

Requesting Organization :	International Rescue Committee			
Allocation Type :	Allocation standard 2			
Primary Cluster	Sub Cluster	Percentage		
Santé		100.00		
		100		
Project Title :	Améliorer l'accès aux soins de santé primaires pour les personnes vulnérables, particulièrement les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de 0 à 5 ans dans les Sous-préfectures de Mala et Dékoa, Préfecture de la Kémo			
Allocation Type Category :				
OPS Details				
Project Code :		Fund Project Code :	CAR-15/HCF10/9/HLT/INGO/1266	
Cluster :		Project Budget in US\$:	462,339.04	
Planned project duration :	8 months	Priority:		
Planned Start Date :	08/11/2015	Planned End Date :	08/07/2016	
Actual Start Date:	08/11/2015	Actual End Date:	08/07/2016	
Project Summary :	<p>IRC ambitionne renforcer l'accès aux services de santé de base des populations déplacées, retournées et affectées par la crise, en appuyant le fonctionnement de l'ensemble des 10 formations sanitaires que comptent les sous-préfectures de Mala et de Dékoa pour la mise en œuvre de la directive de la gratuité des soins pour les femmes enceintes, les enfants de 0 à 5 ans, et les personnes nécessitant des soins d'urgence. Ce projet permettra de répondre aux besoins urgents des populations en rétablissant rapidement l'accès aux soins, tout en contribuant à une revitalisation du système de santé dans les sous-préfectures de Mala et de Dékoa. Il permettra de toucher 22 909 bénéficiaires, dont 12 248 enfants de moins de cinq ans, 2 266 femmes enceintes et 8 358 personnes nécessitant des soins d'urgence.</p> <p>Ainsi, pour un renforcement harmonieux du système de santé, IRC utilisera « l'Approche District » qui consiste à appuyer le fonctionnement des établissements sanitaires de premier contact, de l'hôpital de référence et de l'équipe cadre de district. Cette stratégie permettra d'assurer un continuum de soins aux populations des sous-préfectures de Mala et de Dékoa. Dans le cadre de cette stratégie, IRC appuiera le fonctionnement des neuf établissements sanitaires de premier contact des sous-préfectures de Mala (03) et de Dékoa (06), soutiendra l'offre de soins de référence au niveau de l'hôpital de Dékoa qui dessert les deux sous-préfectures, et apportera un appui à l'équipe cadre de district de la Kémo pour le suivi et l'encadrement des agents de santé en vue d'une amélioration de l'offre de soins.</p> <p>Au niveau de de Mala : appuyer le fonctionnement de trois formations sanitaires : Centre de de santé de Mala, poste de santé de Bakaroua, et poste de santé de Assulemaka:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Réhabilitation du centre de santé de Mala en ciblant la maternité, les salles de consultation, le bloc PEV, la pharmacie, le dispensaire. Ces travaux auront pour but principal de favoriser un environnement sécurisé permettant la mise en œuvre de soins de qualité. ; -Construction de deux nouveaux postes de santé à Bakaroua et à Assulemaka où les infrastructures ont été complètement détruites ; -Formation du personnel de santé. Les principales thématiques qui seront développées au cours des ces formations concernent : la Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant (PCIMNE), les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB), la gestion des médicaments essentiels, la prise en charge clinique des survivantes de violences sexuelles, le Programme Élargi de Vaccination (PEV), la surveillance épidémiologique à base communautaire ; -Identification et l'encadrement d'un réseau de 15 relais communautaires pour les activités de promotion de la santé -Approvisionnement régulier des trois formations sanitaires en médicaments et consommables essentiels, grâce aux stocks qui seront directement acquis par IRC et aux donations qui proviendront des agences des nations unies (OMS et UNICEF) -Dotation des formations sanitaires en équipements médicaux, en mobiliers, en kits d'hygiène et en carburant pour le fonctionnement des réfrigérateurs et la création de source de lumière pour les interventions en cours de nuit ; -Approvisionnement en outils de gestion pour la collecte régulière de l'information et surveillance épidémiologique ; -Paiement de sept indemnités mensuelles aux agents des santé des trois formations sanitaires (20 à Mala, 05 à Bakaroua et cinq à Assulemaka), conformément aux directives du Ministère de la Santé pour la mise en œuvre de la gratuité des soins. l'organisation de visites de supervision intégrées et de réunions de coordination en collaboration avec l'équipe du District Sanitaire de la Kémo. <p>Au niveau de Dékoa: réhabilitation et l'équipement du bloc opératoire de l'hôpital</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dotation d'équipement de base pour rétablir la prise en charge des urgences chirurgicales Approvisionnement en médicaments, equipments et mobiliers 			
Direct beneficiaries :				
Men	Women	Boys	Girls	Total

4,905	6,914	5,163	5,927	22,909
-------	-------	-------	-------	--------

Other Beneficiaries :

Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
Other	0	0	12,248	0	12,248
Other	0	0	2,266	0	2,266
Other	0	0	8,358	0	8,358

Indirect Beneficiaries :

Cette population est composée de la population de la sous-préfecture de Mala en 2015 (17 84718 858 personnes) et de la sous-préfecture de Dékoa (51 940 personnes).

Catchment Population:

Catchment Population: 70 798 personnes.

Link with allocation strategy :

Ce projet augmentera les services de santé aux déplacées et retournées et renforcera les capacités des structures de santé pour qu'elles commencent à offrir des soins de santé curatifs, préventifs et promotionnels de qualité aux populations affectées par la crise, en accord avec les objectifs 1 et 2 du cluster santé.

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
Rodolphe Moinaux	Directeur Pays	rodolphe.moinaux@rescue.org	+236 72.13.67.04
Salma Ben Aissa	Grants Manager	salma.benaissa@rescue.org	+236 72 14 79 01

BACKGROUND

1. Humanitarian context analysis

La préfecture de la Kémo, située au centre du pays, a été particulièrement affectée par les conflits récents. Depuis que les ex-Séléka ont quittés Bangui en fin 2013 et début 2014, ils se sont regroupés dans des villes tel que Dékoa, Kaga Bandoro et Bambari, créant des tensions avec les communautés locales ainsi qu'avec les Anti-Balakas, les forces Sangaris et les forces de la MINUSCA. Chaque groupe armé revendiquant sont territoire, les communautés locales ont été régulièrement attaqués, pillés et brulés causant de nombreux déplacements. Une mission conjointe de la communauté humanitaire de Kaga Bandoro réalisée du 05 au 08 Juin dans la préfecture de la Kémo a estimé qu'il y'avait 200 ménages de personnes déplacées internes et/ou retournées à Dékoa (source Caritas), et 315 à Mala (source Mairie). Cette mission a également mis en exergue la persistance d'incidents sécuritaires principalement liés à des actes de vandalisme ou à des actes par des peulhs armés dans les champs, une perturbation de l'accès aux moyens de subsistance et aux services sociaux de base dont le système de santé. En effet, la campagne agricole de l'année 2014 n'avait pas été correctement suivie, provoquant une forte baisse de la production en 2015. Les réserves en vivres restent également limitées puisque les greniers avaient été pillés et/ou brûlés. La majorité des ménages n'a accès qu'à un repas en moyenne par jour. L'accès aux infrastructures sociales de base reste perturbé aussi bien pour les populations déplacées que pour les personnes déplacées internes, en raison de nombreux pillages et/ou de l'absence des autorités administratives et des personnels. Cette situation est particulièrement vraie pour le secteur de la santé, dans la mesure où l'ensemble des formations sanitaires sont quasiment non-fonctionnelles de la sous-préfecture de Mala. Dans la sous-préfecture de Dékoa, l'hôpital offrait des soins gratuits à l'intervention directe d'une ONG nationale dont le financement est arrivé à terme. Le renforcement de la présence de la MINUSCA a favorisé une relative amélioration de la situation sécuritaire dans la préfecture de la Kémo. La sécurisation des principales voies d'accès a également amélioré la libre circulation des personnes et des biens. Cette amélioration de la situation sécuritaire a favorisé des mouvements de retour spontané des populations déplacées internes, et même réfugiées dans les autres pays. La tendance au retour des populations déplacées a été confirmée par la récente évaluation conduite par l'UNHCR dans la sous-préfecture de Dékoa le 08 Juin 2015, où le nombre de ménages résidant sur le site de personnes Déplacées Internes de l'Église Catholique de Dékoa serait passé de 200 à 60. Cette mission par ses recommandations a confirmé la nécessité d'une action urgente pour répondre aux besoins humanitaires non couverts en vue de faciliter le retour à la stabilité dans la région.

2. Needs assessment

IRC a réalisé diverses évaluations de l'offre de soins dans la préfecture de la Kemo, principalement dans la sous-préfecture de Dekoa en Octobre 2014 et en Décembre 2014, ainsi que dans la sous-préfecture de Mala en Juin 2015, constat: Dégradation des services de santé: les formations sanitaires de Mala présentent un état de dégradation avancé. Le poste de santé de Bakaroua a été rongé par les termites et menace de s'écrouler sous-peu. À Assulemaka, le bâtiment du poste de santé n'existe plus car il s'est effondré. Actuellement, les soins sont réalisés dans une maison privée. Dans la sous-préfecture de Dékoa, l'hôpital a récemment bénéficié de travaux d'aménagement grâce à l'appui de l'ONG national JUPEDEC. Cependant, certains bâtiments, tel que le bloc opératoire n'a pas reçu de travaux de maintenance depuis plus de 3 ans. - Disponibilité limitée d'équipements médicaux et de mobiliers : le peu d'équipements qui étaient disponibles dans les formations sanitaires de Mala avant la crise ont été pillés. Ces formations sanitaires ne disposent pas d'une source d'énergie, ce qui limite l'administration de soins pendant la nuit. L'hôpital de Dékoa présente également une insuffisance en équipements médicaux et mobiliers pour les soins secondaires. Le bloc opératoire de cet hôpital n'est pas fonctionnel. Cette situation oblige les agents de santé à référer tous les cas nécessitant des interventions chirurgicales à Kaga Bando ou à Sibut. Absence d'ambulance à l'hôpital de Dékoa ne favorise pas l'évacuation ponctuelle des cas, surtout les urgences obstétricales - Disponibilité limitée d'agents de santé qualifiés : plusieurs agents de santé ont fui au cours de la crise et ceux qui sont restés disposent de compétences limitées pour offrir des soins de qualité. L'hôpital de Dékoa manque du personnel qualifié, tel un médecin, un chirurgien ou des infirmiers diplômés d'état. - Approvisionnement inadéquat en médicaments essentiels : la quasi-totalité des comités de gestion (COGES) des structures ciblées par ce projet ne disposent pas de fonds pour assurer un approvisionnement en médicaments essentiels. Ce qui entraîne des ruptures chroniques, obligeant certains patients à acquérir des médicaments sur le marché noir. Avec les fonds d'UNICEF, une partie des médicaments de soins primaires seront couverts dans les sept structures de la sous-préfecture de Dékoa, pour la prise en charge des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes. Cependant, les besoins restent non couverts pour plusieurs autres médicaments du niveau primaire au niveau de la sous-préfecture de Dékoa, la majorité des intrants pour les soins secondaires au niveau de l'hôpital de Dékoa, et l'ensemble des produits nécessaires au fonctionnement des trois structures de la sous-préfecture de Mala. - Déficit de financement des activités de santé : les COGES des structures ciblées de Mala sont soit écroulées ou bien éprouvent des difficultés de trésorerie en raison de l'utilisation insuffisante des services et du nombre élevé de cas sociaux. le paiement des salaires des agents de santé, n'est pas assuré ce qui entraîne des absences répétées et des ruptures dans la continuité des services. -Système de référence non fonctionnel : Il n'existe aucun moyen adéquat pour les évacuations d'urgence des patients entre les centres périphériques et l'hôpital de Dékoa. Les routes, particulièrement entre Dékoa et Mala sont extrêmement détériorés Insuffisance de collecte de données dans le cadre du système national d'information sanitaire et de la surveillance épidémiologique Cette situation résulte dans un déficit d'analyse de l'état de santé des populations et de la performance des activités sanitaires. Les agents de santé ne disposent pas de formation adéquate et des outils nécessaires pour l'identification et la notification des cas. La sous-préfecture de Mala est donc exposée à un risque élevé de survenue et d'extension rapide d'une épidémie Insuffisance de l'offre de soins

3. Description Of Beneficiaries

Le nombre total de bénéficiaires directs est estimé à 22 583 personnes. Ces bénéficiaires se composent de : 12 073 enfants de 0 à 5 ans 2 233 femmes enceintes 8 238 personnes de la population générale qui bénéficieront gratuitement de soins pour des cas d'urgence médicale et chirurgicales 23 agents de santé 15 relais communautaires. IRC estime qu'au moins 10% de la population des sous-préfectures de Dekoa et de Mala sont composées de personnes retournées et de personnes déplacées interne. En effet, même si aucune évaluation formelle n'a été réalisée pour le confirmer, il convient de noter que l'amélioration de la situation sécuritaire dans la préfecture de la Kemo a favorisé les retours spontanés des personnes déplacées (12 209 en Janvier 2015, 7 189 en Mars 2015, selon OCHA). D'ailleurs, le site de personnes déplacées internes de la mission catholique de Dekoa a été fermé en Juin 2015 après le départ spontané des déplacés vers leurs localités d'origine. En outre, les populations des localités de la Kemo affirment accueillir plusieurs ménages et personnes déplacées en provenance des sous-préfectures de Mbrès et de la Préfecture de la Ouaka, en raison de la persistance des tensions et de l'insécurité dans ces localités (la Préfecture de la Ouaka compte toujours au-moins 60 000 personnes déplacées internes en Juillet 2015, selon OCHA). La mise en oeuvre de la présente action permettra donc de répondre efficacement à l'accroissement des besoins de santé lié à la présence de ces personnes déplacées, et permettra de faciliter la réinsertion des retournés en leur mettant à l'abri de dépenses catastrophiques pour l'accès aux soins de santé.

4. Grant Request Justification

IRC ambitionne renforcer l'accès aux services de santé de base des populations déplacées, retournées et affectées par la crise dans la sous-préfecture de Mala et de Dékoa en appuyant la mise en oeuvre de la directive de la gratuité des soins pour les femmes enceintes, les enfants de 0 à 5 ans, et les personnes nécessitant des soins d'urgence. Cet appui permettra de renforcer la mise en oeuvre des soins de santé primaire, y compris la mise en oeuvre d'activités de prise en charge de la malnutrition aigüe et de promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Au niveau des trois formations sanitaires ciblées dans la sous-préfecture de Mala, IRC mettra aussi en oeuvre des activités WASH à travers la construction et/ou la réhabilitation d'infrastructures pour l'approvisionnement en eau, l'assainissement et la gestion adéquate des déchets médicaux. Le projet proposé viendra efficacement répondre aux besoins humanitaires identifiés dans ces deux sous-préfectures, tout en contribuant à une restauration de l'offre de soins dans la préfecture de la Kémo. Il apportera une réponse à plusieurs besoins prioritaires identifiés lors des différentes missions d'évaluation réalisées dans la préfecture de la Kémo. En effet, en Mars 2015, l'IRC a fait partie d'une mission inter-agence dans la préfecture de la Kémo, visant à évaluer les besoins humanitaires de la population. Au cours de cette évaluation, les populations et leaders communautaires ont identifié l'insuffisance d'accès aux services de santé comme besoin prioritaire. Ce besoin exprimé concorde parfaitement avec l'analyse de la situation humanitaire réalisée par l'ensemble des acteurs. En effet, à la suite des exactions commises par les groupes armés, 40% des greniers ont été brûlés, réduisant la disponibilité de nourriture avec son corollaire de risque accru de malnutrition aigue, le manque d'activité d'éducation de la population sur les notions d'hygiène de base associé à la dégradation d'un nombre important de points d'eau aménagés (forages et puits modernes) sont non-fonctionnels augmente le risque de maladies liées à l'eau. Par ailleurs, 96 cas de violences sexuelles ont été commis à Mala par des groupes armés et rapportés à la Croix Rouge entre Janvier et Novembre 2014, et aucune des survivantes n'a reçu un appui médical ou psychosocial. Pour un renforcement harmonieux du système de santé dans les sous-préfectures de Mala et de Dékoa, IRC utilisera «l'Approche District » qui consiste à appuyer le fonctionnement des établissements sanitaires de premier contact stratégiquement choisis, l'hôpital de référence et l'équipe cadre de district. Cette stratégie permettra d'assurer un continuum de soins aux populations des sous-préfectures de Mala et de Dékoa

5. Complementarity

Le projet CHF Santé proposé permettra à IRC de renforcer la qualité de l'appui apporté aux formations sanitaires de la sous-préfecture de Dékoa dans le cadre d'un projet financé par UNICEF, et d'étendre ses activités d'appui aux formations sanitaires de la sous-préfecture de Mala. En effet, IRC est sur le point de signer un accord de financement avec UNICEF pour appuyer la mise en œuvre de la directive de gratuité des soins pour les enfants de 0 à 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes, et les personnes nécessitant des soins d'urgence dans l'ensemble des formations sanitaires de sous-préfecture de Dékoa (Hôpital de Dékoa, Centre de santé de Guiffa, Centre de santé de Tilo, poste de santé de Gou, Poste de santé de Massengue, Poste de Santé de Katakpa, poste de santé de Ndamiri). Cependant, ce projet financé par UNICEF ne prendra pas en charge les soins de référence offerts au niveau de l'hôpital de Dékoa. De même, pendant les négociations avec UNICEF, il s'est avéré que plusieurs médicaments, consommables, matériels médicaux et mobiliers nécessaires pour assurer des soins primaires, n'étaient pas disponibles en in-kind dans le stock UNICEF. Ainsi, le projet CHF proposé permettra de combler ces gaps, pour permettre aux formations sanitaires de la sous-préfecture de Dékoa d'offrir des soins complets et de qualité, conformément aux directives du Ministère de la Santé. Par ailleurs, les différentes évaluations réalisées par les acteurs humanitaires ont mis en évidence l'état de dégradation avancée ou l'inexistence des formations sanitaires dans la sous-préfecture de Mala, limitant fortement leurs capacités à offrir des soins de base aux populations affectées par les conflits. Le projet CHF donne donc l'opportunité à IRC d'étendre les activités d'appui aux formations sanitaires de la sous-préfecture de Mala (centre de santé de Mala, poste de santé de Bakaroua, et poste de santé de Assalemaka), de sorte renforcer leur fonctionnalité et améliorer l'accès des populations desservies par ces formations sanitaires à des services de santé de qualité. Ainsi, le projet CHF proposé permettra à IRC d'accroître le nombre de formations sanitaires bénéficiant d'un appui pour offrir des soins de qualité dans la préfecture de la Kémo, en appuyant l'ensemble des formations sanitaires des sous-préfectures de Dékoa et de Mala.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la présente action, IRC maintiendra un contact régulier avec la communauté humanitaire, pour assurer une bonne coordination des activités et éviter la duplication des efforts et le gaspillage des ressources. IRC maintiendra un contact régulier avec UNICEF dans la mesure où IRC bénéficiera d'un financement pour la mise en œuvre du projet dans la sous-préfecture de Dékoa. IRC assurera également un contact régulier avec l'ONG nationale Médecins d'Afrique qui aurait obtenu un financement pour appuyer les activités de prise en charge de la malnutrition aigüe dans les sous-préfectures de Dékoa et de Mala. Ces rencontres viseront à assurer que les cas de malnutrition aigüe diagnostiqués chez les enfants et les femmes enceintes dans les formations sanitaires couvertes par IRC bénéficieront effectivement d'une réhabilitation nutritionnelle adéquate. En outre, IRC assurera un partage régulier des informations sanitaires et de l'état de mise en œuvre des activités avec les autres acteurs santé qui interviennent dans la zone, en particulier avec l'OMS, dans le cadre des réunions du cluster santé local.

LOGICAL FRAMEWORK

Overall project objective

Contribuer à une réduction de la mortalité et de la morbidité au sein des populations affectées par les conflits, particulièrement pour les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les enfants de 0 à 5 ans.

Santé

Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
2015 Obj 1 : Offrir les soins de santé d'urgence (curatifs, préventifs et promotionnels) aux populations affectées par une crise humanitaire aigüe, y compris la prise en charge des maladies chroniques, les soins obstétricaux et néonataux d'urgence, et des blessés	Objectif 1 SRP-2015 : Améliorer immédiatement les conditions de vie des nouvelles personnes déplacées, en leur assurant la protection et en leur fournissant des biens et services sociaux de base	50
2015 Obj 2 : Renforcer l'accès aux services de santé de base des populations affectées par la crise et/ou en situation de déplacement prolongé, y compris les familles d'accueil	Objectif 2 SRP-2015 : Renforcer la protection des civils, y compris leurs droits fondamentaux, en particulier ceux des enfants et des femmes	50

Contribution to Cluster/Sector Objectives : IRC renforcera l'accès aux services de santé de base des populations affectées par la crise dans les sous-préfectures de Mala et de Dékoa, en appuyant la mise en œuvre de la directive de la gratuité des soins pour les femmes enceintes, les enfants de 0 à 5 ans, et les personnes nécessitant des soins d'urgence. Cet appui permettra de renforcer la mise en œuvre des soins de santé primaire, y compris la mise en œuvre d'activités de prise en charge de la malnutrition aigüe et de promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. IRC réalisera également des activités de protection de la femme en assurant la réponse aux violences sexuelles à travers la prise en charge médicale des survivantes de violences sexuelles. En outre, IRC mettra en œuvre des activités d'eau, hygiène et assainissement à travers la construction et/ou la réhabilitation d'infrastructures dans les formations sanitaires ciblées au niveau de la sous-préfecture de Dékoa.

De plus, IRC offrira des soins secondaires au niveau de l'hôpital de Dékoa et renforcera les structures de la sous-préfecture de Dékoa avec des médicaments, augmentant ainsi la qualité des services de santé pour les populations de Dékoa et de Mala.

Outcome 1

Les populations affectées par les conflits, en particulier les enfants de 0 à 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes, bénéficient d'un accès amélioré à des soins de santé de qualité au sein des 10 établissements sanitaires des sous-préfectures de Mala et de Dékoa

Output 1.1

Description

Neuf établissements sanitaires de premier contact (ESPC) dans les sous-préfectures de Mala (trois ESPC) et de Dékoa (six ESPC) offrent des soins gratuits et de qualité aux enfants de 0 à 5 ans et, aux femmes enceintes et allaitantes

Assumptions & Risks

Hypothèses

- Le processus d'achat international conduit à la mise à disposition précoce des médicaments essentiels
- Les populations affectées par les conflits adhèrent aux services de santé offerts par les formations sanitaires ciblées

Risques

- Implication insuffisante du Ministère de la Santé pour garantir le respect des directives officielles sur la gratuité des soins
- Absence d'adhésion des populations affectées par les conflits aux activités du projet
- Survenue d'un conflit qui limite la circulation des personnes et des biens

Conditions critiques

- La sécurité demeure stable dans la région
- Libre circulation des personnes et des biens
- Accès humanitaire préservé
- Le Ministère de la Santé garantit le respect des directives sur la gratuité des soins

Mitigation des Risques

- Implication insuffisante du Ministère de la Santé pour garantir le respect des directives officielles sur la gratuité des soins : IRC travaillera en amont pour garantir une forte implication et un leadership du Ministère de la Santé et de ses services décentralisés dans le suivi du respect des directives pour la gratuité des soins. En effet, dès le démarrage du projet, IRC présentera le cadre de mise en œuvre aux responsables des districts sanitaires de la Kémo, afin de les emmener à adhérer aux objectifs fixés et à travailler résolument à la réalisation des résultats attendus. Les éventuels goulots d'étranglement seront envisagés avec ces autorités sanitaires, et une stratégie sera mise en place conjointement pour minimiser l'effet de ces obstacles. En outre, IRC s'appuiera sur les autorités sanitaires tout au long de la mise en œuvre du projet pour le suivi des activités, la supervision des agents de santé, et la retro-information aux agents de santé.
- Absence d'adhésion des populations affectées par les conflits aux activités du projet : Pour prévenir une insuffisance d'adhésion des populations aux activités du projet, IRC réalisera des rencontres avec les leaders dans chacune des communautés ciblées par le projet, au début de l'action. Ces rencontres permettront de présenter les activités planifiées, et d'inciter les populations à utiliser régulièrement les services de santé pour améliorer leur état de santé. En plus de ces rencontres, IRC emmènera les relais communautaires identifiés par les communautés, à promouvoir une bonne fréquentation des services de santé
- - Survenue d'un conflit qui limite la circulation des personnes et des biens : En cas de survenue d'un conflit limitant la circulation des personnes et des biens, IRC maintiendra un approvisionnement minimal en médicaments et consommables aux formations sanitaires qui resteront fonctionnelles. Ces approvisionnements seront réalisés grâce aux couloirs humanitaires qui seront dégagés et sécurisés par les forces de maintien de la paix. Ces missions de ravitaillement permettront également de réaliser un suivi des activités de sorte à garantir le respect de la qualité dans l'offre de soins. En cas de survenue d'un afflux important de personnes déplacées dans les localités couvertes par le projet, et rendant caduques les prévisions en médicaments et consommables, IRC sollicitera l'appui des agences des Nations Unies et/ou des clusters santé et nutrition en vue de renforcer ses stocks en produits essentiels pour répondre aux nouveaux besoins créés. IRC pourra également mettre en œuvre un plaidoyer pour collecter des fonds en vue de déployer une ou plusieurs cliniques mobiles dans les zones difficiles d'accès et/ou pour venir en appui aux formations sanitaires dont les capacités seront dépassées.

Activités

Activity 1.1.1

Former les agents de santé des formations sanitaires de premier contact pour la mise en œuvre adéquate du paquet minimum d'activités dans la sous-préfecture de Mala : les principales thématiques qui seront développées au cours des ces formations concernent : la Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant (PCIMNE), les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB), la gestion des médicaments essentiels, la prise en charge clinique des survivantes de violences sexuelles, le Programme Élargi de Vaccination (PEV), et la surveillance épidémiologique à base communautaire.

Activity 1.1.2

Identifier et former 15 relais communautaires pour la mise en œuvre d'activités de promotion de la santé dans la sous-préfecture de Mala. IRC apportera un appui aux agents de santé et aux communautés pour identifier 15 relais communautaires dans les localités desservies par les formations sanitaires. IRC formera ensuite ces relais communautaires sur les techniques de communication et les pratiques familiales essentielles pour leur permettre de véhiculer efficacement les messages sur les bonnes pratiques de soins. Les relais communautaires mettront également sur les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en promouvant l'allaitement maternel exclusif jusqu'à six mois.

Activity 1.1.3

Approvisionner régulièrement les formations sanitaires en médicaments et consommables essentiels, équipements, outils de gestion et autres intrants : IRC assurera l'approvisionnement régulier des trois formations sanitaires de la sous-préfecture de Mala en médicaments et consommables essentiels, en équipements médicaux, en mobiliers, en kits d'hygiène et en carburant pour le fonctionnement des réfrigérateurs et la création de source de lumière pour les interventions en cours de nuit, et en outils de gestion pour la collecte régulière de l'information sanitaire dans le cadre du système national d'information sanitaire et du système de surveillance épidémiologique. Au niveau de la sous-préfecture de Dékoa, IRC va renforcer l'approvisionnement des six établissements sanitaires de premier contact en médicaments essentiels, en équipements médicaux et en mobiliers pour garantir une offre de soins de qualité

Activity 1.1.4

Approvisionner régulièrement les formations sanitaires en médicaments et consommables essentiels, équipements, outils de gestion et autres intrants : IRC assurera l'approvisionnement Payer sept indemnités mensuelles d'incitation aux agents de santé des trois établissements sanitaires de premier contact de la sous-préfecture de Mala, conformément aux directives du Ministère de la Santé pour la mise en œuvre de la gratuité des soins, ainsi que sept primes mensuelles d'incitation aux relais communautaires actifs

Activity 1.1.5

Activités préparatoires: recrutement des staffs, acquisition des équipements, initiation des procédures d'achat pour les médicaments et autres intrants, rencontres d'information avec les autorités sanitaires, préparation et la signature du protocole d'accord pour la mise en œuvre des activités, validation des plans d'activités dont les formations et supervisions en collaboration avec les autorités sanitaires, rencontres d'information avec les agents de santé et les autorités administratives et villageoises, actualisation des besoins en réhabilitation et en équipements des formations sanitaires de Mala

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Santé	Nb de consultations curatives réalisées dans les zones ciblées (ref SRP 2.1)	4,134	5,827	4,352	4,997	19,310

Means of Verification : Registres de consultation curative Rapport mensuel de la formation sanitaire							
Indicator 1.1.2	Santé	# de nouvelles consultations par enfant de 0 à 5 ans par an					1
Means of Verification : - Registres de consultation curative - Rapport mensuel de la formation sanitaire							
Indicator 1.1.3	Santé	% de femmes enceintes qui bénéficient de la première consultation prénatale					80
Means of Verification : - Registres de consultation prénatale - Rapport mensuel de la formation sanitaire							
Indicator 1.1.4	Santé	% de femmes enceintes qui ont reçu la seconde dose du traitement préventif intermittent du paludisme					60
Means of Verification : - Registres de consultation prénatale - Rapport mensuel de la formation sanitaire							
Indicator 1.1.5	Santé	% accouchements assistés par un personnel qualifié dans les zones affectées par une crise humanitaire aiguë					40
Means of Verification : - Registres d'accouchement - Rapport mensuel de la formation sanitaire							
Indicator 1.1.6	Santé	# moyen de jours de rupture par mois pour sept produits essentiels traceurs (Cible: ≤5)					5
Means of Verification : - Fiches de stock - Rapport mensuel de la formation sanitaire							
Indicator 1.1.7	Santé	% de prescriptions qui respectent les directives officielles pour le traitement du paludisme, de la diarrhée et des infections respiratoires aiguës					70
Means of Verification : Registres de consultation curative - Rapport de suivi-évaluation							
Indicator 1.1.8	Santé	# total de participants aux sessions de formations (PCIME, SONUB, gestion des médicaments essentiels, PEV, surveillance épidémiologique, pratique familiales essentielles et techniques de communication)					65
Means of Verification : Listes de présence - Rapports de formation							
Output 1.2							
Description							
L'hôpital de Dékoa offre des soins de référence gratuits et de qualité aux enfants de 0 à 5 ans et, aux femmes enceintes et allaitantes, et aux personnes nécessitant des soins d'urgence							
Assumptions & Risks							

Hypothèses

- Le processus d'achat international conduit à la mise à disposition précoce des médicaments essentiels
- Les populations affectées par les conflits adhèrent aux services de santé offerts par les formations sanitaires ciblées

Risques

- Implication insuffisante du Ministère de la Santé pour garantir le respect des directives officielles sur la gratuité des soins
- Absence d'adhésion des populations affectées par les conflits aux activités du projet
- Survenue d'un conflit qui limite la circulation des personnes et des biens

Conditions critiques

- La sécurité demeure stable dans la région
- Libre circulation des personnes et des biens
- Accès humanitaire préservé
- Le Ministère de la Santé garantit le respect des directives sur la gratuité des soins

Mitigation des Risques

- Implication insuffisante du Ministère de la Santé pour garantir le respect des directives officielles sur la gratuité des soins : IRC travaillera en amont pour garantir une forte implication et un leadership du Ministère de la Santé et de ses services décentralisés dans le suivi du respect des directives pour la gratuité des soins. En effet, dès le démarrage du projet, IRC présentera le cadre de mise en œuvre aux responsables des districts sanitaires de la Kémo, afin de les emmener à adhérer aux objectifs fixés et à travailler résolument à la réalisation des résultats attendus. Les éventuels goulots d'étranglement seront envisagés avec ces autorités sanitaires, et une stratégie sera mise en place conjointement pour minimiser l'effet de ces obstacles. En outre, IRC s'appuiera sur les autorités sanitaires tout au long de la mise en œuvre du projet pour le suivi des activités, la supervision des agents de santé, et la retro-information aux agents de santé.
- Absence d'adhésion des populations affectées par les conflits aux activités du projet : Pour prévenir une insuffisance d'adhésion des populations aux activités du projet, IRC réalisera des rencontres avec les leaders dans chacune des communautés ciblées par le projet, au début de l'action. Ces rencontres permettront de présenter les activités planifiées, et d'inciter les populations à utiliser régulièrement les services de santé pour améliorer leur état de santé. En plus de ces rencontres, IRC emmènera les relais communautaires identifiés par les communautés, à promouvoir une bonne fréquentation des services de santé
- - Survenue d'un conflit qui limite la circulation des personnes et des biens: En cas de survenue d'un conflit limitant la circulation des personnes et des biens, IRC maintiendra un approvisionnement minimal en médicaments et consommables aux formations sanitaires qui resteront fonctionnelles. Ces approvisionnements seront réalisés grâce aux couloirs humanitaires qui seront dégagés et sécurisés par les forces de maintien de la paix. Ces missions de ravitaillement permettront également de réaliser un suivi des activités de sorte à garantir le respect de la qualité dans l'offre de soins. En cas de survenue d'un afflux important de personnes déplacées dans les localités couvertes par le projet, et rendant caduques les prévisions en médicaments et consommables, IRC sollicitera l'appui des agences des Nations Unies et/ou des clusters santé et nutrition en vue de renforcer ses stocks en produits essentiels pour répondre aux nouveaux besoins créés. IRC pourra également mettre en œuvre un plaidoyer pour collecter des fonds en vue de déployer une ou plusieurs cliniques mobiles dans les zones difficiles d'accès et/ou pour venir en appui aux formations sanitaires dont les capacités seront dépassées.

Activities

Activity 1.2.1

Réhabiliter et équiper le bloc opératoire de l'hôpital de Dékoa

Activity 1.2.2

Approvisionner l'hôpital de Dékoa en médicaments, équipement et autres intrants pour assurer des soins de référence gratuits et de qualité aux femmes enceintes, aux enfants de moins de cinq ans et aux personnes nécessitant des soins d'urgence dans les sous-préfectures de Mala et Dékoa.

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Santé	Nb de consultations curatives réalisées dans les zones ciblées (ref SRP 2.1)	0	0	0	0	0

Means of Verification : - Rapport mensuel de l'hôpital de Dekoa

Indicator 1.2.2	Santé	% de césariennes réalisées parmi toutes les naissances attendues 5 – 15 %					5
-----------------	-------	--	--	--	--	--	---

Means of Verification : - Registre d'accouchement

- Registre de bloc opératoire
- Rapport mensuel de l'hôpital de Dekoa

Output 1.3

Description

L'offre de soins est restaurée dans la sous-préfecture de Mala à travers la construction de deux postes de santé à Bakaroua et Assulemaka et la réhabilitation du centre de santé de Mala

Assumptions & Risks

Hypothèses

La population adhère au projet et accepte de recevoir les travaux prévus

Risques

Les intempéries dans les localités ciblées ralentissent fortement l'exécution des chantiers
Absence d'adhésion des populations affectées par les conflits aux activités du projet
Survenue d'un conflit qui limite la circulation des personnes et des biens

Conditions critiques

La sécurité demeure stable dans la région
Libre circulation des personnes et des biens
Accès humanitaire préservé

Mitigation des Risques

- Limitation des activités en raison des intempéries: Pour l'exécution des travaux de réhabilitation, IRC identifiera des travailleurs sur les sites concernés, dans la mesure du possible; Le technicien de IRC établira un calendrier d'exécution des travaux. IRC travaillera à réaliser un approvisionnement unique des chantiers de sorte à assurer la disponibilité de tous les matériaux et matériels nécessaires sur les sites, et limiter les risques de retard liés à la dégradation des routes en saison pluvieuse. Le technicien OIRC assurera un suivi rigoureux des chantiers pour garantir la finition des travaux dans le meilleur délai et éviter que les chantiers ne traînent en durée, les exposant en outre plus aux arrestations dues aux intempéries
- Absence d'adhésion des populations affectées par les conflits aux activités du projet : Pour prévenir une insuffisance d'adhésion des populations aux activités du projet, IRC réalisera des rencontres avec les leaders dans chacune des communautés ciblées par le projet, au début de l'action. Ces rencontres permettront de présenter les activités planifiées, et d'inciter les populations à utiliser régulièrement les services de santé pour améliorer leur état de santé. En plus de ces rencontres, IRC emmènera les relais communautaires identifiés par les communautés, à promouvoir une bonne fréquentation des services de santé
- - Survenue d'un conflit qui limite la circulation des personnes et des biens : En cas de survenue d'un conflit limitant la circulation des personnes et des biens, IRC maintiendra un approvisionnement minimal en médicaments et consommables aux formations sanitaires qui resteront fonctionnelles. Ces approvisionnements seront réalisés grâce aux couloirs humanitaires qui seront dégagés et sécurisés par les forces de maintien de la paix. Ces missions de ravitaillement permettront également de réaliser un suivi des activités de sorte à garantir le respect de la qualité dans l'offre de soins. En cas de survenue d'un afflux important de personnes déplacées dans les localités couvertes par le projet, et rendant caduques les prévisions en médicaments et consommables, IRC sollicitera l'appui des agences des Nations Unies et/ou des clusters santé et nutrition en vue de renforcer ses stocks en produits essentiels pour répondre aux nouveaux besoins créés. IRC pourra également mettre en œuvre un plaidoyer pour collecter des fonds en vue de déployer une ou plusieurs cliniques mobiles dans les zones difficiles d'accès et/ou pour venir en appui aux formations sanitaires dont les capacités seront dépassées

Activities

Activity 1.3.1

Construire deux nouveaux postes de santé à Bakaroua et à Assulemaka: La construction de nouveaux postes de santé à Bakaroua et à Assulemaka permettra de rétablir l'existence d'infrastructures sanitaires en bonne et due forme et favorisera la restauration de l'offre de soins dans ces localités

Activity 1.3.2

Réhabiliter le centre de santé de Mala: la réhabilitation du centre de santé de Mala permettra de créer un environnement sain et sécurisé permettant la mise en œuvre de soins de qualité. Cette réhabilitation prendra en compte la mise en place d'un package WASH comportant des latrines fonctionnelles, un point d'eau, une unité de traitement des déchets médicaux

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.3.1	Santé	# de formations sanitaires construites					2
Means of Verification : Rapport de suivi des travaux de construction							
Indicator 1.3.2	Santé	# de formations sanitaires réhabilitées					1
Means of Verification : Rapport de suivi des travaux de construction							
Indicator 1.3.3	Santé	# moyen de jours de rupture par mois pour sept produits essentiels traceurs (Cible: ≤5)					5
Means of Verification : - Fiches de stock - Rapport mensuel de la formation sanitaire							
Indicator 1.3.4	Santé	Nb de structures sanitaires fonctionnelles dans les zones ciblées (ref SRP 2.3)					3
Means of Verification : Rapport de suivi des constructions/rehabilitations							

Outcome 2

La qualité des soins et les performances des activités sanitaires sont régulièrement améliorées et suivies grâce aux visites de supervision et aux réunions de coordination organisées par l'équipe cadre du district sanitaire de la Kémo

Output 2.1

Description

Les agents de santé bénéficient d'un encadrement régulier par l'équipe cadre de district sont facilitées à travers des visites bimensuelles de supervision et des réunions de coordination

Les réunions de coordination avec les agents de santé sont organisées pour le partage des recommandations des supervisions et le suivi des performances des activités sanitaires.

Assumptions & Risks

Hypothèses

- L'équipe cadre de district est constituée et fonctionnelle

Risques

- Survenue d'un conflit qui limite la circulation des personnes et des biens
- L'équipe cadre de district ne joue pas son rôle de leader pour la coordination des activités de santé dans le district sanitaire de la Kémo
- L'équipe cadre de district ne dispose pas de moyens logistiques et financiers pour réaliser les supervisions et les réunions de coordination

Conditions critiques

- La sécurité demeure stable dans la région
- Libre circulation des personnes et des biens
- L'équipe cadre de district est fonctionnelle et dispose de moyens logistiques et financiers pour la mise en œuvre de son paquet minimum d'activités

Mitigation des Risques

- Survenue d'un conflit qui limite la circulation des personnes et des biens : En cas de survenue d'un conflit limitant la circulation des personnes et des biens, IRC maintiendra un approvisionnement minimal en médicaments et consommables aux formations sanitaires qui resteront fonctionnelles. Ces approvisionnements seront réalisés grâce aux couloirs humanitaires qui seront dégagés et sécurisés par les forces de maintien de la paix. Ces missions de ravitaillement permettront également de réaliser un suivi des activités de sorte à garantir le respect de la qualité dans l'offre de soins. En cas de survenue d'un afflux important de personnes déplacées dans les localités couvertes par le projet, et rendant caduques les prévisions en médicaments et consommables, IRC sollicitera l'appui des agences des Nations Unies et/ou des clusters santé en vue de renforcer ses stocks en produits essentiels pour répondre aux nouveaux besoins créés. IRC pourra également mettre en œuvre un plaidoyer pour collecter des fonds en vue de déployer une ou plusieurs cliniques mobiles dans les zones difficiles d'accès et/ou pour venir en appui aux formations sanitaires dont les capacités seront dépassées.
- Leadership insuffisant de l'équipe cadre de district pour la mise en œuvre des activités de supervision : pour favoriser une forte appropriation des activités du projet par l'équipe cadre de district, IRC impliquera les autorités sanitaires avant le démarrage des effectifs des activités à travers l'élaboration conjointe d'un protocole d'accord précisant les rôles et responsabilités de l'une et l'autre partie, et à travers la planification activités qui devront être mise en œuvre conjointement. Sur la base des programmes de travail qui seront établis, IRC apportera un appui logistique à l'équipe cadre de district pour la mise en œuvre des activités de supervision. IRC apportera également un appui financier pour l'organisation des réunions de coordination avec les agents de santé. dans l'éventualité où ces mesures ne permettront pas d'obtenir une forte implication de l'équipe cadre de district pour la mise en œuvre des activités du projet, IRC sollicitera l'appui de la région sanitaire pour faciliter la mise en œuvre des activités

Activities

Activity 2.1.1

Organiser des visites bimensuelles de supervision dans les formations sanitaires de la sous préfecture de Mala en collaboration avec l'équipe cadre de district

Activity 2.1.2

Organiser des réunions bimensuelles de coordination avec les agents de santé de la sous préfecture de Mala en collaboration avec l'équipe cadre de district

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle Target
			Men	Women	Boys	Girls	
Indicator 2.1.1	Santé	# de visites de supervision réalisées dans chaque formation sanitaire conjointement avec l'équipe cadre de district Cible: 3					3

Means of Verification : - Rapport de supervision
- Rapports de suivi-évaluation

Indicator 2.1.2	Santé	# de réunions de coordination réalisées en collaboration avec l'équipe cadre de district Cible: 3					3
-----------------	-------	--	--	--	--	--	---

Means of Verification : - Compte-rendu de réunion
- Rapport de suivi-évaluation

Indicator 2.1.3	Santé	Nb de structures sanitaires fonctionnelles dans les zones ciblées (ref SRP 2.3)					10
-----------------	-------	---	--	--	--	--	----

Means of Verification : - Compte-rendu de réunion
- Rapport de suivi-évaluation

Additional Targets :

M & R

Monitoring & Reporting plan

Un secteur clé pour l'IRC est le suivi et l'évaluation de ses projets et ceci sera appliqué pendant la mise en œuvre de ce projet. Les données sanitaires seront principalement collectées à partir des registres officiels du Système National d'Information Sanitaire. Pour garantir la collecte de données de qualité, IRC va reprographier et distribuer les outils nécessaires à l'ensemble des formations sanitaires couvertes. Les staffs IRC réaliseront des formations sur site sur l'utilisation des ces registres, et le remplissage des acanevas de rapportage. Ces actions permettront à la fois de renforcer le système d'information sanitaires dans les formations sanitaires ciblées, tout en garantissant la collecte de données sanitaires de qualité. Le Manager du projet préparera un outil de suivi des indicateurs qui sera régulièrement mis à jour pour suivre le progrès du projet et assurer la qualité des réalisations. L'équipe mise en place aussi bien sur le terrain qu'à Bangui aura les compétences nécessaires pour assurer la supervision du projet. Au niveau du terrain et avec l'appui et les conseils du Area Program Coordinator, le Manager du projet sera responsable du projet et apportera une présence régulière sur le terrain, un appui technique au jour le jour et un suivi du projet pour assurer ses résultats. De plus, le Senior Program Coordinator, le Grants Manager, le Gestionnaire du Suivi et évaluation et le Chef de Mission basés à Bangui joueront aussi un rôle important en guidant l'équipe terrain pour assurer les résultats prévus. De plus, les équipes du terrain et de Bangui se retrouveront régulièrement pour une réunion de revue du projet (Grants Review Meeting). Cette réunion assurera que tous problèmes et défis liés à la mise en œuvre logistique, financière, de rapportage etc. seront résolus à temps. IRC partagera régulièrement les informations relatives à la mise en œuvre du projet et aux résultats obtenus avec le cluster santé et avec le CHF, conformément au plan de rapportage qui sera convenu.

Workplan													
Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activity 1.1.1: Former les agents de santé des formations sanitaires de premier contact pour la mise en œuvre adéquate du paquet minimum d'activités dans la sous-préfecture de Mala : les principales thématiques qui seront développées au cours des ces formations concernent : la Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant (PCIMNE), les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB), la gestion des médicaments essentiels, la prise en charge clinique des survivantes de violences sexuelles, le Programme Élargi de Vaccination (PEV), et la surveillance épidémiologique à base communautaire.	2015											X	X
	2016	X	X										
Activity 1.1.2: Identifier et former 15 relais communautaires pour la mise en oeuvre d'activités de promotion de la santé dans la sous-préfecture de Mala. IRC apportera un appui aux agents de santé et aux communautés pour identifier 15 relais communautaires dans les localités desservies par les formations sanitaires. IRC formera ensuite ces relais communautaires sur les techniques de communication et les pratiques familiales essentielles pour leur permettre de véhiculer efficacement les messages sur les bonnes pratiques de soins. Les relais communautaires mettront également sur les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en promouvant l'allaitement maternel exclusif jusqu'à six mois.	2015											X	X
	2016	X	X										
Activity 1.1.3: Approvisionner régulièrement les formations sanitaires en médicaments et consommables essentiels, équipements, outils de gestion et autres intrants : IRC assurera l'approvisionnement régulier des trois formations sanitaires de la sous préfecture de Mala en médicaments et consommables essentiels, en équipements médicaux, en mobiliers, en kits d'hygiène et en carburant pour le fonctionnement des réfrigérateurs et la création de source de lumière pour les interventions en cours de nuit, et en outils de gestion pour la collecte régulière de l'information sanitaire dans le cadre du système national d'information sanitaire et du système de surveillance épidémiologique. Au niveau de la sous-préfecture de Dékoa, IRC va renforcer l'approvisionnement des six établissements sanitaires de premier contact en médicaments essentiels, en équipements médicaux et en mobiliers pour garantir une offre de soins de qualité	2015											X	X
	2016		X	X	X								
Activity 1.1.4: Approvisionner régulièrement les formations sanitaires en médicaments et consommables essentiels, équipements, outils de gestion et autres intrants : IRC assurera l'approvisionnement Payer sept indemnités mensuelles d'incitation aux agents de santé des trois établissements sanitaires de premier contact de la sous-préfecture de Mala, conformément aux directives du Ministère de la Santé pour la mise en œuvre de la gratuité des soins, ainsi que sept primes mensuelles d'incitation aux relais communautaires actifs	2015											X	X
	2016	X	X	X									
Activity 1.1.5: Activités préparatoires: recrutement des staffs, acquisition des équipements, initiation des procédures d'achat pour les médicaments et autres intrants, rencontres d'information avec les autorités sanitaires, préparation et la signature du protocole d'accord pour la mise en œuvre des activités, validation des plans d'activités dont les formations et supervisions en collaboration avec les autorités sanitaires, rencontres d'information avec les agents de santé et les autorités administratives et villageoises, actualisation des besoins en réhabilitation et en équipements des formations sanitaires de Mala	2015											X	X
	2016	X	X										
Activity 1.2.1: Réhabiliter et équiper le bloc opératoire de l'hôpital de Dékoa	2015											X	X
	2016	X	X										
Activity 1.2.2: Approvisionner l'hôpital de Dékoa en médicaments, équipement et autres intrants pour assurer des soins de référence gratuits et de qualité aux femmes enceintes, aux enfants de moins de cinq ans et aux personnes nécessitant des soins d'urgence dans les sous-préfectures de Mala et Dékoa.	2015											X	X
	2016	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 1.3.1: Construire deux nouveaux postes de santé à Bakaroua et à Assulemaka: La construction de nouveaux postes de santé à Bakaroua et à Assulemaka permettra de rétablir l'existence d'infrastructures sanitaires en bonne et due forme et favorisera la restauration de l'offre de soins dans ces localités	2015											X	X
	2016	X	X										

Activity 1.3.2: Réhabiliter le centre de santé de Mala: la réhabilitation du centre de santé de Mala permettra de créer un environnement sain et sécurisé permettant la mise en œuvre de soins de qualité. Cette réhabilitation prendra en compte la mise en place d'un package WASH comportant des latrines fonctionnelles, un point d'eau, une unité de traitement des déchets médicaux	2015																			X	X	
	2016	X	X	X	X	X	X	X	X													
Activity 2.1.1: Organiser des visites bimensuelles de supervision dans les formations sanitaires de la sous préfecture de Mala en collaboration avec l'équipe cadre de district	2015																				X	X
	2016	X	X	X	X	X	X	X	X													
Activity 2.1.2: Organiser des réunions bimensuelles de coordination avec les agents de santé de la sous préfecture de Mala en collaboration avec l'équipe cadre de district	2015																				X	X
	2016	X	X	X	X	X	X	X	X													

OTHER INFO

Accountability to Affected Populations

À l'IRC, nous sommes responsables - individuellement et collectivement - pour nos comportements, actions et résultats.

- Nous sommes responsables et transparents dans nos relations avec nos collègues, nos bénéficiaires, nos partenaires, nos bailleurs et avec les communautés dans lesquels nous travaillons.
- Nous nous efforçons de respecter les lois des institutions régissant où nous travaillons.
- Nous maintenons et diffusons des informations financières précises et des informations sur nos objectifs et nos activités aux parties intéressées.
- Nous intégrons la responsabilité individuelle du personnel grâce à l'utilisation d'évaluations de performance.
- Nous utilisons des ressources disponibles à notre organisation afin de poursuivre notre mission et nos objectifs stratégiques avec les moyens les plus rentables.
- Nous nous efforçons d'éliminer les gâchis et les dépenses inutiles, et de diriger toutes les ressources possibles pour les personnes que nous servons.

Pour garantir le respect de cette charte de redevabilité, l'ensemble des staffs IRC impliqués dans la mise en œuvre de ce projet recevront une copie du règlement intérieur et ils signeront un formulaire de prise de connaissance des politiques en vigueur au sein de IRC. Des mesures de contrôle administratifs et financiers seront également mises en œuvre durant l'exécution du projet. Il est également prévu une évaluation externe du projet par un acteur indépendant.

Implementation Plan

La mise en œuvre du projet « Améliorer l'accès aux soins de santé primaires pour les personnes vulnérables, particulièrement les femmes enceintes et allaitantes et les enfants dans les Sous-préfectures de Mala et Dékoa, la Kémo. » va débiter par la mise en œuvre des activités préparatoires à savoir le recrutement des staffs, l'acquisition des équipements, le lancement des procédures d'achat pour des médicaments et autres intrants, les rencontres d'information avec les autorités sanitaires, la préparation et la signature du protocole d'accord pour la mise en œuvre des activités, la validation des plans d'activités dont les formations et supervisions en collaboration avec les autorités sanitaires, les rencontres d'information avec les agents de santé et les autorités administrative et villageoises et l'actualisation des besoins en réhabilitation et en équipements des formations sanitaires de Mala. Ces activités seront principalement réalisées au cours des deux premiers mois de mise en œuvre de sorte à ce que la mise à disposition des médicaments et autres intrants soient effectives dès le second ou le troisième mois de mise en œuvre. En dehors de dotations qui proviendront des agences des Nations Unies, les médicaments seront principalement acquis dans le cadre d'une procédure d'achat international, si ces produits ne peuvent être achetés localement. En collaboration avec les autorités sanitaires et dès la mise à disposition des premiers intrants, IRC débutera les activités de suivi et d'encadrement des agents de santé des centres de la sous-préfecture de Mala et de l'hôpital de Dékoa, ainsi que la remise des médicaments non-disponibles aux structures de santé de la sous-préfecture de Dékoa, IRC produira des rapports de mise en œuvre des activités conformément au programme qui sera établi par le comité de coordination du CHF.

Il importe de noter qu'IRC assurera une bonne coordination des activités pour éviter des doublons ou une mauvaise utilisation des ressources. Ceci sera fait particulièrement pour éviter tous doublons avec les fonds d'UNICEF qui couvriront les soins primaires dans la sous-préfecture de Dékoa.

La coordination des activités se fera également au niveau régional et national à travers une participation plus assidue aux réunions du sous-cluster santé régional à Kaga Bandoro et du cluster santé national à Bangui. Ces activités de coordination au niveau régional et national permettront de maintenir un contact régulier et pour des échanges d'information et solliciter des appuis techniques et/ou matériels, le cas échéant, avec les principales agences des Nations Unies qui appuient le fonctionnement du système de santé en République Centrafricaine: OMS et UNICEF. IRC maintiendra également un contact régulier avec le PAM pour l'obtention des intrants de suppléments nécessaires à la prise en charge des enfants atteints de Malnutrition Aigue Modérée

Coordination with other Organizations in project area

Name of the organization	Areas/activities of collaboration and rationale

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 rapports de mission jusqu'à Mala a mis en évidence une insuffisance, voir une inexistence des services de prise en charge médicale des femmes survivantes de violences sexuelles. En réponse à ce besoin non couvert, IRC envisage former les agents de santé et les doter en intrants nécessaires pour répondre aux violences sexuelles qui surviendront dans les localités ciblées dans la sous-préfecture de Mala et au niveau de l'hôpital de Dékoa. De plus, il importe de relever que ce projet mettra un accent particulier sur la prise en charge médicale des femmes enceintes et allaitantes, ainsi que des filles et garçons âgés de moins de cinq ans, car ces populations vulnérables constituent l'une des cibles prioritaires de la directive sur la gratuité des soins. Dans cette optique, IRC formera spécifiquement les agents de santé et les apportera les médicaments et matériels nécessaires pour la mise en œuvre des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, et sur la prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant. De plus, IRC va rétablir un réseau de relais communautaires pour la mise en œuvre d'activités de promotion de la santé et le dépistage de la malnutrition aigüe. De plus, il est démontré que les relais communautaires améliorent l'accès aux soins des personnes vulnérables, surtout les femmes et enfants. Dans chaque activité et planification entrepris par IRC, l'équipe écoutera les besoins des femmes pour répondre à leurs difficultés d'accès aux services.

Protection Mainstreaming

L'IRC vise à protéger et promouvoir les droits humains à la fois à travers des programmes autonomes de protection ainsi qu'à travers l'intégration (le mainstreaming) de la protection dans d'autres programmes sectoriels. Notre approche de protection de l'intégration vise à intégrer les principes des droits humains, à savoir un accès significatif et non-discrimination, la sécurité, la dignité, la participation et l'autonomisation, dans le travail de l'IRC dans tous les secteurs, y compris celui de la santé.

Dans ce projet, le personnel de santé et les relais communautaires seront choisis en collaboration avec la communauté pour assurer qu'ils représentent tous les groupes au sein de leur communauté et que personne de ceux-ci ne se sent discriminé lorsqu'ils cherchent à obtenir des soins. L'accent sera mis particulièrement sur les femmes et les enfants, qui sont généralement les plus touchés en cas d'urgence, et des soins de santé seront mis à leur disposition gratuitement, pour assurer qu'ils n'aient pas de barrières financières pour se faire soigner. L'emplacement des postes de santé choisis pour ce projet ont une position stratégique pour cibler un aussi grand nombre de la population que possible, permettant un accès aux soins à autant de personnes que possible.

Country Specific Information

Safety and Security

La sécurité représente actuellement l'un des obstacles les plus importants dans les réponses d'IRC en RCA. Afin d'atténuer le risque de sécurité, l'IRC travaille pro-activement à maintenir ses réseaux de contacts dans le pays. L'organisation est présente dans la Nana Gribizi depuis 2007 et s'étend actuellement dans la Kémo. Cette extension demande un travail continu de la part d'IRC pour mettre en place un réseau d'information formel et informel pour ensuite pouvoir capitaliser sur ces relations pour accroître la sécurité de ses équipes. Afin d'assurer que les questions de sécurité soient prioritaires, l'IRC a un Officier de Sécurité national à temps plein, qui travaille à développer ces réseaux, en collaboration avec le Area Program Manager basé à Kaga Bandoro qui est le point focal de sécurité et sera responsable pour toutes décisions sécuritaires dans la Kémo. L'Officier de Sécurité travaille directement avec des partenaires locaux pour maintenir le contact avec les groupes armés opérant dans la zone d'intervention. Il effectue des visites régulières de soutien / supervision sur le terrain pour assurer que toutes menaces soient bien identifiées, bien atténuées et l'accès aux bénéficiaires assurée jusqu'à ce qu'un niveau de risque acceptable est franchie. Cependant le Directeur Pays et le Directeur Adjoint des Opérations entretiennent des contacts directs avec les acteurs internationaux de Bangui. L'IRC est aussi en contact régulier avec les forces de la Sangaris et des MINUSCA ainsi qu'avec les organisations internationales partenaires dans la région. De plus, le protocole d'IRC assure que toutes équipes prennent contact avec les différentes parties prenantes au conflit pour souligner le caractère humanitaire et neutre de l'IRC et de son programme.

Access

Avec l'arrivée de la MINUSCA et leurs patrouilles régulières le long des axes partant de Dékoa, la région connaît un bien meilleur accès depuis quelques mois. De plus, l'IRC continuera de faire un plaidoyer auprès d'eux pour qu'ils continuent d'assurer la sécurité sur les axes, particulièrement sur l'axe Dékoa – Mala. Toutefois, dans le cas où la situation sécuritaire se détériore à nouveau, ou si l'accès est refusé pour des raisons climatiques ou autres, la stratégie de programme assure que les soins de santé continuent d'être fournis malgré l'absence de l'IRC. Le personnel de soins de santé sera formé pour fournir des soins de base de qualité et des primes seront payés pour assurer leur présence dans les formations sanitaires. De plus, les relais communautaires seront une présence continue au sein des communautés pour les sensibiliser sur des messages clés de santé, identifier les cas d'urgence et les référer aux postes de santé, même si IRC ne peut être présent.

BUDGET

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurrence	% charged to CHF	Total Cost
Staff and Other Personnel Costs							
1.1	Salaries and Benefits - International Support Staff Bangui	S	5	10,773.00	8	6%	25,855.20
	<i>This line covers the Support international staff salaries that are based in Bangui</i>						
1.2	Salaries and Benefits - National Support Staff Bangui	S	23	625.00	8	6%	6,900.00
	<i>This line covers the Support national staff salaries that are based in Bangui</i>						
1.3	Salaries and Benefits - International Support Staff Kagabandoro	S	1	8,539.00	8	14%	9,563.68
	<i>This line covers the Support international staff salaries that are based in Kaga-Bandoro IRC Basis.</i>						
1.4	Salaries and Benefits - National Support Staff Kagabandoro	S	16	558.00	8	14%	9,999.36
	<i>This line covers the Support national staff salaries that are based in Kaga-Bandoro IRC Basis.</i>						
1.5	Health coordinator	D	1	4,500.00	8	10%	3,600.00
	<i>The Health Coordinator leads the Health Sector in CAR, national-level coordination, and oversees the health aspects of the project</i>						

1.6	Health manager	D	1	3,500.00	8	20%	5,600.00
	<i>oversee all health related activities of this project under the supervision of the Health Coordinator</i>						
1.7	Research, monitoring and evaluation Manager	D	1	3,500.00	8	6%	1,680.00
	<i>The M&E manager is in charge of all monitoring and evaluation activities for the IRC in CAR</i>						
1.8	Grants Manager	D	1	3,500.00	8	6%	1,680.00
	<i>The Grants Manager is in charge of grant compliance, reporting, proposal development, and relations with donor and communications.</i>						
1.9	Senior Program Coordinator	D	1	4,500.00	8	6%	2,160.00
	<i>The Senior Program Coordinator is in charge of all programs and integrated sector approach at the IRC office.</i>						
1.10	Technical advisor - Health	D	1	350.00	21	100%	7,350.00
	<i>In order to ensure that IRC's programs are of the highest quality and follow industry best practices, all IRC programs include the time and effort of Technical Advisors (TAs) who work at a regional or global level. TAs are quality assurance agents and are essential to effective program design, implementation and evaluation. The cost of a reasonable and proportional amount of TAs' time and effort is included in the program personnel costs of all project budgets. It is estimated that the support needed from the Technical Unit, based 50 days throughout the duration of the project with one visit to CAR to provide additional technical support</i>						
1.11	Health officer (registered nurse)	D	1	600.00	8	100%	4,800.00
	<i>support effective health practice and project direct implementation with the beneficiaries</i>						
1.12	Rehabilitation officer	D	1	600.00	8	100%	4,800.00
	<i>Will supervise, manager and implemented the rehabilitation and construction works of the health units targeted by this project</i>						
1.13	Location Diff International Program Staff	D	5	1,000.00	8	10%	3,840.00
	<i>The IRC international staff cost of living allowance for unaccompanied positions based in CAR. This is budgeted according to the FTE assigned to each of the positions</i>						
1.14	Expat Fringe Benefits 29.5%	D	1	21,930.00	1	30%	6,469.35
	<i>Statutory Fringe benefits are equivalent to 29.5% of expatriate salaries and are based on the following: Benefit Percent of Salary Medical 10.48% FICA and Medicare 5.51% Retirement plan 6.93% Worker's compensation 2.17% Life, AD&D, LT, ST 1.07% Other Insurance and benefits 3.35% TOTAL 29.50%</i>						
1.15	Housing Health Coordinator	D	1	500.00	8	10%	400.00
	<i>The IRC provides shared housing to its international staff, furnished with basic commodities and utilities</i>						
1.16	Housing Health manager	D	1	500.00	8	20%	800.00
	<i>The IRC provides shared housing to its international staff, furnished with basic commodities and utilities</i>						
1.17	Housing Grant manager, M&E manager, SPC	D	3	2,000.00	8	6%	2,880.00
	<i>The IRC provides shared housing to its international staff, furnished with basic commodities and utilities</i>						
1.18	R&R International Program Staff	D	5	1,200.00	2	10%	1,152.00
	<i>IRC also provides Home leave to the staff and their dependents after 1 year of work and if they are anticipated to remain employed for at least another six (6) months. Destination for each trip shall be from Base to Home of Record. DRL will also be requested to cover a portion of airfare for the annual home leave of the international staff. R&R is provided once a year for expats and includes cost of a round trip to Nairobi.</i>						
1.19	Hardship Allowance - International Program Staff	D	0.25	19,500.00	8	10%	3,744.00
1.20	Shipping allowance International Program Staff	D	5	2,000.00	1	10%	960.00

	<i>The IRC provides a shipping stipend of 2,000USD to facilitate relocation for its international staff. This line supports part of this shipping stipend at the following percentage:</i>						
1.21	Local Staff Benefits (19%) - Social Security	D	1	9,600.00	1	19%	1,824.00
	<i>Local Staff benefits: IRC provides 19% of total national staff salaries to cover social insurance payments, 10% for medical and life insurance and thirteen month salary. The social tax rate may change in accordance with CAR Legislation</i>						
1.22	Medical Expenses	D	2	100.00	8	100%	1,600.00
	<i>Medical Expenses & Cost of consultations: the IRC covers all medical costs in case of illness. This is budgeted according to the FTE assigned to each positions for 12 months.</i>						
1.23	Severance (one month salary @ 100%)	D	1	9,600.00	1	10%	960.00
	<i>Severance: the IRC covers 10% of the local salary for severance costs in case of contract</i>						
1.24	Recruitment costs- Program staff	D	3	250.00	1	40%	300.00
	Section Total						108,917.59
Supplies, Commodities, Materials							
2.1	Réhabilitation of 3 health facilities in Mala subprefecture, including WASH package	D	1	40,000.00	1	100%	40,000.00
	<i>construction de deux nouveaux postes de santé à Bakaroua et à Assulemaka, et réhabilitation du centre de santé de Mala</i>						
2.2	Réhabilitation of Dekoa hospital surgery ward	D	1	12,000.00	1	100%	12,000.00
	<i>réhabilitation en en état du bâtiment abritant le bloc opératoire de Dekoa et de la sale d'hospitalisation post-opératoire</i>						
2.3	Training of health agents and community health workers coming from Mala health facilities	D	1	7,500.00	1	100%	7,500.00
	<i>organisation de cinq sessions de formation des agents de santé avec un total de 50 participants, sur la Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'NEfant, les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base, le Programme Elargi de Vaccination, la Gestion des médicaments essentiels, et la surveillance épidémiologique à base communautaire. Formation également de 15 relais communautaires sur les pratiques familiales essentielles et les techniques de communication</i>						
2.4	Provision of furnitures to 10 health facilities (Mala&Dekoa)	D	1	10,000.00	1	100%	10,000.00
	<i>Provision of furnitures to 10 health facilities (Malaand Dekoa): approvisionnement des 10 formations sanitaires ciblées dans les sous-préfectures de Mala et de Dekoa en mobiliers (armoires, tables, bureau, chaises, bancs, escabots, tableaux d'affichage)</i>						
2.5	Provision of hygiene kits, office supplies, fuel for fridges, and management tools	D	1	16,867.00	1	100%	16,867.00
	<i>Provision of hygiene kits, office supplies, fuel for fridges, and management tools: approvisionnement des trois formations sanitaires ciblées dans la sous-préfecture de Mala en produits d'hygiène (savon et eua de javel), en fournitures de bureau (papier et stylos), et en carburant pour le fonctionnemnt des réfrigérateurs</i>						
2.6	Provision of essential medicines, medical supplies and medical devices, including basic medical equipments for Dekoa hospital surgery room	D	1	141,700.00	1	100%	141,700.00
	<i>Provision of essential medicines, medical supplies and medical devices, including basic medical equipments for Dekoa hospital surgery room:approvisionnement en équipements médicaux et en médicaments essentiels pour garantir la gratuités soins pour les femmes enecintes et les enfants de moins de cinq ans dans les formations sanitaires ciblées dans la sous-préfecture de Mala, et pour renbforcer le stocks apportés aux formations sanitaires de la sous-préfecture de Dekoa, y compris le bloc opératoire</i>						
2.7	Payment of monthly compensations for 23 health agents and stipends for 15 Community Health Workers	D	1	3,009.00	7	100%	21,063.00
	<i>Payment of monthly compensations for 23 health agents and stipends for 15 Community Health Workers: paiement de sept indemnités mensuelles à 23 agents de santé du centre de santé de Mala, des postes de santé de Bakaroua et de Assulemaka, ainsi que primes mensuelles aux relais communautaires</i>						
2.8	Truck rental for transportation of medicines and supplies	D	1	3,000.00	1	100%	3,000.00
	<i>Truck rental for transportation of medicines and supplies: location d'un camion pour le transfert des médicaments essentiels et équipements médicaux de Bangui à Mala</i>						
2.9	Supervision visit with health district management team	D	3	40.00	3	100%	360.00
	<i>Supervision visit with health district management team: paiement de primes et de frais de transport aux membres de l'équipe cadre de district de la Kemo lors de l'organisation des tríos supervisions conjointes dans les formations sanitaires de la sous-préfecture de Mala</i>						
2.10	Coordination meetings with health agents	D	10	40.00	3	100%	1,200.00
	<i>Coordination meetings with health agents: paiement des frais de transport, de bureautique et de restauration pour l'organisation de trois reunions de coordinat</i>						

2.11	Visibility	D	1	3,000.00	1	100%	3,000.00
	<i>Visibility: frais pour assurer la visibilité des logos IRC et CHF sur les équipements offerts et les bâtiments construits et où réhabilités</i>						
2.12	Office Supplies - Bangui head office	S	1	1,500.00	8	6%	720.00
2.13	Office Supplies -Kagabandoro support office	S	1	500.00	8	14%	560.00
2.14	Office Supplies - Program KBD	D	1	200.00	8	100%	1,600.00
	Section Total						259,570.00
Equipment							
3.1	Furniture office and guesthouse KBD	D	1	3,000.00	1	50%	1,500.00
	<i>IRC has a permanent base in Kaga-Bandoro with permanent international staff presence including program staff that will implement this project</i>						
3.2	Laptop computer and related costs	D	1	1,400.00	1	100%	1,400.00
	<i>For the Health Manager</i>						
3.3	Digital camera	D	1	300.00	1	100%	300.00
	<i>For the Health Program</i>						
3.4	Thuraya	D	1	1,200.00	1	100%	1,200.00
	<i>Will be provided to the program team as some program locations are not covered by the regular telecommunication network</i>						
	Section Total						4,400.00
Contractual Services							
4.1	Security Services - Bangui	S	4	1,032.00	8	6%	1,981.44
	Section Total						1,981.44
Travel							
5.1	Domestic flight - Transportation	S	4	300.00	8	6%	576.00
	<i>This includes travel costs within/between Bangui, Bocaranga as stipulated in the IRC CAR HR policy.</i>						
5.2	Local Perdiem and accommodation	S	10	125.00	8	6%	600.00
	<i>The IRC also covers costs of accommodation and perdiem if an employee is required to stay overnight out of duty station.</i>						
5.3	International travel to/from post	D	5	2,500.00	1	6%	750.00
	<i>This covers international travel from and to Bangui for program staff for R&R</i>						
5.4	Regional Monitoring Visits	D	2	2,500.00	1	6%	300.00
	<i>This includes one trip per year for the Technical Advisor based in New York. Per diems for international staff visiting CAR are provided, reflecting the cost of meals and incidentals. The same rate is applied to all grants and donors. Average rates for similar flights have been used in developing this budget.</i>						
5.5	Domestic flight - Transportation -Kagabandoro	D	1	300.00	8	14%	336.00
	<i>This includes travel costs within/between Bangui and Kagabandoro and other field sites as stipulated in the IRC CAR HR policy.</i>						
5.6	Local Perdiem and accommodation - Kagabandoro	D	5	125.00	8	14%	700.00
	<i>The IRC also covers costs of accommodation and perdiem if an employee is required to stay overnight out of duty station.</i>						

5.7	International travel to/from post - Kagabandoro	D	1	2,500.00	1	14%	350.00
5.8	Domestic flight - Transportation	S	1	120.00	8	100%	960.00
5.9	Local Perdiem and accommodation	S	5	15.00	40	100%	3,000.00
5.10	International travel to/from post	S	5	2,500.00	1	10%	1,200.00
5.11	Monitoring visits - Health Advisor	D	1	2,500.00	1	50%	1,250.00
Section Total							10,022.00
General Operating and Other Direct Costs							
7.1	Utilities BNG - Support BNG/KBD	D	1	500.00	7	6%	210.00
<i>The IRC maintains a support office in Kagabandoro, which will support project activities throughout La Kemo.</i>							
7.2	Software Maintenance	D	1	2,300.00	1	6%	138.00
7.3	Meeting and Conference	D	4	3,500.00	1	6%	840.00
7.4	Legal Fees	S	1	1,500.00	8	6%	720.00
7.5	Bank Charges	D	1	900.00	8	6%	432.00
<i>To cover bank charges related to bank transfers from CHF to IRC bank accounts</i>							
7.6	General Insurance	D	1	1,450.00	8	6%	696.00
<i>Car and office insurances</i>							
7.7	Office rent - BNG/KBD/Dekoa	D	3	417.00	8	23%	2,334.87
7.8	Generator fuel & Maintenance - Kagabandoro/Dekoa	D	2	1,973.00	8	28%	8,839.04
7.9	Office Maintenance - Bangui/Kagabandoro	D	2	775.00	8	10%	1,240.00
7.10	Telephone communications (KBD)	D	2	244.00	8	40%	1,561.60
7.11	Thuraya bills	D	2	485.00	8	40%	3,104.00
7.12	Internet Provision - (KBD)	D	2	1,714.00	8	13%	3,655.62
7.13	Equipment Maintenance (KBD)	D	2	720.00	8	10%	1,152.00

7.14	Vehicle Fuel - KBD	D	6	460.0 0	8	40%	8,832.00
7.15	Vehicle Maintenance (KBD)	D	6	382.0 0	8	40%	7,334.40
7.16	Vehicle Insurance (KBD)	D	6	110.0 0	8	40%	2,112.00
7.17	Office Security Upgrade	D	1	5,000 .00	1	30%	1,500.00
7.18	Warehouse construction	D	1	2,500 .00	1	100%	2,500.00
<i>Based within IRC Kaga-bandoro base for the management of supplies and medicines that will be stored for this project.</i>							
Section Total							47,201.53
SubTotal			198.25				432,092.56
Direct							369,456.88
Support							62,635.68
PSC Cost							
PSC Cost Percent							7%
PSC Amount							30,246.48
Total Cost							462,339.04
Total Audit Cost							4,673.00
Grand Total CHF Cost							467,012.04
Project Locations							
Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location					Activity Name
		Men	Women	Boys	Girls	Total	
Kémo -> Dékoa	75	3,592	5,065	3,780	4,342	16,779	Activity 1.2.1 : Réhabiliter et équiper le bloc opératoire de l'hôpital de Dékoa Activity 1.2.2 : Approvisionner l'hôpital de Dékoa en médicaments, équipement et autres intrants pour assurer des soins de référence gratuits et de qualité aux femmes enceintes, aux enfants de moins de cinq ans et aux personnes nécessitant des soins d'urgence dans les sous préfectures de Mala et Dékoa.

Kémo -> Mala	25	1,243	1,750	1,309	1,501	5,803	<p>Activity 1.1.1 : Former les agents de santé des formations sanitaires de premier contact pour la mise en œuvre adéquate du paquet minimum d'activités dans la sous-préfecture de Mala : les principales thématiques qui seront développées au cours des ces formations concernent : la Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant (PCIMNE), les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB), la gestion des médicaments essentiels, la prise en charge clinique des survivantes de violences sexuelles, le Programme Élargi de Vaccination (PEV), et la surveillance épidémiologique à base communautaire.</p> <p>Activity 1.1.2 : Identifier et former 15 relais communautaires pour la mise en oeuvre d'activités de promotion de la santé dans la sous-préfecture de Mala. IRC apportera un appui aux agents de santé et aux communautés pour identifier 15 relais communautaires dans les localités desservies par les formations sanitaires. IRC formera ensuite ces relais communautaires sur les techniques de communication et les pratiques familiales essentielles pour leur permettre de véhiculer efficacement les messages sur les bonnes pratiques de soins. Les relais communautaires mettront également sur les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en promouvant l'allaitement maternel exclusif jusqu'à six mois.</p> <p>Activity 1.1.3 : Approvisionner régulièrement les formations sanitaires en médicaments et consommables essentiels, équipements, outils de gestion et autres intrants : IRC assurera l'approvisionnement régulier des trois formations sanitaires de la sous préfecture de Mala en médicaments et consommables essentiels, en équipements médicaux, en mobiliers, en kits d'hygiène et en carburant pour le fonctionnement des réfrigérateurs et la création de source de lumière pour les interventions en cours de nuit, et en outils de gestion pour la collecte régulière de l'information sanitaire dans le cadre du système national d'information sanitaire et du système de surveillance épidémiologique. Au niveau de la sous-préfecture de Dékoa, IRC va renforcer l'approvisionnement des six établissements sanitaires de premier contact en médicaments essentiels, en équipements médicaux et en mobiliers pour garantir une offre de soins de qualité</p> <p>Activity 1.1.4 : Approvisionner régulièrement les formations sanitaires en médicaments et consommables essentiels, équipements, outils de gestion et autres intrants : IRC assurera l'approvisionnement Payer sept indemnités mensuelles d'incitation aux agents de santé des trois établissements sanitaires de premier contact de la sous-préfecture de Mala, conformément aux directives du Ministère de la Santé pour la mise en œuvre de la gratuité des soins, ainsi que sept primes mensuelles d'incitation aux relais communautaires actifs</p> <p>Activity 2.1.1 : Organiser des visites bimensuelles de supervision dans les formations sanitaires de la sous préfecture de Mala en collaboration avec l'équipe cadre de district</p> <p>Activity 2.1.2 : Organiser des réunions bimensuelles de coordination avec les agents de santé de la sous préfecture de Mala en collaboration avec l'équipe cadre de district</p>
--------------	----	-------	-------	-------	-------	-------	--

Documents	
Category Name	Document Description
Project Supporting Documents	IRC CAR - Health Assessment Report June 2015 - Mala.pdf
Project Supporting Documents	Presentation des capacites IRC HEAL.pdf
Project Supporting Documents	IRC CAR Protection Mainstreaming.pdf

Project Supporting Documents	IRC – Health Assessment Report Dekoa Mars 2015.pdf
Project Supporting Documents	IRC – Health Assessment Report December 2014.pdf
Project Supporting Documents	IRC Safe Programming - Protection Mainstreaming Factsheet.pdf
Project Supporting Documents	IRC CAR Projet Sante Kemo - Mala - Distribution Geographique.pdf
Project Supporting Documents	UNHCR FO VF.doc
Project Supporting Documents	Rapport de Mission d'évaluation et de réponse humanitaire au Mbrès - mais 2015.docx
Project Supporting Documents	Rapport de la 3ème mission d'évaluation et de réponse humanitaires dans le cadre du plan d'urgence.docx