de la réhabilitation ou non en fonction du fait que la source de pollution soit temporaire ou pérenne. A la fin des travaux, une chloration systématique sera effectuée au niveau de chaque point d'eau et une analyse bactériologique sera également faite pour mesurer l'impact des travaux réalisés. En plus de l'analyse de qualité de l'eau au niveau des points d'eau, un suivi de la qualité de l'eau au niveau domiciliaire sera réalisé dans le cadre de la promotion de traitement de l'eau à domicile. Après distribution du chlore et la mise en place des unités de production de chlore, un contrôle du chlore résiduel sera effectué auprès d'un échantillon de ménages bénéficiaires tout au long du projet.	2015																				X
	2016	X	X	X																	

#### OTHER INFO

##### Accountability to Affected Populations

Les bénéficiaires de la présente intervention seront impliqués sur toutes les étapes du projet. Le lancement des activités du projet donnera lieu à des réunions avec les bénéficiaires, et leaders communautaires et institutionnels de la zone afin de les informer des diverses étapes de mise en œuvre du projet et de l'importance de leur implication dans les différentes étapes du cycle de projet.

La mise en place d'un système de formulations de retours / réception des plaintes des bénéficiaires sera considérée afin de favoriser la redevabilité envers les bénéficiaires. Des réunions seront organisées tout au long de la mise en œuvre du projet avec les bénéficiaires pour non seulement les informer sur le niveau d'avancement des activités et les difficultés rencontrées mais aussi pour recueillir leurs feedbacks (plaintes formulées, propositions de solutions suggérées) sur les activités menées. Un numéro de téléphone sera également communiqué aux bénéficiaires afin que ces personnes puissent appeler à tout moment ACF pour signaler des incohérences s'il y en a et formuler des suggestions.

##### Implementation Plan



La mise en œuvre du projet se fera en concertation avec, l'ANEA, les autorités et partenaires locaux, les bénéficiaires et le cluster WASH. L'approche utilisée est l'approche participative qui encourage la population à prendre la responsabilité de pérennisation des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement et des installations WASH.

Les leaders communautaires, les autorités administratives locales et l'ANEA sont les partenaires clés avec lesquels ACF travaillera afin d'assurer l'atteinte des objectifs du présent projet. ACF profitera de la qualité de sa collaboration avec l'ANEA, pour favoriser la durabilité des activités mises en place.

Afin de promouvoir les ressources locales, la mise en œuvre des activités de promotion sera assurée par des animateurs et relais communautaires recrutés sur place. Des ouvriers/entrepreneurs locaux seront également recrutés pour la mise en œuvre des travaux de construction/réhabilitation des points d'eau à condition qu'ils disposent de l'expertise technique et de l'expérience nécessaire à l'exécution des travaux dans le respect des règles de l'art et des normes en vigueur.

La sélection de ces ouvriers/entrepreneurs locaux sera faite en étroite collaboration avec les bénéficiaires (autorités/leaders locaux) de manière à éviter des frustrations et de favoriser l'inclusion de toutes les composantes de la communauté bénéficiaire. Des réunions seront organisées avec la communauté pour expliquer les critères de sélections de ces ouvriers.

La réhabilitation des forages ainsi que la formation des comités d'eau seront réalisées en étroite collaboration avec l'ANEA et la DGH.

La mise en place des unités des productions de chlore sera faite en collaboration avec le district sanitaire. L'identification des gestionnaires de ces unités se fera en collaboration avec le centre de santé et les leaders communautaires. La mise en œuvre de cette activité sera réalisée en étroite collaboration avec le district sanitaire comme ce fut le cas dans le cadre de la mise en œuvre du projet en cours. Un protocole d'accord sera signé entre le district sanitaire et ACF et une remise officielle sera organisée à la fin des activités pour la pérennisation des actions.

La composante promotion d'hygiène sera assurée par des agents recrutés et formés par ACF, et disposant déjà d'une certaine expérience dans les activités de promotion d'hygiène et de pérennisation des installations. Des relais communautaires seront identifiés et formés avec une implication effective des communautés et de l'ANEA. Chaque relai communautaire bénéficiera d'une prime de 5000 francs CFA par mois pour les activités de promotion de l'hygiène. ACF s'assura au cours de la sélection des relais communautaires qu'au moins 50% d'entre eux soient des femmes et seront traitées au même niveau que les hommes comme ce fut le cas dans le cadre du projet en cours. Pour le bon fonctionnement des points d'eau, des comités de points d'eau seront formés et outillés. L'identification et la constitution de ces comités se feront en étroite collaboration avec les communautés et les structures de santé bénéficiaires du projet. Comme ce fut le cas dans le cadre du projet en cours de finalisation, ACF s'assurera qu'environ 50% des membres des comités d'eau soient des femmes et jouent un rôle décisionnaire au sein des comités en occupant des postes de présidence ou de secrétariat. Les rôles de femmes ne se limiteront pas à une participation mais aussi d'implication dans la chaîne de prise de décision. Les membres de ces comités travailleront sur une base volontariat.

L'implication des communautés bénéficiaires est le gage du caractère participatif qui sera maintenu tout le long du projet et prendra en compte les questions du genre et des personnes en situation de handicap.

#### **Coordination with other Organizations in project area**

Name of the organization	Areas/activities of collaboration and rationale
--------------------------	---

#### **Environment Marker Of The Project**

B+: Medium environmental impact with mitigation(sector guidance)

#### **Gender Marker Of The Project**

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

#### **Justify Chosen Gender Marker Code**

Les effets des crises sont différemment ressentis par les hommes, femmes et enfants (filles et garçons) et les besoins sont différents en fonction du groupe de personnes. Une analyse doit être faite pour tenir compte des besoins spécifiques de chaque groupe. Ainsi, ACF, à travers sa politique genre, définit une stratégie d'intégration de l'approche genre dans toutes les phases du cycle de projet avec des outils prédéfinis et des indicateurs sensibles aux questions du genre permettant d'évaluer l'impact de l'intervention sur les relations entre les sexes et son équité. Une consultance sur le genre a d'ailleurs été menée fin septembre 2014 sur la mission ACF RCA, dans le cadre d'un projet WASH, pour mieux inclure ces enjeux dans les interventions d'ACF et sensibiliser les équipes à l'inclusion de cette thématique dans les programmes mis en œuvre. Les différentes recommandations mentionnées dans le rapport préliminaire de la consultance, ont été prises en compte dans la conception du projet proposé, et le seront dans sa mise en œuvre: -Réaliser une analyse comparative des différents rôles entre femme et hommes - Recruter et former du personnel féminin et les sensibiliser au genre - Assurer une participation équitable des femmes dans la mise en œuvre avec la conduite de groupes de discussion séparés tout au long du projet. Les leaders communautaires seront encouragés dans l'identification d'un nombre égal des femmes et des hommes en tant que membres des comités de gestion des points d'eau ou relais communautaires.

#### **Protection Mainstreaming**

ACF fait partie du comité de pilotage d'un projet du cluster sur les "Engagements minimum Eau, Hygiène et Assainissement pour garantir la protection et la dignité des personnes affectées", et appliquera les 5 recommandations sur l'évaluation des besoins. Ainsi, les points d'eau à réhabiliter seront identifiés en collaboration avec les femmes et les jeunes filles afin d'éviter des endroits éloignés et isolés où elles peuvent risquer de subir des violences. Au cours des sessions de formation tant des relais communautaires que des comités des points d'eau, ACF insistera sur la dénonciation des violences basées sur le genre. Les cas enregistrés au cours de la mise en œuvre du projet seront encouragés à être orientés/référés vers des structures spécialisées en protection pour la prise en charge.

La population bénéficiaire de la présente intervention est composée de chrétiens vu que les le retour des musulmans n'est pas encore à l'ordre du jour. Cette situation va permettre d'éviter des tensions liées à l'appartenance religieuse dans la zone du projet.

Pour atténuer les risques de conflit dans la zone du projet, toutes les composantes de la communauté seront impliquées de façon équitable à toutes les phases du projet et les points d'eau choisis le seront de façon consensuelle pour éviter des exclusions d'une tranche de la communauté.

#### **Country Specific Information**

#### **Safety and Security**

ACF dispose d'une solide expérience dans la mise en œuvre de projets humanitaires dans des contextes sécuritaires volatiles et complexes. A travers l'expérience acquise grâce ses différentes missions dans des pays dont le contexte sécuritaire est difficile (Afghanistan, Irak, Yémen etc.), l'organisation a développé ses stratégies de gestion de sécurité et des outils de gestion de la sécurité. Par ailleurs, présente dans le pays depuis 2006, ACF dispose d'une expérience, d'une connaissance du contexte, et d'un réseau permettant une analyse dynamique du contexte sécuritaire, afin d'adapter constamment les mesures de sécurité et mode opératoires d'intervention aux risques identifiés et d'assurer la sécurité et sûreté des équipes d'ACF ainsi que des bénéficiaires du projet. Pour assurer la sûreté des équipes, un périmètre de sécurité sera défini sur chaque site de travail. Les ouvriers travaillant dans les puits seront dotés de casque de chantier pour se protéger des objets qui pourraient tomber dans les puits au moment de la mise en œuvre des travaux. Des bottes de sécurité et des gans seront fournis aux équipes de terrain pour assurer leur protection.

#### Access

ACF a réalisé des programmes Nutritionnels et WASH en 2013 et 2014 à Bangui, quand la situation était très volatile. De plus, ACF a poursuivi la mise en œuvre d'activités sur le terrain au cours de l'année 2015, qui ont permis la construction d'une bonne acceptation de l'organisation par les communautés et autorités locales. En cas de problèmes de sécurité avec des groupes armés dans les zones de mise en œuvre des activités, ACF conduira des négociations afin d'expliquer son mandat et l'importance du respect des principes humanitaires afin de préserver l'accès direct aux populations les plus vulnérables.

#### BUDGET

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurrence	% charged to CHF	Total Cost
<b>Staff and Other Personnel Costs</b>							
1.1	RESPONSABLE DE DEPARTEMENT EAU ET ASSAINISSEMENT	D	1	6357	6	33%	12,712.73
	<i>Responsable du design du projet, apporte un appui technique à l'équipe de terrain, assure le suivi de la qualité des activités, en charge de la coordination avec les autres acteurs et de la représentation externe technique. Ce cout moyen mensuel inclut le salaire, les charges, le logement, le transport international, les assurances...</i>						
1.2	RESPONSABLE PROGRAMME EAU ET ASSAINISSEMENT	D	1	6357	6	100%	38,142.00
	<i>Responsable la planification, de la mise en œuvre et du monitoring quotidien du projet. Assure le renforcement des capacités et la gestion fonctionnelle des équipes de terrain. Ce cout moyen mensuel inclut le salaire, les charges, le logement, le transport international, les assurances...</i>						
1.3	DIRECTEUR PAYS	S	1	6357	6	17%	6,358.27
	<i>Responsable de la coordination générale de l'équipe ACF, de la stratégie, de la sécurité, de la représentation externe. Garant du mandat d'ACF. Ce cout moyen mensuel inclut le salaire, les charges, le logement, le transport international, les assurances...</i>						
1.4	RESPONSABLE DE DEPARTEMENT LOGISTIQUE	S	1	6357	6	17%	6,358.27
	<i>Responsable de la planification globale et de la mise en œuvre de l'ensemble des aspects logistiques de la mission : achats, gestion de la flotte, suivi des équipements, mise en œuvre de la sécurité... Ce cout moyen mensuel inclut le salaire, les charges, le logement, le transport international, les assurances...</i>						
1.5	LOGISTICIEN APPROVISIONNEMENT	S	1	6357	6	17%	6,358.27
	<i>Responsable des achats, de la réception et du stockage de tous les biens et matériaux pour tous les programmes d'ACF en RCA. Ce cout moyen mensuel inclut le salaire, les charges, le logement, le transport international, les assurances...</i>						
1.6	COORDINATEUR TERRAIN BANGUI	S	1	6357	6	17%	6,358.27
	<i>En charge de la coordination sur la base ; gestion de la sécurité, management des PMs et des fonctions support, suivi des activités, représentation locale, monitoring... Ce cout moyen mensuel inclut le salaire, les charges, le logement, le transport international, les assurances...</i>						
1.7	LOGISTICIEN CAPITALE BANGUI	S	1	6357	6	17%	6,358.27
	<i>Management des équipes supports appuyant les activités, suivi de la gestion du parc automobile, consommables, matériels et équipements ; suivi des réhabilitations. Ce cout moyen mensuel inclut le salaire, les charges, le logement, le transport international, les assurances...</i>						
1.8	Adjoint Responsable Programme technique	D	1	657	6	100%	3,942.00
	<i>Responsable de la planification et du suivi technique des travaux de réhabilitation et d'aménagement des point d'eau</i>						
1.9	Adjoint Responsable Programme promotion d'hygiène	D	1	657	6	100%	3,942.00
	<i>Responsable de la planification et du suivi des activités de promotion de l'hygiène et de renforcement des capacités des comités de gestion</i>						
1.10	Animateur	D	5	403	6	100%	12,090.00
	<i>Responsable de la mise en œuvre des activités de promotion de l'hygiène et du suivi des actions des relais communautaires</i>						
1.11	Technicien eau	D	3	403	5	100%	6,045.00
	<i>3 techniciens responsables du suivi technique quotidien des travaux de réhabilitation et d'aménagement des points d'eau (Salaires+indemnité+ assurance)</i>						
1.12	EQUIPE ADMINISTRATIVE - COORDINATION	S	1	3967	6	17%	3,967.79

	<i>Mise à jour du dossier administratif des agents, suivi des congés et couverture médicale, support au recrutement ; supervision de la comptabilité, gestion de la trésorerie (Salaires+indemnité+ assurance)</i>						
1.13	EQUIPE LOGISTIQUE - COORDINATION	S	1	4848	6	17%	4,848.97
	<i>En charge des Achat des matériels et équipements ainsi que la gestion et maintenance du stock dans le cadre de ce projet. (Salaires+indemnité+ assurance)</i>						
1.14	EQUIPE ADMINISTRATIVE - BANGUI	S	1	1165	6	33%	2,329.77
	<i>Gestion RH quotidienne de l'équipe du projet ; paiements des fournisseurs et la comptabilisation des dépenses liées au projet (Salaires+indemnité+ assurance)</i>						
1.15	EQUIPE LOGISTIQUE - BANGUI	S	1	6259	6	33%	12,516.75
	<i>Achat des matériels et équipements, gestion et maintenance du stock central et des équipements au niveau de la base de Bangui (Salaires+indemnité+ assurance)</i>						
1.16	Journaliers	D	1	3267	6	17%	3,267.65
	<i>Main d'œuvre employée sur une base journalière pour le chargement et déchargement des matériaux, les enquêtes ménages</i>						
1.17	Relais communautaire	S	25	17	4	100%	1,700.00
	<i>Agents issus de la communauté pour conduire les activités de promotion d'hygiène à travers des visites domiciliaires</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>137,296.01</b>
<b>Supplies, Commodities, Materials</b>							
2.1	Réhabilitation forages	D	7	2865	1	100%	20,055.00
	<i>Tous les matériaux, outils et main d'oeuvre nécessaires pour la réhabilitation des forages (ciment, agrégats, PMH, pièces détachée)</i>						
2.2	Protection et amélioration des puits traditionnels	D	57	1408	1	100%	80,256.00
	<i>Tous les matériaux, outils et main d'oeuvre nécessaires pour la réhabilitation, l'aménagement et la protection des puits traditionnels (ciment, agrégats, treuil ...)</i>						
2.3	Mise en place et formation des comités d'eau forage	D	7	677	1	100%	4,739.00
	<i>Papeterie et outils d'entretien des forages</i>						
2.4	Mise en place et formation des comités d'eau puits	D	57	75	1	100%	4,275.00
	<i>Papeterie et outils d'entretien des puits</i>						
2.5	Promotion du traitement de l'eau à domicile	D	1	4450	1	100%	4,450.00
	<i>Kits WATTA et matériels accessoires pour l'installation d'unités de production de chlore</i>						
2.6	Promotion de l'hygiène communautaire	D	1	3425	1	100%	3,425.00
	<i>Matériels pour formation (tableau conférence 3 pieds, papier conférence), impression boîte à image pour relais communautaire, frais de production et diffusion radio de messages d'hygiène et prestation théâtrale.</i>						
2.7	Formation et équipement des relais communautaires	D	1	4595	1	100%	4,595.00
	<i>Equipeement relais communautaire (impermeables, bottes, T-shirt, casquettes), papeteries et collation pour la formation.</i>						
2.8	Hygiène pour personnes en situation de handicap	D	1	2475	1	100%	2,475.00
	<i>Fourniture matériel d'hygiène et d'assainissement pour les personnes en situation de handicap et des personnes âgées</i>						
2.9	Visibilité	D	1	3684	1	100%	3,684.00
	<i>T-shirts et panneaux de visibilité sur les sites des travaux</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>127,954.00</b>
<b>Equipment</b>							
3.1	Sonde piézométrique	D	1	768	1	100%	768.00
	<i>Pour le suivi du niveau statique de l'eau et la profondeur des forages</i>						
3.2	Ordinateur portable	S	1	1008	1	100%	1,008.00
	<i>Outil de travail pour remplacer celui de l'adjoint du responsable du programme</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>1,776.00</b>

Contractual Services							
4.1	Audit	S	1	3785	1	100%	3,785.00
<b>Section Total</b>							<b>3,785.00</b>
<b>Travel</b>							
5.1	VEHICULES ACF - BANGUI	S	1	616	6	33%	1,231.88
<i>Running costs du véhicule utilisé par la base Bangui (réunions, supervision des activités...) dans le cadre de ce projet</i>							
5.2	Camion PROGRAMME - location + FUEL	D	1	4781	2	100%	9,562.00
<i>Location (+carburant) d'un camion sur 2 mois pour permettre les approvisionnements des chantiers en agrégats, matériels et matériaux de construction</i>							
5.3	TRANSPORT ET DEDOUANEMENT	S	1	4236	1	100%	4,236.00
<i>Frais de dédouanement et de transport international pour le matériel importé comme les pompes manuelles et la sonde piézométrique</i>							
5.4	VEHICULE PROGRAMME - location + FUEL	D	4	2288	5	100%	45,760.00
<i>Frais de location + carburant des 4 véhicules utilisés pour la mise en oeuvre des activités</i>							
<b>Section Total</b>							<b>60,789.88</b>
<b>General Operating and Other Direct Costs</b>							
7.1	COÛTS BUREAU - BASE BANGUI	S	1	5976	6	33%	11,950.80
<i>Location, charges, fonctionnement, gardiennage, papeterie, petit équipement pour le bureau base Bangui</i>							
<b>Section Total</b>							<b>11,950.80</b>
<b>SubTotal</b>			191				<b>343,551.69</b>
Direct							264,185.38
Support							79,366.31
<b>PSC Cost</b>							
PSC Cost Percent							7%
PSC Amount							24,048.62
<b>Total Cost</b>							<b>367,600.31</b>
Audit Cost							1% 3,379.00
<b>Grand Total CHF Cost</b>							<b>370,979.31</b>
<b>Project Locations</b>							
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	100	7,091	7,413	8,703	9,025	32,232	Activity 1.1.1 : Réhabilitation de 7 forages dans les sites de retournés: les travaux seront axés sur le soufflage, la réparation des pompes et la réhabilitation des infrastructures de surface. Activity 1.1.2 : Nettoyage, aménagement et protection de 57 puits traditionnels dans les sites de retour: Les puits seront nettoyés et désinfectés. Les travaux d'aménagement de surface seront essentiellement axés sur la construction d'une margelle, d'une dalle de protection équipée d'une trappe, d'une dalle anti-bourbier et la mise en place d'un système de drainage muni d'un puisard. Une poulie et un treuil seront également installés pour le puisage de l'eau. Une évaluation sur le fonctionnement des pompes à corde des

anciens projets sera faite et en fonction des résultats, il sera préconisé de continuer ou non l'utilisation de ces moyens d'exhaures.

Activity 2.1.1 : Mise en place de 64 comités de gestion de point d'eau. Chaque comité sera composé de 8 membres dont au moins 50% de femmes

Activity 2.1.2 : Formation et suivi des comités aux bonnes pratiques d'hygiène. Les comités recevront une formation initiale en eau, hygiène et assainissement, et leurs activités seront suivies tout au long du programme

Activity 2.1.3 : Promotion et suivi du traitement de l'eau à domicile en situation d'urgence. Cette activité sera basée sur deux sous activités:

- Distribution initiale du chlore produit par les unités de production de chlore installées dans le centre de santé et dans la communauté pour tous les 2000 premiers ménages qui auront manifesté la volonté d'utiliser du chlore pour le traitement de l'eau à domicile.

- Mise en place d'un mécanisme de vente du chlore à des coûts accessibles par toute la communauté. Une unité sera installée au centre de santé et une autre le sera dans un endroit identifié par la communauté et sera gérée par un comité ou une association locale. Ainsi, deux kits WATA seront fournis et installés dans le cadre de ce projet

Activity 2.1.4 : Formation de 25 relais communautaires pour le suivi de la mise en œuvre de bonnes pratiques d'hygiène. Les relais communautaires seront composés à 50% de femmes. Les comités, aidés des relais communautaires, seront en charge de la mise en place d'activités de sensibilisation à l'hygiène comme la promotion du lavage des mains avec du savon, ainsi que de l'amélioration générale de l'hygiène au niveau des foyers: par exemple, la mise en place de manière communautaire de puits perdus dans les foyers, de gestion améliorée des déchets, d'infrastructure pour sécher le linge ou la vaisselle de manière hygiénique, ou d'espaces de jeu protégés pour les jeunes enfants.

Pour une large diffusion des messages d'hygiène auprès des bénéficiaires, en plus des activités menés par les animateurs d'ACF et les relais communautaires des outils de sensibilisation de masse seront utilisés tels que: Diffusion radio et des prestations théâtrales. Ainsi, un accord sera signé avec une radio de la place et une troupe de théâtre sera formé pour conduire les prestations de sensibilisation sur la promotion de l'hygiène dans la communauté.

Activity 2.1.5 : Amélioration des conditions EAH pour les personnes âgées et en situation de handicap : Au début du projet, une étude sera conduite pour identifier les personnes en situation de handicap "PSH" et les personnes âgées "PA" ainsi que les activités qui pourraient être mises en œuvre pour améliorer les conditions EAH et la dignité de ces personnes spécifiquement vulnérables. Cette étude sera faite à travers des entretiens avec ces personnes et des focus groupes au niveau de la communauté. En fonction des besoins identifiés, le projet pourra fournir les matériels et des conseils techniques sur leur utilisation et encourager leur installation grâce à la participation communautaire et/ou familiale. Ces matériels peuvent par exemple être des pots ou sièges de défécation, bidons pour stockage additionnel de l'eau (car ces personnes sont souvent seules à la maison durant la journée). Au cours de focus groupes, un accent particulier sera mis sur la solidarité communautaire envers cette population.

Activity 2.1.6 : Enquêt CAP : Deux enquêtes CAP seront menées au début et à la fin du projet. La première enquête permettra de déterminer le

niveau de connaissances et de pratiques d'hygiène au niveau de la communauté afin d'orienter l'équipe du projet sur les thèmes et la stratégie de mise en œuvre des activités de promotion de l'hygiène. La deuxième enquête permettra de mesurer le progrès réalisé par les bénéficiaires en termes de connaissances et de pratiques d'hygiène grâce aux activités menées au cours de la mise en œuvre du projet.

Activity 2.1.7 : Analyse et suivi de la qualité de l'eau: Une analyse physico-chimique et bactériologique de tous les puits à réhabiliter sera faite avant les travaux afin de mesurer le niveau la potabilité de l'eau. Si l'eau est assez polluée, une étude sera faite pour déterminer la source de pollution et de décider de la réhabilitation ou non en fonction du fait que la source de pollution soit temporaire ou pérenne. A la fin des travaux, une chloration systématique sera effectuée au niveau de chaque point d'eau et une analyse bactériologique sera également faite pour mesurer l'impact des travaux réalisés. En plus de l'analyse de qualité de l'eau au niveau des points d'eau, un suivi de la qualité de l'eau au niveau domiciliaire sera réalisé dans le cadre de la promotion de traitement de l'eau à domicile. Après distribution du chlore et la mise en place des unités de production de chlore, un contrôle du chlore résiduel sera effectué auprès d'un échantillon de ménages bénéficiaires tout au long du projet.

**Documents**

Category Name	Document Description
Project Supporting Documents	Bégoua.doc