

Requesting Organization :	United Nations Children's Fund				
Allocation Type :	Allocation Standard 1				
Primary Cluster	Sub Cluster	Percentage			
Eau, Assainissement et Hygiène		100.00			
		100			
Project Title :	Assistance Eau, Hygiène et Assainissement des populations déplacées dans les préfectures de Mbomou, Haut Mbomou, Basse Kotto et Haute Kotto				
Allocation Type Category :					
OPS Details					
Project Code :		Fund Project Code :	CAR-17/HCF10/AS1/WaSH/UN/6212		
Cluster :		Project Budget in US\$:	400,000.00		
Planned project duration :	9 months	Priority:			
Planned Start Date :	01/07/2017	Planned End Date :	31/03/2018		
Actual Start Date:	01/07/2017	Actual End Date:	31/03/2018		
Project Summary :	<p>Ce projet compte lutter contre les maladies diarrhéiques au sein des populations déplacées des sous-préfectures de Bangassou, de Zangba ; ainsi que dans les autres hot spots déjà déclarés ou en gestation à l'Est du pays. A ce titre, le projet vise à répondre aux besoins d'urgence en matière d'eau, hygiène et assainissement et de biens de première nécessité des populations déplacées des localités ciblées. A travers ce projet, l'UNICEF entend renforcer les capacités de réponse à l'urgence et d'assistance aux personnes déplacées à travers l'augmentation la couverture WASH pour faire face à une hausse drastique de la population des déplacés. Il s'agit de renforcer les capacités d'approvisionnement en eau d'urgence, appuyer la construction et la gestion de 200 latrines d'urgence et 100 douches d'urgence dans les sites ciblés. Des sessions de sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène seront également organisées, notamment à destination des femmes et des enfants, généralement les plus vulnérables parmi les déplacés. Ces sensibilisations seront accompagnées de la distribution de Kits WASH à 1,000 ménages afin de permettre de couvrir les besoins essentiels de ces ménages. Ces interventions permettront à termes de réduire les maladies diarrhéiques, de sauver des vies et redonner la dignité aux personnes affectées et auront pour effet au sein des populations affectées. Compte tenu de la limitation des financements, ce projet va adresser les besoins les plus urgents. A travers des financements additionnels, l'UNICEF et ses partenaires du gouvernement que sont l'ANEA et la DGH travailleront dans chacun des sites d'intervention à développer des solutions pérennes à travers la mise en place des forages manuels et au renforcement des structures communautaires pour la prise en charge des questions d'assainissement.</p>				
Direct beneficiaries :					
	Men	Women	Boys	Girls	Total
	3,300	3,400	1,600	1,700	10,000
Other Beneficiaries :					
Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
Internally Displaced People	3,300	3,400	1,600	1,700	10,000
Indirect Beneficiaries :					
<p>Les bénéficiaires indirects du projet sont l'ensemble des populations des communes ciblées, Bangassou et Zangba (Ouambe). Cela représente un total de plus de 52 000 personnes selon le RGPH2003 (Bangassou : 31 506, Zangba 20703). Ces personnes vont bénéficier notamment des infrastructures WASH mises en place pour les déplacés.</p>					
Catchment Population:					
<p>Comme mentionné ci haut, ce projet conserve une ouverture sur les hot spots de l'Est du pays. Il s'agit potentiellement des populations des préfectures de Mbomou, Haut Mbomou, Basse Kotto et Haute Kotto.</p>					
Link with allocation strategy :					

Cette allocation se focalise sur des activités de réponse d'urgence (versus programme régulier) pour sauver des vies. 1. Les activités WASH développées dans le cadre de ce financement s'inscrivent parfaitement dans ce registre. Car il est question ici d'apporter des réponses d'urgence telles que l'approvisionnement en eau, la mise à disposition des latrines et les douches d'urgence, ainsi que la distribution de kits aux ménages. Ces interventions en faveur des personnes affectées et vivant sur les sites des déplacés leur permettent de se prémunir des maladies diarrhéiques et notamment contre le choléra qui a sévi dans le pays il y a seulement quelques mois. Les déplacés sont en effet déjà vulnérabilisés par les déplacements et sont par conséquent plus fragiles et peuvent facilement perdre leur vie s'ils sont atteints par des maladies diarrhéiques. Les interventions retenues dans le cadre de ce projet en apportant une réponse WASH adéquate à leurs besoins permet ainsi de sauver des vies. Les différentes actions permettront en effet de couvrir les besoins de survie des populations vulnérables, tout en prenant en compte leur dignité. Il est question effectivement de survie en ce début de saison de pluies, période au cours de laquelle les questions d'assainissement mal gérées peuvent entraîner des épidémies. L'intervention va dans un premier temps apporter de l'eau à boire à des populations qui n'ont pas d'autres alternatives. Elle va également leur permettre d'avoir accès à un assainissement et une hygiène adéquate faute de quoi elles restent exposées aux maladies hydriques. Ce projet vient en prolongation des projets RRM ACTED en cours à Bangassou. Par contre sur l'Ilot Blanc et sur d'autres hot spots il s'agit presque de la toute première réponse.

Sub-Grants to Implementing Partners :

Partner Name	Partner Type	Budget in US\$
CARITAS BANGASSOU	(Non) National NGO	100,000.00
VISION TO CHANGE THE WORLD (VCW)	International NGO	100,000.00
AGENCE HUMANITAIRE AFRICAINE (AHA)	International NGO	100,000.00
		300,000.00

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

Other Funding Source	Other Funding Amount
UNICEF	200,000.00
	200,000.00

Organization focal point :

Name	Title	Email	Phone
Christine MUHIGANA	Representante	cmuhigana@unicef.org	+236 70 55 02 05
Speciose HAKIZIMANA	Representante Adjointe	shakizimana@unicef.org	+236 70 55 02 06
Amah KLUTSE	Chef de Section WASH	aklutse@unicef.org	+23670 07 53 94
Olivier Floriant SIEYADJI	Specialiste WASH	ofsieyadj@unicef.org	+23670 55 03 02

BACKGROUND

1. Humanitarian context analysis

Depuis quelques mois la zone Est du pays, notamment les 4 préfectures (Mbomou, Haut Mbomou, Basse Kotto, Haute Kotto) fait face à un cycle de violences. A chaque fois le scénario est identique : provocation par un groupe et riposte disproportionnée par le groupe d'en face. Ces violences occasionnent de déplacements de populations, la plupart du temps dans l'enceinte des églises catholiques. Il est à noter que ces violences se propagent par contagion progressive et il est à craindre une généralisation du chaos dans tout l'Est du pays. Le dernier comité de pilotage RRM en date du 28 juin mentionne plus de six hotspots dans la zone en question. De façon plus spécifique et précise, nous avons les situations suivantes :

Bangassou

La ville est marquée par des violences qui ont débuté en date du 12 mai. Ces violences se caractérisent par le ciblage d'une communauté. Actuellement les tensions restent vives et l'on observe des mouvements préventifs des ménages vers d'autres quartiers ou vers l'église catholique. L'on compte plus de 8,000 déplacés actuellement sous assistance WASH RRM conduite par ACTED et qui prend fin très bientôt. Les derniers développements indiquent une réduction de l'espace humanitaire avec notamment l'accès aux sources d'eau rendu difficile suite aux menaces permanentes des groupes armés. Face à cette situation le water trucking a été confiée à la MINUSCA mais ce projet devra travailler à ce que le partenaire d'implémentation (CARITAS) reprenne en charge totalement cette activité.

Alindao

Les clashes ont commencé à Alindao les 8 et 9 mai. La situation reste calme mais volatile avec affrontements entre groupes armés le 6 juin à Pavika (20 km sur l'axe Alindao-Mobaye). La méfiance est grandissante entre les communautés locales, laissant craindre des violences intercommunautaires. Les risques de nouveaux affrontements sont réels d'où la persistance de populations dans les sites. L'on compte plus de 3,000 déplacés. Ces personnes étaient jusque-là assistées par les interventions MSF-E qui ont pris fin le 12 juin. CORDAID a pris partiellement le relais des activités avec un financement très limité sur environ 45 jours. Initialement ce projet envisageait prendre le relais des activités de CORDAID. Suite à une rencontre Cluster Wash – UNICEF – CORDAID – CICR il est apparu que le partenaire CORDAID était sur une piste quasi certaine de financement et devrait pouvoir combler tous les gaps de Alindao.

Ilot Blanc

La crise à Zangba est née des affrontements entre groupes armés rivaux enregistrés à partir du 11 mai, marqués notamment par des attaques à base communautaires à l'endroit des populations civiles. L'on note environ 8 300 PDI sur 3 sites sur un îlot de sable dans des conditions très précaires et plusieurs autres se sont réfugiés en RDC. A ce jour ces populations n'ont presque pas reçu d'assistance WASH. Le partenaire AHA y intervient dans le cadre des activités Santé et Nutrition. Les interventions WASH prévues dans ce projet viendront donc compléter ces actions en cours.

Zemio

Le rapport ACTED RRRM ACT_ZEM_20170628 indique qu'en date du 28 juin 2017 des tirs d'armes automatiques ont été entendus dans les quartiers MAHAMAT 1 et 2 fief des sujets GMO de la ville de Zemio.

Ces violences ont eu pour conséquence un déplacement massif des populations non musulmanes résidentes des quartiers MAHAMAT 1 et 2, à dominance musulman vers l'Eglise Catholique de Zemio. Un déplacement massif des POC non musulmans est également observé dans les autres quartiers proches du foyer des tensions en direction de l'Eglise Catholique.

Il faut signaler par ailleurs que quelques maisons d'habitation des sujets non musulmans auraient été incendiées dans le quartier musulman foyer de la tension ainsi que celles des quartiers voisins tel que Bangui M'poko.

2. Needs assessment

Les besoins identifiés dans ce projet découlent des différents rapports de terrain et des discussions avec les partenaires. A Bangassou, le comité de pilotage du RRM du 21 juin est revenu sur la nécessité de prendre le relais des activités WASH et notamment la continuité du water trucking.

Les besoins à Alindao ont été identifiés par CORDAID et adressés au cluster WASH. Le rapport relève des besoins en installation de points de distribution d'eau potable avec des robinets, en Traitement de l'eau à domicile par Aquatabs et en installation de latrines et douches d'urgence. Il faut relever que ce rapport indique également des besoins en réhabilitation de points d'eau et de mise en place de nouveaux forages. Comme mentionné ci haut, le partenaire CORDAID devrait pouvoir assurer toute la réponse à Alindao. Dans ce cadre l'UNICEF a déjà remis des intrants à CORDAID. Lors des discussions avec CORDAID il est apparu que le partenaire aura besoins d'intrants supplémentaires, et l'UNICEF est prête à répondre à cette nouvelle demande.

A Ilot Blanc, une rencontre a été tenue avec les leaders des populations pour recueillir leurs attentes. Les vœux de tous est de voir la crise prendre fin. Mais pour le moment, les populations désirent des produits de traitement d'eau et la mise en place des systèmes d'assainissement. Il s'agit ici des îlots sur le fleuve. La première réponse en termes d'approvisionnement en eau se fera via la distribution de PURs, Sceau pour le traitement de l'eau du fleuve.

A Zemio les premières évaluations ont été menées par le partenaire ACTED dans le cadre du RRM. Il est prévu une intervention initiale RRM qui sera ensuite reprise ou non par ce projet selon l'évolution du contexte.

Cependant des évaluations plus raffinées seront conduites en début du projet sous le lead de l'UNICEF. Elles devront permettre de préciser les choix techniques. Ces évaluations impliqueront le partenaire ANEA pour la faisabilité du forage manuel, la DGH pour le well jetting et les options d'assainissement de d'Education à l'Hygiène. Le Staff UNICEF sera directement impliqué dans ces évaluations par leur préparation, et leur coordination. Les approches techniques seront donc définies en fonction des différents rapports de faisabilité techniques réalisés à la date du démarrage des projets.

L'UNICEF reconnaît que certains partenaires d'implémentation ont des capacités limitées. Il est prévu donc un coaching direct de l'UNICEF pour encadrer ces partenaires.

3. Description Of Beneficiaries

Les bénéficiaires sont essentiellement les populations déplacées des sous-préfectures de Bangassou et Zangba, mais également des autres hotspots déjà identifiés ou en cours de développement dans la zone Est du pays. L'approvisionnement en eau d'urgence bénéficiera directement à 10 000 personnes. Les distributions de kit Wash cibleront les familles déplacées depuis moins de 3 mois et les familles avec pour chef de ménage les femmes. Pour cette activité nous comptons cibler 1 000 ménages. Le projet a prévu la construction, la maintenance et la gestion de 200 latrines d'urgence pour 10,000 bénéficiaires directs (50 personnes par latrine mais avec des double counting). Les constructions de latrines prévoiront des blocs séparés pour Homme, Femmes et Enfants. Les sensibilisations générales bénéficieront à l'ensemble de la population des sous-préfectures ciblées sans aucune distinction.

4. Grant Request Justification

Ce projet est né de la volonté de l'UNICEF en tant que Cluster Lead de s'assurer que les besoins urgents des populations affectées soient adressés. Le contexte d'intervention en République Centrafricaine est complexe compte tenu des contraintes sécuritaires et logistiques. Suite à ces difficultés, les organisations plus structurées, notamment les ONGs internationales, qui sont éligibles aux fonds humanitaires ont du mal à couvrir la multitude de foyers de crise. Cependant l'UNICEF a un réseau d'organisations nationales et institutions étatiques, qui elles ne sont pas éligibles directement aux fonds humanitaires. Ces organisations et institutions sont mieux appropriées à apporter des solutions aux crises éparses qui sévissent dans le pays. L'UNICEF compte donc s'appuyer sur ce réseau pour atteindre les populations affectées. L'UNICEF compte s'appuyer également sur son implantation géographique (Bouar, Bossangoa, Kaga Bandoro et Bambari). Cette approche a déjà donné des résultats positifs sur les sites de déplacés à Kaga Bandoro et Bambari.

Par ailleurs l'UNICEF à travers son réseau international a pu mobiliser des intrants pour la réponse dans le pays. Ce financement viendra en complément de cash pour la réalisation des activités sur le terrain.

Ce projet cible exclusivement les populations déplacées en site. Ce projet apporte justement une solution à la préoccupation soulevée dans la note conceptuelle de l'allocation à savoir : " Considérant la situation et l'évolution du contexte humanitaire dans le pays et les priorités sectorielles et géographiques recommandées pour cette allocation, la stratégie gardera une fenêtre ouverte aux urgences éventuelles dans les zones isolées non priorisées..." Ce déploiement sera possible notamment grâce aux kits de pompage et de forage manuel disponibles à l'UNICEF et facilement transportable sur des terrains enclavés pour apporter assistance aux populations affectées par des brigades d'intervention.

5. Complementarity

Comme mentionné ci haut ce projet prend le relai des activités RRM à Bangassou, et d'activités de CORDAID à Alindao. A Alindao les interventions se feront en coordination avec le CICR qui est également sur place. A Ilot Blanc par contre aucune action WASH n'a été menée jusque-là. Ce dernier site est d'autant plus préoccupant que les populations y vivent dans les conditions qui ont conduit à la dernière crise de choléra. Les sensibilisations sur ce site prendront donc en compte la prévention du choléra. Partout ailleurs les activités seront définies en fonction des acteurs déjà en place. Les priorités seront définies et orientées par le cluster WASH

Ce projet est une suite logique des interventions de l'UNICEF. A Bangassou les activités RRM menées par ACTED sont financées par l'UNICEF. A Alindao CORDAID a reçu des intrants WASH de l'UNICEF pour pouvoir lancer les activités. A Ilot Blanc l'ONG AHA qui y intervient en santé et nutrition est également partenaire de l'UNICEF et reçoit dans ce cadre les ressources UNICEF.

A Bangassou le choix du partenaire d'implémentation a été porté sur la CARITAS locale qui est déjà impliquée dans les questions de gestion de site au bénéfice des populations ciblées. Ailleurs, le choix de VCW est justifié par le fait que l'organisation est partenaire de l'UNICEF dans la zone. Elle vient justement de conclure une intervention WASH similaire au bénéfice des réfugiés de Obo en partenariat avec l'UNICEF dans le cadre du CERF.

LOGICAL FRAMEWORK

Overall project objective

Réduire le taux de maladies hydriques au sein des populations déplacées des préfectures de Mbomou, Haut Mbomou, Basse Kotto et Haute Kotto

Eau, Assainissement et Hygiène

Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
2017 Objectif 1 : Les besoins de survie relatifs en EHA sont couverts de manière immédiate et adéquate tout en respectant les 5 engagements minimums du Cluster sur la sécurité et la dignité des populations affectées.	Objectif 1 SRP - 2017 : Sauver des vies	50
2017 Objectif 2 : Apporter une assistance d'urgence à la population vulnérable dans les trois premiers mois d'un choc humanitaire.	Objectif 1 SRP - 2017 : Sauver des vies	40
2017 Objectif 3 : Améliorer la résilience de la population la plus vulnérable parmi les déplacés, leurs communautés d'accueil, les retournés et les rapatriés en renforçant leur accès aux services EHA de manière durable tout en respectant les 5 engagements minimums du Cluster sur la sécurité et la dignité de la population affectée.	Objectif 3 SRP - 2017 : Préserver la dignité humaine	10

Contribution to Cluster/Sector Objectives : En apportant des kits WASH, de l'eau et des latrines en urgence aux populations affectées ce projet contribue aux objectifs 1 et 2 du cluster. Il s'agit ici d'interventions qui seront menées très rapidement dès la signature de l'accord par des acteurs déjà en œuvre sur le terrain. Ces différentes actions permettront en effet de couvrir les besoins de survie des populations vulnérables dans un délai n'excédant pas trois mois, tout en prenant en compte leur dignité.

Outcome 1

10 000 personnes affectées ont un accès amélioré à l'eau potable

Output 1.1

Description

10 000 personnes affectées disposent d'un accès à l'eau potable en quantité et qualité suffisante

Assumptions & Risks

Hypothèses

- Le processus de restauration de l'état en cours actuellement dans le pays se poursuit et permet d'obtenir une administration reconnue
- Les financements additionnels seront reçus pour les activités de sortie

Risques

- Dégradation de la situation sécuritaire
-

Mitigation

- En cas de dégradation de la situation sécuritaire l'UNICEF et ses partenaires réajusteront dans un premier temps les activités définies. Il sera par exemple question de privilégier les distributions de purifiants d'eau au détriment de la mise en place de système. De même l'UNICEF et ses partenaires devront identifier et recruter dès le début du projet des déplacés afin de développer des capacités endogènes a même de prendre le relai des activités et permettre une gestion en remote.

Et si en définitive le contexte sécuritaire est tel que les populations ne peuvent être assistées, l'UNICEF souhaiterait pouvoir réorienter les interventions vers d'autres populations.

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Eau, Assainissement et Hygiène	# de femmes, hommes, filles et garçons affectés ayant bénéficié d'un approvisionnement en eau potable d'urgence selon les standards définis par le Cluster EHA	3,300	3,400	1,600	1,700	10,000

Means of Verification : Fiche de suivi journaliere

Indicator 1.1.2	Eau, Assainissement et Hygiène	# de points d'eau existants réhabilité					5
-----------------	--------------------------------	--	--	--	--	--	---

Means of Verification : Coordonnees GPS

Verification physique

Indicator 1.1.3	Eau, Assainissement et Hygiène	Nombre de rapport d'évaluation technique conduite					3
-----------------	--------------------------------	---	--	--	--	--	---

Means of Verification : Rapport

Activities

Activity 1.1.1

Activités préparatoires et évaluations techniques

Dans le cadre de ce projet les activités préparatoires intègrent les actions qui ont été menées pour les différentes évaluations qui ont conduit à sa rédaction. Des réunions avec nos partenaires d'implémentation que sont CARITAS, DGH et ANEA ont permis de spécifier les rôles de tout un chacun. Ces travaux préparatoires concernent aussi bien la composante "accès à l'eau" que les autres composantes du projet à savoir l'assainissement et l'Education à l'hygiène.

Avant intervention, une évaluation technique des différents choix à envisager sera faite par une équipe ANEA/DGH/ONG coordonnée par l'UNICEF. Cette évaluation sera sanctionnée par un rapport justifiant les choix retenus. Il est prévu au total au moins 3 rapports.

Activity 1.1.2

Réparation et remise en service de 5 points d'eau

Cette activité tire sa raison d'être dans le fait que les évaluations ont révélé des points d'eau en panne. Le projet ambitionne de les réparer à travers :

- Le diagnostic
- Le Remplacement des pièces de pompe défectueuses
- La désinfection au chlore
- La réhabilitation de la dalle et de la clôture si nécessaire

Le choix de site sera fait exclusivement par les femmes lors des sessions organisées par les animateurs.

Activity 1.1.3

Approvisionnement en eau d'urgence

L'approvisionnement en urgence dans le cadre de ce projet se fera soit par un système de pompage, traitement et distribution directe in situ ou alors transport par camion avant distribution. Le pompage selon le cas se fera dans la rivière, à partir de pompe, de forage équipé de pompe électrique ou alors via des forages manuels superficiels (well jetting) équipés de motopompes. Le traitement ici comprend la floculation au sulfate d'alumine lorsque l'eau brute est chargée, et la chloration. Une équipe de permanence assurera que l'eau distribuée présente 0.3 mg/l de chlore résiduel. Cette option d'approvisionnement en eau est en général onéreuse. L'UNICEF et ses partenaires développeront sous d'autres financements des points d'eau pérennes (forages manuels et puits).

Activity 1.1.4

Suivi Evaluation

Ce projet sera suivi directement par des staffs UNICEF dédiés et basés à Bangui. Il est prévu au moins une visite de terrain par mois. Comme pour toutes nos activités, la DGH (Direction Générale de l'Hydraulique) sera également mise à contribution pour le suivi, notamment dans les zones interdites d'accès pour le personnel UN. Les manquements relevés lors des visites seront directement discutés avec les partenaires d'implémentation pour une prise en compte immédiate.

Outcome 2

10 000 personnes affectées ont un accès à un assainissement adéquat

Output 2.1

Description

10 000 personnes affectées disposent des latrines

Assumptions & Risks

Hypothèses

- Le processus de restauration de l'état en cours actuellement dans le pays se poursuit et permet d'obtenir une administration reconnue. Les financements additionnels seront reçus pour les activités de sortie.

Risques

- Dégradation de la situation sécuritaire
-

Mitigation

- En cas de dégradation de la situation sécuritaire l'UNICEF et ses partenaires réajusteront dans un premier temps les activités définies. Il sera par exemple question de privilégier les distributions de purifiants d'eau au détriment de la mise en place de système. De même l'UNICEF et ses partenaires devront identifier et recruter dès le début du projet des déplacés afin de développer des capacités endogènes a même de prendre le relai des activités et permettre une gestion en remote.

Et si en définitive le contexte sécuritaire est tel que les populations ne peuvent être assistées, l'UNICEF souhaiterait pouvoir réorienter les interventions vers d'autres populations.

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.1.1	Eau, Assainissement et Hygiène	# de femmes, hommes, filles et garçons affectés ayant bénéficié d'une aide en assainissement d'urgence selon les standards définis par le Cluster EHA	3,300	3,400	1,600	1,700	10,000

Means of Verification : Vérification physique
Fiche de fréquentation

Activities

Activity 2.1.1

Construction/ Réhabilitation et entretien de 200 latrines d'urgence dans les sites

Le projet a prévu la construction/réhabilitation de 200 latrines d'urgence au bénéfice de 10,000 personnes. Les latrines d'urgence sont construites avec des dalles en plastique et une superstructure en bâche plastique. Là où la sécurité le permet les superstructures seront faites en matériaux locaux (seko ou sargani). Outre la bâche, la construction de la superstructure nécessite des piquets en bois. En général cette activité est confiée aux populations affectées et leur procure des revenus.

Le projet assurera que les blocs de latrines soient clairement séparés (hommes, femmes, enfants) afin d'assurer l'intimité des usagers. Des hygiénistes gérés et équipés par les partenaires d'exécution assurent l'entretien des latrines. Chaque bloc est équipé d'une station de lavage de main avec savon. Le projet assurera la présence permanente du savon et de l'eau.

Le choix des sites de latrines prendra en compte les lieux publics tels que les marchés, les espaces pour enfants et les terrains de jeux.

Activity 2.1.2

Construction / Réhabilitation et entretien de 100 douches d'urgence dans les sites, quartiers/village d'accueils

Le projet a prévu la construction de 100 douches d'urgence au bénéfice de 10,000 personnes. Les douches d'urgence sont construites avec des dalles en bois et une superstructure en bâche plastique. Outre la bâche, la construction de la superstructure nécessite des piquets en bois. En général cette activité est confiée aux populations affectées et leur procure des revenus.

Le projet assurera que les blocs de douche soient clairement séparés (hommes, femmes) afin d'assurer l'intimité des usagers. Des hygiénistes gérés et équipés par les partenaires assurent l'entretien des douches.

Activity 2.1.3

Gestion des déchets sur les sites d'intervention

Le projet prévoit mettre en place des fosses à déchets sur les sites de déplacés. Des points de collecte seront désignés au niveau des blocs. Les sensibilisations seront menées auprès des populations afin qu'elles assurent la collecte des déchets en les acheminant vers les points de collecte. Les hygiénistes recrutés sur les sites seront équipés pour le transfert des déchets des points de collecte vers les fosses à ordures. Enfin les déchets dans les fosses seront soit brûlés sur place soit acheminés vers une décharge finale.

Outcome 3

10 000 personnes affectées ont des conditions d'hygiène améliorées

Output 3.1

Description

10 000 personnes affectées disposent de moyens pour la gestion de leur hygiène

Assumptions & Risks

Hypothèses

- Le processus de restauration de l'état en cours actuellement dans le pays se poursuit et permet d'obtenir une administration reconnue. Les financements additionnels seront reçus pour les activités de sortie.

Risques

- Dégradation de la situation sécuritaire

Mitigation

- En cas de dégradation de la situation sécuritaire l'UNICEF et ses partenaires réajusteront dans un premier temps les activités définies. Il sera par exemple question de privilégier les distributions de purifiants d'eau au détriment de la mise en place de système. De même l'UNICEF et ses partenaires devront identifier et recruter dès le début du projet des déplacés afin de développer des capacités endogènes a même de prendre le relai des activités et permettre une gestion en remote.

Et si en définitive le contexte sécuritaire est tel que les populations ne peuvent être assistées, l'UNICEF souhaiterait pouvoir réorienter les interventions vers d'autres populations.

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 3.1.1	Eau, Assainissement et Hygiène	# de femmes, hommes, filles et garçons affectés ayant bénéficié d'une distribution de kit d'hygiène d'urgence selon les standards définis par le Cluster EHA	4,950	5,100	2,400	2,550	15,000

Means of Verification :

Indicator 3.1.2	Eau, Assainissement et Hygiène	Pourcentage de personnes a meme de citer les 5 moments clés de lavage de main au savon					80
-----------------	--------------------------------	--	--	--	--	--	----

Means of Verification : Enquete lors des discussions de groupe

Activities

Activity 3.1.1

Organisation des campagnes de sensibilisations à l'hygiène.

De façon générale la promotion à l'hygiène se fera selon les principes directeurs du cluster WASH.

Nous ciblerons tout d'abord les comportements qui auront le plus de chance de réduire directement la propagation des maladies. Il s'agit ici de maximiser l'impact des messages pour éviter de les diluer et d'apporter de la confusion aux populations. Ces 3 messages maximum peuvent évoluer au cours du temps si la situation le demande en fonction des risques prioritaires que l'on cherche à atténuer.

Les thèmes « types » qui seront abordés sont les suivants :

- Le maintien de la qualité de l'eau le long de la chaîne de l'eau (du puisage jusqu'à l'utilisation en passant par le transport et le stockage)
- Le lavage des mains aux instants critiques (les 5 moments essentiels : 3 pour tous les individus et 2 pour la mère et son bébé)
- La gestion des excréta (y compris et surtout le contrôle de la défécation à l'air libre et la gestion des excréments des enfants)

Nous comptons cibler des groupes spécifiques en identifiant les groupes de la communauté qui ont le plus d'influence sur les changements que nous souhaitons promouvoir et diriger la promotion des activités vers eux.

En termes d'outils, le Ministère de la Santé a développé du matériel IEC telles que des brochures, des posters et des boîtes à images, qui sont disponibles du niveau de la direction de la santé communautaire. Ces outils sont en langues Sango et Français. Ils seront multipliés et utilisés.

La mobilisation sociale des jeunes sera prise en compte car elle permet à ceux-ci non seulement de satisfaire leurs propres besoins et de résoudre leurs propres problèmes, mais également d'assumer des responsabilités plus importantes au sein de leurs communautés

Les activités ou méthodologies ou de méthodologies suivantes seront utilisées :

La cartographie de la communauté / du site:

Le plan d'actions communautaire :

Les causeries avec les enfants: cette activité se fera autour des Espaces Amis Enfants et associera l'aspect ludique de ces espaces à l'éducation à l'hygiène sur des thèmes spécifiques aux enfants.

Le club des mamans / Le club des papas :

C'est un moment où les mamans pourront se retrouver, dialoguer et partager leur expérience avec les autres mamans. L'objectif est de se baser sur la réflexion collective pour résoudre des problèmes domestiques ou avec les projets.

PHAST

Le PHAST est avant tout un outil d'aide à la prise de décision qui se fonde sur une approche participative en «sept étapes» visant à faciliter la planification et l'action communautaire. Les sept étapes incluent:

- l'identification des problèmes;
- l'analyse des problèmes;
- la planification des solutions;
- la sélection des options;
- la planification en vue de nouvelles installations et du changement de comportement;
- la planification du suivi et de l'évaluation;
- l'évaluation participative.

Le PHAST repose sur le principe selon lequel, lorsque les communautés prennent conscience de leur propre situation en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène à travers des activités participatives, elles renforcent leur autonomie et élaborent leurs propres plans visant à améliorer cette situation. Les plans adoptés peuvent inclure la construction et la gestion de nouvelles installations physiques, ainsi que des comportements individuels et collectifs plus sûrs. Le PHAST se base avant tout sur des outils élaborés afin de couvrir les questions de l'eau, de l'assainissement, et de la santé en général.

Nous envisageons également de renforcer la capacité des communautés à surveiller et à suivre

- les cas de maladies liées à l'EHA,
- les comportements à risques,
- l'opération et la maintenance des infrastructures WASH

Ce dialogue et cette interface essentielle doivent informer des actions correctives si nécessaire avec la communauté

Activity 3.1.2

Distribution de kits WASH à 1000 ménages

Des distributions sont en cours dans les sites cibles dans le cadre du RRM. Les distributions prévues dans ce projet viennent donc en complément de ce qui a déjà été fait.

Un kit basic contenant des jerrycans, seaux, savons et purifiants d'eau seront distribués aux ménages. Les distributions seront accompagnées de séances de démonstration de l'utilisation des purifiants. Ces kits seront complétés par d'autres articles arrêtés après discussion avec les femmes bénéficiaires. Les purifiants (Aquatabs ou Pura) ne seront inclus que là où c'est jugé utile : sites sans accès à l'eau potable.

Les distributions de kit Wash cibleront les familles déplacées / retournées depuis moins de 3 mois, les familles avec pour chef de ménage les femmes mais également les familles dont les enfants de moins de 5 ans ont été admis au centre de santé pour malnutrition. Cette dernière catégorie de bénéficiaires sera choisie en collaboration avec les acteurs du cluster Nutrition.

A la fin de chaque distribution il est prévu une PDM(Post Distribution Monitoring) afin de recueillir l'opinion des populations sur la qualité des articles reçus.

Additional Targets :

M & R

Monitoring & Reporting plan

Un staff dédié sera mis à disposition pour le suivi des activités et de la mise en œuvre du projet. La DGH (Direction Générale de l'Hydraulique) a eu ses capacités renforcées afin de suivre les activités appuyées par l'UNICEF sur le terrain. Les missions de terrain régulières seront organisées sanctionnées par des rapports faisant état des progrès réalisés dans la mise en œuvre du projet et des recommandations pour des améliorations éventuelles. Il est prévu au moins une mission UNICEF / DGH par mois soit 3 missions au minimum dans les trois premiers mois d'intervention.

Au niveau du Cluster WASH le chargé de l'information fera le point régulièrement sur les résultats atteints et sera en charge du suivi du projet pour le compte du Cluster WASH.

Sur le terrain, les représentants locaux des bénéficiaires ainsi que les administrateurs locaux tiendront des réunions régulières pour s'informer des avancées du projet ainsi que les acquis pour asseoir une stratégie durable d'appropriation et de gestion des infrastructures par les bénéficiaires. L'UNICEF fournira des rapports de progrès au bureau de coordination du CHF pour information et suivi ainsi que les perspectives du projet.

Workplan													
Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activity 1.1.1: Activités préparatoires et évaluations techniques	2017							X					
Dans le cadre de ce projet les activités préparatoires intègrent les actions qui ont été menées pour les différentes évaluations qui ont conduit à sa rédaction. Des réunions avec nos partenaires d'implémentation que sont CARITAS, DGH et ANEA ont permis de spécifier les rôles de tout un chacun. Ces travaux préparatoires concernent aussi bien la composante "accès à l'eau" que les autres composantes du projet à savoir l'assainissement et l'Education à l'hygiène.	2018												
Avant intervention, une évaluation technique des différents choix à envisager sera faite par une équipe ANEA/DGH/ONG coordonnée par l'UNICEF. Cette évaluation sera sanctionnée par un rapport justifiant les choix retenus. Il est prévu au total au moins 3 rapports.													
Activity 1.1.2: Réparation et remise en service de 5 points d'eau	2017							X	X	X	X	X	
Cette activité tire sa raison d'être dans le fait que les évaluations ont révélé des points d'eau en panne. Le projet ambitionne de les réparer à travers : <input type="checkbox"/> Le diagnostic <input type="checkbox"/> Le Remplacement des pièces de pompe défectueuses <input type="checkbox"/> La désinfection au chlore <input type="checkbox"/> La réhabilitation de la dalle et de la clôture si nécessaire	2018												
Le choix de site sera fait exclusivement par les femmes lors des sessions organisées par les animateurs.													
Activity 1.1.3: Approvisionnement en eau d'urgence	2017							X	X	X			
L'approvisionnement en urgence dans le cadre de ce projet se fera soit par un système de pompage, traitement et distribution directe in situ ou alors transport par camion avant distribution. Le pompage selon le cas se fera dans la rivière, à partir de pompe, de forage équipé de pompe électrique ou alors via des forages manuels superficiels (well jetting) équipés de motopompes. Le traitement ici comprend la floculation au sulfate d'alumine lorsque l'eau brute est chargée, et la chloration. Une équipe de permanence assurera que l'eau distribuée présente 0.3 mg/l de chlore résiduel. Cette option d'approvisionnement en eau est en général onéreuse. L'UNICEF et ses partenaires développeront sous d'autres financements des points d'eau pérennes (forages manuels et puits).	2018												
Activity 1.1.4: Suivi Evaluation	2017							X	X	X	X	X	X
Ce projet sera suivi directement par des staffs UNICEF dédiés et basés à Bangui. Il est prévu au moins une visite de terrain par mois Comme pour toutes nos activités, la DGH (Direction Générale de l'Hydraulique) sera également mise à contribution pour le suivi, notamment dans les zones interdites d'accès pour le personnel UN. Les manquements relevés lors des visites seront directement discutés avec les partenaires d'implémentation pour une prise en compte immédiate.	2018	X	X	X									

<p>Activity 2.1.1: Construction/ Réhabilitation et entretien de 200 latrines d'urgence dans les sites</p> <p>Le projet a prévu la construction/réhabilitation de 200 latrines d'urgence au bénéfice de 10,000 personnes. Les latrines d'urgence sont construites avec des dalles en plastique et une superstructure en bâche plastique. Là où la sécurité le permet les superstructures seront faites en matériaux locaux (seko ou sargani). Outre la bâche, la construction de la superstructure nécessite des piquets en bois. En général cette activité est confiée aux populations affectées et leur procure des revenus.</p> <p>Le projet assurera que les blocs de latrines soient clairement séparés (hommes, femmes, enfants) afin d'assurer l'intimité des usagers. Des hygiénistes gérés et équipés par les partenaires d'exécution assurent l'entretien des latrines. Chaque bloc est équipé d'une station de lavage de main avec savon. Le projet assurera la présence permanente du savon et de l'eau.</p> <p>Le choix des sites de latrines prendra en compte les lieux publics tels que les marches, les espaces pour enfants et les terrains de jeux.</p>	2017						X	X	X			
<p>Activity 2.1.2: Construction / Réhabilitation et entretien de 100 douches d'urgence dans les sites, quartiers/village d'accueils</p> <p>Le projet a prévu la construction de 100 douches d'urgence au bénéfice de 10,000 personnes. Les douches d'urgence sont construites avec des dalles en bois et une superstructure en bâche plastique. Outre la bâche, la construction de la superstructure nécessite des piquets en bois. En général cette activité est confiée aux populations affectées et leur procure des revenus.</p> <p>Le projet assurera que les blocs de douche soient clairement séparés (hommes, femmes) afin d'assurer l'intimité des usagers. Des hygiénistes gérés et équipés par les partenaires assurent l'entretien des douches.</p>	2017						X	X	X			
	2018											
	2018											

Activity 3.1.1: Organisation des campagnes de sensibilisations à l'hygiène.	2017							X	X	X	X	X	X
<p>De façon générale la promotion à l'hygiène se fera selon les principes directeurs du cluster WASH.</p> <p>Nous ciblerons tout d'abord les comportements qui auront le plus de chance de réduire directement la propagation des maladies. Il s'agit ici de maximiser l'impact des messages pour éviter de les diluer et d'apporter de la confusion aux populations. Ces 3 messages maximum peuvent évoluer au cours du temps si la situation le demande en fonction des risques prioritaires que l'on cherche à atténuer.</p> <p>Les thèmes « types » qui seront abordés sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le maintien de la qualité de l'eau le long de la chaîne de l'eau (du puisage jusqu'à l'utilisation en passant par le transport et le stockage) • Le lavage des mains aux instants critiques (les 5 moments essentiels : 3 pour tous les individus et 2 pour la mère et son bébé) • La gestion des excréments (y compris et surtout le contrôle de la défécation à l'air libre et la gestion des excréments des enfants) <p>Nous comptons cibler des groupes spécifiques en identifiant les groupes de la communauté qui ont le plus d'influence sur les changements que nous souhaitons promouvoir et diriger la promotion des activités vers eux.</p> <p>En termes d'outils, le Ministère de la Santé a développé du matériel IEC telles que des brochures, des posters et des boîtes à images, qui sont disponibles du niveau de la direction de la santé communautaire. Ces outils sont en langues Sango et Français. Ils seront multipliés et utilisés.</p> <p>La mobilisation sociale des jeunes sera prise en compte car elle permet à ceux-ci non seulement de satisfaire leurs propres besoins et de résoudre leurs propres problèmes, mais également d'assumer des responsabilités plus importantes au sein de leurs communautés</p> <p>Les activités ou méthodologies ou de méthodologies suivantes seront utilisées : La cartographie de la communauté / du site:</p> <p>Le plan d'actions communautaire :</p> <p>Les causeries avec les enfants: cette activité se fera autour des Espaces Amis Enfants et associera l'aspect ludiques de ces espaces à l'éducation à l'hygiène sur des thèmes spécifiques aux enfants.</p> <p>Le club des mamans / Le club des papas : C'est un moment où les mamans pourront se retrouver, dialoguer et partager leur expérience avec les autres mamans. L'objectif est de se baser sur la réflexion collective pour résoudre des problèmes domestiques ou avec les projets.</p> <p>PHAST Le PHAST est avant tout un outil d'aide à la prise de décision qui se fonde sur une approche participative en « sept étapes » visant à faciliter la planification et l'action communautaire. Les sept étapes incluent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'identification des problèmes; • l'analyse des problèmes; • la planification des solutions; • la sélection des options; • la planification en vue de nouvelles installations et du changement de comportement; • la planification du suivi et de l'évaluation; • l'évaluation participative. <p>Le PHAST repose sur le principe selon lequel, lorsque les communautés prennent conscience de leur propre situation en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène à travers des activités participatives, elles renforcent leur autonomie et élaborent leurs propres plans visant à améliorer cette situation. Les plans adoptés peuvent inclure la construction et la gestion de nouvelles installations physiques, ainsi que des comportements individuels et collectifs plus sûrs. Le PHAST se base avant tout sur des outils élaborés afin de couvrir les questions de l'eau, de l'assainissement, et de la santé en général.</p> <p>Nous envisageons également de renforcer la capacité des communautés à surveiller et à suivre</p> <ul style="list-style-type: none"> • les cas de maladies liées à l'EHA, • les comportements à risques, • l'opération et la maintenance des infrastructures WASH <p>Ce dialogue et cette interface essentielle doivent informer des actions correctives si nécessaire avec la communauté</p>	2018	X	X	X									

Activity 3.1.2: Distribution de kits WASH à 1000 ménages	2017								X	X	X			
Des distributions sont en cours dans les sites cibles dans le cadre du RRM. Les distributions prévues dans ce projet viennent donc en complément de ce qui a déjà été fait. Un kit basic contenant des jerrycans, sceaux, savons et purifiants d'eau seront distribués aux ménages. Les distributions seront accompagnées de séances de démonstration de l'utilisation des purifiants. Ces kits seront complétés par d'autres articles arrêtés après discussion avec les femmes bénéficiaires. Les purifiants (Aquatabs ou Purs) ne seront inclus que là où c'est jugé utile : sites sans accès à l'eau potable. Les distributions de kit Wash cibleront les familles déplacées / retournées depuis moins de 3 mois, les familles avec pour chef de ménage les femmes mais également les familles dont les enfants de moins de 5 ans ont été admis au centre de santé pour malnutrition. Cette dernière catégorie de bénéficiaires sera choisie en collaboration avec les acteurs du cluster Nutrition. A la fin de chaque distribution il est prévu une PDM(Post Distribution Monitoring) afin de recueillir l'opinion des populations sur la qualité des articles recus.	2018													

OTHER INFO

Accountability to Affected Populations

Dans la logique d'une protection transversale, l'UNICEF travaille avec ses partenaires notamment sur la nécessité de rendre compte aux bénéficiaires. Dans ce cadre, le ciblage des interventions ne peut se faire sans la participation et l'implication des bénéficiaires. Durant tout le cycle du projet leur implication étant nécessaire, CARITAS, AHA, VCW et l'UNICEF organiseront des rencontres régulières pour le suivi des acquis du projet. Pour cela, le projet s'appuiera sur les structures et comités existant sur les sites pour assurer le suivi des activités. Les partenaires de mise en œuvre devront rendre compte régulièrement à ce comité. Il se trouve que nous évoluons dans un milieu déjà habitué aux urgences et dont les populations sont plus ou moins habituées à nos interventions. Elles en connaissent le contenu et peuvent ainsi mieux les suivre.

Par ailleurs, l'implication de la DGH, agence gouvernementale, dans le suivi est une façon d'impliquer le gouvernement et de façon indirecte la population.

L'évaluation de base sur le terrain a été conduite par différents membres du cluster. De plus il y aura des séances informatives auprès des différents groupes de la population (hommes, femmes de différentes tranches d'âge) concernant la mise en place du projet, et les services mis à leur disposition, particulièrement ceux concernant la gratuité des articles distribués.

L'UNICEF utilise U-Report, un outil destiné à collecter les avis des jeunes via les SMS gratuits. Dans le cadre de ce projet, nous comptons déployer cet outil dans les localités ciblées afin de recueillir directement les avis des populations bénéficiaires.

Enfin les mécanismes de plainte communautaire seront adaptés et accessibles à tous les groupes de la communauté, y compris les personnes illettrées, et pourront accepter des plaintes concernant la mauvaise conduite des membres du staff.

Implementation Plan

Le plan de mise en œuvre du projet rentre dans le cadre classique qui prend en compte l'évaluation des besoins des populations, la planification des interventions, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation avec la participation effective et l'implication des populations. Le calendrier de mise en œuvre sera validé ensemble avec les populations en définissant les rôles des différentes parties prenantes, l'allocation des ressources appropriées, et le suivi de leur utilisation tout en respectant les délais contractuels avec le secrétariat du CHF.

Les activités de water trucking, de construction de latrines et de sensibilisation vont être lancées dès le début du projet. Le partenaire CARITAS en charge de ces activités à Bangassou est déjà sur le terrain et n'attend que notre feu vert pour orienter une partie de son staff à ces nouvelles activités. Les activités de réhabilitation et de construction nécessitent un certain temps dans la mobilisation mais devront elles aussi être lancées très rapidement car nous avons des kits déjà prêts pour expédition.

Les réhabilitations de points d'eau vont quant à elles vont prendre plus de temps, mais très rapidement nous allons assurer la fonctionnalité des pompes et travailler plus tard sur les dalles.

Coordination with other Organizations in project area

Name of the organization	Areas/activities of collaboration and rationale
ACTED	ACTED est entrain de terminer l'intervention RRM a Bangassou. Nous allons assurer que la passation avec CARITAS se fasse convenablement
CICR	Le CICR est en œuvre à Alindao. Nous allons assurer une coordination avec elle. Il faut noter que cette coordination sera aisée car malgré ces présences les gaps sont encore notoires.
CORDAID	Tout comme le CICR CORDAID est en œuvre à Alindao. Nous allons assurer une coordination avec elle. Il faut noter que cette coordination sera aisée car malgré ces présences les gaps sont encore notoires.

Environment Marker Of The Project

Gender Marker Of The Project

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

Justify Chosen Gender Marker Code

Lors des évaluations de terrain à la base de ce projet les enquêtes et les discussions ont été administrées aux femmes. Les activités définies ici reflètent de ce fait leur volonté. Elles seront associées dans l'exécution notamment dans le choix des sites des infrastructures. Les différents comités prévus seront constitués d'au moins 40% de femmes conformément au document officiel de la Direction Générale de l'Hydraulique (DGH). Il est connu que la mise à disposition des infrastructures WASH à proximité des lieux de résidence va éviter aux femmes et aux filles de s'exposer aux risques de violences auxquelles elles sont exposées actuellement dans leurs quêtes quotidiennes de l'eau en particulier. L'activité de collecte d'eau échoit traditionnellement aux femmes et aux filles. La mise à disposition des points d'eau va ainsi leur permettre d'avoir plus de temps à consacrer à d'autres activités. La construction des latrines a prévu une séparation entre les blocs Femmes, Enfants et Hommes. Le projet a prévu d'adresser les besoins d'hygiène intimes des femmes et des filles. Les distributions de kits aux ménages se feront en priorité aux femmes. Les kits contiennent des jerrycans de 10 litres qui ont été préférés à ceux de 20 litres. En effet ces derniers sont plus lourds et posent problème aux femmes et aux enfants lors du transport.

Afin de mieux répondre aux préoccupations genre dans ce projet, les recrutements vont inclure au sein des animateurs notamment des femmes afin que leurs congénères déplacées puissent leur parler des problèmes intimes avec plus de confiance. De plus pour les travaux temporaires prévus dans ce projet, nos partenaires privilégieront le recrutement de femmes autant que faire se peut.

Protection Mainstreaming

Les projets soutenus par UNICEF rentrent dans le cadre de l'amélioration de l'accès aux droits fondamentaux des bénéficiaires et prône la centralité de la protection. Le projet s'inscrit dans la logique de la protection transversale en considérant les éléments fondamentaux clés que sont : Ne pas nuire, Faciliter un accès effectif aux services, Etre redevable vis-à-vis des bénéficiaires et des acteurs concernés par le projet, promouvoir la participation et l'autonomisation. De même les partenaires de l'UNICEF dans l'accord cadre s'engage aux codes de conduit des Nations Unies. Comme il a été mentionné précédemment, la construction des infrastructures WASH et notamment les latrines et la réhabilitation des points d'eau contribue à protéger les groupes vulnérables que sont les femmes et les filles car elles n'auront plus à s'exposer pendant l'approvisionnement à l'eau ou alors pendant la défécation. Cette préoccupation est d'autant plus justifiée que le pays et particulièrement, la zone de projet a été le théâtre de violences sexuelles commises sur les femmes et les filles.

Country Specific Information

Safety and Security

Le projet va se dérouler dans une zone dont le contexte sécuritaire reste relativement fragile. L'implémentation des activités s'appuie essentiellement sur nos partenaires CARITAS, AHA et VCW qui à leur tour vont travailler principalement avec leur réseau d'animateurs et d'artisans vivant dans les localités ciblées. Cette disposition va permettre de réduire considérablement les aléas liés à une éventuelle insécurité.

Access

Sur le plan opérationnel, nous allons donc nous appuyer essentiellement sur notre bureau de Bambari. De même nos 3 partenaires d'implémentation ont des bases pour VCW (à Bambari), CARITAS (à Bangassou) et VCW (à Obo) à partir desquelles elles se déploieront. L'accès aux axes suivant les cas se fait avec les convois MINUSCA. Des envois d'intrants se feront également par vol depuis Bangui.

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	Wash Specialist	D	1	6,069.00	9	30.00	16,386.30
	<i>Basés à BAMBARI en charge du monitoring du projet</i>						
1.2	Wash Specialist	D	1	16,732.00	9	10.00	15,058.80
	<i>Basé à Bangui et est en charge de la coordination du projet</i>						
	Section Total						31,445.10
2. Supplies, Commodities, Materials							
2.1	Tranpost d'intrants	D	1	7,386.68	1	100.00	7,386.68
	<i>Frais de transport des intrants de Bangui/Bambari aux sites d'intervention</i>						
	Section Total						7,386.68
3. Equipment							
NA	NA	NA	0	0.00	0	0	0.00
	NA						
	Section Total						0.00
4. Contractual Services							
NA	NA	NA	0	0.00	0	0	0.00

	NA									
	Section Total									0.00
5. Travel										
NA	NA				NA	0	0.00	0	0	0.00
	NA									
	Section Total									0.00
6. Transfers and Grants to Counterparts										
6.1	CARITAS BANGASSOU				D	1	100,000.00	1	100.00	100,000.00
	<i>Voir les détails en annexe</i>									
6.2	VISION TO CHANGE THE WORLD				D	1	100,000.00	1	100.00	100,000.00
	<i>Voir les détails en annexe</i>									
6.3	AGENCE HUMANITAIRE AFRICAINE				D	1	100,000.00	1	100.00	100,000.00
	<i>Voir les détails en annexe</i>									
	Section Total									300,000.00
7. General Operating and Other Direct Costs										
7.1	Fonctionnement Bureau UNICEF Bambari				S	1	15,000.00	1	100.00	15,000.00
	<i>Contribution aux couts de fonctionnement</i>									
7.2	Fonctionnement Bureau UNICEF Bangui				S	1	20,000.00	1	100.00	20,000.00
	<i>Contribution aux couts de fonctionnement</i>									
	Section Total									35,000.00
SubTotal						8.00				373,831.78
Direct										338,831.78
Support										35,000.00
PSC Cost										
PSC Cost Percent										7.00
PSC Amount										26,168.22
Total Cost										400,000.00
Project Locations										
Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location					Activity Name			
		Men	Women	Boys	Girls	Total				
Basse Kotto -> Alindao	33	1,089	1,122	528	561	3,300				
Basse Kotto -> Zangba	33	1,089	1,122	528	561	3,300				
Mbomou -> Bangassou	34	1,122	1,156	544	578	3,400				
Documents										
Category Name						Document Description				
Project Supporting Documents						AHA-Mise à Jour de la situation humanitaire sur l'îlot de sable SP Zangba.docx				
Project Supporting Documents						20170621 RRM CdP Hebdo.docx				

Project Supporting Documents	ACTED_RRM_Alerte_Zemio_20170628.pdf
Budget Documents	Budget VCW.xlsx
Budget Documents	Budget CARITAS.xlsx
Budget Documents	Budget CARITAS 04 juillet.xlsx
Budget Documents	Budget VCW 04 juillet.xlsx
Budget Documents	Budget AHA 04 juillet.xlsx