

Requesting Organization :	Médecins d'Afrique			
Allocation Type :	Allocation Standard 1			
Primary Cluster	Sub Cluster	Percentage		
Nutrition		50.00		
Santé		50.00		
		100		
Project Title :	Projet d'appui à la Co-facilitation des Clusters nationaux Santé et Nutrition, en RCA.			
Allocation Type Category :				
OPS Details				
Project Code :		Fund Project Code :	CAR-17/HCF10/AS1/NUT-HLT/INGO/6209	
Cluster :		Project Budget in US\$:	120,000.07	
Planned project duration :	12 months	Priority:		
Planned Start Date :	15/07/2017	Planned End Date :	15/07/2018	
Actual Start Date:	15/07/2017	Actual End Date:	15/07/2018	
Project Summary :	<p>La crise politico-militaire que connaît la Centrafrique a déchiré le tissu social et a fragilisé les services publics déjà structurellement affaiblis voire inexistant dans certaines zones du pays. Les rapports de suivi de la performance de coordination 2016 de ces deux clusters ont montrés une augmentation rapide du nombre total des partenaires depuis 2016 (plus de 85 partenaires) et un besoin urgent de renforcer la coordination du cluster Nutrition et Santé et par là même améliorer la qualité de la réponse apportée aux problèmes nutritionnel et santé</p> <p>Afin de renforcer les capacités des structures de coordination des clusters Santé et Nutrition MDA se propose d'apporter un appui à travers les activités de Co-facilitation aux deux Clusters à savoir Nutrition et Santé. Ces activités de Co-facilitation seront menées en appui directe des agences leads Unicef et OMS.</p> <p>En coordination avec les Coordinateurs des deux Clusters Il s'agira de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer le leadership et l'appui nécessaire aux groupes de travail techniques au niveau national et régional. - Apporter un appui aux points focaux des sous-clusters pour renforcer l'architecture de coordination pour une bonne opérationnalisation; évaluation et cartographie des capacités de coordination au niveau régional - Apporter un appui pour le renforcement des capacités de coordination des sous-clusters (Bambari, Bouar, Kaga-bandoro, etc) et des groupes de travail opérationnels; Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires. - En concertation avec les partenaires (OCHA, RRM et autres) identification des possibilités de mise en place ou de renforcement des systèmes d'alertes précoce et monitoring et évaluation en Nutrition et Santé - Renforcement des capacités des responsables des structures de coordination régionaux sur les activités de plaidoyer à travers l'organisation des formations ciblées; élaboration des stratégies de plaidoyer des sous clusters et les coordinateurs; supporter la mise à jour du plan de contingence/d'urgence des clusters. - Assurer l'intérim du coordinateur des clusters nationaux pendant leur absence. <p>La stratégie des clusters se focalisera sur : 1. La coordination du cluster et des membres et partenaires de mise en œuvre, la coordination avec les autorités nationales et provinciales et appui institutionnels, 3. Le suivi et évaluation, 4. La stratégie et planification des actions, 5. L'application des protocoles et normes, formations et renforcement des capacités techniques et 6. Le plaidoyer et mobilisation de ressource.</p> <p>Le renforcement des capacités des plateformes de coordinations et paritaires, les TdR et autres guides mise en place, mécanisme de coordination mise en place seront considérés comme un atout dans la pérennisation. Au delà de cela, la stratégie de sortie se fera aussi à travers le transfert des capacités de coordination de la réponse santé et nutrition en urgence aux autorités locales/étatiques.</p>			
Direct beneficiaries :				
Men	Women	Boys	Girls	Total
95	0	0	0	95

Other Beneficiaries :

Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
Other	95	0	0	0	95

Indirect Beneficiaries :

Nous considérons comme bénéficiaires indirectes: les populations des zones appuyées par les organisations membres des Clusters Santé et Nutrition.

Catchment Population:**Link with allocation strategy :**

La mise en œuvre de ce projet de Co-facilitation, permettra l'atteinte des objectifs des deux Clusters Santé et Nutrition suivants:

- Nutrition :
- Fournir un accès équitable à des interventions permettant de sauver des vies en traitant la malnutrition aiguë auprès d' au moins 75 % des cas attendus.
 - Prévenir la détérioration de l'état nutritionnel auprès d'au moins 80% des cas attendus
 - Améliorer la prise en charge des enfants malnutris aigue à travers l'appui au fonctionnement des unités nutritionnelles

Santé:

- Offrir des soins de santé d'urgence aux populations affectées par les crises humanitaires aiguës ou les épidémies
- 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.

L'accès au soin de santé primaire inclusif y compris la prise en charge de la malnutrition à travers une coordination efficace des interventions et l'intégration de la PECIMA dans le paquet minimum de soin de santé primaire des FOSA contribue directement aux objectifs des clusters Santé et Nutrition pour la stratégie 2017.

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
Armel SAMBA LOUSOUMOU	Chef de Mission	medecinsafriquerca@gmail.com	75 73 31 00

BACKGROUND**1. Humanitarian context analysis**

La République centrafricaine (RCA) traverse une crise profonde et complexe aux conséquences humanitaires considérables depuis 2014. La crise politico-militaire que connaît la Centrafrique a déchiré le tissu social et a fragilisé les services publics déjà structurellement affaiblis voire inexistant dans certaines zones du pays. Cette situation plonge la majeure partie du pays dans un état d'extrême vulnérabilité. Le L'insécurité permanente, l'instabilité politique, les contraintes logistiques et la baisse des financements freinent l'accès humanitaire, et explique les difficultés à répondre aux besoins des plus vulnérables.

D'après le plan de réponse humanitaire 2017, on estime la population dans le besoin à 2, 2 millions de personnes sur une population totale de 4,6 millions dans le pays. Les zones à risque en termes de besoins humanitaires urgents sont le Nord-Ouest, le Centre le Sud-Est ainsi que Bangui et la population affectée présente une échelle très urgente et significative dans tous les secteurs humanitaires, particulièrement la santé, la nutrition, la protection, la sécurité alimentaire, le WASH et les abris avec 426 100 personnes déplacées (Estimation récente Cfr la note conceptual FH 1 2017). Le cluster sante dans son plan de réponse 2017 estime que au total, 1 273 926 personnes ont besoin d'une assistance en santé. L'accès aux services de santé de base et de qualité continu d'être très insuffisant. Alors que le cluster nutrition estime que plus de 180 000 personnes font face à une situation de malnutrition aiguë. La malnutrition chronique touche 364 000 enfants dans tout le pays. Les rapports de suivi de la performance de coordination 2016 de ces deux clusters ont montres une augmentation rapide du nombre total des partenaires depuis 2016 (plus de 85 partenaires) et un besoin urgent de renforcer la coordination du cluster Nutrition et Sante et par là même améliorer la qualité de la réponse apportée aux problèmes nutritionnel et sante. Ces clusters ont une coordination séparée au niveau national et trois sous-clusters conjoint (sante-nutrition) au niveau régional a savoir Bambari, Bouar et Kaga-Bandoro et des groupes d'action thématiques. Au vu du contexte actuel en RCA, la coordination de l'action humanitaire dans le domaine de de la sante-nutrition continue d'être important afin d'assure la qualité des services fournis par les partenaires.

2. Needs assessment

Le besoin d'apporter un appui aux clusters sectoriels santé et nutrition résulte du besoin de coordination des interventions pour les différents acteurs dans l'objectif de voir l'impact positif des actions mise en œuvre pour les bénéficiaires. A l'issue des derniers ateliers CCPM (Nutrition et Santé), les gaps pouvant être à la longue la cause d'une contreperformance. Ce besoin a fait objet d'une longue communication par les coordonnateurs des deux clusters mais qui n'a reçu satisfaction que dans le secteur nutrition ou MDA a manifesté la volonté de couvrir le gap en fond propre et qui après le processus habituel a été confirmé Co facilitateur par approbation de tous les membres.

Au cours de cette expérience en tant que Co-facilitateur cluster Nutrition, MDA a noté les points suivant comme pouvant être pris en compte :

- Faible communication sur les besoins réels en nutrition et santé par manque de mécanisme et outil approprié de plaidoyer pour la mobilisation de ressource financier. Cet aspect est entre autre la cause de la baisse de financement dans humanitaire
- Manque ou insuffisance des sous-groupes et groupe de thématiques pour le traitement des matières spécifiques et norme en fonction de l'expérience des différentes ONG partenaires pour l'amélioration de la fourniture de service de coordination.
- Capacité réduite en ressource humaine (Co facilitateur) dans l'élaboration et la planification des activités par certains partenaires des clusters par manque d'accompagnement adéquat de la part des coordinations des clusters santé et Nutrition.
- Faible suivi et évaluation des activités mise œuvre sur le terrain par manque de ressource disponible et experte dans la coordination des clusters.
- Faible capacité de communication des sous-clusters et clusters régionaux vers les clusters nationaux bloque la participation de ces derniers dans le mécanisme de coordination.
- Faible vulgarisation et manque de certains textes directeurs et normatifs pouvant guider les clusters, sous cluster et groupe de thématique pour des objectifs précis.
- Faible accompagnement des partenaires dans le processus des allocations FH

Cette situation est la raison d'être de ce projet de co-facilitation multisectoriel dans le but de renforcer les capacités des structures de coordination des clusters Santé et Nutrition. Ainsi, la coordination sectorielle sante/Nutrition a un impact positive dans la mise en œuvre des services et gestion des chevauchements entre partenaires, il joue aussi un rôle clé dans la prise des décisions dans la réponse humanitaire, dans le monitoring des activités, etc...

3. Description Of Beneficiaries

En terme de bénéficiaires directes; ce projet concerne les membres des clusters Santé et Nutrition, les coordinateurs des sous clusters régionaux et les groupes de travail opérationnels.

Clusters Nutrition : 32 bénéficiaires soit 1 donateur, 15 ONGI, 1 Autorité nationale, 10 ONGN, 1 CICR/FICR, 04 UN
Cluster Santé: 26ONGI, 04 Agence UN, 02 donateurs, 23 ONGN, 1 Autorité nationale et autres partenaires 02

Sous clusters terrain : 05 (Kaga Bandoro, Bossangwa, Bouar, Bambari et Bria)

Nous considérons comme bénéficiaires indirectes: les populations des zones appuyées par les organisations membres des Clusters Santé et Nutrition.

4. Grant Request Justification

L'approche clusters est encore active en RCA au vue de la situation humanitaire actuel. La Co-facilitation des clusters en RCA par les ONG internationales est devenue une question plus ou moins sensible et désormais discutée au niveau du HCT. Le rapport du suivi des performances de coordination des deux clusters ont révélés un besoin urgent dans le renforcement de la coordination afin d'améliorer la qualité de la réponse apportée par les partenaires. Les deux clusters sont restes depuis plusieurs mois sans Co-facilitateur suite a l'arrêt des financements par d'autres bailleurs.

Médecins d'Afrique (MDA) a développé depuis 1995 une expertise dans le domaine de la Nutrition et Santé dans un grand nombre de pays en Afrique. En RDC Notre organisation a assumé le poste du co-facilitateur du cluster national Santé pour une période d'une année en 2013. En RCA, MDA est membre actif des Clusters Santé et Nutrition depuis 2014, sa participation remarquable au niveau du cluster santé ainsi que la disponibilité en ressource qualifié (Expert en santé mental) avait permis a MDA à être retenu comme Co-facilitateur du sous cluster Santé mental pendant une année en 2015.

En tant que membre actif du cluster nutrition en RCA, MDA a manifesté son intérêt au poste de Co-facilitateur depuis le mois de Mars 2017 et a été confirmé au mois d'Avril après finalisation du processus d'élection. La disponibilité d'une ressource affectée à la Co-facilitation du cluster Nutrition avec un profil médical (Médecin) est un atout majeur rejoignant la stratégie d'optimisation de ressource encouragée par la stratégie de l'allocation 2017, d'où l'intention d'apporter notre expertise actuelle au près du cluster santé où le poste resté vacant depuis l'arrêt de financement en 2016.

Au vue de tous les éléments évoqués, MDA est fort convaincu de pouvoir soutenir les coordinateurs des deux clusters dans la mise en œuvre des six fonctions plus un de la coordination telle que définie par IASC dans la perspective de l'atteintes des objectifs du en du plan de réponse 2017.

5. Complementarity

Ce projet d'appui à la Co-facilitation, est un projet prenant en compte les clusters santé et nutrition, le fait que les deux secteurs sont appuyés par le même Co facilitateur, cela permet une optimisation des ressources au vue de l'interdépendance entre le deux secteurs. Les deux clusters appuyés et les différentes structures de coordination font un lien avec les autres secteurs via le dispositif inter cluster déjà existant. Dans le suivi des projets sous financement FH et la coordination des actions pour une meilleure efficacité, la complémentarité et optimisation des ressources. Il va se dégager aussi une complémentarité avec d'autres financements disponibles dans les mêmes zones. Sur le plan national ce projet sera mise en œuvre en lien avec les deux clusters leads (UNICEF et OMS) à travers la coordination des activités des différents partenaires dans la mise en œuvre, appui technique et communication. Au niveau du terrain, cette complémentarité se fera à travers le renforcement des capacités des sous clusters et groupes thématiques et suivi des activités des partenaires. Projet ameliorera les performance et la qualite de services fournir par les structures de coordination existance a travers l'assistanc etechnique aux partenaires au niveau regionale

LOGICAL FRAMEWORK

Overall project objective							
Contribuer à l'amélioration de la performance de la coordination et la qualité de la réponse aux problèmes de Nutrition et Santé en RCA							
Nutrition							
Cluster objectives		Strategic Response Plan (SRP) objectives			Percentage of activities		
2017 Objectif 1 : Fournir un accès équitable à des interventions permettant de sauver des vies en traitant la malnutrition aiguë auprès d'au moins 75 % des cas attendus.		Objectif 1 SRP - 2017 : Sauver des vies			35		
2017 Objectif 2 : Prévenir la détérioration de l'état nutritionnel auprès d'au moins 80% des cas attendus.		Objectif 3 SRP - 2017 : Préserver la dignité humaine			35		
2017 Objectif 3 : Améliorer la prise en charge des enfants malnutris aigüe à travers l'appui au fonctionnement des unités nutritionnelles.		Objectif 3 SRP - 2017 : Préserver la dignité humaine			30		
<p>Contribution to Cluster/Sector Objectives : Notre intervention est focalisée sur trois axes stratégiques, à savoir : Le leadership, la coordination et l'appui technique qui permettront de contribuer aux objectifs des deux clusters Nutrition ci-dessous énumérés:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fournir un accès équitable à des interventions permettant de sauver des vies en traitant la malnutrition aiguë auprès d' au moins 75 % des cas attendus qui se rapporte à l'objectif (1) du projet relatif à assurer le leadership et la coordination des structures de coordination. Prévenir la détérioration de l'état nutritionnel auprès d' au moins 80% des cas attendus correspond à l'objectif (3) du projet de co-facilitation qui est d' identifier des possibilités de mise en place ou de renforcement des systèmes d'alertes précoce en Nutrition. Améliorer la prise en charge des enfants malnutris aigüe à travers l'appui au fonctionnement des unités nutritionnelles se rapporte à l'objectif (2) du projet qui est d'apporter un appui technique aux points focaux des sous-clusters, coordinations locales et groupes de travail opérationnels pour le suivi , formation et accompagnement des partenaires. <p>Le rôle du co-facilitateur pour l'atteinte de ces objectifs c'est d'appuyer la coordination des interventions et s'assurer de la réalisation de l'ensemble des activités assignées aux acteurs par l'allocation pour l'atteinte des objectifs. La répartition du temps de travail entre les deux clusters sera équilibré soit 50% pour les activités du cluster santé et 50% pour le cluster Nutrition.</p>							
Outcome 1							
Améliorer la performance de la coordination du cluster Nutrition par là même améliorer la qualité de la réponse apportée aux problèmes nutritionnels .							
Output 1.1							
Description							
Se rassurer que 06 structures de coordination au niveau régional et les groupes thématiques bénéficient d'un leadership et d'une coordination des activités efficace dans la réponse							
Assumptions & Risks							
<p>Hypothèses</p> <ul style="list-style-type: none"> Bonne implication des membres de clusters et structure de coordination situation sécuritaire favorable pour la mise en œuvre des projets <p>Risques:</p> <ul style="list-style-type: none"> Faible implication des membres des clusters L'inaccessibilité aux zones d'intervention des clusters régionaux suite à l'insécurité ou autres obstacles naturelles. <p>Mitigation des risques:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dans la mise en œuvre de notre projet les aspects sécuritaires seront pris en compte. Un plan de sécurité opérationnel interne à notre ONG sera mise en place pour minimiser les risques sécuritaires. Une bonne communication sera faite à l'intention des membres des clusters sur le bien fondé de la coordination. 							
Indicators							
Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Nutrition	Nombre des structures de coordination existantes et fonctionnelles.au niveau régional					3
Means of Verification : Rapport d'activité, liste des structures de coordination							
Indicator 1.1.2	Nutrition	Nombre de réunion supporté par le co-facilitateur au régional					12
Means of Verification : CR des réunions							
Indicator 1.1.3	Nutrition	% de mission d'arbitrage et de suivi réalisé au près des partenaires de mise en œuvre					100
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 1.1.4	Nutrition	Nombre de mécanisme de communication mise en place					3
Means of Verification : rapport d'activité							

Indicator 1.1.5	Nutrition	Nombre mécanismes visant à éviter les chevauchements et/ou les gaps dans la prestation de partenaire de mise en œuvre						3
Means of Verification : 4W à jours								
Indicator 1.1.6	Nutrition	# de rapports nutritionnels complets						1
Means of Verification : rapport d'activité								
Indicator 1.1.7	Nutrition	Nombre de réunion supporté par le co-facilitateur au central						48
Means of Verification : CR réunion								
Indicator 1.1.8	Nutrition	Taux de complétude des rapports						100
Means of Verification : rapport d'activité								
Indicator 1.1.9	Nutrition	Taux de promptitude des rapports						80
Means of Verification : rapport d'activité								
Activities								
Activity 1.1.1								
Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional								
Activity 1.1.2								
Mise en place ou renforcement des structures existence de coordination au niveau régional								
Activity 1.1.3								
Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres.								
Activity 1.1.4								
Assurer l'intérim du coordinateur du cluster national pendant son absence								
Activity 1.1.5								
Définir ou actualiser les TDR de coordination au niveau régional								
Activity 1.1.6								
S'assurer que les lignes de communication et soutien du niveau national envers le niveau régional sont clairement établies et mise en œuvre.								
Activity 1.1.7								
Intégrer les nouveaux pôles de coordination a Bria et Bangassou								
Activity 1.1.8								
Mettre en place un mécanisme assurant la promptitude et la complétude des rapports de mise en œuvre des partenaires								
Outcome 2								
Apporter un appui technique aux points focaux des sous-clusters, coordinations locales et groupes de travail opérationnels								
Output 2.1								
Description								
06 Points focaux des sous clusters, coordinations locales et groupe de travail bénéficient d'un appui technique de la coordination								
Assumptions & Risks								
<p>Hypothèses</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bonne implication des points focaux -Bonne sécurité dans les zones de projet -Respect des normes <p>Risques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faible implication des point focaux, coordinations locales et groupe de travail aux activités du cluster national - L'inaccessibilité aux zones d'intervention suite à l'insécurité ou autres obstacles naturelles. - Non respect des normes techniques en vigueur. <p>Mitigations:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les aspects sécuritaires seront pris en compte. Un plan de sécurité opérationnel interne à notre ONG sera mise en place pour minimiser les risques sécuritaires. - Une bonne communication sera faite à l'intention des points focaux sur le bien fondé de la coordination. - Suivi et accompagnement technique renforcé. 								
Indicators								
			End cycle beneficiaries				End cycle	
Code	Cluster	Indicator	Men	Women	Boys	Girls	Target	
Indicator 2.1.1	Nutrition	Nombre d'outils, guidelines et autres documents normatifs élaboré.					3	
Means of Verification : Outil, Guidline et autre document disponibles dans les structures de coordination.								
Indicator 2.1.2	Nutrition	Nombre de TDR de groupes technique de travaille disponible à jour.					8	

Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 2.1.3	Nutrition	Nombre des structures de coordination ayant bénéficié d'une formation.					3
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 2.1.4	Nutrition	Nombre de plan de contingence développés pendant le projet.					3
Means of Verification : plan de contingence							
Indicator 2.1.5	Moyens de subsistance et stabilisation des communautés	# d'organisations de la société civile ou ONGs nationales dont les capacités ont été renforcées					32
Means of Verification : Rapport d'activité							
Activities							
Activity 2.1.1							
Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Nutrition.							
Activity 2.1.2							
Identification des besoins en termes de groupes techniques							
Activity 2.1.3							
Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille.							
Activity 2.1.4							
Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.							
Activity 2.1.5							
Mise a jour des plans de contingence/d'urgence							
Output 2.2							
Description							
L'appui des partenaires et le suivi des activités en Nutrition financés par HF est assuré efficacement par le Co-facilitateur.							
Assumptions & Risks							
Hypothèses/Risques: - Faible implication des partenaires de mise en œuvre aux activités des clusters nationaux - L'inaccessibilité aux zones d'intervention suite à l'insécurité ou autres obstacles naturelles.							
Mitigations: - Les aspects sécuritaires seront pris en compte. Un plan de sécurité opérationnel interne à notre ONG sera mise en place pour minimiser les risques sécuritaires. - Une bonne communication sera faite à l'intention des partenaires membres des clusters sur le bien fondé de l'appui de la coordination.							
Indicators							
			End cycle beneficiaries				End cycle
Code	Cluster	Indicator	Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.2.1	Nutrition	Nombre de mission de suivi évaluation réalisées par le Co-facilitateur.					4
Means of Verification : rapport de mission							
Indicator 2.2.2	Moyens de subsistance et stabilisation des communautés	# d'organisations de la société civile ou ONGs nationales dont les capacités ont été renforcées					32
Means of Verification :							
Indicator 2.2.3	Nutrition	Nombre de projet FH RCA monitorés					100
Means of Verification : rapport de monitoring							
Indicator 2.2.4	Nutrition	Nombre d'allocations standard ou réserve soutenues					4
Means of Verification : rapport d'activité							
Activities							
Activity 2.2.1							
Appuyer l'UCFH lors des allocations standard et réserve							
Activity 2.2.2							
Réaliser les missions de monitoring des projets FH RCA en accord avec les règles du Fonds							
Output 2.3							
Description							
100% des partenaires du cluster et sous cluster nutrition bénéficie d'une formation technique							
Assumptions & Risks							

Hypothèse:
 -disponibilité des partenaires
 -situation sécuritaire calme

Risques
 -indisponibilité des partenaires
 -situation d'insécurité

Mitigations:
 -bonne planification et anticipation de l'information au partenaire
 -choix des thématiques de formation conjoint avec les partenaire

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.3.1	Moyens de subsistance et stabilisation des communautés	# d'organisations de la société civile ou ONGs nationales dont les capacités ont été renforcées					100

Means of Verification : rapport de formation

Activities

Activity 2.3.1

Organiser des formations ciblées pour les membres de structures de coordination.

Outcome 3

Identifier des possibilités de mise en place ou de renforcement des systèmes d'alertes précoce en Nutrition

Output 3.1

Description

Un système de d'alerte précoce en nutrition est mise en place

Assumptions & Risks

Hypothèses/Risques:

- Faible mobilisation des ressource du système d'alerte.
- L'inaccessibilité aux zones d'intervention suite à l'insécurité ou autres obstacles naturelles.

Mitigations

- Les aspects sécuritaires seront pris en compte. Un plan de sécurité opérationnel interne à notre ONG sera mise en place pour minimiser les risques sécuritaires.
- Anticiper et communiquer efficacement sur la mobilisation de ressource d'appui au système d'alerte.

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 3.1.1	Nutrition	Nombre de système d'alerte efficace existant actif					1
Indicator 3.1.2	Nutrition	% de réponse rapide réalisée pendant le projet					100
Indicator 3.1.3	Nutrition	% de rapports du système d'alerte précoce reçus à temps					100

Means of Verification : rapport d'activité

Activities

Activity 3.1.1

Identification des possibilités de mise en place d'un système d'alerte précoce efficace en Nutrition au niveau régionale et national.

Activity 3.1.2

Participer au suivi des activités de réponse rapide à toute les étapes; de la planification, la mise en œuvre et présentation des résultats.

Additional Targets :

Santé							
Cluster objectives		Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities				
2017 Objectif 1 : Offrir des soins de santé d'urgence aux populations affectées par les crises humanitaires aiguës ou les épidémies.		Objectif 1 SRP - 2017 : Sauver des vies	50				
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 1 SRP - 2017 : Sauver des vies	50				
<p>Contribution to Cluster/Sector Objectives : Notre intervention est focalisée sur trois axes stratégiques, à savoir : Le leadership, la coordination et l'appui technique qui permettront de contribuer aux objectifs des deux clusters Santé ci-dessous énumérés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offrir des soins de santé d'urgence aux populations affectées par les crises humanitaires aiguës ou les épidémies se rapporte à l'objectif (1) du projet relatif à assurer le leadership et la coordination des structures de coordination et l'objectif (3) du projet qui est d'identifier des possibilités de mise en place ou de renforcement des systèmes d'alertes précoce en Santé • 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 se rapporte à l'objectif (2) du projet qui est d'apporter un appui technique aux points focaux des sous-clusters, coordinations locales et groupes de travail opérationnels pour le suivi, formation et accompagnement des partenaires. <p>Le rôle du co-facilitateur pour l'atteinte de ces objectifs c'est d'appuyer la coordination des interventions et s'assurer de la réalisation de l'ensemble des activités assignées aux acteurs par l'allocation pour l'atteinte des objectifs. La répartition du temps de travail entre les deux clusters sera équilibré soit 50% pour les activités du cluster santé et 50% pour le cluster Nutrition.</p>							
Outcome 1							
Améliorer la performance de la coordination du cluster Santé et par là même améliorer la qualité de la réponse apportée aux problèmes de santé.							
Output 1.1							
Description							
06 structures de coordination au niveau régional et les groupes thématiques bénéficient d'un leadership et d'une coordination des activités efficace dans la réponse							
Assumptions & Risks							
Hypothèses/ bonne implication des membres des clusters							
Risques:							
- Faible implication des membres des clusters - L'inaccessibilité aux zones d'intervention des clusters régionaux suite à l'insécurité ou autres obstacles naturelles.							
Mitigation des risques:							
- Dans la mise en œuvre de notre projet les aspects sécuritaires seront pris en compte. Un plan de sécurité opérationnel interne à notre ONG sera mise en place pour minimiser les risques sécuritaires. - Une bonne communication sera faite à l'intention des membres des clusters sur le bien fondé de la coordination.							
Indicators							
Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Santé	Nombre des pôles de coordination en santé 6 groupes Bria, Bambari, Kaga-Bandoro, Bangassou, Bossangoa, Bouar					6
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 1.1.2	Santé	Nombre de réunion supporté par le co-facilitateur au régional					12
Means of Verification : CR REUNIONS							
Indicator 1.1.3	Santé	% de mission d'arbitrage et de suivi réalisé au près des partenaires de mise en œuvre					100
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 1.1.4	Santé	Nombre de mécanisme de communication mise en place					3
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 1.1.5	Santé	% de rapports du système d'alerte précoce reçus à temps					80
Means of Verification : rapport du système d'alerte							

Indicator 1.1.6	Santé	Nombre mécanismes visant à éviter les chevauchements et/ou les gaps dans la prestation de partenaire de mise en œuvre						3
Means of Verification : 4 W a jours								
Activities								
Activity 1.1.1								
Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional								
Activity 1.1.2								
Mise en place ou renforcement des structures existantes de coordination au niveau régional								
Activity 1.1.3								
Mise en place au niveau régional d'un mécanisme visant à éviter les chevauchements et/ou les gaps dans la prestation de partenaire de mise en œuvre, par la mise a jours mensuelle du 4W								
Activity 1.1.4								
Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres.								
Activity 1.1.5								
Définir ou actualiser les TDR de coordination au niveau régional								
Activity 1.1.6								
S'assurer que les lignes de communication et soutien du niveau national envers le niveau régional sont clairement établies et mise en œuvre.								
Activity 1.1.7								
Intégrer les nouveaux pôles de coordination a Bria et Bangassou								
Activity 1.1.8								
Organiser des formations ciblées pour les membres de structures de coordination.								
Output 1.2								
Description								
Les structures de coordination au niveau central et les groupes thématiques bénéficient d'un leadership et d'une coordination des activités efficace dans la réponse								
Assumptions & Risks								
Hypothèse:								
bonne implication des membres du clusters								
Risque: faibles implication des membres du clusters								
Mitigation								
Explication du bien fondé de leur implication								
Indicators								
			End cycle beneficiaries				End cycle	
Code	Cluster	Indicator	Men	Women	Boys	Girls	Target	
Indicator 1.2.1	Moyens de subsistance et stabilisation des communautés	# d'organisations de la société civile ou ONGs nationales dont les capacités ont été renforcées					58	
Means of Verification : rapport 'activité								
Indicator 1.2.2	Santé	Taux de complétude des rapports					100	
Means of Verification : rapport d'activité								
Indicator 1.2.3	Santé	Taux de promptitude					80	
Means of Verification : Rapport d'activité								
Activities								
Activity 1.2.1								
Assurer l'intérim du coordinateur du cluster national pendant son absence								
Activity 1.2.2								
Mettre en place un mécanisme assurant la promptitude et la complétude des rapports de mise en œuvre des partenaires								
Outcome 2								
Apporter un appui technique aux points focaux des sous-clusters, coordinations locales et groupes de travail opérationnels								
Output 2.1								
Description								
3 Points focaux des sous clusters, coordinations locales et groupe de travail bénéficient d'un appui technique de la coordination								
Assumptions & Risks								

Hypothèses

- Une bonne implication des point focaux, coordination locales et groupes thématique
- Sécurité favorable dans les zones de projet
- Application des normes

Risques:

- Faible implication des point focaux, coordinations locales et groupe de travail aux activités du cluster national
- L'inaccessibilité aux zones d'intervention suite à l'insécurité ou autres obstacles naturelles.
- Non respect des normes techniques en vigueur.

Mitigations:

- Les aspects sécuritaires seront pris en compte. Un plan de sécurité opérationnel interne à notre ONG sera mise en place pour minimiser les risques sécuritaires.
- Une bonne communication sera faite à l'intention des points focaux sur le bien fondé de la coordination.
- Suivi et accompagnement technique renforcé.

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle Target
			Men	Women	Boys	Girls	
Indicator 2.1.1	Santé	Nombre d'outils, guidelines et autres documents normatifs élaboré.					6
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 2.1.2	Santé	Nombre de TDR de groupes technique de travaille disponible à jour.					8
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 2.1.3	Santé	Nombre de formation réalisées					3
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 2.1.4	Santé	Nombre des structures de coordination ayant bénéficié d'une formation.					3
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 2.1.5	Santé	Nombre de plan de contingence développés pendant le projet.					3
Means of Verification : plan de contingence							
Indicator 2.1.6	Moyens de subsistance et stabilisation des commmunautés	# d'organisations de la société civile ou ONGs nationales dont les capacités ont été renforcées					58

Means of Verification : liste des ONG

Activities

Activity 2.1.1

Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Santé

Activity 2.1.2

Identification des besoins en termes de groupes techniques

Activity 2.1.3

Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille.

Activity 2.1.4

Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.

Activity 2.1.5

Organiser des formations ciblées pour les membres de structures de coordination.

Activity 2.1.6

Mise a jour des plans de contingence/d'urgence

Output 2.2

Description

L'appui des partenaires et le suivi des activités en Santé financés par HF est assuré efficacement par le Co-facilitateur.

Assumptions & Risks

Hypothèses
bonne implication des partenaire
condition de sécurité adéquates

Risques:

- Faible implication des partenaires de mise en oeuvre aux activités des clusters nationaux
- L'inaccessibilité aux zones d'intervention suite à l'insécurité ou autres obstacles naturelles.

Mitigations:

- Les aspects sécuritaires seront pris en compte. Un plan de sécurité opérationnel interne à notre ONG sera mise en place pour minimiser les risques sécuritaires.
- Une bonne communication sera faite à l'intention des partenaires membres des clusters sur le bien fondé de l'appui de la coordination.

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.2.1	Santé	% de projet FH RCA monitorés					100
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 2.2.2	Santé	.Nombre d'allocations Standard ou réserve soutenues					4
Means of Verification : rapport de mission							
Indicator 2.2.3	Moyens de subsistance et stabilisation des communautés	# d'organisations de la société civile ou ONGs nationales dont les capacités ont été renforcées					58

Means of Verification : LISTE ONG

Activities

Activity 2.2.1

Appuyer l'UCFH lors des allocations standard et réserve

Activity 2.2.2

Monitoring de projets FH RCA en accord avec les règles du Fonds

Outcome 3

Identifier des possibilités de mise en place ou de renforcement des systèmes d'alertes précoce en Santé

Output 3.1

Description

Un système de d'alerte précoce en santé est mise en place

Assumptions & Risks

Hypothèses/Risques:

- Faible mobilisation des ressource du système d'alerte.
- L'inaccessibilité aux zones d'intervention suite à l'insécurité ou autres obstacles naturelles.

Mitigations

- Les aspects sécuritaires seront pris en compte. Un plan de sécurité opérationnel interne à notre ONG sera mise en place pour minimiser les risques sécuritaires.
- Anticiper et communiquer efficacement sur la mobilisation de ressource d'appui au système d'alerte.

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 3.1.1	Santé	Nombre de système d'alerte efficace existant actif					1
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 3.1.2	Santé	% de réponse rapide réalisée pendant le projet					100
Means of Verification : rapport d'activité							
Indicator 3.1.3	Santé	% de rapports du système d'alerte précoce reçus à temps					100

Means of Verification : rapport d'activité

Activities

Activity 3.1.1

Identification des possibilités de mise en place d'un système d'alerte précoce efficace en Santé au niveau régionale et national.

Activity 3.1.2

Participer au suivi des activités de réponse rapide à toute les étapes; de la planification, la mise en oeuvre et présentation des résultats.

Additional Targets :

Monitoring & Reporting plan

Sur le plan monitoring du projet, en interne le système qualité de MDA prévoit un mécanisme continu d'un accompagnement et suivi et évaluation du Co-facilitateur au niveau national et niveau international.

Au niveau national, le suivi, évaluation et l'accompagnement des activités du Co facilitateur sera directement réalisé par le Chef de Mission qui assurera un appui technique dans l'exécution de ses activités en lien avec les clusters leads concernés. Le Chef de mission assurera aussi le lien avec la Coordination Internationale. Dans les différents mouvements du Co-facilitateur, le CdM jouera un rôle dans l'analyse du contexte et des risques en lien avec le département de la sécurité d'OCHA. En lien avec le Coordonnateur des opérations de MDA, le chef de mission sera le garant des procédures logistiques, administratives et financières, garantissant ainsi une meilleure reddition des comptes du projet lors des audits par le bailleur. D'une part, il est prévu des évaluations des performances de routine autour desquelles le Co-facilitateur sera évalué.

La coordination internationale de MDA quant à elle selon le système de qualité réalise au moins un audit pour chaque projet mise en œuvre sanctionné par un rapport interne. Cette mission intervient toujours pendant la mise en œuvre. Elle appui en continu via les différents rapports envoyés pour la validation, l'équipe de coordination nationale, mais aussi par un renforcement des capacités selon les besoins identifiés dans le projet.

Pour le suivi et évaluation nous utiliseront tenant compte des besoins et d'activités, MDA utilisera les outils suivants: Cadre logique, planification opérationnelle (diagramme de gant), tableau de suivi des indicateurs de performance, les évaluations d'impact et les tableaux de bord.

En externe, les activités du Co-facilitateur seront suivi par le FH via le PNUD par des évaluations périodiques de l'appui qu'apport les clusters pour le renforcement des capacités des différents structures de coordination (évaluation mi-parcours et en fin projet). Les clusters leads quant à eux prévoient aussi des évaluations et suivi périodique du Co-facilitateur.

Pour ce qui concerne les structures de coordinations appuyées par les clusters lead, en fonction des TRD mis à leur disposition, renforcement des capacités et accompagnement en faveur de ses structures, il sera prévu trimestriellement une évaluation des performances de ces structures en fonction objectifs fixés. Cela se fera lors des descentes terrain du Co-facilitateur.

Le Co-facilitateur participera à toutes les réunions de coordination des clusters ciblés et autres réunions importante de la coordination humanitaire.

Dans le reporting, MDA prévoit un système de reporting interne efficace via les sitreps, rapports mensuels et autres pour un meilleur suivi du projet de Co-facilitation et une meilleure traçabilité du processus de mise en œuvre. En externe, MDA prévoit une transmission auprès des clusters leads et bailleurs, 12 rapports mensuels, 04 trimestriels, 01 rapport final et autres concernant la mise en œuvre du projet. La fin du projet sera sanctionnée par un rapport final d'appui à la Co-facilitation partagé et un atelier de restitution pour faire le bilan.

Cette planification pourra subir des amendements en fonction des TRD qui seront mis en place entre les clusters concernées et le FH. Ces amendements seront formalisés et contractualisés et suivi via des livrables du projet bien définis.

Il est prévu des réunions d'évaluations trimestrielles avec le FH RCA pour faire le point sur les activités.

Workplan

Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activity 1.1.1: Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional	2017							X	X				
	2018												
	2017							X	X	X			
	2018												
Activity 1.1.2: Mise en place ou renforcement des structures existence de coordination au niveau régional	2017							X	X	X			
	2018												
Activity 1.1.2: Mise en place ou renforcement des structures existentes de coordination au niveau régional	2017							X	X	X			
	2018												
Activity 1.1.3: Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres.	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 1.1.3: Mise en place au niveau régional d'un mécanisme visant à éviter les chevauchements et/ou les gaps dans la prestation de partenaire de mise en œuvre, par la mise a jours mensuelle du 4W	2017							X	X	X			
	2018												
Activity 1.1.4: Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres.	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 1.1.4: Assurer l'intérim du coordinateur du cluster national pendant son absence	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 2.1.1: Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Nutrition.	2017							X	X	X			
	2018												

Activity 2.1.1: Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Santé	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 2.1.2: Identification des besoins en termes de groupes techniques	2017							X	X	X			
	2018												
Activity 2.1.2: Identification des besoins en termes de groupes techniques	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 2.1.3: Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travail.	2017							X	X	X			
	2018												
	2017							X	X	X			
	2018												
Activity 2.1.4: Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 2.1.5: Mise a jour des plans de contingence/d'urgence	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 2.1.5: Organiser des formations ciblées pour les membres de structures de coordination.	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 2.1.6: Mise a jour des plans de contingence/d'urgence	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 2.2.1: Appuyer l'UCFH lors des allocations standard et réserve	2017							X	X	X			
	2018					X	X	X					
Activity 2.2.1: Appuyer l'UCFH lors des allocations standard et réserve	2017							X	X	X			
	2018					X	X	X					
Activity 2.2.2: Monitoring de projets FH RCA en accord avec les règles du Fonds	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 2.2.2: Réaliser les missions de monitoring des projets FH RCA en accord avec les règles du Fonds	2017							X	X	X	X	X	
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 3.1.1: Identification des possibilités de mise en place d'un système d'alerte précoce efficace en Nutrition au niveau régionale et national.	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 3.1.1: Identification des possibilités de mise en place d'un système d'alerte précoce efficace en Santé au niveau régionale et national.	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
Activity 3.1.2: Participer au suivi des activités de réponse rapide à toute les étapes; de la planification, la mise en œuvre et présentation des résultats.	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					
	2017							X	X	X	X	X	X
	2018	X	X	X	X	X	X	X					

OTHER INFO

Accountability to Affected Populations

La redevabilité envers les partenaires et le FH pour ce projet sera assurée à travers une série de stratégie respectant les engagements de chaque partenaire et sa philosophie d'intervention en lien avec les prescrit du FH et les stratégies de chaque groupe sectoriel. La redevabilité dans le cadre de ce projet se focalisera sur les domaines principaux suivants : la participation, la transparence, la réaction, les enseignements tirés.

Cette approche permet de d'équilibrer le rapport entre le Co-facilitateur et tous les autres partenaires de 2 clusters et favoriser une participation à l'atteinte des objectifs assignés par le projet. Ce là se fait à travers les réunions bimensuelles habituelles des clusters et d'autre rencontre formelle ou informelle.

La redevabilité sera évalué et garanti par :

- L'implication des partenaires dans tout le processus de nomination du Co-facilitateur
- L'existence d'un mécanisme de suivi des plaintes, niveau de satisfaction et les moyens de correction au niveau des coordinations de deux clusters.
- L'existence d'un système d'évaluation du niveau de satisfaction des partenaires à l'égard des actions menées à leur faveur.
- Dissociation de la redevabilité envers le bénéficiaire en faisant la différence entre les exigences et besoin.

Cette approche est complétée par un rapportage prompt assurant ainsi une redevabilité ascendante envers le FH.

Implementation Plan

Afin d'atteindre les objectifs du projet, la stratégie d'intervention de MDA se focalisera sur: la coordination et suivi de la mise en œuvre, participation des différents partenaires des 02 clusters ainsi que des échanges interactifs avec les autres structures de coordination de secteurs transversaux de la RCA.

Grace au plan de travail déjà tracé dans le projet, un programme plus détaillé en temps et résultat attendu sera réalisé après la finalisation de terme de référence par le FH, les Coordination des clusters santé et Nutrition et MDA. L'application de ces termes de référence sera menée selon les procédures programmatiques de mise en œuvre de MDA international en collaboration avec les la stratégie du FH et des clusters santé et nutrition.

En fonction donc des objectifs tracés par le TdR pour cette Co-facilitation, la priorisation suivante sera faire :

- Les préparations internes : consistant à un aménagement de tâche pour les différents intervenants d'appui au Co-facilitateur de MDA et élaboration des fiches techniques chronométré et quantifiées pour chaque tâche et sous-tâche.
- Briefing et ou renforcement de capacité du Co-facilitateur sur différents aspects ayant trait à la coordination.
- Présentation de la synthèse du projet au partenaires ainsi que les TdR comprenant des objectifs et résultats claire et explication de l'apport de chaque partenaire à leur atteinte (Focus partenaires FH)
- En coordination avec les coordinateurs des deux clusters, réaliser un état du lieu physique et documentaire des structures de coordination santé-nutrition sur plan général de la RCA.
- En même temps, le Co-facilitateur continuera à assumer ses taches de routine dans les différents clusters et au sein des structures de coordination afin de ne pas assurer une cassure dans le processus.
- Un reporting se fera d'autre part selon la planification prévue par le système du FH.

Ce plan sera matérialisé dès la mise à disposition des TdR par un outil de travail énumérant les activités, la situation de base et le Target visé par le Co-facilitateur pendant la durée du projet.

Coordination with other Organizations in project area

Name of the organization	Areas/activities of collaboration and rationale
UNICEF	Appui aux activités de Nutrition
OMS	Appui aux activités de santé
FH/PNUD	Suivi et évaluation du projet
ONG	Suivi des projet sous financement FH

Environment Marker Of The Project

A: Neutral Impact on environment with No mitigation

Gender Marker Of The Project

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

Justify Chosen Gender Marker Code

Le Co-facilitateur agira selon les approches genre dans le souci d'égalités et équité à l'accès aux soins selon le sexe et l'âge, il s'engage à prendre en compte les aspects genre dans tout son processus d'implication dans la coordination, leadership et dans son appui technique aux structures de coordination en Santé et Nutrition.

Sur le plan technique dans l'élaboration des stratégies, documents et directives, dans la mise en œuvre des activités ainsi que dans le reportage, le Co-facilitateur veillera que cela soit conçue en vue de répondre aux besoins sexospécifiques identifiés parmi les bénéficiaires directs selon les points ci-dessous détaillés:

En santé: la protection des femmes enceintes contre le paludisme, la vaccination des femmes enceintes contre le tétanos, la prise en charge des urgences gynéco-obstétricales, prise en charge prioritaire des enfants de 0 à 5 ans contre les pathologies courantes, protection des enfants de 0-11 mois (Fille et Garçon) contre les maladies évitables par la vaccination, la prise en charge médicale des victimes des violences sexuelles.

En Nutrition: les personnes affectées sont les enfants de 0 à 5 ans (les filles comme les garçons), les adolescents et les adultes en particulier les femmes enceintes et allaitantes identifiées à l'issue des évaluations menées dans l'analyse de la situation par les partenaires. Les activités développés dans le cadre des projets nutrition seront formulées et adressées aux hommes et aux femmes, aux filles et aux garçons pour réduire la mortalité infantile et l'apparition des cas des malnutritions au sein des communautés affectées. L'ensemble des données à partager lors du reportage seront désagrégées selon le sexe et âge. Aucune discrimination de sexe et âge ne sera faite dans les activités de prévention et la PEC concernera les tranches d'âge fixées par les normes standard PCIMA.

Protection Mainstreaming

Les différentes activités mises en œuvre permettent aux bénéficiaires d'être assistés dans le respect de leur dignité et sans discrimination et les plus vulnérables auront un accès prioritaire et facilité à l'assistance.

En santé: la protection des femmes enceintes contre le paludisme, la vaccination des femmes enceintes contre le tétanos, la prise en charge des urgences gynéco-obstétricales, prise en charge prioritaire des enfants de 0 à 5 ans contre les pathologies courantes, protection des enfants de 0-11 mois (Fille et Garçon) contre les maladies évitables par la vaccination, la prise en charge médicale des victimes des violences sexuelles.

En Nutrition: les personnes affectées sont les enfants de 0 à 5 ans (les filles comme les garçons), les adolescents et les adultes en particulier les femmes enceintes et allaitantes identifiées à l'issue des évaluations menées dans l'analyse de la situation par les partenaires. Les activités développés dans le cadre des projets nutrition seront formulées et adressées aux hommes et aux femmes, aux filles et aux garçons pour réduire la mortalité infantile et l'apparition des cas des malnutritions au sein des communautés affectées.

Country Specific Information

Safety and Security

Il est clair que la situation sécuritaire dans la zone d'intervention est relativement volatile. Notre approche dans la gestion de la sécurité prévoit la protection de bien du projet, le personnel du projet, les acquis du programme et les bénéficiaires. Ainsi, une analyse du risque et une veille continue du contexte nous permettra de classifié le niveau de sécurité et prévoir les moyens de mitigation des risques. Pour ce faire, une politique de gestion interne de sécurité de l'ONG sera mise en place afin d'assurer la sécurité du staff sur place et durant les supervisions. Cette politique de sécurité passive et active privilégiera l'implication de la communauté comme acteur principal, partenaires présents sur le terrain, des différentes autorités et force armée régulière en place ainsi que la prise en compte du dispositif des nations unies en matière de sécurité dans les zones d'intervention.

Access

Les zones ciblées difficile ont un accès tenant compte de l'état des routes et du contexte sécuritaire, il s'impose un certain nombre des dispositions logistiques et sécuritaires stricts pour son accessibilité. Un véhicule sera loué pour ledit projet qui permettra les mouvements entre localités. Les véhicules de MDA seront dotés d'un Kit de secours et outillage de bord pour parer à toutes difficultés de route. Sur le plan sécuritaire, les communautés et les forces présentes dans la zone seront contacté et informer chaque fois sur nos différents mouvements. Notre présence aux réunions humanitaires de sécurité nous permettra d'être à jours de l'accessibilité sécuritaire des différents tronçons de la zone. Les vols humanitaires UNHAS seront utilisé pour la descente terrain.

BUDGET

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurrence	% charged to CHF	Total Cost
1. Staff and Other Personnel Costs							
1.1	Co facilitateur clusters Nutrition et Santé	D	1	5,600.00	12	100.00	67,200.00
	<i>Responsable de la co facilitation des clusters Nutrition et Santé, le Co-facilitation apportera une capacité additionnelle en termes de ressources humaines et d'expertise au cluster nutrition et Santé pour leur renforcement. Ce cout unitaire prend en compte le salaire, indemnité, assurance.</i>						
1.2	Support appui à la co-facilitation	D	1	6,000.00	12	10.00	7,200.00
	<i>Le projet prendra en charge 10% le salaire, indemnité, assurance et transport d'un chef de mission expatrié pour l'appui technique direct au Co facilitateur la gestion et le suivi de la mission (départements supports et projet), pour la relation avec le bailleur, pour la coordination avec les acteurs de la RCA, pour le lien avec les autorités locales et pour la liaison avec la Coordination Nationale et Internationale. il est le garant de la sécurité des équipes de la mission et des procédures logistiques, administratives et financières, Au vu de l'importance du respect des procédures internes et de la sécurité des équipes dans la réussite du projet, la présence d'un chef de mission sera capitale tout au long de la période de mise en oeuvre du projet. Le chef de mission travaillera à mem temps avec les autres membres de l'équipe des expatriés de la coordination de MDA(Coordonateur des Opération et Cordonateur de Programme)</i>						
	Section Total						74,400.00

2. Supplies, Commodities, Materials								
NA	NA	NA	0	0.00	0	0	0.00	
	NA							
	Section Total							0.00
3. Equipment								
3.1	Ordinateur (Lap top du Co-facilitateur)	D	1	1,300.00	1	100.00	1,300.00	
	<i>Un Lap Top sera mis à la disposition du Co-facilitateur pour l'exécution de ses tâches quotidiennes.</i>							
3.2	Appareil photo numérique	D	1	239.60	1	100.00	239.60	
	<i>Un kit d'appareil photo servira à la visibilité dans les activités du Co-facilitateur</i>							
3.3	Achat Thuraya+ Sim carte Thuraya	D	1	1,000.00	1	100.00	1,000.00	
	<i>Un appareil Thuraya sera acheté pour la communication sur terrain ou dans les zones non couvertes par le réseaux téléphonique nationaux.</i>							
3.4	Téléphone portable du Co-facilitateur	D	1	50.00	1	100.00	50.00	
	<i>Un Téléphone portable sera acheté pour les communications professionnelle du co-facilitateur.</i>							
	Section Total							2,589.60
4. Contractual Services								
NA	NA	NA	0	0.00	0	0	0.00	
	NA							
	Section Total							0.00
5. Travel								
5.1	Descente terrain du Co-facilitateur par voie aérien.	D	1	400.00	12	100.00	4,800.00	
	<i>Le co-facilitateur effectuera des mouvements vers le terrain via vol UNHAS pour le suivi des activités des partenaires et des groupes de travail et sous cluster régionaux. une fois au moins chaque mois</i>							
5.2	Hebergement terrain	D	1	140.00	12	100.00	1,680.00	
	<i>Sur le terrain le co-facilitateur pourra payer un logement pendant la durée de sa mission.</i>							
5.3	DSA Cofacilitation mission terrain	D	5	50.00	12	100.00	3,000.00	
	<i>forfait DSA Co facilitation pour les mission mensuelles terrain</i>							
5.4	Voyage internationaux du Cofacilitateur+Formalité administratives	S	1	1,000.00	3	100.00	3,000.00	
	<i>break périodique du Co facilitateur billets d'avion</i>							
	Section Total							12,480.00
6. Transfers and Grants to Counterparts								
NA	NA	NA	0	0.00	0	0	0.00	
	NA							
	Section Total							0.00
7. General Operating and Other Direct Costs								
7.1	Fourniture de bureau	D	1	140.00	12	100.00	1,680.00	
	<i>Un kit de fourniture de bureau est prévu mensuellement pour permettre au co-facilitateur de réaliser ses différentes activités.</i>							
7.2	Credit de communication Thuraya et Téléphone du Co-facilitateur	D	1	250.00	12	100.00	3,000.00	
	<i>Le co-facilitateur bénéficiera d'un forfait mensuel pour la communication téléphonique et pour le Thuraya.</i>							
7.3	Contribution projet au Fonctionnement du bureau de coordination de MDA à Bangui-RCA	D	1	200.00	12	100.00	2,400.00	

	<i>Le projet fournira un appui symbolique au fonctionnement du bureau MDA à Bangui avec les charges suivantes: Electricité, Eau, sécurité, Etc)</i>						
7.4	Locations véhicule du Co-facilitateur	D	10	115.0 0	12	100.00	13,800.00
	<i>Pour la réalisation des activités par le Co-facilitateur, un véhicule sera loué ponctuellement durant la période du projet pour faciliter ses mouvements.</i>						
7.5	Carburant véhicule du Co-facilitateur	D	100	1.50	12	100.00	1,800.00
	<i>Pour la réalisation des activités par le Co-facilitateur, une location se fera pendant 10 jours chaque mois pour faciliter ses différents mouvement le reste des jours seront comblés par les véhicules de MDA</i>						
	Section Total						22,680.00
	SubTotal		127.00				112,149.60
	Direct						109,149.60
	Support						3,000.00
	PSC Cost						
	PSC Cost Percent						7.00
	PSC Amount						7,850.47
	Total Cost						120,000.07

Project Locations

Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location					Activity Name
		Men	Women	Boys	Girls	Total	
Nana Mambéré -> Bouar	25	24				24	<p>Activity 1.1.1 : Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional</p> <p>Activity 1.1.1 : Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional</p> <p>Activity 1.1.2 : Mise en place ou renforcement des structures existantes de coordination au niveau régional</p> <p>Activity 1.1.2 : Mise en place ou renforcement des structures existence de coordination au niveau régional</p> <p>Activity 1.1.3 : Mise en place au niveau régional d'un mécanisme visant à éviter les chevauchements et/ou les gaps dans la prestation de partenaire de mise en œuvre, par la mise a jours mensuelle du 4W</p> <p>Activity 1.1.3 : Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres.</p> <p>Activity 1.1.4 : Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres.</p> <p>Activity 1.1.4 : Assurer l'intérim du coordinateur du cluster national pendant son absence</p> <p>Activity 2.1.1 : Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Nutrition.</p> <p>Activity 2.1.1 : Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Santé</p> <p>Activity 2.1.2 : Identification des besoins en termes de groupes techniques</p> <p>Activity 2.1.2 : Identification des besoins en termes de groupes techniques</p> <p>Activity 2.1.3 : Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille.</p> <p>Activity 2.1.3 : Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille.</p> <p>Activity 2.1.4 : Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.</p> <p>Activity 2.1.4 : Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.</p>

Ouham Péné -> Paoua	25	24		<p>24 Activity 1.1.1 : Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional Activity 1.1.1 : Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional Activity 1.1.2 : Mise en place ou renforcement des structures existentes de coordination au niveau régional Activity 1.1.2 : Mise en place ou renforcement des structures existence de coordination au niveau régional Activity 1.1.3 : Mise en place au niveau régional d'un mécanisme visant à éviter les chevauchements et/ou les gaps dans la prestation de partenaire de mise en œuvre, par la mise a jours mensuelle du 4W Activity 1.1.3 : Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres. Activity 1.1.4 : Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres. Activity 1.1.4 : Assurer l'intérim du coordinateur du cluster national pendant son absence Activity 2.1.1 : Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Nutrition. Activity 2.1.1 : Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Santé Activity 2.1.2 : Identification des besoins en termes de groupes techniques Activity 2.1.2 : Identification des besoins en termes de groupes techniques Activity 2.1.3 : Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille. Activity 2.1.3 : Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille. Activity 2.1.4 : Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques. Activity 2.1.4 : Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.</p>
---------------------	----	----	--	---

Nana Gribizi -> Kaga-Bandoro	25	24		<p>24 Activity 1.1.1 : Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional Activity 1.1.1 : Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional Activity 1.1.2 : Mise en place ou renforcement des structures existentes de coordination au niveau régional Activity 1.1.2 : Mise en place ou renforcement des structures existence de coordination au niveau régional Activity 1.1.3 : Mise en place au niveau régional d'un mécanisme visant à éviter les chevauchements et/ou les gaps dans la prestation de partenaire de mise en œuvre, par la mise a jours mensuelle du 4W Activity 1.1.3 : Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres. Activity 1.1.4 : Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres. Activity 1.1.4 : Assurer l'intérim du coordinateur du cluster national pendant son absence Activity 2.1.1 : Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Nutrition. Activity 2.1.1 : Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Santé Activity 2.1.2 : Identification des besoins en termes de groupes techniques Activity 2.1.2 : Identification des besoins en termes de groupes techniques Activity 2.1.3 : Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille. Activity 2.1.3 : Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille. Activity 2.1.4 : Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques. Activity 2.1.4 : Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.</p>
------------------------------	----	----	--	---

Ouaka -> Bambari	25	23		<p>23 Activity 1.1.1 : Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional</p> <p>Activity 1.1.1 : Réaliser une évaluation des capacités et cartographie des structures de coordination au niveau régional</p> <p>Activity 1.1.2 : Mise en place ou renforcement des structures existentes de coordination au niveau régional</p> <p>Activity 1.1.2 : Mise en place ou renforcement des structures existence de coordination au niveau régional</p> <p>Activity 1.1.3 : Mise en place au niveau régional d'un mécanisme visant à éviter les chevauchements et/ou les gaps dans la prestation de partenaire de mise en œuvre, par la mise a jours mensuelle du 4W</p> <p>Activity 1.1.3 : Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres.</p> <p>Activity 1.1.4 : Appui et suivi au cluster au niveau national et régional à travers des visites de terrain pour renforcer ces derniers en organisant des réunions avec tous les membres.</p> <p>Activity 1.1.4 : Assurer l'intérim du coordinateur du cluster national pendant son absence</p> <p>Activity 2.1.1 : Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Nutrition.</p> <p>Activity 2.1.1 : Produire des outils, guidelines et autres documents normatifs nécessaires à l'appui et l'orientation des programmes des partenaires du cluster Santé</p> <p>Activity 2.1.2 : Identification des besoins en termes de groupes techniques</p> <p>Activity 2.1.2 : Identification des besoins en termes de groupes techniques</p> <p>Activity 2.1.3 : Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille.</p> <p>Activity 2.1.3 : Elaboration et mise à jours des TDR de groupes techniques de travaille.</p> <p>Activity 2.1.4 : Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.</p> <p>Activity 2.1.4 : Identification des possibles soutiens techniques de la part des partenaires aux groupes techniques.</p>
------------------	----	----	--	---

Documents	
Category Name	Document Description