

Requesting Organization :	RESCUE TEAM			
Allocation Type :	Reserve 2017			
Primary Cluster	Sub Cluster	Percentage		
Santé		100.00		
		100		
Project Title :	Assurer l'accès gratuit aux soins curatif, préventif et promotionnel de santé, pour les IDPs et les populations hôtes à Togo, Grimari et les axes Togo-Yamalet, et Grimari-Bakala dans la Ouaka.			
Allocation Type Category :				
OPS Details				
Project Code :		Fund Project Code :	CAR-17/HCF10/13/HLT/INGO/4640	
Cluster :		Project Budget in US\$:	200,000.12	
Planned project duration :	6 months	Priority:		
Planned Start Date :	20/03/2017	Planned End Date :	20/09/2017	
Actual Start Date:	20/03/2017	Actual End Date:	20/09/2017	
Project Summary :	<p>En decembre 2016, des affrontements entre groupes armés dans la sous-préfecture de Bakala ont engendré un déplacement massif des populations à Yamalet, Togo, Bambari, Grimari et dans certains villages situés sur l'axe Grimari-Bakala. Près de 6000 personnes se sont donc déplacés dans ces localités et peinent à accéder aux soins curatifs, préventifs et promotionnels de santé pour plusieurs raisons : les centres de santé de Grimari et Togo ont des ruptures fréquentes en médicaments, leur personnel sont peu qualifiés, ne disposent pas d'un moyen de transport pour assurer la référence des urgences vitales à l'Hôpital de Bambari, et pratiquent le recouvrement des coûts qui limitent l'accès financier des personnes les plus vulnérables aux soins. L'insécurité sur les axes Togo-Yamalet et Grimari-Bakala, limite la mobilité des populations pour la recherche des soins de santé. Les principaux besoins des populations déplacées et leur communautés d'accueil sont l'accès aux soins curatifs pour les maladies les plus courantes (paludisme, infections respiratoires aiguës, diarrhées aiguës), l'accès aux soins de santé de la reproduction de qualité (consultations prénatales, accouchements, consultation post-natale), l'accès aux services de vaccination. Les structures de santé ont besoin d'un renforcement de capacités en termes de personnel qualifié (en effet sur 25 personnels des deux formations sanitaires, un seul est qualifié), de médicaments et petits équipements et d'infrastructures pour le lavage des mains et de latrines adéquates.</p> <p>Le présent projet vise à combler les gaps urgents en matière de santé dans ces localités à travers l'appui au Centre de santé de Grimari et au Poste de santé de Togo pour l'offre gratuite des soins curatifs, préventifs et promotionnels, l'organisation régulière des cliniques mobiles sur les axes Togo-Yamalet et Grimari-Bakala, la mise en place d'un système d'alerte précoce pour la détection rapide et la notification des maladies à potentiel épidémique. Au total, 11600 personnes y compris 6000 IDPs vont bénéficier des interventions de ce projet dont les activités clés sont : le comblement des gaps en personnel qualifié, le déploiement de 2 équipes mobiles sur les axes, la fourniture des médicaments, consommables médicaux et réactifs pour la prise en charge des maladies les plus courantes, la fourniture de petits équipements, la formation/recyclage de 25 personnels de santé des deux formations sanitaires en ce qui concerne les personnels des FOSA prises en compte (3 themes sont privilégiés dans le cadre de cette formation: l'ordinaugramme des maladies recutentes c'est a dire diagnostique et traitement, la surveillance epidemologique et le partage de données, la prise en charge des urgences medicales) les relais communautaire auront des precis sur les bienfaits de la vaccination, l'allaitement maternel, l'importance de la frequentation hospitaliere, la mise à disposition de deux véhicules pour la référence/contreréférence des urgences vitales à l'Hôpital de Bambari, le paiement des primes au personnel de santé et des frais de fonctionnement aux deux formations sanitaires et la formation des relais communautaires sur la surveillance épidémiologique et la communication en matière de santé. Compte tenu du contexte sécuritaire dans la zone qui reste très volatile et imprévisible, de nouveaux affrontements avec un afflux de blessés et de déplacés restent probables. Pour se préparer à faire face à de nouveaux besoins nés de ces probables incidents sécuritaires et humanitaires, Rescue Team prévoit dans le cadre de ce projet, un stock de médicaments et consommables médicaux qui seront prépositionnés au niveau de sa base à Bambari et auprès du Centre de santé de Grimari, afin d'être utilisé le cas échéant. Les deux vehicules ambulances louées dans le cadre de se projet seront utilisées en cas d'afflux de blessés pour transporter les cas urgents vers l'Hôpital de Bambari.</p>			
Direct beneficiaries :				
Men	Women	Boys	Girls	Total
2,230	2,660	3,500	3,810	12,200

Other Beneficiaries :

Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
Host Communities	1,296	1,250	1,720	1,934	6,200
Internally Displaced People	934	1,410	1,780	1,876	6,000

Indirect Beneficiaries :

La population totale des zones d'intervention c'est-à-dire Grimari, Togo, Yamalet et les axes Grimari-Mourouba et Togo-yamalet est de 58901 y compris les déplacés, tel que cela est détaillé dans le catchman population. C'est en effet cette population qui est considérée comme bénéficiaire indirect dans le cadre du présent projet.

Catchment Population:

Ce projet va couvrir toute la population de la sous-préfecture de Grimari, de l'aire de santé de Togo-Yamalet ainsi que les déplacés de l'aire de santé de Bakala qui ont trouvé refuge dans ces deux localités. D'après les données du Ministère de la santé, la sous-préfecture de Grimari compte 49901 habitants, l'aire de santé de Togo a environ 3000 habitants. Les déplacés de Bakala qui ont trouvé refuge à Grimari et dans l'aire de santé de Togo sont estimés à 6000 habitants. Cependant compte tenu des moyens limités dans le cadre de projet, il devra couvrir le centre de Grimari et les environs immédiats estimés à 12200 personnes y compris les IDPs. soit une moyenne de 81 consultations par jours sur 6 mois.

Link with allocation strategy :

Les objectifs de ce projet ont un lien étroit avec le premier objectif de la note d'allocation qui vise à répondre aux besoins existants les plus urgents et critiques pour « sauver des vies » à Bambari, Bria et les axes en mettant en œuvre des activités de réponse d'urgence. En effet, le présent projet va permettre d'améliorer l'accès aux services de santé dans les sous-préfectures de Grimari et l'aire de santé de Togo qui abritent des milliers de déplacés issues de la crise sécuritaire de décembre dernier dans la sous-préfecture de Bakala. Donner l'accès gratuit aux soins (curatifs, préventifs et promotionnels) à ces déplacés et leurs communautés d'accueil, va permettre de réduire la mortalité et la morbidité évitables en particulier chez les enfants, les femmes enceintes et les femmes allaitantes; et ainsi contribuer rapidement à sauver des vies.

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
MBALA Belibi Michel	Chef des programmes RT RCA	prog.rescueteamrca@gmail.com	0023675615901
Dr SHOUEGOUNG Patrick	Coordonnateur medical RT RCA	csn.rescueteamrca@gmail.com	0023675918330
KOUNCHOU Charles Leony	Chef de mission RT RCA	cdm.rescueteamrca@gmail.com	0023675147418

BACKGROUND**1. Humanitarian context analysis**

Au cours des trois derniers mois de 2016, de nombreux incidents sécuritaires liés à des affrontements entre groupes armés rivaux ont été enregistrés dans plusieurs localités de la Centrafrique (Koui, Kaga Bandoro, Bria, Ippy, Bakala, Poudjio, Ngakobo, etc.) entraînant des centaines de décès et de blessés, ainsi que les déplacements de près de 70 000 personnes dans les sites spontanés ou des familles d'accueil.

En décembre 2016, ces affrontements dans la sous-préfecture de Bakala ont entraîné le déplacement de près de 8000 personnes dans les villes de Grimari et Bambari, ainsi que dans les villages Togo, Yamalet et de l'axe Grimari-Bakala. Les déplacés de Bakala qui ont trouvé refuge à Grimari et dans l'aire de santé de Togo sont estimés à 6000 en plus de la population de l'aire de santé qui est estimée plus 49.000 personnes. La plupart des IDPs se trouvent dans les familles d'accueil, d'autres sont sous des abris improvisés ou dans des sites improvisés notamment sur les axes précités et au centre de Grimari.

À l'issue des affrontements de Bakala plus de 15 morts et plus d'une trentaine de blessés graves et légers ont été enregistrés à l'Hôpital de Bambari. Actuellement les confrontations armées n'ont pas cessé, plusieurs combats continuent d'avoir lieu à Bakala, à Ndassima, et sur les axes, Mbres-Bakala et Bakala-Ippy ou les belligérants sont cantonnés, lourdement armés. Les populations des localités situées à proximité des zones de combat sont obligées de fuir pour se réfugier dans des zones plus en sécurité pour le moment. Notamment, à Grimari et les villages proches de Bambari tel que Togo. Des blessés par balles sont constamment signalés dans les FOSA périphériques et particulièrement à Bambari ou la situation sécuritaire et humanitaire n'est pas non plus rassurante, car tout peut dégénérer à tout moment. Le renforcement des effectifs des groupes armés prouve la fragilité de la situation sécuritaire et humanitaire et on peut conclure aisément sans risque de se tromper que les menaces d'attaques et d'affrontement devront continuer sur une longue période.

La situation humanitaire des femmes et des filles en âge de procréer est inquiétante car elles n'ont pas accès aux soins de santé de la reproduction y compris une prise en charge médicale en cas de viols. Les enfants de moins de 5 ans n'ont pas accès aux soins de santé curatifs et préventifs de qualité à cause de la pratique du recouvrement des coûts dans les formations sanitaires, la rupture fréquentes des médicaments dans les structures de santé, l'insuffisance de personnel qualifié et d'équipement. La couverture vaccinale chez les enfants de moins de 12 mois est très faible dans toute la préfecture de la Ouaka, à cause de la suspension des activités de vaccination de routine en stratégie avancée à cause de l'insécurité et du manque de moyen de transport pour les équipes de vaccination. Le paludisme, les diarrhées et les infections respiratoires au regard des données des différentes évaluations faites dans cette zone constituent les principales causes de morbidité et de mortalité en particulier chez les enfants de moins de 5 ans. Les déplacés sont exposés aux intempéries (problèmes d'abris), aux piqûres de moustiques (vecteurs du paludisme) car les déplacés n'emportent pas toujours avec eux leurs moustiquaires. Les problèmes de santé mentale avec les stress post-traumatique sont visibles surtout au sein des déplacés. Les déplacés ont pour la plupart abandonné ou perdu leur moyen de subsistance et leurs biens pour fuir les hostilités et ont des difficultés pour s'alimenter régulièrement. Les conflits ont aggravé le taux de pauvreté au sein de la population pourtant celui-ci était déjà très élevé avant la crise.

2. Needs assessment

L'évaluation préliminaire effectuée à Grimari et à Togo par RESCUE TEAM met en évidence des besoins sanitaires de la population (déplacés et communautés d'accueil) marqués le besoin d'accéder gratuitement aux soins curatifs, aux services de santé de la reproduction, de la vaccination, et le besoin de protection contre les maladies à potentiel épidémique. Dans les FOSA, on note une insuffisance de médicaments, consommables médicaux et réactifs de laboratoire, l'insuffisance de personnel qualifié et des équipements de base. La mission inter agences effectuée par OCHA, FAO, et OMS, met en exergue ces mêmes besoins et plus particulièrement celui de l'accès gratuit des déplacés et de leurs communautés d'accueil aux soins curatifs Grimari et Togo.

Les domaines d'action prioritaires les plus urgents en matière de soins curatifs sont la prise en charge des maladies les plus courantes (paludisme, infections respiratoires aiguës, maladies diarrhéiques) et éventuellement des blessés, l'offre des soins de santé de la reproduction (CPN, accouchements, CPON, PF d'urgence), l'appui aux services de vaccination de routine, la promotion de la santé, l'appui à la référence contre-référence et la lutte contre les maladies à potentiel épidémique. En effet, le paludisme, les infections respiratoire et, les diarrhées constituent respectivement 43%, 13,4% et 11% des maladies à potentiel épidémique (source : Rapport SAP, OMS). Même avant la crise, la mortalité maternelle en RCA était l'un des plus élevés dans le monde (882 pour 100 000 naissances vivantes) et l'accès réduit des populations aux services de santé de la reproduction était évoqué comme l'une des causes majeures. En matière de vaccination, moins de 45% des enfants sont entièrement vaccinés avant 1 an. Les faibles taux de couverture vaccinale accumulés aux cours des 10 dernières années fait que les risques d'épidémies liées aux maladies évitables par la vaccination persistent. Le matériel et les médicaments adéquats pour la prise en charge des urgences vitales sont absents, la pénurie constante des médicaments et des réactifs de laboratoire font que le centre de santé de référence de Grimari ne peut faire face à des urgences humanitaires en cas de d'afflux de plus de blessés graves et IDPs comme c'est le cas actuellement. La prise en charge des complications liées à la grossesse, des accouchements compliqués est douteuse, car le manque de personnel qualifié pour certains actes hospitaliers en occurrence un médecin ou une sage femme est à déplorer. Le système de surveillance épidémiologique à Grimari et Togo a de très mauvais indicateurs en termes de promptitude et de complétude des rapports et n'a pas d'encre communautaire, ce qui pose un problème de détection précoce des éventuelles épidémies.

Sur les axes, la mobilité des personnes est limitée à cause de l'insécurité, d'où la réduction de l'accès physique aux services de santé. Les femmes accouchent dans les conditions déplorables, la plupart non assistée (absence de personnel ou de matériel ou de moyens de référencement) et les malades font le plus souvent recours à l'automédication ou à la médecine traditionnelle.

Dans les structures de santé, le personnel est peu motivé, la pratique du recouvrement des coûts sur les soins limite l'accès des IDPs qui pour la plupart n'ont plus une source de revenu et ont perdu leurs moyens de subsistance. Ces IDPs vivent au dépend de leurs communautés ou familles d'accueil, ce qui réduit leur pouvoir d'achat et leur capacité à payer pour leurs soins.

Le contexte sécuritaire dans la zone qui reste très volatile et imprévisible, de nouveaux affrontements avec un afflux de blessés et des IDPs restent probables. Il faut préparer les structures de santé de la zone à faire face à de nouveaux besoins nés de ces probables incidents sécuritaires et humanitaires, RT prévoit, un stock de médicaments à prépositionner à Bambari et près du CS de Grimari, afin d'être utilisé le cas échéant.

3. Description Of Beneficiaries

D'après les données du Ministère de la santé, la sous-préfecture de Grimari compte 49901 habitants, l'aire de santé de Togo environ 3000 habitants. Les déplacés de Bakala qui ont trouvé refuge à Grimari et dans l'aire de santé de Togo sont estimés à 6000 habitants soit un total de 58901 habitants couvert par le projet. Le projet compte toucher au moins 12200 personnes soit à peu près 30% de la population totale de ces deux localités en tenant compte du fait qu'il y a une autre structure de santé fonctionnelle (CS de Blakadja) qui va offrir les soins de santé à 6501 personnes qui constituent sa population de responsabilité. En fonction des interventions, les bénéficiaires sont les suivants :

- Soins curatifs : les 12200 habitants de la zone ciblée par le projet sont des potentiels bénéficiaires des soins curatifs pour ce projet. Sur la base d'une moyenne de 1,5 consultation curative par an par personne, en six mois on aura 0,75 consultations curatives par personnes, soit un nombre de bénéficiaires de 12200 soit 81 personnes par mois repartis entre les cliniques mobiles et les consultations ponctuelles dans les Fosa, y compris 2800 enfants de moins de 5 ans, 760 femmes enceintes et 1195 femmes allaitantes. en plus
- Surveillance épidémiologique et promotion de la santé: les 12200 habitants de la zone ciblée par le projet sont des potentiels bénéficiaires des activités de surveillance épidémiologique
- Vaccination de routine: les bénéficiaires de cette intervention sont les enfants de moins de 12 mois (3,04% de la population totale de la zone couverte soit 1592 personnes compris dans les 12200 bénéficiaires cibles.
- Soins de santé de la reproduction (CPN, accouchement, CPON) : les soins de santé de la reproduction seront conduits uniquement dans l'aire de santé de Togo et sur les axes Togo-Yamalet et Grimari-Bakala et va cibler environ 650 femmes enceintes et 600 femmes allaitantes de moins de 12 mois, compté parmi les 12200 bénéficiaires cibles.
- la formation va concerner au moins 25 personnes dont au moins 19 sont des femmes.

4. Grant Request Justification

RESCUE TEAM a une bonne expérience dans le domaine santé en RCA à travers les activités qu'elle mène sous des financements propres ou avec les Fonds CERF en cours dans les localités de Bocaranga, Mbres, Nguoundaye, Bakala. RESCUE TEAM s'est rapidement déployé sur le terrain à Grimari Togo et Yamalet au lendemain de la crise, et assure en ce moment sous fonds propres l'offre des services de santé aux populations. Les fonds demandés dans le cadre de cette allocation permettront donc d'apporter une réponse intégrée en santé à court terme pour assurer l'accès aux soins curatifs et préventifs de santé aux IDPs et populations hôtes des localités de Togo et Grimari et sur les axes togo-yamalet et Grimari-Bakala pour 12200 personnes dont 2664 femmes et 7310 enfants filles et garçons. Il sera question de fournir au centre de santé de référence de Grimari un personnel qualifié pour apporter de meilleurs soins de santé c'est-à-dire au moins un médecin et un infirmier diplômé d'Etat, d'instaurer le système de gratuité totale pour la population déplacée et d'accueillir afin de leur permettre un accès aux soins de santé et l'instauration des cliniques mobiles pour les populations distantes des FOSA ciblées. Assurer la fourniture des réactifs et de médicaments essentiels particulièrement au centre de santé de référence de Grimari pour l'offre des soins de qualité et assurer une préparation à la réponse pour un éventuel afflux des blessés et de déplacés, d'assurer la surveillance épidémiologique, le transport des malades et des blessés graves à l'Hôpital régional Universitaire de Bambari. Il est donc évident que les activités pour agir contre la mortalité et la morbidité dépendent de l'accès aux soins curatifs à travers les consultations curatives notamment sur les maladies les plus courantes précitées dans les postes de santé et à travers les cliniques mobiles, les consultations préventives, la surveillance épidémiologique le renforcement du PEV, le recyclage/formation de 25 personnel locaux dans le domaine du diagnostic et du traitement adéquat des maladies les plus courantes, les secours d'urgence au centre de santé. Les relais communautaires auront des précisions sur les bienfaits de la vaccination, l'allaitement maternel, l'importance de la fréquentation hospitalière. Les besoins en santé de reproduction au niveau du centre de santé de Grimari étant déjà couverts par l'ONG COHEB sous les fonds CERF nous allons nous appuyer sur les urgences vitales, la pédiatrie, la surveillance et la vaccination de routine. En ce qui concerne le poste de santé de Togo, le personnel recruté dans le cadre du projet CERF pour le Centre de santé de Bakala (aujourd'hui fermé pour des raisons sécuritaires) y sera déployé. De même, les médicaments fournis par l'OMS et destinés à Bakala seront utilisés dans le même ordre au poste de santé de Togo. RESCUE TEAM appuiera le ministère de la santé pour les supervisions. L'OMS fera une donation ponctuelle en médicaments avant le démarrage du projet. Pour éviter une rupture de stock en médicaments essentiels RESCUE TEAM devra combler ou compléter ces médicaments avec les médicaments qui seront achetés dans le cadre de ce projet. Le personnel qualifié recruté au centre de santé de référence de Grimari va permettre d'améliorer le plateau technique des personnels locaux et leurs prestations afin d'assurer la prise en charge des patients référés par les FOSA périphériques.

5. Complementarity

Les interventions en santé, à Grimari, Togo et Yamalet seront complémentaires aux actions déjà menées ou programmées par les partenaires dans la zone. Plusieurs organisations telles que Mercy Corps ont déjà prévu la distribution des Non food items, le PAM et UNICEF aux travers de certaines ONG locales sont en préparation d'effectuer une distribution alimentaire pour assurer la sécurité alimentaire des IDPs et des populations hôtes et la distribution des kits scolaires aux enfants IDPs pour leur permettre l'accès à l'éducation. L'ONG COHEB travaille à Grimari sous un financement CERF en cours dans le domaine de la santé de reproduction et s'occupe en ce moment précis de la maternité de Grimari. Les acquis du projet CERF mis en œuvre par Rescue Team dans la sous-préfecture de Bakala, suspendu pour des raisons d'insécurité seront mis à contribution pour renforcer les activités prévues dans le cadre de ce projet. C'est ainsi que le personnel sera redéployé au poste de santé de Togo, ainsi que les médicaments prévus pour le centre de santé de Bakala. Toutes ces initiatives vont concourir à permettre une réponse complémentaire, coordonnée et adéquate.

LOGICAL FRAMEWORK

Overall project objective

Contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitables dans les sous-préfectures de Grimari et Bakala à travers l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour 12200 personnes y compris 6000 IDPs d'ici à juillet 2017.

Santé		
Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
2017 Objectif 2 : Améliorer l'accès aux services de santé de base des populations affectées par une crise chronique et/ou en situation de déplacement ou d'enclavement prolongé, y compris les populations d'accueil.	Objectif 3 HRP - 2017 : Les populations affectées et à risque ont accès à des services sociaux de base et leurs mécanismes de subsistance essentiels sont rétablis	100
<p>Contribution to Cluster/Sector Objectives : Ce projet devra significativement contribuer aux objectifs du cluster santé sur plusieurs points. Tout d'abord ce projet permettra de sauver des vies et améliorer l'accès a des service de sante, pour les population hôtes, et IDPs des zones precitées car plusieurs personnes demeurent sans accès aux soins de santé, ce qui fragilise la vie des enfants, des femmes enceintes et des filles, puisque ce projet permettra d'assurer l'accès aux soins les soins curatifs, préventifs et promotionnels gartuit dans les FOSA déjà fonctionnels de GRIMARI, TOGO pour que celle ci puisse se soigner sans difficultés, la fourniture gratuite en médicaments, en soins curatifs, promotionnels et préventifs et autres services de santé. (OS1 du SRP en santé). Le renforcement du PEV Systématique, l'organisation des activités vaccinales nécessaire a la prévention des épidémies et assurer la surveillance épidémiologique, contribuent à l'atteinte de l'OS2 du SRP en matiere de santé.</p>		
Outcome 1		
les capacites operationnelles en soin de sante curatifs, preventifs et promotionnels sont renforcees dans les Centre de santé de Grimari, au Poste de santé de Togo et les axes		
Output 1.1		
Description		
12200 personnes sont prises en charges dans les formations sanitaires cibles et les axes		
Assumptions & Risks		
<p>Hypothèses :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accessibilité dans les localites de Togo et Grimari et les axes Grimari-Mourouba et Togo-yamalet - Sécurité suffisamment garantie pour assurer une presence sur le moyen terme et le deploiement du personnel et des activites <p>Risques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Changement du contexte securitaire actuel - Non mobilisation du financement à temps pour lancer les activites rapidement ou continuer les actions déjà engagées - Dégradation des ponds ou destruction des ponds par les belligerants qui ne permettent plus d'accéder à la population sur les axes - Retard de signature du protocole d'accord avec les autorités sanitaires locales - Difficultés dans l'acheminement a temps des intrants et médicaments à utiliser <p>Mitigation des risques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacité de prefinancement pour le lancement et le debut des activites par Rescue team – - Mise en place des procédures opérationnelles standardisées sur le plan de sécurité internes à l'ONG pour anticiper et évacuation, - Implication de leaders communautaires dans tout le processus de planification (évaluation initiale, mise en œuvre, suivi et évaluation finale) pour l'appropriation du projet et des résultats ; - Pré positionnement des intrants, médicaments, matériel pour les ouvrages pendant la saison sèche pour prévenir les ruptures en cas d'inaccessibilité de la zone pour des raisons de sécurité ou d'intempéries. - Plaidoyers auprès de leaders sur l'importance de ce projet pour leurs populations, - Sensibilisation des autorités de l'Etat et des groupes armées sur le droit humanitaire. 		
Activities		
Activity 1.1.1		
Recruter et déployer le personnel additionnel pour les FOSA et les équipes mobiles sur le terrain (EXPLICATION: il faudra recruter du personnel suplementaire qui ne se trouve pas en ce moment au centre de sante de Grimari notamment un medecin et infirmier diplômé d'etat,ce qui permettra de booster les capacités du personnel actuel dans les fosa, assurer des soins de qualité et le plateau technique. le PS de sante de Togo devra etre pris dans le cadre du CERF en cours pour le compte de Bakala)		
Activity 1.1.2		
Assurer un approvisionnement régulier du Centre de santé de Grimari, du Poste de santé de Togo et en médicaments essentiels génériques, (EXPLICATION: Les médicaments generiques seront fournis en fonction des urgences medicales rencontrées, des types de maladie recurentes à traiter, un stock devrait aussi etre permenament disponible pour permettre de faire face aux eventuels afflux de blessées et de deplacés au vu de la volatilité de la situation securitaire.		
Activity 1.1.3		
assurer les references et les contre-reference (EXPLICATION: les cas qui ne pourront pas etres pris en charge au centre de sante de reference seront referes a Bambari qui dispose d'une capacite plus large de prsie en charge, grace la presens de MSF et IMC.)		
Activity 1.1.4		
assurer un approvisionnement régulier du centre de vaccination de Grimari et des équipes mobiles en vaccins et consommables de la vaccination (EXPLICATION: il s'agira de tooujours permettre l'approvisionnement en vaccin pour mettre fin penurie de vaccin en pEV de routine, compte tenu des difficultés de transport et d'acheminement lié aux moyens roulant dont ne dispose pas les FOSA)		
Activity 1.1.5		
Assurer les cliniques mobiles et la référence contre-référence des cas graves ou sévères (EXPLICATION: les cliniques mobiles permettrons d'assurer les soins aux personnes qui se trouvent dans l'aire de sante du projet mais distantes des FOSA. cette equipe devra au effectuer des sensibilisation dans le domaine de la nutrition)		
Activity 1.1.6		
assurer l'électrification du bloc opératoire du centre de santé de Grimari pour les soins nocturnes (EXPLICATION: les urgences medicales nocturne devraient atre assurer car en ce moment rien ne garantie de pouvoir faire face a cette composante du projet a tout moment; un groupe electrogene avec une capacite suffisante sera mis a la disposition du centre de sante de Grimari)		
Activity 1.1.7		

Prépositionner les kits médicaux d'urgence (kits trauma et kits basiques) au centre de santé de Grimari es un stocks de carburant de contingence pour l'ambulance

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Santé	# de malades dans les zones de crise référés en urgence	10	25	30	35	100
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 1.1.2	Santé	Nombre de consultation curative effectuée en dans les sessions de cliniques mobile					12,200
Means of Verification : rapport de clinique mobile							
Indicator 1.1.3	Santé	Nombre d'enfants de moins de 12 mois ayant reçu le penta 3 au cours des cliniques mobiles					1,592
Means of Verification : Registres de vaccination des équipes mobiles							
Indicator 1.1.4	Santé	# de relais communautaires et d'agents de santé formés réparti par sexe	6	19			25
Means of Verification : rapport d'ateliers de formation							
Indicator 1.1.5	Santé	nombre de consultation prenatales et posnatales					1,250
Means of Verification : registre de consultation maternité, PEV et rapport SNIS							

Output 1.2

Description

Un système d'alerte précoce est mis en place auprès du centre de santé de Grimari et du poste de santé de Togo ainsi que dans les villages de la zone ciblée pour la détection et la notification rapide des maladies à potentiel épidémique. .

Assumptions & Risks

Hypothèses :

- Accessibilité dans les localités de Togo et Grimari et les axes Grimari-Mourouba et Togo-yamalet
- Sécurité suffisamment garantie pour assurer une présence sur le moyen terme et la mise en œuvre des activités

Risques:

- Changement du contexte sécuritaire actuel
- Non mobilisation du financement à temps pour lancer les activités rapidement ou continuer les actions déjà engagées
- Dégradation des ponts ou destruction des ponts par les belligérants qui ne permettent plus d'accéder à la population sur les axes
- Retard de signature du protocole d'accord avec les autorités sanitaires locales
- Non appropriation de l'activité par le personnel de santé des 2 formations sanitaires appuyées ou les relais communautaire

Mitigation des risques:

- Capacité de préfinancement pour le lancement et le début des activités par Rescue team –
- Mise en place des procédures opérationnelles standardisées sur le plan de sécurité internes à l'ONG pour anticiper et évacuation,
- Implication de leaders communautaires dans tout le processus de planification (évaluation initiale, mise en œuvre, suivi et évaluation finale) pour l'appropriation du projet et des résultats
- Plaidoyers auprès de leaders sur l'importance de ce projet pour leurs populations
- Sensibilisation des autorités de l'Etat et des groupes armés sur le droit humanitaire.

Activities

Activity 1.2.1

Recycler/former les personnels de santé, y compris des équipes mobiles et 30 relais communautaires sur le système d'alerte précoce (SAP)

Activity 1.2.2

Approvisionner régulier des FOSA en outils de collecte des données du SAP (EXPLICATION:il faudra ici après la formation sur les SAP faire fonctionner le système au travers des fiche d'alerte et de surveillance à fournir sur une base hebdomadaire).

Activity 1.2.3

Collecter, compiler, analyser et transmettre les données

Activity 1.2.4

Organiser les séances de sensibilisation dans les villages sur les principales maladies à potentiel épidémique

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Santé	% de rapports du système d'alerte précoce reçus à temps					100
Means of Verification : rapport SAP (système d'alerte précaution)							
Indicator 1.2.2	Santé	# de relais communautaires et d'agents de santé formés réparti par sexe	10	20			30
Means of Verification : rapport de recyclage des relais communautaires							
Indicator 1.2.3	Santé	# de séances de sensibilisation organisées par les relais communautaires dans les villages					4,000
Means of Verification : rapport de sensibilisation							

Output 1.3													
Description													
25 staff du centre de sante de Grimari et du poste de santé de Togo sont formés dans le domaine du diagnostic et du traitement adequat de infections respiratoires, diarrhées paludisme et les soins aux blessé et 25 relais communautaires sur les bienfaits de la vaccination, l'allaitement maternel, l'importance de la frequentation hospitaliere.													
Assumptions & Risks													
<p>Hypothèses :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les conditions sécuritaires permettent le prépositionnement du stock de médicaments de contingence à Bambari ou à Grimari - Sécurité suffisamment garantie pour assurer une presence sur le moyen terme et la mise en œuvre des activités <p>Risques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Changement du contexte securitaire actuel avec risque de pillage des entrepots de stockage des médicaments de contingence - Non mobilisation à temps du financement pour la constitution du stock de contingence <p>Mitigation des risques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire une bonne analyse des risques avant de déterminer le lieu de stockage des médicaments de contingence - Recruter un gardien pour assurer la sécurité de l'entrepot. 													
Activities													
Activity 1.3.1													
Recycler/former 25 personnels du Centre de santé de Grimari et le personnel des ambulances sur les premiers secours d'urgence (triage, ramassage et stabilisation des blessés) et le premier secours psychologique (EXPLICATION: le personnel local n'est formé sur ce domaine, cette formation leurs permettra d'etre plus efficient et efficace.													
Activity 1.3.2													
assurer la formation de 25 relais communautaire des localites de Togo et Grimari sur les bienfaits de la vaccination, l'allaitement maternel, l'importance de la frequentation hospitaliere, les causes et les moyens d'eviter le paludisme, la diarrhée,													
Indicators													
Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle						
			Men	Women	Boys	Girls	Target						
Indicator 1.3.1	Santé	Nombre de kits médicaux prépositionnés à Bambari ou Grimari					8						
Means of Verification : Bordereau de livraison des kits, inventaires de stock													
Indicator 1.3.2	Santé	# de relais communautaires et d'agents de santé formés réparti par sexe	8	2			10						
Means of Verification : rapport de formation													
Additional Targets :													
M & R													
Monitoring & Reporting plan													
<p>Pour assurer la supervision des activités et le personnel de RESCUE TEAM, une supervision de proximité et l'appui technique requis par le coordonnateur médical de RESCUE TEAM sera de mise. Le suivi se fera d'abord sur le terrain pour chaque activité par l'équipe terrain c'est à dire que les activités seront menées et contrôlés au niveau terrain par les soins du bureau de sous base RT à Grimari, notamment le chef de base qui se chargera de rapporter au bureau de coordination à Bangui. le coordonnateur medical devra évaluer l'exécution pour en communiquer l'état de mise en œuvre au bureau de Bangui qui servira de support à l'implémentation et contrôlera l'effectivité des actions effectuées sur le terrain par des mission d'évaluation et de suivi. Les supervisions bimensuelles conjointes avec les autorités sanitaires et le monitoring ainsi que le suivi du niveau d'achèvement des actions planifiées et l'analyse mensuelle des performances constitueront les éléments clés de suivi pour assurer et maintenir la qualité de la réponse. Ce monitoring permettra de d'apprécier régulièrement le niveau de mise en œuvre et la qualité de rapportage. Le rapportage se fera de la base du terrain à Bangui une fois par semaine et la compilation sur une base mensuelle et trimestrielle pour la communication au cluster santé, aux autorités locales et centrales et à l'Unité du Fonds Humanitaire RCA. Les données des activités sont partagées avec les partenaires santé, le ministère de la santé publique, le cluster santé ce qui assure déjà une certaine transparence. Dans le cadre des activités de ce projet les outils de collecte de données que nous utilisons déjà sur le terrain sont les suivants: Pour le Ministère: le SNIS: outils de collecte de données et de rapportage qui informe de manière générale et spécifiques sur certains points sur toutes les activités d'une FOSA; on y trouve des données qualitatives et quantitatives des activités réalisées par la FOSA tous les mois sur toute l'année. c'est aussi un outil de suivi évaluation puisque qu'il peu permettre de faire de comparaisons sur les activités et les scores des mois précédant et ressortir des tendances qui permettraient de prendre de s décisions. Pour le Cluster la fiche de rapportage simplifiée et harmonisées par les membres du cluster santé et nutrition. qui ressort de manière simplifiée les données quantitatives et qualitatives des activités réalisées dans chaque mois et la fiche de rapportage du système d'alerte précoce. Dans supervisions conjointes avec les membres de l'équipe cadre de district seront organisée une fois par mois et un rapport sera produit à la fin de l'activité. le rapport a mis parcours devra etre en temps opporting pour le compte du bailleur en fonctionnel des modalités contractuelles.</p>													
Workplan													
Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activity 1.1.1: Recruter et déployer le personnel additionnel pour les FOSA et les équipes mobiles sur le terrain (EXPLICATION: il faudra recruter du personnel supplémentaire qui ne se trouve pas en ce moment au centre de sante de Grimari notamment un medecin et infirmier diplômé d'etat,ce qui permettra de booster les capacités du personnel actuel dans les fosa, assurer des soins de qualité et le plateau technique. le PS de sante de Togo devra etre pris dans le cadre du CERF en cours pour le compte de Bakala)	2017												

Activity 1.1.2: Assurer un approvisionnement régulier du Centre de santé de Grimari, du Poste de santé de Togo et en médicaments essentiels génériques, (EXPLICATION: Les médicaments generiques seront fournis en fonction des urgences medicales rencontrées, des types de maladie recurentes à traiter, un stock devrait aussi etre permenament disponible pour permettre de faire face aux eventuels afflux de blessées et de déplacés au vu de la volatilité de la situation securitaire.	2017			X	X	X		X										
Activity 1.1.3: assurer les references et les contre-reference (EXPLICATION: les cas qui ne pouront pas etres pris en charge au centre de sante de reference seront referes a Bambari qui dispose d'une capacite plus large de prsie en charge, grace la presens de MSF et IMC.)	2017			X	X	X	X	X										
Activity 1.1.4: assurer un approvisionnement régulier du centre de vaccination de Grimari et des équipes mobiles en vaccins et consommables de la vaccination (EXPLICATION: il s'agira de toujourns permettre l'approvisionnement en vaccin pour mettre fin penurie de vaccin en pEV de routine, compte tenu des difficultes de transport et d'acheminement lié aux moyens roulant dont ne dispose pas les FOSA)	2017					X												
Activity 1.1.5: Assurer les cliniques mobiles et la référence contre-référence des cas graves ou sévères (EXPLICATION: les cliniques mobiles permettrons d'assurer les soins aux personnes qui se trouvent dans l'aire de sante du projet mais distantes des FOSA. cette equipe devra au effectuer des sensibilisation dans le domaine de la nutrition)	2017			X	X	X	X	X										
Activity 1.1.6: assurer l'électrification du bloc opératoire du centre de santé de Grimari pour les soins nocturnes (EXPLICATION: les urgences medicales nocturne devraient atre assurer car en ce moment rien ne garantie de pouvoir faire face a cette composante du projet a tout moment; un groupe electrogene avec une capacité suffisante sera mis a la disposition du centre de sante de Grimari)	2017			X														
Activity 1.2.1: Recycler/former les personnels de santé, y compris des équipes mobiles et 30 relais communautaires sur le système d'alerte précoce (SAP)	2017			X														
Activity 1.2.2: Approvisionner régulier des FOSA en outils de collecte des données du SAP (EXPLICATION:il faudra ici apres la formation sur les SAP faire fonctionner le systeme au travers des fiche d'alerte et de surveillance à fournir sur une base hebdomadaire).	2017			X		X		X										
Activity 1.2.3: Collecter, compiler, analyser et transmettre les données	2017			X	X	X	X	X										
Activity 1.2.4: Organiser les séances de sensibilisation dans les villages sur les principaux maladies à potentiel épidémique	2017			X	X	X	X	X										
Activity 1.3.1: Recycler/former 25 personnels du Centre de santé de Grimari et le personnel des ambulances sur les premiers secours d'urgence (triage, ramassage et stabilisation des blessés) et le premier secours psychologique (EXPLICATION: le personnel local n'est formé sur ce domaine, cette formation leurs permettra d'etre plus efficient et efficace.	2017			X														

OTHER INFO

Accountability to Affected Populations

quatre (4) points seront développés: le mecanisme de plainte, l'implication ou la participation de beneficiaires, le partage d'information, le feed back.

1. créer un mecanisme de plainte pour les bénéficiaires par l'appui de RESCUE TEAM en cas d'insatisfaction sur la base d'une boite à plainte anonyme. mais dont le comité est le seul à connaitre.
- 2 la participation ou l'implication des beneficiaires. Il s'agira toute d'abors d'informer les beneficiaires sur les objectifs du projet en les renseignant sur les resultat attendus tout en leur disant ce que le projet attend deux en terme de participation et d'implication. Dansle cadre de ce projet i sera question d'impliquer les populations beneficiaires par des sensibilisations avnt le debut du projet, ceci devra se faire a travers les chefs locaux afin de leur permettre de relever le message. Les populations cooperent et contribuen mieux lorsqu'il sont mieux imprechés du projet.
3. Le partage dinformation : en effet le partage d'information permet d'éviter des tentions, des echeques et permettent d'aboutir a de meilleurs resultats. La sensibilisation des beneficiaires permettra déjà d'informer sur le paquet disponible, le rapportage sera essentiel et devra assurer la redition des compte aux beneficiaires a traves les responsables locaux le minstere de la sante et les bailleurs afin de prendre les actions possibles. Surtout en matiere de surveillance epidemiologique.
4. Le feedback : devra assurer les reponse attendues par les beneficiaires et autres protagonistes. Surtout en matiere de plaintes effectues par les beneficiaires et les equipes de suivi et de supervision.

Implementation Plan

Nous allons tout d'abord recruter le personnel qualifié indiqué par le projet :

Il s'agit d'un médecin, un infirmier diplômé d'état et un logisticien terrain car le coordonnateur médical est déjà présent. Ce recrutement se fera dans le cadre des procédures de recrutement en vigueur à RESCUE TEAM qui consiste pour l'essentiel à afficher des avis de recrutement, la vérification des documents des demandeurs et un entretien pour faire un choix objectif du candidat.

L'acheminement du personnel et du matériel : le matériel du projet devra être acheminé au même moment qu'une partie de matériel notamment les médicaments pour permettre le début coordonné des activités.

La formation : la formation sera organisée en étroite coordination avec le service décentralisé du ministère de la santé qui seront les facilitateurs principaux.

Les soins médicaux se feront de manière gratuite et vont concerner toute la population IDPs et population d'accueil, les médicaments et le service de soins seront gratuits sur toute la durée du projet, un mécanisme de contrôle des médicaments et du suivi des services aux bénéficiaires sera mis sur pied et contrôlé par le responsable de base et le médecin.

La surveillance épidémiologique faite sur la base des fiches prétablies établies par l'OMS en collaboration avec le ministère de la santé. Ces fiches seront rapportées sur une base hebdomadaire pour permettre un prompt suivi et une meilleure surveillance.

Les cliniques mobiles ; elles seront effectuées et rapportées sur une base hebdomadaire.

deux équipes seront constituées l'une qui travaillera sur les axes précités. une autre sera basée au centre de santé de Grimari.

la gestion de la gratuite sera totale aussi bien pour les IDPs que pour les populations hôtes pour éviter les tensions communautaires.

L'implémentation se fera dans la préfecture de OUAKA dans les localités de Togo yamalet et Grimari de la manière suivante : après la signature du protocole d'accord de partenariat avec la RS4, le projet sera d'abord présenté à la communauté hôte et IDPs en présence des populations, des autorités locales et leaders de la communauté musulmane et chrétienne. il leur sera informé sur les objectifs, les indicateurs et les activités et le bailleur du projet en mettant un accent sur leur participation.

le matériel et l'équipement fournis seront dénoncés pour que les familles soient informées des mesures prises pour améliorer leur quotidien.

un comité local de gestion sera mis sur pied pour permettre la reddition des comptes et le contrôle; ainsi que le mécanisme de plainte des bénéficiaires. le rapport d'activité se fera sur une base hebdomadaire puis mensuelle par l'équipe de supervision du terrain qui partagera le rapport avec le comité local qui représente les bénéficiaires et au cluster puis sur base trimestrielle pour le bailleur.

Gestion et collectes de données :

RESCUE TEAM fournira aux formations sanitaires les outils de collectes de données appropriées et appuiera la compilation des données au niveau des formations sanitaires à travers le suivi et le monitoring, la supervision conjointe, collaboration avec les autorités sanitaires régionales du ministère et l'OMS, afin d'assurer la qualité des données et des traitements, l'identification de gaps dans la chaîne de la collecte de données et renforcer la capacité des personnes clés à travers la formation.

Supervision :

Pour assurer la supervision du personnel RESCUE TEAM fournira aussi une supervision de proximité et l'appui technique requis par un coordonnateur médical qui fera des missions constantes sur le terrain.

Coordination with other Organizations in project area

Name of the organization	Areas/activities of collaboration and rationale
MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION	les campagnes de vaccination organisées par le ministère permettront d'entasser sur les résultats, la mise à disposition des vaccins du PEV de routine par le ministère et la mise à disposition des cadres régionaux de santé pour la formation du personnel local, le rapportage des données épidémiologiques et le partage d'information de santé en général, les supervisions formatives et l'organisation des formations prévues sont autant d'axes d'intervention qui permettront de collaborer avec cette entité
VITALITE PLUS/UNICEF	UNICEF assure un appui en éducation à travers de l'ONG Vitalite plus, toute chose qui permettra que RESCUE TEAM travaille avec cette institution pour les enfants déplacés des zones du projet
MERCY CORPS/UNICEF	exécute un projet de campagne agricole qui prend en compte l'aspect communautaire les activités principales sont liées à la distribution des semences agricoles et des outils aratoires aux bénéficiaires des communautés DE TOGO ET YAMALET dans la prochaine campagne agricole
ACDES/PAM	exécute un projet de distribution alimentaire sur l'axe Togo et des distributions alimentaires sont aussi annoncées à Grimari par une autre ONG nationale de la place. il sera question de monitorer ces activités de distribution et de s'assurer que les bénéficiaires IDPs sont véritablement pris en compte.
OMS	la collaboration avec OMS sera spécifiquement en terme de coordination, de rapportage de suivi, de mise à disposition des KITS basiques de médicaments au début du projet
COHEB	l'ONG COHEB travaille à Grimari dans le cadre des VVS et la santé de reproduction par un financement CERF. la collaboration se fera de manière évidente car dans les activités de sensibilisation et de prise en charge, s'il y a des cas de VVS qui sont identifiés ces cas seront référés à COHEB

Environment Marker Of The Project

A: Neutral Impact on environment with No mitigation

Gender Marker Of The Project

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

Justify Chosen Gender Marker Code

L'objectif de ce projet en matière de genre est de contribuer significativement à l'égalité du genre, d'abord parce que c'est une exigence stratégique mais aussi parce que c'est un besoin réel dans la zone du projet. En effet, les conflits ont accentué le déséquilibre qui existait déjà entre le sexe masculin et féminin et se traduisait pratiquement et maternellement sur le terrain par un ensemble de faits visibles qui peuvent être motivés par le fait que les femmes sont seules vulnérables à la morbidité et la mortalité maternelle souvent à cause de leurs impuissance face à leur mari et le pouvoir de domination économique et social que ces derniers ont sur leurs femmes sur une base coutumière et traditionnelle. De plus, la crise a accentué les décès maternelle liés aux non contrôle de la maternité à l'absence de l'éducation des femmes, l'analphabétisme sur les méthodes de contraception, la pression subie par les femmes et l'impossibilité de refuser les rapports sexuels par peur de représailles, les manques de soins adéquats pendant les hostilités, VBG et le VIH-SIDA, les accouchements non assistés et l'allaitement sans nutrition adéquate. Ce projet permettra d'améliorer les conditions de traitement médical des femmes dégradées par la crise par rapport aux hommes qui ne sont pas concerné ou soumis par certaines difficultés liées à la femme et à sa condition féminine. Il permettra donc de réduire le taux de mortalité et de morbidité lié à la santé maternelle à travers les soins curatifs, préventives et la promotion de la santé maternelle par la formation et la sensibilisation principalement des hommes mais aussi des femmes pour un changement des mœurs en faveur d'une meilleure considération et compréhension des conditions de leurs femmes et une meilleure attitude des femmes par rapport à leurs besoins de santé en terme de fréquentation hospitalière. Ce projet pourra donc permettre d'équilibrer les rapports entre hommes et femmes sur des questions de la santé maternelle, la santé de la reproduction et renforcer la lutte contre la morbidité et la mortalité maternelle.

Protection Mainstreaming

Afin d'éviter la dépendance à l'aide, de protéger la dignité humaine et de garantir l'égalité de sexe, l'accès à l'assistance, de ne pas nuire et le partage d'information, des disposition sont prises depuis l'identification de besoin, la définition de réponse et continueront pendant la mise en œuvre. Des affiches seront affichés sur la gratuité de l'assistance et une boîte à suggestion pour la collecte des plaintes. sur les sites de distribution, une interdiction formelle sera donné à toute personnes porteur d'arme où en tenue militaire de se rendre.

L'ensemble de ces ménages, hommes, femmes et enfants identifiés comme vulnérables bénéficieront de l'appui du projet. En ce sens il y aura une égalité de l'accès à l'assistance pour les hommes, les femmes et les enfants. RESCUE TEAM dispose d'une approche genre afin de répondre aux besoins spécifiques des individus et à ne pas renforcer d'inégalité entre hommes et femmes.

Les possibilités suivantes de renforcement de l'aspect PROTECTION seront explorées lors de la mise en œuvre du projet (avec une adaptation aux activités du projet pour être totalement pertinentes):

Pour assurer la prise en compte continue des principes clés de la protection, à savoir non-discrimination, accès à l'aide, sécurité et respect de la dignité des bénéficiaires, consultation et participation des communautés, les pistes suivante seront considérées

-S'assurer que les femmes les deux communautés existent dans l'équipe médicale

-S'assurer que les bénéficiaires ne soient pas discriminés dans par le personnel soignant a raison de leur appartenance a une religion ou un groupe.

-Affichage clair de l'information sur la gratuité de l'assistance et sur l'assistance actuelle pour éviter de fausses attentes

-Visibilité des partenaires ;

-Conformité des partenaires à un code de bonne conduite ; comportements respectant les bénéficiaires

concrètement il sera question de faire des recrutements mixtes, homme et femmes des deux communauté musulmanes et chrétiennes pour permettre la cohésion sociale au sein des FOSA, rappeler au personne les principes humanitaires, que sont principalement, l'Humanisme, l'impartialité et les autre principes important de protection en occurrence la non discrimination. les affiches de gratuité seront mises dans tous les postes de santé, et la visibilité du bailleur sera apparent devant chaque poste de santé.

En ce qui concerne le do no arm, et particulièrement les gestions liées à la protection de beneficiaires afin d'ecarter les danger liés à la pratique de la gratuite et le recouvrement des couts, des informations liées a la gratuite et au recouvrements des couts seront vulgarisées et bien expliquées aux beneficiaires ciblés. ensuite une bonne organisation dans les Fosa sera de mise ce qui aboutira à une orientation des patients en fonction de la cible afin d'éviter la confusion. l'implication des leaders communautaires devra aider à favoriser une meilleure compréhension et maîtrise de la cible.

Country Specific Information

Safety and Security

en cas d'incident securitaire ou en cas d'insecurité probable , le personnel delocalisé sera exfiltré en cas de dégradation de la sécurité et toute activité sera suspendu pour ne pas mettre les beneficiaires et le personnel en dangers.

il sera aussi question d'etre vigilant sur la situation securitaire et constament l'actualiser afin d'anticiper sur les eventuels incidents et entreprendre des actions le cas echant. notement suspendre les activites sur la partie problematique de la zone d'intervention, aussi sensibiliser les belligerents sur la nécessité de garantir le couloir humanitaire et la sécurité des humanitaires. sensibiliser aussi les humanitaire sur le principe de neutralité et ne pas nuire qui cree souvent l'amalgame entre les action humanitaires et les interets des groupes armés.

Access

La zone ciblée dans le cadre de ce projet regorge d'énormes défis liés à l'accès. Dans un premier temps, il noter l'état des routes délabrés difficile surtout pendant la saison pluvieuse. Les multiples barrages sur les axes isolés (axe Grimari-Bakala) érigé par les milices dans le but de racketter n'existent plus et ne constitue plus un risque pour la mise en œuvre du projet. A ceux-ci s'ajoute le retour des populations de la brousse vers les habitations qui encourageront la réalisation des activités. Afin de faciliter plus l'accès à l'assistance, des plaidoyers seront adressés aux différents responsables des milices pour s'assurer que couloir humanitaire restera ouvert, l'anticipation des programmes pour éviter le retard dans la livraison d'intrant. cependant le personnel sera acheminé sur le terrain par voie terrestre puisque les localités de Grimari et Togo et sur les axes sur accessible. le transport des médicaments, le matériel et l'équipement peut se faire pour le moment par voie terrestre mais en cas de la détérioration de la situation sécuritaire les frais de transport prévu par route sera utilisé pour les escortes. pour le moment l'accès est plausible et ne pose pas de graves soucis; selon les missions humanitaires qui s'y déroulent l'accessibilité et la situation sécuritaire se sont améliorée permettant la circulation des bien et service dan les localités désignées.

BUDGET

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurran ce	% charged to CHF	Total Cost
Staff and Other Personnel Costs							
1.1	Cordonnateur medical (expatrié, chef du projet)	D	1	5,100.00	6	50.00	15,300.00

	<i>En charge de la mise en œuvre des activités, du suivi évaluation du projets et le rapportage, charge de la mise en œuvre du projet, de faire le suivi des activités et de s'assurer de l'exécution adéquate des activités, du rapportage et le contrôle des indicateurs du projet c'est a dire dans togo yamalet et grimari. salaire correspondant au standard international. il est payé a 50% par le projet. le siege se chargera de payer le reste, le taux du dollars etant considéré à 616 XAF</i>						
1.2	Médecin	D	1	1,600.00	6	100.00	9,600.00
	<i>En Charge de l'exécution technique du projet et consultant médical pour la prise en charge sanitaire et le traitement médical, devra avoir une competence chirurgicale, se chargera du centre de sante de reference de Grimari, la presence de ce medecins sur le terrain permettra d'assurer le redeploiement des equipes en fonction de la situation pour permettre une meilleure flexibilité dans les action pour un meilleur plan de contingence. les salaire correspondant au standard national pour les nationaux . ils sont entièrement pris en charge par ce programme. c'est ce qui justifie les 100%, le taux du dollars etant considéré à 616 XAF</i>						
1.3	Infirmier Diplômé d'Etat	D	1	560.00	6	100.00	3,360.00
	<i>travaillera à coté du médecin consultant du centre de santé pour des activités connexes de santé, l'exécution des taches dans divers services opérationnels. il aidera aussi le médecin dans les supervisions formatives et particulierement dans les cliques mobiles. attention de centre de sante de grimari ne dispose pas d'infirmier diplômé d'etat, il faudra donc en recruter. avoir un IDE comme un medecin en RCA n'est pas facile donc, a moins que la motivation financiere ne soit de mise. c'est pour cette raison qu'on ne peut pas s'en sortir en considerant les montants lies à la gratuité. l'IDE de Togo sera pris en compte par le CERF en cours.</i>						
1.4	les infirmier(es) secouristes	S	20	100.00	6	100.00	12,000.00
	<i>il existe normalement 25 infirmiers secouristes (19 à Grimari et 09 à Togo) 20 seront pris en charge les 5 autres hygiennistes et vigiles ne seront pas comptes. ces secouristes sont les personnel local actuelleent presents aussi bien dans le centre de sante de grimari qu'a Togo. ils occupent des postes divers dans tous les services du PEV, de la maternité, du laboratoire du de la pediatrie de la medecine, du dispensaire, le gardiennage et l'hygiene des locaux hospitalier en plus du chef de centre. puisque le projet n'a pas vocation a les remplacer, il devront etre garder a leurs poste afin de benficier des exérences du personnel qualifié qui sera deployé afin de leur permettre d'etre le mieux outillé pour s'autogérer au depart de rescue team.</i>						
1.5	Assistant Logisticien	D	1	520.00	6	100.00	3,120.00
	<i>la logistique responsable de l'organisation du transport, l'approvisionnement des matériel et équipement et des procédure d'achat et salaire est du standard international. c'est un personnel directement lie au programme car il devra etre utilisé sur le terrain et seulement pour ce projet il est payé entierement par le projet</i>						
1.6	Relais communautaires a Grimari et Togo	D	25	30.00	6	100.00	4,500.00
	<i>Permettra d'assurer le relais entre le personnel de santé et la population, en charge des activités sanitaires dans la communautaire en occurrence les sensibilisation les démonstrations culinaires. il seront pris de part et d'autres des communautés musulmanes et chrétiennes et seront la courroie de sensibilisation sur les violences communautaires. les relais communautaires seront implique dans le cadre de ce projet sur 6 mois parce qu'il entrerons en fonction seulement après leur formation sur la cohésion sociale. mais travaillerons a partir de novembre la fin jusqu'à la fin du programme. sont entièrement pris en charge par le financement de projet, c'est ce qui justifie les 100%. parmi les 25 relais communautaire (RECO) il en aura 15 pour Grimari et 10 togo yamalet.</i>						
	Section Total						47,880.00
Supplies, Commodities, Materials							
2.1	Soutien au fonctionnement des Fosa	D	2	200.00	6	100.00	2,400.00
	<i>il est question de permettre aux COGES de s'assurer leur taches quotidiennes car la gratuité a apliquer dans les FOSA va anneantir leur caise pendant toute la duree du projet.</i>						
2.2	Achat Ordinateur portable	D	1	1,100.00	1	100.00	1,100.00
	<i>Pour informatiser les données et les rapports du projet, le cout sur cette ligne est estimé sur la base des achat réalisé par le passé et la recente reevaluation des prix effectuée dans le marché local et a bangui. cette ligne est entièrement a la charge du projet, c'est qui justifie les 100%</i>						
2.3	achat de medicament supplementaires et réactifs de Réactif de laboratoire pour Grimari et Togo	D	1	50,000.00	1	100.00	50,000.00
	<i>les kits fournis par OMS sont limites et ne servent qu'a effectuer le lancement du projet. après le lancement des activités, IL est donc nécessaire de prévoir un fond pour acheter le petit matériel hospitalier les médicaments supplémentairement et les de laboratoire pour relancer le labo du centre de santé de reference de Grimari, afin d'assurer la qualite des soins, le cout forfaitaires sur cette ligne est la somme des montants de chaque composantes a fournir dans chaque fosa sur la base des achat réalisés par le passé et la récente réévaluation des prix effectuée dans le marché. le cout forfaitaire sur cette ligne est la somme des montants de chaque composante a fournir dans chaque fosa sur la base des achat réalisé par le passé et la récente réévaluation des prix effectuée dans le marché local et a Bangui. cette ligne est entièrement a la charge du projet, c'est qui justifie les 100%</i>						
2.4	lampes torche solaires pour 02 FOSA	D	10	100.00	1	100.00	1,000.00
	<i>Pour être utiliser pendant la nuit pour les gardes et le gardiennage, le cout forfaitaire sur cette ligne est estimé sur la base des achats réalisés par le passé dans le cadre des projets similaires et la récente réévaluation des prix effectuée dans le marché local et a Bangui. Il s'agira de fournir au moins 2 lampe torche solaire c'est a dire rechargeable par le soleil a chaque FOSA. y compris le CS de référence de Grimari même si le système solaire y sera installé. les lampes demeurent utiles. soit au moins 15 lampe pour 2 FOSA cela permettra d'assurer les veilles afin de faire face a toute la situation sanitaire dans la nuit. cependant pour faire face a des éventualité imprévu d'endommagement des lampe nous avons prévu au moins 6 lampes supplémentaires. cette ligne est entièrement a la charge du projet, c'est qui justifie les 100%</i>						
2.5	achat matelas pour Grimari	D	10	50.00	1	100.00	500.00

	pour completer les disponibilites des lits sans matelas						
2.6	recyclage/formation santé	D	1	4,000.00	1	100.00	4,000.00
	<i>les frais énumérés seront dédiés à la prise en charge participant et formateur (transport, logement, perdiem) achat matériel de formation pause café et déjeuner, il s'agit de la formation du personnel local de santé donc essentiellement des infirmiers secouristes. Ainsi pour les participants le transport est 10.000, le logement transport pour ceux de Togo (5000 les perdiem 5000 x 10x3= 500.000) pour les formateurs. Per diem 25.000 par jour x2x3jrs 200.000 pause café 1500 pars jours et déjeuner 7500 par jours x 25 x 4=900.000. location de la sale 25.000 par Jours soit 100.000 support, tee-shirt et petit maeteriel de formation 700.000.</i>						
2.7	transport materiel projet	D	1	6,615.00	1	100.00	6,615.00
	<i>Pour le transport du matériel équipement et medicament de Bangui pour le terrain. l'approvisionnement se faisant au moins une fois après trois mois, les transporteur ne sont pas toujours attiré de venir transporter a destination de la Ouaka si le prix n'est pas suffisamment attractant. cette ligne est entièrement prise en charge par le projet. ce qui justifie les 100%</i>						
2.8	recyclage formation des relais communautaires	D	1	2,801.00	1	100.00	2,801.00
	<i>30 relais cmmunautaire seront formés pendant 2 jours sur les themes 3 themes principaux: le depistage et le referencement de la Malnutrition aigue (MA), les causes, les consequences et les moyens d'eviter la MA. Ainsi pour les participants le transport est 10.000, le logement transport pour ceux de Togo (5000 les perdiem 5000 x 10x2= 250.000) pour les formateurs. Per diem 25.000 par jour x1x2jrs 200.000 pause café 1500 par jours et déjeuner 7500 par jours x 25 x 2=700.000. location de la sale 25.000 par Jours soit 50.000 support, tee-shirt et petit maeteriel de formation 700.000.</i>						
	Section Total						68,416.00
Equipment							
3.1	fonctionnement de sous bureau (Grimari)	D	1	200.00	6	100.00	1,200.00
	<i>Fond alloué pour des petites dépenses journalières calculées sur une base mensuelles qui seront utilisées dans le cadre du projet au niveau de la base locale pour le fonctionnement. cette ligne est entièrement a la charge du projet, c'est qui justifie les 100% le cout de ce forfait et émis sur la base des expériences dans le cadre des projets similaires réalisés et en cours en Centrafrique.</i>						
3.2	achat groupe electrogene	D	1	4,500.00	1	100.00	4,500.00
	<i>pour permettre l'électrification du centre de ante de grimari a tout moment surtout pour kes soins d'urgence nocturnes.</i>						
	Section Total						5,700.00
General Operating and Other Direct Costs							
7.1	Credit communication telephones au bureau de bangui	D	1	320.00	6	100.00	1,920.00
	<i>Pour les téléphone cellulaires de l'équipe de coordination a Bangui. le cout téléphoniques satellitaires sont plus couteux que ceux des téléphones usuels. le cout est proposé sur la base des achat réel de crédit de communication dans le cadre des activités en cours. cette ligne est entièrement a la charge du projet, c'est qui justifie les 100%</i>						
7.2	Gestion des cout de gratuité (supervisions mensuelles CPS Ouaka)	D	1	250.00	6	100.00	1,500.00
	<i>la signature des protocole avec les autorite sanitaire est souvent difficile et accroche au point de paiement des frais de supervision et de gestion des activites de ces entités qui semblent etre paralysées en cas d'application de la gratuité. les responsable sanitaire obligent les ONG a leur verser des sommes d'argent pour permettre le fonctionnement des service decentralisés de la santé. il est necessaire de faire a cette exigence pour la bonne marche du projet. ces cout sont bien specifié par les directives de la gratuité applicable en RCA.</i>						
7.3	Frais de fonctionnement district sanitaire	S	1	200.00	6	100.00	1,200.00
	<i>Idem</i>						
7.4	Visibilite pour Grimari et Togo	D	1	500.00	1	100.00	500.00
	<i>pour vendre le projet, et permettre la publicité des activités et les sources du financement et du bailleur. les tee shirt seront confectionné avec les messages clés de la sensibilisation, la confection Stickers permettra d'informer les bénéficiaires sur la provenance du financement le bailleur et le partenaire implémentation, les banderoles servrons a informer la population sur la formation et ses objectifs, les tee shirt, affiches, drapeaux etc.....) le cout forfaitaire sur cette ligne est estimé sur la base des réalisations effectuées par le passé dans le cadres des projets similaires et la recente reevaluation des prix effectuée dans le marché local et a Bangui auprès des fournisseur de ces services. cette ligne est entièrement a la charge du projet, c'est qui justifie les 100%</i>						
7.5	Location de vehicule (land cruizer)	D	2	140.00	180	100.00	50,400.00

	<p>pour un terrain difficile d'accès et suffisamment cabossée il est important d'avoir des moyens logistique assez puissants pour faire face aux défis logistiques complexe dans la zone de Togo et les axes, les véhicules les plus recommande dans ce genre de cas sont des land cruiser. cependant le prix de la location des land cruiser est très élevé en ce moment car les après la fuite des fournisseur qui étaient pour la plupart des musulman, les prix ont grimpé et varie en fonction des zones estimées chaudes ou calmes. dans la compréhension des fournisseur les service de location considèrent que la Ouaka se trouve dans une zone dangereuse la location serait le meilleurs moyen de s'en approprier au moins deux. un véhicule sera utilise pour le référencement, les cliniques mobiles et les transferts médicaux, et l'autre sera mi a profit pour les activités courantes du projet telle que le ravitaillement des medicament dans les FOSA et visites de suivi les déplacements dans les localités etc... le cout proposé ici correspond aux cout des du marche actuel. la location se fait par jour y compris le dimanche et les jours fériés lorsque le véhicule est affecté pour durée déterminée au locataire. la période de location ici est prévue pour 10 mois qui est la durée du projet (30 jours par mois pour 06 mois). le FH payera pour 100% des frais de location,</p>						
7.6	Carburant vehicules et groupe electrogene	D	1	1,050.00	6	100.00	6,300.00
	<p>pour permette le fonctionnement des moyens roulants véhicules, motos et groupe électrogène. les prix sont ceux pratiqués par les fournisseurs locaux a bangui. cette ligne est entièrement a la charge du projet, c'est qui justifie les 100%</p>						
7.7	Maintennce des objets roulants	D	1	3,100.00	1	100.00	3,100.00
	<p>cette ligne est prévue pour permettre de faire face aux mauvais état de certains équipement dont le non fonctionnement pourrait paraliser le projet, tels que les vehicules, et groupe électrogène ou ordinateur. ceci permettra la remise en état des objets roulants et le matériel électronique lorsque cela est endommagé. le cout forfaitaire sur cette ligne est estimé sur la base des expériences deja acquises dans les gestion des projets similaires. cette ligne est entièrement a la charge du projet, c'est qui justifie les 100%</p>						
	Section Total						64,920.00
SubTotal			86.00				186,916.00
Direct							173,716.00
Support							13,200.00
PSC Cost							
PSC Cost Percent							7.00
PSC Amount							13,084.12
Total Cost							200,000.12
Project Locations							
Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location	Activity Name				

		Men	Women	Boys	Girls	Total	
Ouaka -> Bambari	30	669	798	1,050	1,143	3,660	<p>Activity 1.1.1 : Recruter et déployer le personnel additionnel pour les FOSA et les équipes mobiles sur le terrain (EXPLICATION: il faudra recruter du personnel supplémentaire qui ne se trouve pas en ce moment au centre de sante de Grimari notamment un medecin et infirmier diplômé d'etat,ce qui permettra de booster les capacités du personnel actuel dans les fosa, assurer des soins de qualité et le plateau technique. le PS de sante de Togo devra etre pris dans le cadre du CERF en cours pour le compte de Bakala)</p> <p>Activity 1.1.2 : Assurer un approvisionnement régulier du Centre de santé de Grimari, du Poste de santé de Togo et en médicaments essentiels génériques, (EXPLICATION: Les médicaments generiques seront fournis en fonction des urgences medicales rencontrées, des types de maladie recurentes à traiter, un stock devrait aussi etre permenament disponible pour permettre de faire face aux eventuels afflux de blessées et de déplacés au vu de la volatilité de la situation securitaire.</p> <p>Activity 1.1.3 : assurer les references et les contre-reference (EXPLICATION: les cas qui ne pourront pas etres pris en charge au centre de sante de reference seront referes a Bambari qui dispose d'une capacite plus large de prsie en charge, grace la presens de MSF et IMC.)</p> <p>Activity 1.1.4 : assurer un approvisionnement régulier du centre de vaccination de Grimari et des équipes mobiles en vaccins et consommables de la vaccination (EXPLICATION: il s'agira de toujppours permettre l'approvisionnement en vaccin pour mettre fin penurie de vaccin en pEV de routine, compte tenu des difficultes de transport et d'acheminement lié aux moyens roulant dont ne dispose pas les FOSA)</p> <p>Activity 1.1.5 : Assurer les cliniques mobiles et la référence contre-référence des cas graves ou sévères (EXPLICATION: les cliniques mobiles permettrons d'assurer les soins aux personnes qui se trouvent dans l'aire de sante du projet mais distantes des FOSA. cette equipe devra au effectuer des sensibilisation dans le domaine de la nutrition)</p> <p>Activity 1.2.1 : Recycler/former les personnels de santé, y compris des équipes mobiles et 30 relais communautaires sur le système d'alerte précoce (SAP)</p> <p>Activity 1.2.2 : Approvisionner régulier des FOSA en outils de collecte des données du SAP (EXPLICATION:il faudra ici apres la formation sur les SAP faire fonctionner le systeme au travers des fiche d'alerte et de surveillance à fournir sur une base hebdomadaire).</p> <p>Activity 1.2.3 : Collecter, compiler, analyser et transmettre les données</p> <p>Activity 1.2.4 : Organiser les séances de sensibilisation dans les villages sur les principaux maladies à potentiel épidémique</p> <p>Activity 1.3.1 : Recycler/former 25 personnels du Centre de santé de Grimari et le personnel des ambulances sur les premiers secours d'urgence (triage, ramassage et stabilisation des blessés) et le premier secours psychologique (EXPLICATION: le personnel local n'est formé sur ce domaine, cette formation leurs permettra d'etre plus efficient et efficace.</p> <p>Activity 1.3.2 : assurer la formation de 25 relais communautaire des localites de Togo et Grimari sur les bienfaits de la vaccination, l'allaitement maternel, l'importance de la frequentation hospitaliere, les causes et les moyens d'eviter le paludisme, la diarrhée,</p>
Ouaka -> Grimari	70	1,561	1,862	2,450	2,667	8,540	<p>Activity 1.1.1 : Recruter et déployer le personnel additionnel pour les FOSA et les équipes mobiles sur le terrain (EXPLICATION: il faudra recruter du personnel supplémentaire qui ne se trouve pas en ce moment au centre de sante de Grimari</p>

notamment un medecin et infirmier diplomé d'état, ce qui permettra de booster les capacités du personnel actuel dans les fosa, assurer des soins de qualité et le plateau technique. Le PS de sante de Togo devra être pris dans le cadre du CERF en cours pour le compte de Bakala)

Activity 1.1.2 : Assurer un approvisionnement régulier du Centre de santé de Grimari, du Poste de santé de Togo et en médicaments essentiels génériques, (EXPLICATION: Les médicaments generiques seront fournis en fonction des urgences medicales rencontrées, des types de maladie recurentes à traiter, un stock devrait aussi être permanentement disponible pour permettre de faire face aux eventuels afflux de blessés et de déplacés au vu de la volatilité de la situation securitaire.

Activity 1.1.3 : assurer les references et les contre-reference (EXPLICATION: les cas qui ne pourront pas être pris en charge au centre de sante de reference seront referes a Bambari qui dispose d'une capacite plus large de prise en charge, grace la presens de MSF et IMC.)

Activity 1.1.4 : assurer un approvisionnement régulier du centre de vaccination de Grimari et des équipes mobiles en vaccins et consommables de la vaccination (EXPLICATION: il s'agira de toujours permettre l'approvisionnement en vaccin pour mettre fin penurie de vaccin en pEV de routine, compte tenu des difficultes de transport et d'acheminement lié aux moyens roulant dont ne dispose pas les FOSA)

Activity 1.1.5 : Assurer les cliniques mobiles et la référence contre-référence des cas graves ou sévères (EXPLICATION: les cliniques mobiles permettrons d'assurer les soins aux personnes qui se trouvent dans l'aire de sante du projet mais distantes des FOSA. cette equipe devra au effectuer des sensibilisation dans le domaine de la nutrition)

Activity 1.1.6 : assurer l'électrification du bloc opératoire du centre de santé de Grimari pour les soins nocturnes (EXPLICATION: les urgences medicales nocturne devraient être assurés car en ce moment rien ne garantie de pouvoir faire face a cette composante du projet a tout moment; un groupe electrogene avec une capacité suffisante sera mis a la disposition du centre de sante de Grimari)

Activity 1.1.7 : Prépositionner les kits médicaux d'urgence (kits trauma et kits basiques) au centre de santé de Grimari es un stocks de carburant de contingence pour l'ambulance

Activity 1.2.1 : Recycler/former les personnels de santé, y compris des équipes mobiles et 30 relais communautaires sur le système d'alerte précoce (SAP)

Activity 1.2.2 : Approvisionner régulier des FOSA en outils de collecte des données du SAP (EXPLICATION:il faudra ici apres la formation sur les SAP faire fonctionner le systeme au travers des fiche d'alerte et de surveillance à fournir sur une base hebdomadaire).

Activity 1.2.3 : Collecter, compiler, analyser et transmettre les données

Activity 1.2.4 : Organiser les séances de sensibilisation dans les villages sur les principaux maladies à potentiel épidémique

Activity 1.3.1 : Recycler/former 25 personnels du Centre de santé de Grimari et le personnel des ambulances sur les premiers secours d'urgence (triage, ramassage et stabilisation des blessés) et le premier secours psychologique (EXPLICATION: le personnel local n'est formé sur ce domaine, cette formation leurs permettra d'être plus efficient et efficace.

Activity 1.3.2 : assurer la formation de 25 relais communautaire des localites de Togo et Grimari sur les bienfaits de la vaccination, l'allaitement maternel, l'importance de la frequentation hospitaliere, les causes et les moyens d'éviter le paludisme, la diarrhée,

Documents

Category Name

Document Description