

<b>Requesting Organization :</b>	Actions et Interventions pour le Développement et l'Encadrement Social		
<b>Allocation Type :</b>	ST Mai 2022 - Première Allocation Standard		
<b>Primary Cluster</b>	<b>Sub Cluster</b>	<b>Percentage</b>	
Education		24.56	
Santé		39.40	
Abris et Non vivres		36.04	
		<b>100</b>	
<b>Project Title :</b>	Accompagner les communautés affectées par le conflit avec violence des ZS de Fizi et Nundu /Sud Kivu à améliorer les conditions de vie et une bonne résilience face aux éventuels chocs futurs.		
<b>Allocation Type Category :</b>			
<b>OPS Details</b>			
<b>Project Code :</b>		<b>Fund Project Code :</b>	DRC-22/HCG10/SA1/EDU-HLT-NFI/NGO/22431
<b>Cluster :</b>		<b>Project Budget in US\$ :</b>	1,490,000.15
<b>Planned project duration :</b>	12 Months 15 Days	<b>Priority:</b>	
<b>Planned Start Date :</b>	01/07/2022	<b>Planned End Date :</b>	30/06/2023
<b>Actual Start Date:</b>	25/09/2022	<b>Actual End Date:</b>	09/10/2023
<b>Project Summary :</b>	<p>La persistance des conflits inter communautaires est la principale cause des mouvements de populations et de la crise humanitaire de Fizi . Cette situation a aggravé la précarité socio-économique et la vulnérabilité des communautés par rapport à l'accès aux soins de santé de base et accès à la scolarisation des enfants.</p> <p>Ce projet va apporter une réponse aux multiples besoins en Santé, Abris et Education à 18736 IDPs/ Retournés et vulnérables autochtones (nombre de bénéficiaires déjà défini dans l'allocation) conformément à la stratégie des lignes directrices des clusters Education, Abris et Santé. Notre paquet d'intervention Santé, Abris et Education sera en lien avec le PRH 2022 (OS 1 et OS2) et intégrant le respect des gestes barrières contre la COVID-19 et la protection de façon transversale. De même, notre paquet d'activités sera en lien avec le plan des priorisations de COHP du Sud Kivu et les recommandations des différentes évaluations menées à Fizi et Nundu (entre Février et Avril 2022). Notre réponse en faveur des IDPs/Retournés et autochtones de Fizi se fera en synergie avec les acteurs présents dans ces zones de manière à assurer une bonne complémentarité (de manière à éviter tout doublon) et intersectorialité de l'assistance.</p> <p>Le paquet d'intervention vise à Couvrir les besoins vitaux urgents non couverts ou faiblement couverts dans les secteurs Education et Santé ainsi que Protection de l'enfant et Wash (en intersectoriel) auprès des personnes déplacées et hôtes dans la zone de santé de Fizi (en Santé et Education) et Nundu (en Abris) présentant d'importantes vulnérabilités multisectorielles.</p> <p>Globalement, AIDES va assurer :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En Education (dans la ZS de Fizi uniquement) : comme défini déjà dans cette allocation (pour la ZS de Fizi car pour la ZS de Nundu c'est un autre acteur) ; 3978 enfants (F/G) auront accès aux cours dans les conditions d'apprentissage protecteur et améliorées.</li> <li>2. En Santé ( ZS de Fizi): notre paquet d'intervention (en faveur de 8158 personnes dont 999 H,1817 F,2516 G et 2826 F) sera mis en œuvre de manière à réduire la mortalité et la morbidité liées au manque d'accès aux soins de santé de qualité, des IDPs, retournés et familles d'accueil, aux services inclusifs de soins de santé primaire et secondaire (SSS), aux soins de santé sexuelle et reproductive (SSR), en santé mentale et soutien psychosocial ainsi que la prise en charge médicale de VVS et les cas compliqués de MAS</li> <li>3. En Abris (ZS de Nundu) : Construction de 1050 abris transitionnels (construction locale) en faveur de 1050 ménages IDPs de 6600 personnes (550 H,550 F,2284G et 2556 F) vivantes dans les familles d'accueil à Nundu. En intersectorialité avec le secteur WASH.</li> </ol> <p>Tenant compte de la complexité du conflit dans cette ZS du Sud Kivu, nous allons encourager plus des interventions à impact communautaire en utilisant la stratégie de « faire avec les communautés bénéficiaires ».</p> <p>Pour une complémentarité, convergence et intersectorialité de notre assistance avec les interventions d'acteurs d'autres secteurs présents dans cette Zone (UNICEF,OMS,HCR,IMC et autres) ; nous allons consulter les différents acteurs afin de voir comment les effets de notre assistance Éducation et Santé profitent également aux bénéficiaires directs d'autres Secteurs (Wash, protection, Abris, Nutrition...) et indirectement à toutes les communautés des villages appuyés.</p> <p>Pour une bonne réponse et par redevabilité, les bénéficiaires seront impliqués à toutes les phases programmatiques du projet (avec une forte participation des associations et leaders locaux ainsi que des services étatiques compétents) pour obtenir l'adhésion communautaire au projet, faciliter son appropriation et idéalement, faire avec eux un pas vers l'auto- prise en charge.</p> <p>De même, nous allons installer le mécanisme de gestion des plaintes dans différents sites d'interventions, Écoles et FOSA avec un staff qui sera chargé de suivre et répondre à toutes les plaintes</p>		

**Direct beneficiaries :**

Men	Women	Boys	Girls	Total
1,617	2,461	7,036	7,622	18,736

**Other Beneficiaries :**

Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
Internally Displaced People	1,305	1,700	4,677	5,163	12,845
Returnees	152	466	484	530	1,632
Host Communities	160	295	1,875	1,929	4,259

**Indirect Beneficiaries :**

Les impacts des résultats de différents ouvrages et les dotations dans les structures auront des effets directement ou indirectement sur toute la population (Retournés/Déplacés et autochtones) des villages des ZS de Fizi et Nundu . Par ailleurs les sensibilisations diverses toucheront plus de 18736 personnes

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

En conformité avec la présente allocation standard 2022, la stratégie d'intervention de AIDES dans les ZS de Fizi et Nundu découle des conclusions des évaluations de besoins prioritaires dans ces ZS ainsi que de la Stratégie de Réponse du Sud Kivu en intégrant les priorités des clusters Education et Santé ainsi qu'Abris conformément à cette allocation standard pour la crise de Haut et moyen plateaux de Fizi / Sud Kivu en tenant compte des leçons apprises et défis sécuritaires et logistiques.

En lien avec la Stratégie et du paquet minimum du Cluster Education et également des lignes directrices du cluster Santé ainsi que le cluster Abris ; notre assistance sur la scolarisation des Enfants et l'accès aux Soins de santé gratuits ainsi que accès au logement décent des populations affectées par les conflits s'aligne sur les objectifs stratégiques ( OS 1 et OS2) du PRH 2022 en tenant compte de la protection de l'environnement et COVID-19(de façon transversale).

Notre paquet d'intervention veillera sur une intersectorialité de notre Assistance Education, Abris et Santé avec les interventions d'autres acteurs en Wash, Nutrition, et Protection au travers un appui qui facilite l'accès gratuit aux Soins de Santé Primaire (SSP), en abris/logement meilleur et accès à la scolarisation de tous les enfants filles et garçons sans distinction.

Notre paquet d'activités va s'aligner aux activités proposées par les clusters Santé, Education et Abris pour cette allocation ; à savoir :

1. Education/à Fizi : notre stratégie va prioriser un paquet d'interventions qui va améliorer l'accès à l'Education de qualité et le maintien aux écoles de 3978 enfants (IDPs / Retournés et Autochtones) de Fizi dans les conditions d'apprentissage protecteur et assaini.

2. Santé / à Fizi : notre paquet d'intervention sera mis en œuvre de manière à réduire la mortalité et la morbidité liées au manque d'accès aux soins de santé de qualité, des IDPs, retournés et familles d'accueil, aux services inclusifs de soins de santé primaire (SSP) et secondaire (SSS), aux soins de santé sexuelle et reproductive (SSR) et en santé mentale et soutien psychosocial.

D'une manière globale, la gratuité des soins sera assurée pendant 7 mois et les 3 derniers mois l'accès aux soins sera payant mais à moindre frais (fixé de commun accord avec les représentants de bénéficiaires, les autorités locales, la Société civile et le BCZS).

3. En Abris : Construction de 1050 abris transitionnels (construction locale) en faveur de 1050 ménages IDPs de 6600 personnes vivantes dans les familles d'accueil à Nundu ( Axe Swima- Makobola). En intersectorialité avec le secteur WASH.

Sur base de leçons apprises des interventions antérieures, notre stratégie sera de « faire avec les communautés bénéficiaires » en apportant une réponse découlant de leurs besoins prioritaires et sur les enjeux principaux liés au contexte du conflit de Fizi.

Ce projet va assister 18736 IDPs/ Retournés et vulnérables autochtones (dont 3978 enfants pour l'Education et 8158 personnes pour les soins de santé ainsi que 6600 personnes pour les Abris). Les nombres de bénéficiaires des volets Education et Santé sont déjà définis dans la stratégie de cette allocation mais le nombre de bénéficiaires du volet Abris est fonction du montant prévu par cette allocation, du cout d'intrants dans la ZS de Nundu ( suite à la rareté des matériaux localement et difficultés d'accès)

**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
Très Révérend Père Paul Martin LUKUSA	Représentant National	mbwebwa08@gmail.com	+243822792961
Fido KAKUMBWA	Coordonnateur des Projets	fidokakumbwa@gmail.com	+243818469566

Alphonse Sacré NZENGANI	Assistant au Représentant National en charge des Finances et du contrôle comptable	alsnze2007@yahoo.ca	+243810390026
-------------------------	--	---------------------	---------------

**BACKGROUND**

**1. Humanitarian context analysis**

**2. Needs assessment**

Les ZS de Fizi et Nundu sont parmi les ZS du Sud Kivu les plus affectées par une superposition d'impacts humanitaires notamment les mouvements des populations (liés aux conflits intercommunautaires et aux multiples affrontements entre les groupes armés), l'insécurité alimentaire (la ZS de Fizi est en phase de crise de 20<sup>ème</sup> cycle IPC), la malnutrition (un taux MAG de plus de 14% à Fizi) et les Epidémies (rougeole, choléra, polio et récemment le haut risque de COVID-19) et le taux élevé du paludisme et la fragilité de l'environnement protecteur. Bien qu'un calme précaire règne dans plusieurs axes ; la situation humanitaire y demeure inquiétante. Selon le rapport de CMP/ OCHA de Mars 2022 ; il y a ± 1.432.261 IDPs et 474.028 personnes retournées au Sud Kivu (± 443.513 IDPs et 143019 retournés à Fizi).

Ces mouvements de populations impactent négativement l'accès aux soins de santé et aux écoles ainsi que le maintien scolaire des enfants (déplacés, retournés et autochtones) des zones affectées. L'ERM de Février et Avril 2022 menées par OCHA et partenaire (dont AIDES) montrent que ces arrivées massives sont venues augmenter la pléthore dans plusieurs écoles (avec une moyenne de plus de 55 enfants/salle classe) et qui sont sous équipées (en bancs, manuels et matériels scolaires). Plus de 40 écoles ont été soit détruites, pillées ou occupées par les IDPs ; un taux de déperdition d'environ 47% au niveau primaire et la fuite des enseignants vers les zones plus sécurisées ; les enfants sont dépourvus des fournitures scolaires.

Notons aussi, qu'il n'y a pas d'acteurs en Education à part les interventions de UNICEF et à cette situation s'ajoute l'exigence de paiement des frais scolaires avant de se présenter aux cours et les risques de propagation de COVID-19.

La plupart d'écoles d'accueils d'élèves affectés par ces conflits ont des salles de classes insuffisantes (une moyenne de + de 55 élèves/classes), manquent des bancs pupitres et tableaux (les élèves sont obligés d'apporter des chaises à l'école) ainsi que les manuels scolaires.

Selon le MCZ de Fizi, plusieurs FOSA sont détruites et celles qui existent sont sous équipées et manquent les médicaments. Ces arrivées massives des nouvelles personnes ; les indicateurs de la Zone de Santé sont impactés négativement pour le mois d'avril 2022 : Le taux d'utilisation des services curatifs de 44%, taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans de 53% et un taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans > 1,2 ainsi que plusieurs défis pour le PEV de routine (panne des réfrigérateurs, manque des glacières et des boîtes isothermes). Par ailleurs on parle d'un Taux MAG de 14%. Notons aussi un faible taux d'accouchement en milieu hospitalier (40% cas d'accouchement communautaire) et plusieurs de cas de VBG (plus de 9 cas depuis le début de cette année) mais pas d'acteurs pour la prise en charge médicale et psychologique. Le taux de couverture vaccinale est de plus de 72%.

Par rapport à l'accès à l'abris ; 85% des IDPs vivent dans les Familles d'accueil et des conditions de promiscuité aigüe (plus de 15 personnes /Abris) et dans les abris délabrés. La pression exercée sur les habitations locales par ces arrivées est palpable dans les villages visités.

Les rapports de mission conjointe d'Évaluations des besoins humanitaires à Baraka/ZS de Fizi et ZS de Nundu de Février 2022 confirment cette situation déplorable : une situation pléthorique d'élèves faute des bâtiments, les enseignants non mécanisés et la vétusté du programme d'enseignement (pour le volet Éducation). 3978 enfants de la ZS de Fizi et 2 543 enfants de Nundu sont déjà ciblés par le volet Éducation pour cette allocation standard 2022.

Pour le volet Santé : manque des médicaments, manque d'acteurs de prise en charge médicale et psychologique des cas de VBG (déjà plus de 9 cas notifiés), beaucoup de MAS enregistrés (plus de 200 cas le 1<sup>ère</sup> trimestre) et insuffisance des prestataires qualifiés.

**3. Description Of Beneficiaries**

**4. Grant Request Justification**

Les conséquences de la crise multidimensionnelle dans le Territoire de Fizi sont néfastes et ont entraîné des mouvements de populations ainsi qu'une crise humanitaire. Cette situation a aggravé l'accès aux services de soins de santé et aux écoles des enfants.

Ces conflits (à répétition) sont venus accentuer la sévérité de vulnérabilité des populations des villages d'accueil des ZS de Fizi et Nundu en affaiblissant davantage l'immunité collective de ces communautés de telle sorte que s'il n'y a aucune assistance humanitaire urgemment il y a risque d'aggraver des conséquences plus graves et un conflit entre les IDPs et les autochtones.

En réponse aux besoins découlant des ERM faites par OCHA et partenaire (dont AIDES) de Février et Avril 2022, nous proposons une intervention en Education et Santé conformément à la présente allocation et au Plan de Priorisation Provinciale sur la crise des Hauts et Moyens Plateaux du Sud Kivu.

Étant présente au Sud Kivu (particulièrement dans les ZS de Fizi et Nundu) depuis plus de 10 ans avec les activités de SSP, Abris et Scolarisation des Réfugiés Burundais (avec le HCR), distribution des vivres avec PAM et Wash ainsi que prise en charge cholera avec UNICEF ; AIDES dispose d'une connaissance approfondie du contexte des conflits récurrents et des habitudes des différentes communautés de ces deux ZS. Notre expertise de plusieurs années en Education et Santé ainsi que notre forte expérience des urgences et capacité d'intervenir dans les milieux à sécurité volatile sont des atouts majeurs qui vont nous permettre d'apporter une réponse adéquate aux besoins prioritaires exprimés par les bénéficiaires en tenant compte de COVID -19 et un environnement protecteur ainsi que de l'inclusion de toutes les communautés dans l'assistance.

En effet, AIDES jouit des capacités de déploiement rapide et d'adaptation aux évolutions contextuelles (valeur ajoutée) de plus de 20 ans et dispose d'un staff expérimenté en Santé et Education.

AIDES mettra au profit du présent projet les acquis et les leçons apprises des projets Education et Santé ainsi que Protection et Abris depuis plus de 20 ans dans plusieurs Provinces de la RDC pour atteindre les résultats attendus.

En réponse aux besoins présentés par les différentes évaluations dans les ZS de Fizi et Nundu ; notre approche sera communautaire et le paquet d'intervention pour ce projet va s'aligner sur les plans de réponse et les lignes directrices des clusters Santé, Education et Abris en tenant compte de la complémentarité et synergie avec les Services Étatiques (EPST, DIVAS/CNR et BCZS) et les acteurs (notamment UNICEF en Education ; UNICEF/AIDES, OMS/UMI, UNFPA/ADRA, IMC et AIDES/UNHCR en Santé et Abris) présents à Fizi et Nundu (de manière à éviter tout doublon), Ainsi notre paquet d'activités va faciliter l'accès aux soins de santé gratuits et la scolarisation des enfants dans les conditions améliorées et environnement protecteur. Pour le volet Abris, il sera question de faciliter la construction d'abris transitionnel via la dotation d'intrants.

De plus, conformément à l'engagement 6 de la Norme Humanitaire Fondamentale de Qualité et Redevabilité, AIDES sera active au sein du

système de coordination locale, participera aux différentes missions d'évaluation et partagera les résultats atteints progressivement avec le COHP du Sud Kivu et le FHRDC.

Les multiples interventions de AIDES (en Wash, Santé, Abris, Distribution des vivres, Cash et Education) Sud Kivu et ailleurs nous ont permis d'avoir la maîtrise des causes des divers conflits des zones ciblées. De façon globale, les efforts conjoints (Communautés, humanitaires et autorités) sont nécessaires pour des solutions durables aux conséquences multiples de cette crise

## 5. Complementarity

### LOGICAL FRAMEWORK

#### Overall project objective

**Améliorer la couverture des besoins vitaux urgents non couverts ou faiblement couverts dans les secteurs Education et Santé ainsi que Protection et Wash (en intersectorialité) auprès des personnes déplacées et hôtes dans les zones de santé Nundu et Fizi présentant d'importantes vulnérabilités multisectorielles**

#### Abris et Non vivres

Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
2022-SSO1.1 : Les besoins vitaux (abris, AME, éducation, EHA, santé, protection) de 2,3 millions de pers. affectées par des mouvements de population récents (personnes déplacées et retournées depuis moins de 6 mois, familles d'accueil, communautés hôtes, personnes réfugiées) sont couverts	SO2: La réponse multisectorielle permet de réduire les vulnérabilités et d'améliorer les conditions de vie de 3,5 millions de personne	100

**Contribution to Cluster/Sector Objectives :** Conformément à la décision de financement et en lien avec le HRP 2022, le projet répond à l'objectif sectoriel du cluster abri pour cette allocation au Sud Kivu : L'accès au logement digne et décent des personnes déplacées internes ou retournées de plus de 6 mois en familles d'accueil, en centre urbain, en site est amélioré avec une réponse en abris favorisant une approche de construction locale et l'utilisation d'une assistance monétaire lorsque les conditions le permettent  
Les activités Abris seront en intersectorialité avec les activités Wash (au travers la construction des latrines familiales) et de façon transversale la protection (les actes d'engagement PSEA des charpentiers, maçons et autorités) ainsi que les activités sur l'environnement dans le cadre de WASH seront aussi utiles pour le secteur Abris

#### Outcome 1

Amélioration de l'accès immédiat au logement décent et sécurisé pour 1050 ménages de ± 6600 personnes déplacées internes et communauté hôte de la zone de santé de Nundu ( Axe Swima- Makobola)

#### Output 1.1

##### Description

1050 ménages des IDPs de 6600 personnes déplacées vivant dans les FAMAC et autochtones vulnérables de la zone de santé de Nundu ( axe Swima-Makobola) bénéficient de logement décent (abris et latrines) sur base d'une approche intégrant la distribution directe des matériaux de construction .

#### Assumptions & Risks

-Hypothèses : L'accalmie observée dans la zone, L'engagement des communautés (population affectée, autorités politico administratives et leaders locaux) pour la réussite des activités, les conditions climatiques favorables, existence des fournisseurs agréée par le service d'environnement

-Risques : 1.Recrudescence de l'insécurité; 2.manque des charpentiers localement, 3.la pénurie ou rupture d'approvisionnement en matériaux de construction, 4.manque des fournisseurs de bois ; 5. aggravation de la COVID-19, 6. fraude lors de l'assistance par le staff (pots-de-vin, activité illicite constitutive de corruption), 7.abus et exploitations sexuels commis par le staff envers les bénéficiaires lors de l'assistance, pots-de-vin sollicités par les leaders locaux auprès des bénéficiaires lors de l'assistance (en nature ), violences sexuelles et basées sur le genre commis par les leaders locaux, les charpentiers et maçons envers les bénéficiaires lors de l'assistance,

-Mesures de mitigation : 1.Partager des alertes sécuritaires avec la communauté humanitaire, 1.plaidoyers sur la cohabitation pacifique, 1.partager d'informations sur le niveau de mise en œuvre avec les autorités et les communautés bénéficiaires, 2. Importation de la main d'œuvre (charpentiers dans les villages voisins), 3.l'accompagnement et le renforcement des capacités des bénéficiaires à participer à la construction de leurs abris, 4. analyser toutes les options possibles au vu du contexte de la zone pour maximiser les chances d'avoir un fournisseur de services financiers capables 5. respect des mesures barrières, 6.des affiches sur la gratuité de l'assistance seront placées à des lieux publics et accessibles dans les zones d'intervention, 7.des sensibilisations sur la prohibition de la corruption, des exploitations et abus sexuels, les violences sexuelles et basées sur le genre seront effectuées auprès de la communauté et des bénéficiaires en particulier tout en insistant sur les voies de dénonciation sans crainte de tels comportements, tous les agents AIDES signeront un code de bonne conduite interdisant tout acte d'abus, de fraude ou corruption, les charpentiers signeront également un acte d'engagement interdisant les abus, intimidations et autres ;

#### Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Abris et Non vivres	Nombre de participant à la séance de présentation des activités	20	20			40

**Means of Verification :** Listes de présence et PV de la séance

Indicator 1.1.10	Abris et Non vivres	Nombre de noyau solidaire mis en place					55
------------------	---------------------	--	--	--	--	--	----

<b>Means of Verification</b> : Listes de membres, Pv de constitution et rapport d'activités							
Indicador 1.1.11	Abris et Non vivres	# ménages déplacés en familles d'accueil ou centre urbain ayant reçu un appui en abris favorisant l'approche locale (construction d'abris transitionnels ou mise à niveau/réhabilitation d'abris) à travers la modalité distribution directe ou in-kind					1,050
<b>Means of Verification</b> : Listes de bénéficiaires, rapport d'activités							
Indicador 1.1.12	Abris et Non vivres	# ménages ayant bénéficié d'une assistance en abris qui ont accès à des latrines et points d'eau ou on reçu une assistance WASH					1,050
<b>Means of Verification</b> : Les de ménages bénéficiaires de latrines familiales, fiches de dotation d'intrants de construction de latrines familiales							
Indicador 1.1.13	Abris et Non vivres	Nombre de séances d'enquêtes post distribution organisées					1
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'enquête Post-Distribution							
Indicador 1.1.14	Abris et Non vivres	% de ménages qui occupent les abris construits					1
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'évaluation finale, rapport d'activité							
Indicador 1.1.15	Abris et Non vivres	Nombre de missions de supervision conjointe (AIDES-DIVAS/CNR)					3
<b>Means of Verification</b> : Rapport de mission, TDR, rapport d'activités							
Indicador 1.1.16	Abris et Non vivres	Nombre de cadre d'échange communautaire organisé					4
<b>Means of Verification</b> : Listes de participant, rapport d'activités							
Indicador 1.1.17	Abris et Non vivres	Nombre de participants à l'atelier de clôture des activités	20	20			40
<b>Means of Verification</b> : Listes de participants, Rapport d'activités							
Indicador 1.1.18	Abris et Non vivres	Nombre de plantules distribués					3,150
<b>Means of Verification</b> : Fiches de distribution, Rapport d'activités							
Indicador 1.1.2	Abris et Non vivres	Nombre de comité d'éligibilité mis en place					3
<b>Means of Verification</b> : Listes de membres de comités, PV de constitution des comités d'éligibilité, rapport d'activités							
Indicador 1.1.3	Abris et Non vivres	Nombre de ménages présélectionnés par les comités d'éligibilités	700	700			1,400
<b>Means of Verification</b> : Listes préliminaires, rapport d'activités							
Indicador 1.1.4	Abris et Non vivres	# ménages déplacés en familles d'accueil ou centre urbain ayant reçu un appui en abris favorisant l'approche locale (construction d'abris transitionnels ou mise à niveau/réhabilitation d'abris) à travers la modalité distribution directe ou in-kind					1,050
<b>Means of Verification</b> : Listes définitives de ménages sélectionnés, rapport d'activités							
Indicador 1.1.5	Abris et Non vivres	# ménages vulnérables dans la communauté hôte ayant reçu un appui en abris favorisant l'approche locale (en cash ou in-kind)					105
<b>Means of Verification</b> : Listes de ménages vulnérables, Rapport d'activités							
Indicador 1.1.6	Abris et Non vivres	# ménages ayant bénéficié d'un soutien LTP (accès foncier; sécurisation de tenure, fiche parcellaire, etc.) dans le cadre de la réponse abris					1,050
<b>Means of Verification</b> : Liste de ménages ayant reçu les actes de témoignage (documents) certifiant que les parcelles leur appartiennent							
Indicador 1.1.7	Abris et Non vivres	Nombre de personnes au sein de la population atteintes (ventilées par âge et par sexe) par des messages clés et des outils de sensibilisation sur l'exploitation et les abus sexuels ( groupe de discussion, sensibilisation de proximité et de masse, campagne médiatique, les guichets d'informations etc.)	525	525	0	0	1,050
<b>Means of Verification</b> : Fiches de sensibilisation, Rapport d'activités							
Indicador 1.1.8	Abris et Non vivres	Nombre de personne membre de l'équipe Abris formée sur la PSEA	90	10	0	0	100
<b>Means of Verification</b> : Listes de participant, rapport de formation							
Indicador 1.1.9	Abris et Non vivres	Nombre de mâçons et charpentier formés	90	10			100
<b>Means of Verification</b> : Liste de participants, rapport de formation							
<b>Activities</b>							

### Activity 1.1.1

Présentation des activités et résultats du projet aux autorités et communautés locales (lancement des activités et présentation des résultats à la fin) : pour une bonne compréhension des activités prévues et dans le souci d'appropriation des acquis du projet ; nous allons présenter toutes les activités et résultats attendus par le présent projet étape par étape. Lors de cette présentation, nous allons nous rassurer de la présence des autorités locales, des notables, des gardiens de normes, de la société civile et des représentants des communautés bénéficiaires (IDPs et autochtones), soit un total de 40 personnes dont 20 femmes (dans le respect des mesures de prévention contre le COVID-19). Cette rencontre va nous permettre d'avoir une situation générale du contexte de différents axes des zones ciblées et des informations sur la cartographie des Sites d'intervention ainsi que les informations sur les opportunités locales (main d'œuvre, précisions sur les matériels à avoir localement, les capacités des fournisseurs locaux...)

A la fin du projet, nous allons organiser une séance de restitution des résultats et acquis du projet aux autorités et communautés bénéficiaires (les autorités et communautés pourront réagir aux résultats atteints)

### Activity 1.1.2

Mettre en place 3 comités d'éligibilité dans les localités ciblées d'intervention : il s'agit des comités composés de 12 personnes parmi lesquelles des représentants des autorités administratives et locales, des personnes handicapées, des déplacés et familles d'accueil, retournés, société civile dont les missions principales seront de procéder à l'établissement des listes préliminaires sur base des critères de vulnérabilité sociale qui seront validés ensemble avec les participants aux ateliers (ménages des malnutris, personnes en situation de handicap, personnes de 3ème âge, femmes chefs de ménages avec des mineurs à charge, familles ayant reçu des enfants non accompagnés, etc.) ; d'accompagner des équipes lors des enquêtes ménages et participer à la validation communautaire des listes finales des bénéficiaires.

Lors de l'exécution des travaux de construction, ils auront également pour rôle de suivre le déroulement des activités en tant que représentants de la « communauté affectée ». Les membres de ces comités seront choisis dans chaque village en prenant soin d'inclure les femmes : il devra s'agir des personnes de bonne moralité suivant le témoignage au sein de la communauté ; ainsi, la procédure à adopter pour le choix de ces personnes sera de demander aux autorités de proposer 4 personnes, à la société civile également 4 personnes issues de la communauté hôte (autochtones) et aux comités des retournés-déplacés 4 personnes, confessions religieuses 4 personnes, jeunesse 4 personnes, association des personnes handicapées 4 personnes ; ensuite, AIDES retiendra par groupe 2 personnes devant être membres des comités d'éligibilité. Même en cas d'avis partagés au sein de la communauté par rapport aux personnes proposées, AIDES devra toujours ensemble avec la communauté chercher à trouver un consensus pour les choix des membres du comité. Comme il est assez difficile de pouvoir assister tous les ménages dans le besoin au vu des moyens limités, ensemble avec les comités d'éligibilité représentant la communauté, un nombre limité des personnes devant figurer sur les listes préliminaires sera fixé soit en proposant un dépassement maximum de 20% par rapport au nombre des ménages prévus pour l'assistance afin d'éviter de créer davantage d'attentes auprès de la communauté en ayant une liste trop éloignée du nombre des ménages à assister par le projet.

### Activity 1.1.3

Identifier et présélectionner les ménages vulnérables : cette identification sera faite par les comités d'éligibilité ; avec la collaboration de service des affaires sociales (DIVAS ou la CNR), des comités de déplacés et des autorités locales. Ils vont devoir présenter des listes primaires sur base desquelles nous allons mener les enquêtes ménages pour avoir les listes définitives. Pour faciliter la cohabitation entre les déplacés et les autochtones, nous allons intégrer sur ces listes 10% des ménages autochtones les plus vulnérables. Il y aura plus ou moins 1400 ménages vulnérables présélectionnés

### Activity 1.1.4

Sélectionner les 1050 bénéficiaires (dont 525 femmes) parmi les 1400 ménages vulnérables présélectionnés par mes comités d'éligibilité : La sélection sera faite sur base des résultats d'enquête ménage au sein de la communauté en collaboration avec les membres du comité d'éligibilité (sur base de l'outil score card abri). Cette sélection sera faite suivant les critères de vulnérabilité prédéfinis ensemble avec les bénéficiaires locales et les comités d'éligibilité (Suivant les réalités contextuelles de chaque milieu) avec une forte implication des Autorités locales et la DIVAS/CNR. D'une manière globale, la sélection tournera au tour des critères suivants :

- Vulnérabilité sur l'état de l'abris : dans quel état des murs, toitures, fondation de l'abri, portes et fenêtres de l'abri...
- Vulnérabilité des ménages déplacés : le choix portera sur la vulnérabilité des ménages déplacés (auxquels on va intégrer 15% des ménages autochtones) sur base des critères suivants : les femme seule chef d'une grande famille, victimes des SGBV, personnes vivant avec handicap, famille des malnutris, les vieillards responsables des mineurs et autres personnes à haut risque de protection
- Vulnérabilité des familles d'accueil : la promiscuité des personnes (nombre des personnes par abris), environnement de la parcelle, état de latrines

Aussi, nous tiendrons compte de la capacité de présenter 854 briques (dont 354 briques cuites pour la fondation), les autres critères à compléter avec les communautés. A cet effet, Les autorités locales et les bénéficiaires (au travers les comités d'éligibilité) seront impliqués dans l'élaboration des critères et choix des bénéficiaires

Vu le nombre important des vulnérables en logement d'autant plus que tous les déplacés vivent dans des conditions médiocres, la sélection se fera à partir des enquêtes de score cadre d'abris de sorte que nous parvenons à prendre les ménages à forte vulnérabilité. Avant d'afficher, les listes des ménages sélectionnés (à l'issue des enquêtes de score card Abris à mener juste après identification primaire faite par les comités d'éligibilité), nous devons les présenter aux comités d'éligibilité pour validation et éventuels correctifs de manière à intégrer certaines personnes extrêmes vulnérables.

Les 1050 ménages vulnérables seront également bénéficiaires des soins de santé (en intersectoriel avec le cluster santé)

### Activity 1.1.5

Valider les listes définitives des ménages sélectionnés (pour les abris transitionnels) après enquête score card abri : Sur base des résultats des enquêtes ménages, nous allons collaborer avec les comités d'éligibilités et les autorités locales afin de passer en revue la situation de chaque vulnérables sur les listes pour en retenir que ceux qui seront jugés présentant à la fois une vulnérabilité sociale et vulnérabilité abris. Ainsi, 1050 ménages extrêmes vulnérables ( des villages se trouvant entre Swima et Makobola) seront sélectionnés sur base de l'outil de score card

### Activity 1.1.6

Signature d'actes d'attentes et témoignage de l'occupation temporaire des parcelles « Makubaliyano » : pour renforcer la cohabitation pacifique et l'occupation paisible des parcelles où vivent les bénéficiaires ; nous allons faciliter l'entente entre déplacés internes et familles d'accueil cristallisée dans un document appelé « MAKUBALIYANO » pour éviter toute tension future sur l'assistance. Ce document sera contre signer par le Chef du village et le représentant des IDPs ou Société civile comme témoins. Cela va réduire les risques de tensions et conflits futures. Il y aura 1050 actes d'attentes « Makubaliyano ».

### Activity 1.1.7

Octroi des actes de témoignage garantissant l'occupation paisible des concessions ou parcelles : nous allons nous rapprocher des autorités pour avoir des actes de témoignage (documents) certifiant que les parcelles appartiennent bien aux bénéficiaires et ne sont pas conflictuelles. Ces actes pourront servir de « soubassement foncier » à ceux qui voudront amorcer à l'avenir le processus de demande des titres de propriété décernés par les services habilités de par la législation nationale. Cela va réduire sensiblement les risques des conflits et d'éviction pouvant subvenir

#### **Activity 1.1.8**

Sensibiliser la communauté sur leur participation aux activités de construction et les types d'assistance à recevoir : la communauté sera sensibilisée sur la participation communautaire (préparation terrain, ajout des matériaux de construction manquants, badigeonnage des murs etc.). Ces sensibilisations se dérouleront tout au long du projet après validation des listes finales auprès des bénéficiaires des abris. Il s'agira des sensibilisations suivant l'approche d'entretien individuel avec les ménages bénéficiaires. Nous allons en profiter pour faire passer également les messages clés sur le PSEA, le VBG, la protection de l'environnement principalement axés sur les attitudes responsables à adopter pour la protection de l'écosystème forestier. Ces sensibilisations se feront lors de suivis réguliers et différentes visites des bénéficiaires. Il y aura une moyenne de 2 séances / semaine de 4 ; soit 8 séances x 4 personnes= 32 séances pendant 10 mois= 320 séances

#### **Activity 1.1.9**

Former les maçons et charpentiers : Dans le souci de pérennisation des acquis du projet et pour valoriser les habitudes de construction d'Abris localement, 50 maçons et 50 charpentiers de la zone seront formés sur les aspects techniques de construction d'abris en utilisant les matériels locaux. Aussi nous allons en profiter pour échanger sur : le dimensionnement de l'abri (une dimension de 4.5x4.5mx2.5m), stabilité et durabilité des abris ainsi que le PSEA. A la fin de la formation, chaque charpentier devra signer un acte d'engagement sur le PSEA et la bonne conduite. .

En outre, ces charpentiers seront capacités également sur les principes d'assistance humanitaire et la stratégie du cluster abri afin de faciliter l'acceptation des assistances humanitaires dans la zone d'intervention

#### **Activity 1.1.10**

Regrouper les bénéficiaires pour l'entraide mutuelle (noyau solidaire) : pour consolider la cohésion sociale et la solidarité au sein des communautés bénéficiaires ainsi que favoriser la participation communautaire, nous allons constituer des noyaux solidaires pour une entraide mutuelle. Nous allons donc regrouper les bénéficiaires en noyau solidaire de 20 ménages chacun. Ainsi, ils pourront s'entraider pour construire leurs abris avec l'appui des charpentiers pour les aspects techniques (implantation, fixation de l'ossature, pose tôles, fixation des huisseries, etc.). Cette stratégie est utile pour la pérennisation des acquis du projet et favoriser la participation communautaire à toutes les étapes de construction. Ce projet de constituer 55 noyaux solidaires pour les 1050 ménages bénéficiaires prévus

Sous la supervision du chef de village, nous allons remettre un kit d'outillage à chaque noyau ; il y aura donc 55 Kits d'outillage. Chaque kit est composé de : 1 scies, 2 marteaux, 1 baches, 2 bêches, 1 pioches, 1 ficelles de maçon, 1 niveaux, 1 truelles de maçonnerie, 1 moules en bois.

#### **Activity 1.1.11**

Remettre les matériaux de construction des abris/logement transitionnels (d'une dimension de 4,5mx4,5 m soit 20,5m<sup>2</sup>) aux 1050 bénéficiaires : tous les ménages sélectionnés recevront des matériaux de construction pour la construction des abris.

Suivant les habitudes de construction de Nundu, la composition de ce kit sera pour la construction d'un abri d'une dimension de 4,5mx 4,5 m soit 20,25 m<sup>2</sup> et va s'adapter au contexte ainsi qu'aux habitudes de construction de Territoire de Fizi. (Particulièrement à Nundu) Vu que les populations de territoire de Fizi construisent en brique à dobe et tôles, le kit sera composé de : 20 chevrons 6x6, 2 madriers 7x10, 1854 briques adobe (12x20x30) dont 354 briques pour la fondation, 15 tôles BG32, 1 porte 200 x 80, 2 verrous, 2 fenêtres 60x80, 2kgs clous de tôle, 3 kgs de clous ordinaire, 0.5 barre de fer de 6 pour cerclage de la charpente. Pour la dimension de 4,5mx4,5 m soit 20,25m<sup>2</sup>, nous aurons besoin de 1854 briques à dobe (dont de 354 briques pour fondation) mais la contribution de bénéficiaire sera de 854 briques et le puisage de l'eau. Au total ; nous allons remettre 1050 kits de de matériaux de construction pour les 1050 ménages de bénéficiaires de logement /Abris transitionnel

De même, nous allons prendre en compte les problèmes spécifiques des personnes à situation de handicap afin de les intégrer parmi les bénéficiaires et d'adapter les activités de distribution de kits pour leur faciliter l'accès à cette assistance au même titre que les personnes non handicapées ou sans incapacité/limitation. La distribution sera faite en collaboration avec les comités d'éligibilité, les noyaux solidaires et les autorités locales. Pour la protection environnement ; nous allons travailler (ou acheter) uniquement aux fournisseurs accrédités par le Service de l'Environnement.

#### **Activity 1.1.12**

Organiser des séances de Suivis Post Distribution : sur base d'une enquête porte à porte auprès des ménages bénéficiaires ; un mécanisme suivi rapproché sera mis en place afin de connaître le niveau de satisfaction de l'assistance et l'utilisation des intrants par ménage ainsi que les impacts de notre intervention sur les ménages bénéficiaires. Un rapport de Suivi Post Intervention sera disponible et partagé avec le FHRDC.

Un mécanisme de collecte et gestion des plaintes ainsi que les réponses à chaque plainte sera mis en place dans chaque village ciblé avec une forte implication des Comités d'éligibilité et les rapports de toutes les plaintes seront documentés et classés

#### **Activity 1.1.13**

Construire 1050 abris transitionnels-construction locale et latrines familiales : nous allons accompagner les bénéficiaires dans la construction de leurs abris. Les ingénieurs et agents terrain auront à suivre ces activités et à apporter un appui technique. Lors de la mise en œuvre, nous prendrons en compte l'inclusion des personnes handicapées en construisant leurs abris en fonction de leurs besoins (aménagement raisonnable des abris). Les bénéficiaires ayant des besoins spécifiques aigus seront appuyés avec une main d'œuvre supplémentaire. Cette stratégie va encourager la participation du bénéficiaire et les communautés dans la construction d'Abris.

#### **Activity 1.1.14**

Organiser les missions de suivi et évaluations conjointes des activités avec les autorités locales, les services étatiques compétents (DIVAS ou CNR) et le Cluster Abris : des missions de suivis et évaluation des activités du Projet seront organisées conjointement avec les autorités locales, services étatiques compétents (DIVAS ou CNR) et le cluster.

Avant la fin du projet ; une évaluation finale sera réalisée auprès des bénéficiaires et communautés d'accueils afin d'avoir une idée sur l'utilisation d'abris construits et niveau de satisfaction de tous les bénéficiaires et communautés d'accueil.

Notre approche méthodologique sera les enquêtes ménages auprès de tous les bénéficiaires, l'observation et l'entretien avec les autorités ainsi que les membres de la communauté ayant contribué à la mise en œuvre des activités.

Les résultats de cette évaluation seront partagés non seulement avec le Fonds Humanitaire et le Cluster abri, mais aussi lors de l'atelier de fin de projet avec les autorités et communautés locales

#### Activity 1.1.15

Faire une évaluation finale des activités : à la fin des activités de construction, une évaluation finale sera réalisée. Il s'agit de mener des enquêtes auprès des ménages bénéficiaires et des Autorités locales ainsi que de certains membres de communautés hôtes afin d'avoir le niveau de satisfaction sur notre assistance, l'approche mise en œuvre pour réaliser toutes les activités, la stratégie utilisée pour la participation communautaire. Les résultats de cette évaluation seront partagés avec le Fonds Humanitaire et le Cluster abri, mais aussi lors de l'atelier de fin de projet avec les participants. Toutes les observations serviront aussi des leçons apprises pour les interventions futures. Notre cible sera à moyenne de 250 personnes (dont 125 femmes).

#### Activity 1.1.16

Cadre d'échange communautaires : Un dialogue communautaire sera mis en place pour permettre aux bénéficiaires, la société civile et l'autorité de donner leur point de vue sur notre intervention et nous permettre de partager les défis auxquels nous faisons face dans la mise en œuvre des activités. Ce cadre d'un jour va réunir 30 personnes (dont 15 femmes). Il y aura 4 cadres d'échanges (à raison d'un cadre d'échanges par semaine)

#### Activity 1.1.17

Organiser l'atelier de fin de projet : à la clôture des activités et par redevabilité, un atelier sera organisé dans chaque zone d'intervention avec la participation des mêmes personnes (de préférence) ayant participé à l'atelier de lancement (de présentation des activités) afin d'évaluer toutes les actions et en tirer les leçons pour l'avenir et même procéder ensemble aux évaluations des gaps. Lors de cette présentation, nous allons, donc ; nous rassurer de la présence des autorités locales, des notables, des gardiens de normes, de la société civile et des représentants des communautés bénéficiaires (IDPs/Retournés et autochtones), soit un total de 40 personnes dont 20 femmes (dans le respect des mesures de prévention contre le COVID-19). Notre souhait est d'avoir les mêmes personnes qui ont participé à l'atelier de lancement.

#### Activity 1.1.18

Plantation d'arbres : dans le cadre de conservation de la nature et protection de l'environnement ; chaque ménage bénéficiaire d'abris devra planter 3 arbres. Nous avons préféré doter les arbres fruitiers afin de le permettre d'en utiliser pour l'alimentation, vente des fruits (économique) et protection de l'environnement. Nous allons remettre 3 plantules à chaque ménage ; soit plus ou moins 3150 plantules pour les 1050 ménages bénéficiaires

#### Additional Targets :

#### Education

Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
2022-SSO1.1 : Les besoins vitaux (abris, AME, éducation, EHA, santé, protection) de 2,3 millions de pers. affectées par des mouvements de population récents (personnes déplacées et retournées depuis moins de 6 mois, familles d'accueil, communautés hôtes, personnes réfugiées) sont couverts	SO2: La réponse multisectorielle permet de réduire les vulnérabilités et d'améliorer les conditions de vie de 3,5 millions de personne	100

**Contribution to Cluster/Sector Objectives :** Le projet répond parfaitement à l'objectif spécifique du cluster Éducation qui vise «Accès équitable et qualitatif ainsi que la rétention scolaire des enfants de 6-17 ans affectés par les crises dans un environnement d'apprentissage sûr et protecteur est amélioré» et intégré au PRH 2022.

AIDES focalisera des actions sur l'appui aux écoles affectées par la crise de manière à faciliter l'accès à l'éducation de qualité à tous enfants ( F/G).Les autorités étatiques de l'EPST, les Responsables des écoles, les Enseignants, les parents d'élèves et les élèves seront impliqués dans la mise en œuvre de toutes les activités du début à la fin du projet tout en tenant compte du contexte de COVID-19

#### Outcome 1

Assurer l'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité dans un environnement d'apprentissage sûr et protecteur pour 3978 filles et garçons de 6 à 17 ans, affectés par une crise humanitaire , ainsi qu'en situation de vulnérabilité.

Les activités Education seront en intersectorialité avec les activités Wash (au travers la construction des blocs de latrines VIP, mise en place des comités d'hygiène scolaire, dotation des kits d'assainissement et d'hygiène) ainsi que Santé ( la distribution de kits d'hygiènes intimes aux femmes en âge de procréation et sensibilisation sur la santé de reproduction) et façon transversale la protection (sensibilisation sur le VBG, la cohabitation pacifique et la paix ainsi que les actes d'engagement PSEA des charpentiers et autorités)

#### Output 1.1

##### Description

3978 enfants (1989 filles) de 6 à 17 ans déplacés, retournés et des familles d'accueil des ZS de Fizi ont l'accès garanti à l'éducation par la mise en place de 6 espaces d'apprentissage temporaires, l'équipement en pupitres, l'organisation des cours de récupération et la prévention des cas de PSEA

##### Assumptions & Risks

- Hypothèses : Situation sécuritaire favorable, bonne collaboration de l'EPST dans la mise en œuvre de toutes les activités du projet, possibilité d'avoir les matériaux de construction et les bois et la main d'œuvre localement, implication des parents aux activités de CRS, volontés des parents à scolariser les enfants dans un environnement protecteur,

- Risques : Manque de volonté des parents à scolariser leurs enfants, Recrudescence de conflit armé, non implication des communautés (particulièrement des élèves et parents) aux activités de paix, Absence de collaboration avec les autorités de l'EPST ; rupture ou manque de matériaux de construction et bois ainsi que la main d'œuvre localement, propagation de la pandémie de COVID-19

- Mesures palliatives : présenter les activités et les résultats prévus par le projet à l'EPST, implication de l'EPST et les COPA dans toutes les étapes des mise en œuvre du projet , se procurer les matériaux de construction dans les zones ou villages proches et élaboration d'un plan de lutte contre le COVID-19 dans chaque école, sensibiliser les communautés sur l'importance de la scolarisation des enfants , organisation des jeux ludiques dans les écoles pour occuper les enfants pendant les heures libres

## Indicators

Code	Cluster	Indicador	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Education	Nombre d'écoles dont les enseignants et directeurs ont signé les actes d'engagement					10
<b>Means of Verification</b> : Acte d'engagement et Rapport d'activités							
Indicator 1.1.2	Education	# d'enfants de 6-17ans en situation de déplacement depuis moins de 6 mois et ceux des ménages d'accueils ayant intégrés l'école suite à l'assistance des projets d'éducation (désaggrégé par genre, age et handicap)			1,989	1,989	3,978
<b>Means of Verification</b> : Listes de présences des écoles, rapport d'activités							
Indicator 1.1.3	Education	Nombre du personnel de projet formé sur la PEAS	52	18			70
<b>Means of Verification</b> : Listes de participants, rapport d'activités							
Indicator 1.1.4	Education	Nombre d'accord signé avec l'EPST					1
<b>Means of Verification</b> : Rapport de visite de présentation du projet, accord signé							
Indicator 1.1.5	Education	Nombre de salle d'espace temporaire installé					6
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activité, PV de remise d'espace temporaire							
Indicator 1.1.6	Education	Nombre de bancs dotés dans les écoles					420
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités, PV de dotation de bancs							
Indicator 1.1.7	Education	Nombre d'enfants bénéficiaires de cours de rattrapage scolaire			300	300	600
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités							
Indicator 1.1.8	Education	Nombre d'écoles sélectionnées et évaluées					10
<b>Means of Verification</b> : Rapport de mission d'évaluation, PV de sélection							
Indicator 1.1.9	Education	Nombre de d'écoles ayant un système de gestion des plaintes					10

**Means of Verification** : PV d'installation des système de plaintes, rapport d'activités

## Activities

### Activity 1.1.1

Présentation du projet au PROVED et Sous division EPST/ Fizi : au démarrage du projet, nous allons rendre visite aux Service de l'EPST afin de présenter les activités et les résultats attendus par le projet. A cette occasion, chaque partie connaîtra sa part de responsabilité dans la mise en œuvre du projet ; on devra aussi analyser les défis. Après , on devra signer un protocole d'accord qui intègre les taches de chaque partie et le programme de mission de supervision conjointe.

### Activity 1.1.2

Evaluation et Sélection de 10 écoles primaires (à raison de ± 300 enfants/école) à appuyer dans le cadre du projet en collaboration avec l'EPST et la communauté : Cette évaluation sera faite au démarrage des activités après la sélection des écoles à appuyer. La sélection sera faite en collaboration avec l'EPST et les communautés scolaires (les COPA et les Autorités locales). Les critères de sélection seront élaborés ensemble avec les communautés, EPST et Autorités locales. D'une manière globale seront le nombre d'enfants IDPs reçus, la ratio classe/enseignants et Elève/Enseignants, nombres de portes de latrines, l'état du bâtiment...Après la sélection, une évaluation sera faite dans chaque école sélectionnée et un rapport détaillé sera classé

### Activity 1.1.3

Mettre en place 6 espaces temporaires d'apprentissage : pour permettre aux enfants d'étudier dans les conditions plus ou moins meilleurs, nous allons mettre en place des espaces temporaires d'apprentissage dans certaines écoles affectées par les conflits (détruites ou occupés). Il s'agit de salle de classe temporaire qui respectent les normes de la RDC : Salle de 8m x 7m et équipée (15 Tables bancs, 1Table et 1 chaise pour l'enseignant, 1Tableaux noirs portatifs) ainsi qu'un bloc de latrines d'urgence de 2 portes (avec une séparation filles-garçons pour respecter l'intimité). Pour une bonne appropriation des acquis du projet, les communautés seront impliquées dans toutes les étapes de construction particulièrement dans les travaux de fouille (creusement des fosse). Nous allons construire en semi durables 6 salles classes (espace d'apprentissage) avec les matériaux locaux

### Activity 1.1.4

Dotation des bancs pupitres dans les écoles de Fizi : Compte tenu du budget prévu, nous allons remettre les bancs dans 10 écoles (non bénéficiaires d'espaces temporaires et extrêmement affectées). il y aura 60 bancs pupitres à remettre par écoles ; soit un total de 60 bancs x 7 écoles= 420 bancs pupitres

### Activity 1.1.5

Organiser les Cours de récupération ou rattrapage scolaire :

Nous allons organiser les cours de récupération en faveur des élèves déplacés/retournés et autochtones affectés par ces multiples conflits du Sud-Kivu et qui ne sont pas été à l'école depuis un certain temps. Ces cours seront organisés pendant 3 mois maximum et chaque session dure 2 h 15 minutes (entre 14 h 30 et 17 h 00 avec une pose de 15 minutes). Il s'agira de 3 matières principales à savoir le français, le calcul, langue nationale et dispensés par les enseignants des écoles ciblées (de préférence les enseignants mécanisés et non payés). Chaque enfant recevra un kit scolaire composé de : 2 cahiers de 96 pages, 2 stylos bleus. Pour stimuler les enfants, il y aura un casse-croute (biscuits) à remettre à chaque enfant participant par jour. Les enseignants seront motivés mensuellement à raison de 32\$/mois et nous allons utiliser les modules prévus par les Inspecteurs de l'EPST (qui devront faire des visites de supervision régulières pour se rassurer de la qualité des enseignements).

Le niveau et besoin des enfants en récupération sera évalué au début de l'intervention à travers un test organisé par l'enseignant sur base des modules officiels disponibles existant dans les CRS. Seuls les enfants dont le niveau est confirmé comme étant faible participeront dans ce programme. Il y aura 600 enfants dans 20 salles de récupération (à raison de 2 salles /écoles x 10 écoles pour 30 enfants /salle)

### Activity 1.1.6

Mettre en place de mécanisme de prévention et gestion des cas de PSEA dans chacune de 10 écoles primaires ciblées : Nous allons organiser les formations sur les PSEA en faveurs des Enseignants des écoles ciblées. Il y aura, à cet effet, 70 enseignants à former sur ce thème

### Activity 1.1.7

Organiser une séance de signature d'acte d'engagement sur le PSEA : Après la formation sur le PSEA, chaque Enseignant et Directeur signera un acte d'engagement PSEA. Aussi, nous allons mettre en place un comité de lutte contre le PSEA dans chaque école. Il y aura 70 actes d'engagement sur le respect de PSEA à signer pour les 10 école

### Activity 1.1.8

Mettre en place le système de gestion des plaintes dans les écoles : nous allons mettre des boites à plaintes dans chaque école avec le numéro vert. Il y aura un Staff qui fera le suivi des plaintes de chaque école et les analyser en collaboration avec les comités des écoles. Ensemble avec les comités des écoles, on pourra proposer les pistes de solutions appropriées à chaque catégorie de plainte.

### Output 1.2

#### Description

3978 élèves et 70 enseignants de 10 écoles des ZS de Fizi sont soutenus par des fournitures scolaires pour élèves, kits enseignants et matériels didactiques pour écoles

#### Assumptions & Risks

Hypothèses :

- Accès physique favorable suite à l'existence des routes
- Coordination avec le secteur éducatif (EPST) pour la mise en œuvre des activités du projet
- Appropriation du projet par les Communautés scolaires

Risques :

- Ruptures de stocks et manque des fournitures scolaires localement ;
  - Destruction ou pillage des écoles
  - Mauvais état des routes pendant la période pluvieuse ne rendant pas possible l'acheminement des matériaux de construction/réhabilitation à temps vers les écoles.
  - Faible implication et /ou refus des communautés scolaires à apporter leur contribution et/ou leur participation à la vie du projet.
  - Non mise en application les principes humanitaires ainsi que la lutte contre la fraude et le PSEA par les staffs et communautés scolaires
- Mesures palliatives :
- Surveiller et documenter les incidents de protection (veille humanitaire) et organiser des actions de plaidoyer si nécessaires auprès des autorités compétentes
  - Approvisionnement et stockage ainsi que distribution des fournitures avant l'intensification des pluies,
  - Présentation des activités et les résultats aux autorités et communautés ainsi que l'EPST, les COPA, COGES et autres acteurs humanitaires intervenant dans la zone.
  - Un briefing continu/formation des staffs sur PSEA, suivi par des sensibilisations auprès des staffs et des bénéficiaires ainsi qu'on autorités avant et pendant le projet.
  - les enseignants signent les actes d'engagements (fraude et PSEA) ; Initier des contrats/accords de collaboration avec l'EPST ( avec les responsabilités des parties prenantes claires)

#### Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Education	Nombre d'élèves bénéficiaires des fournitures scolaires			1,989	1,989	3,978

#### Means of Verification : Fiche de dotation et Rapport de distribution

Indicator 1.2.2	Education	# d'enseignants (hommes et femmes) formés sur les thématiques clés de l'éducation dont la pédagogie différenciée centrée sur l'apprenant, la pédagogie des grands groupes, le soutien psychosocial et santé mentale, l'éducation pour la paix, la réduction des risques des catastrophes, l'éducation inclusive dans les contextes de crises, le PSEA, et la sauvegarde et participation de l'enfant en milieu scolaire	52	18			70
-----------------	-----------	---	----	----	--	--	----

#### Means of Verification : Fiche de distribution et Rapport de distribution

Indicator 1.2.3	Education	# d'enfants de 6-17ans en situation de déplacement depuis moins de 6 mois et ceux des ménages d'accueils ayant intégrés l'école suite à l'assistance des projets d'éducation (désaggrégé par genre, age et handicap)			1,98 9	1,98 9	3,978
-----------------	-----------	--	--	--	-----------	-----------	-------

**Means of Verification** : La base de données, rapports d'activité

Indicator 1.2.4	Education	Nombre d'écoles bénéficiaires de matériels didactiques					10
-----------------	-----------	--	--	--	--	--	----

**Means of Verification** : Fiche de dotation, rapport d'activité

## Activities

### Activity 1.2.1

Distribuer les kits fournitures scolaires au profit de 3978 élèves (dont 1989 filles) :

L'objectif de l'activité est d'améliorer la qualité de l'enseignement, stimuler l'apprentissage et l'accomplissement des devoirs à la maison à travers la fourniture de matériel scolaire de qualité aux enfants des écoles primaires. La stratégie est de distribuer à toutes les élèves de 10 écoles qui ont reçu plus ou moins 30% d'enfants Retournés/déplacés. En conformité avec le paquet minimum du cluster Education, Il s'agira d'un kit par élève ciblé et composé de :

- Kit scolaire d'élève dans les niveaux 1-2 : 2 Stylo – Bille bleu, 2 Crayons noirs, 1 Gomme pour crayon noir, 1 Crayon de couleur, 1 Taille Crayon en plastique, 3 Cahier 48 pages, 1 Cahier de dessin 48pg, 1 Cahier de calligraphie 48pg, 1 Ardoise, 1 Touche pour ardoise, 1 Sac pour élève.

- Kit scolaire d'élève dans les niveaux 3-6 : 2 Stylo – Bille bleu, 2 Stylo – Bille Rouge, 2 Crayons noirs, 1 Gomme pour crayon noir, 1 Crayon de couleur, 1 Taille Crayon en plastique, 5 Cahier 96 pages, 1 Cahier de dessin 48pg, 1 Latte en bois, 1 Boite mathématique

### Activity 1.2.2

Distribuer les fournitures 70 enseignants des 10 Ecoles de Fizi:

Dans le cadre d'amélioration de la qualité de l'enseignement, 70 enseignants de 10 écoles ( 6 enseignants et 1 Directeur/École) recevra un Kit d'enseignant chacun. Un kit par enseignant sera composé de : 5 Stylos Billes bleus, 2 Stylos Billes rouges, 2 boîtes de Craies blanches - boîte à 100 barres, 1 boîte de Craies couleurs, 3 Cahier quadrillé 200 pages, 2 Éponges, 1 boîte de Crayons de couleurs, 1 Crayon noir (1 pièce), 1 Gomme pour crayon noir, 1 Taille Crayon, 1 Boite mathématique, 1 Latte en bois, 1 registre de présence

### Activity 1.2.3

Appuyer la mise à disposition de matériels didactiques adéquat 10 écoles primaires appuyées à Fizi : La distribution des kits didactiques a pour objectif d'améliorer, toujours, la qualité de l'enseignement et stimuler l'apprentissage. La Composition des kits didactiques par école est : 2 Triangles (90 degrés) pour tableau noir, 2 Triangles (45 degrés) pour tableau noir, 4 Règles pour tableau noir, (100 cm), 1 Compas pour tableau noir, 1 Rapporteur pour tableau noir, 2 rames de Papier duplicateur.

Pour les classes temporaires, nous allons ajouter Copie du curriculum/ programme national actuel, y compris guides pour enseignants et livres pour élèves

Nous allons encourager la fabrication des matériels didactiques à partir des matériels et les dessinateurs locaux

## Output 1.3

### Description

Les capacités des Enseignants ( 60 enseignants et 10 directeurs) des 10 Ecoles de Fizi sur des thématiques clés sont renforcées et la qualité de l'enseignement amélioré

### Assumptions & Risks

- Hypothèses : Existence d'espaces pour l'organisation des jeux, implication des communautés aux activités de paix et cohabitation pacifique, volontés des parents à scolariser les enfants dans un environnement protecteur, disponibilités des élèves à acquérir les nouvelles connaissances et divulgation des messages de paix ainsi que la disponibilité des communautés à lutter contre la pandémie de COVID-19 ; Disponibilité et engagement des enseignants et directeurs d'écoles pour suivre et capitaliser les acquis des formations ; La sécurité favorise la participation des enseignants et directeurs (hommes et femmes) aux formations visant l'amélioration de la qualité de l'éducation ; Disponibilité des inspecteurs compétents pour faciliter les formations.

- Risques : Manque de volonté des parents à scolariser leurs enfants, manque d'espace ou terrain (dans le milieu d'école) pour organiser les jeux, non implication des communautés (particulièrement des élèves et parents) aux activités de paix, Absence des fournitures utiles pour organiser les jeux ; propagation de la pandémie de COVID-19 ; Recrudescence de conflit armé entraîne le déplacement des populations et incendie des écoles ; Augmentation des frais de séjour des inspecteurs pour assurer les formations prévues dans le cadre du projet ; Non-participation à la formation des enseignants et directeurs suite à l'insécurité ; Manque d'inspecteurs de l'EPST qualifiés (sur les thèmes prévus) dans la zone ciblée

- Mesures palliatives : Sensibiliser la communauté sur les biens fondés de l'éducation des enfants, Informer la communauté sur la protection des infrastructures sociales de base, sensibilisation sur la cohabitation pacifique (thème transversal) et élaboration d'un plan de lutte contre le COVID-19 dans chaque école ; achat des différents jeux dans les grands centres commerciaux, sensibiliser les communautés scolaires sur la mise en place d'espace ou terrain des jeux scolaires ; organisation des formations d'enseignants par Axes (villages rapprochés) ; Surveiller et documenter les incidents de protection (veille humanitaire) et organiser des actions de plaidoyer si nécessaires auprès des autorités compétentes ainsi que le partage avec la communauté humanitaire après vérification ; Recourir aux inspecteurs formés de la division éducationnelle de l'EPST au niveau provincial,

## Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.3.1	Education	Nombre d'écoles bénéficiaires des kits récréatifs					10

<b>Means of Verification</b> : Fiche de distribution et Rapport de distribution						
Indicator 1.3.2	Education	Nombre de clubs d'enfants mis en place				10
<b>Means of Verification</b> : PV d'installation et Rapport d'activités						
Indicator 1.3.3	Education	Nombre de personnes mobilisées autour de l'école par les sensibilisations diverses				15,000
<b>Means of Verification</b> : Fiche de sensibilisation et Rapport de sensibilisation						
Indicator 1.3.4	Education	# d'enfants de 6-17ans en situation de déplacement depuis moins de 6 mois et ceux des ménages d'accueils ayant intégrés l'école suite à l'assistance des projets d'éducation (désagrégé par genre, age et handicap)		1,989	1,989	3,978
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités, base des données						
Indicator 1.3.5	Education	# d'enseignants (hommes et femmes) formés sur les thématiques clés de l'éducation dont la pédagogie différenciée centrée sur l'apprenant, la pédagogie des grands groupes, le soutien psychosocial et santé mentale, l'éducation pour la paix, la réduction des risques des catastrophes, l'éducation inclusive dans les contextes de crises, le PSEA, et la sauvegarde et participation de l'enfant en milieu scolaire	52	18		70
<b>Means of Verification</b> : Listes de présence, rapports et modules de formation						
Indicator 1.3.6	Education	Nombre de personnes bénéficiaires de la formation sur la COVID-19	75	75		150
<b>Means of Verification</b> : Listes de participants, module de formation et rapport de formation						
Indicator 1.3.7	Education	Nombre d'enseignants formés sur les cours de rattrapage	52	18		70
<b>Means of Verification</b> : Listes de participants, rapports et modules de formation						
Indicator 1.3.8	Education	Nombre de personnes formées/briefées sur les ROI et protection environnemental	52	18		70
<b>Means of Verification</b> : Listes de participants, rapports et modules de formation						
Indicator 1.3.9	Education	Nombre de mission de supervision conjointe AIDES-ESPT	3			3
<b>Means of Verification</b> : Rapport de mission conjointe						
<b>Activities</b>						
<b>Activity 1.3.1</b>						
<p>Mettre à la disposition de écoles ciblées des Kits récréatifs :</p> <p>Les kits récréatifs vont permettre aux 10 écoles sélectionnées d'organiser des activités physiques, sportives, culturelles et ludiques pour un bon encadrement d'enfants pendant et en dehors des heures de classes.</p> <p>La composition d'un kit par école est de : 2 Ballons de foot, 2 Ballons de volley, 2 Filets de volley, 2 Tam Tam, 10 Cordes à sauter, 12 Ballons de tennis, 1 Pompe pour remplir les ballons.</p> <p>Il y aura des séances de sensibilisations des enseignants sur une bonne utilisation de ces kits récréatifs et faire de sorte que les filles et les garçons participent aux jeux sans distinction (suivant leur volonté).</p>						
<b>Activity 1.3.2</b>						
Appuyer la mise en place et le fonctionnement des clubs d'enfants et adolescents dans 10 écoles primaires : Nous allons mettre en place des clubs d'adolescents afin de faire passer des messages clés sur la paix et la cohabitation pacifique pendant l'organisation des jeux ludiques. Il y aura 10 clubs d'enfants et adolescents de plus ou moins 10 personnes chacun						
<b>Activity 1.3.3</b>						
Mobiliser les communautés autour de l'école : Organisation des campagnes des sensibilisations sur le droit des enfants, la consolidation de la paix , la prévention des violences en milieu scolaire, sur l'inscription des enfants dans les écoles les plus proches. Les clubs d'adolescent vont organiser des jeux ludiques des écoles à raison de 1 séances / mois /écoles x 6 mois x 10 écoles pour une moyenne de 250 personnes /séance ; soit un total de 60 séances x 250 personnes /séance = 15000 personnes à mobiliser						
<b>Activity 1.3.4</b>						
Former /renforcer les capacités de 70 enseignants (18 femmes), à raison de 06 enseignants et 01 Directeur par école : Dans le cadre de renforcement des capacités des enseignants sur les thématiques suivantes : la Prise en charge psychosociale, éducation à la paix et pédagogie active et participative des enfants. Il y aura 60 enseignants et 10 Directeurs à former par les Inspecteurs de l'EPST pendant 4 jours. Cette formation tiendra compte des mesures de prévention et gestes barrières contre le COVID-19 (distanciation social, port des masques obligatoire et lavages des mains systématique)						
<b>Activity 1.3.5</b>						

Former les enseignants, Directeurs, COPA et Elèves sur l'adaptation de l'apprentissage au COVID-19 (150 personnes) : Dans le cadre de prévention contre la pandémie de COVID-19, nous allons renforcer les connaissances et capacités des élèves, les Enseignants, Directeurs et COPA sur les signes et mesures de prévention contre la pandémie de COVID-19. Il y aura au total 150 personnes (dont 75 femmes à moyenne) à former (à raison de 15 personnes/école à savoir : 6 enseignants, 1 directeur, 5 représentants d'élèves et 3 membres de COPA). Cette formation tiendra compte des mesures de prévention et gestes barrières contre le COVID-19 (distanciation sociale, port des masques obligatoire et lavages des mains systématique). Après cette séance de formation, nous allons aider les membres de communautés scolaires à réfléchir (sur base des réalités de chaque milieu) à un plan de travail qui permettra à l'école de fonctionner même en cas de COVID ; Ce plan devra définir le comportement à afficher en cas de COVID (cela va permettre d'éviter les perturbations sur le bon fonctionnement de l'école et savoir quelle habitude à afficher face au cas de COVID dans l'école ou au sein des communautés). Ce travail sera organisé dans chaque école et nous aurons au total 10 plans d'intervention

#### Activity 1.3.6

Former 70 enseignants (± 18 femmes) sur la gestion des cours de récupération : au total 60 enseignants et 10 directeurs vont bénéficier de cette formation de 4 jours. Cette formation étant centrée sur les cours de rattrapage scolaires, elle portera sur les thèmes suivants : l'écriture, le calcul et le fonctionnement d'une classe de rattrapage

#### Activity 1.3.7

Renforcer la protection de l'enfant et l'environnement dans le milieu scolaire : Nous allons organiser des séances de briefing de 70 enseignants sur la protection des enfants et de l'environnement scolaire. Pour ce faire nous allons encourager chaque école à mettre en place un Code de Conduite pour les enseignants, Directeur d'école et élèves. AIDES va aussi favoriser la rédaction et vulgarisation du Règlement d'Ordre Intérieur (ROI) d'école et classe. Dans le cadre de conservation de l'environnement, nous allons encourager les élèves et enseignant de chaque école à planter les arbres (après briefing). Par ailleurs et par redevabilité, nous allons aussi mettre en place un mécanisme de gestion de plaintes en milieu scolaire (après explication de système de fonctionnement). Il y aura un mécanisme de réception et gestion des plaintes dans chaque école

#### Activity 1.3.8

Organiser les missions de supervision conjointe AIDES-EPST/Fizi : pour faciliter l'implication de l'EPST dans la mise en œuvre du projet et permettre d'avoir leur avis sur le déroulement des activités ; nous allons organiser des missions de supervision conjointe avec le Sous PROVED et l'INSPOOL chaque trimestre. Il y aura donc 3 missions de supervision conjointe pour ce projet

#### Output 1.4

##### Description

3978 enfants de 6 à 17 ans fréquentant les 10 écoles primaires ciblées dans les ZS de Fizi ont un accès assuré à des services EHA et aux bonnes pratiques d'hygiène, y compris les mesures de prévention contre le Covid-19

##### Assumptions & Risks

- Hypothèses : possibilité d'avoir les matériaux de construction et les bois et la main d'œuvre localement, implication des parents aux activités d'Assainissement de l'environnement scolaire, volontés des enfants à participer aux activités d'assainissement et hygiènes de l'environnement scolaire,
- Risques : Manque de volonté des parents à scolariser leurs enfants, Recrudescence de conflit armé, non implication des communautés (particulièrement des élèves et parents) aux activités d'assainissement de l'environnement scolaire ; rupture ou manque de matériaux de construction et bois ainsi que la main d'œuvre localement, propagation de la pandémie de COVID-19
- Mesures palliatives : implication de l'Elèves et les COPA dans toutes les étapes des mise en œuvre du projet , se procurer les matériaux de construction dans les zones ou villages proches et élaboration d'un plan de lutte contre le COVID-19 dans chaque école

##### Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.4.1	Education	Nombre de portes de latrines construites				12	12
<b>Means of Verification</b> : Fiche de suivi de travaux, PV de remise et Rapport d'activités							
Indicator 1.4.2	Education	Nombre de comités scolaires d'hygiènes formés					10
<b>Means of Verification</b> : Liste de participants, module et rapport d'activités							
Indicator 1.4.3	Education	# de personnes au sein de la population touchée (ventilées par âge et par sexe) touchées par des messages clés et du matériel de sensibilisation sur l'exploitation et les abus sexuels ( groupe de discussion, sensibilisation de proximité et de masse, campagne médiatique, les guichets d'informations etc..)	0	0	1,989	1,989	3,978
<b>Means of Verification</b> : Liste de distribution et rapport de distribution							
Indicator 1.4.4	Education	Nombre d'élèves filles qui ont bénéficié les kits hygiéniques et d'assainissement (EHA/ WASH)					600
<b>Means of Verification</b> : Liste de distribution et rapport de distribution							

##### Activities

#### Activity 1.4.1

Distribuer les kits hygiéniques et d'assainissement (EHA/ WASH) dans les 10 écoles primaires ciblées : 600 filles en âge de procréation vont recevoir un kit d'hygiène intime. Ce kit est composé de : 4 sous vêtement, 1 petit seax, 2 savons médicaux et 2 Serviette hygiénique

#### Activity 1.4.2

Construire les 4 blocs de latrines à 3 portes dans 4 écoles : en collaboration avec l'ESPT et pour améliorer les conditions d'hygiène dans les écoles, nous allons construire 12 portes de latrines (à raison de 4 blocs de latrines à 3 portes chacun). Ces écoles seront sélectionnées en collaboration avec l'EPST

#### Activity 1.4.3

Former les comités scolaires d'hygiène et remettre les kits d'assainissement et hygiène : chaque école bénéficiaire de latrines aura un comité scolaire d'hygiène. Il y aura 10 comités de 5 personnes chacun, soit 50 personnes au total. Ensuite, chaque comité recevra un kit d'assainissement et d'hygiène

#### Activity 1.4.4

Sensibiliser 3978 adolescents filles et garçons sur la sexualité, le risque de grossesse précoce, les compétences de vie, l'hygiène et la gestion menstruelle. Ces sensibilisations seront faites dans les écoles par les AC de AIDES à raison d'une séance/ Ecole/ semaine. Cette activité sera en intersectoriel avec les activités de secteur WASH et la Santé de Reproduction

#### Additional Targets :

#### Santé

Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
2022-SSO1.1 : Les besoins vitaux (abris, AME, éducation, EHA, santé, protection) de 2,3 millions de pers. affectées par des mouvements de population récents (personnes déplacées et retournées depuis moins de 6 mois, familles d'accueil, communautés hôtes, personnes réfugiées) sont couverts	SO1: La réponse multisectorielle permet de couvrir les besoins vitaux de 8,8 millions de personnes afin de préserver leur intégrité physique et mentale	100

**Contribution to Cluster/Sector Objectives :** Conformément à la décision de financement et en lien avec le HRP 2022 ; le projet répond aux objectifs sectoriels du cluster Santé pour cette allocation qui visent à :

- les besoins vitaux des personnes affectées par des mouvements de population récents (personnes déplacées et retournées depuis moins de six mois, communautés hôtes, personnes réfugiées) sont couverts ;
- La prise en charge intégrée de personnes affectées par la malnutrition aiguë (enfants de moins de 5 ans, malnutris) est assurée ;
- L'accès aux services de prise en charge des personnes affectées par des incidents de protection liés à la crise humanitaire (victimes/survivants de violence, y compris VBG, personnes en situation de handicap, personnes déplacées et retournées) est assurée, et les mécanismes de prévention des risques de protection sont renforcés ;
- L'accès aux services de prévention et de prise en charge médicale et psychosociale des personnes affectées par une épidémie (choléra, rougeole, paludisme, COVID-19) est assuré .

Notre paquet d'intervention s'inscrit dans les politiques sanitaires nationales et les standards internationaux de réponse aux urgences de manière à : réduire la vulnérabilité sanitaire des populations affectées (ii) accroître la résilience des populations aux chocs ; (iii) assurer la surveillance des maladies à potentiel épidémique et (iv) prévenir et répondre aux épidémies.

Nous allons donc assurer à tous nos bénéficiaires un accès gratuit aux soins de santé primaire, soins de santé secondaires aux extrêmes vulnérables, aux soins de santé sexuelle et reproductive et aux flambées épidémiques. En conformité avec cette décision de financement, le paquet d'interventions Santé sera uniquement dans la ZS de Fizi

#### Outcome 1

Réduire la mortalité et la morbidité liées au manque d'accès, des IDPs, retournés et familles d'accueil, aux services inclusifs de soins de santé primaire (SSP) et secondaire (SSS), aux soins de santé sexuelle et reproductive (SSR) et en santé mentale et soutien psychosocial » Notre intervention en Santé sera en intersectorialité avec le secteur Nutrition (la PEC des MAS avec complication comme activité en santé qui sera complémentaire avec les activités du cluster nutrition qui se mettent en œuvre dans les CS ) et Wash (le renforcement des capacités des prestataires dans la prise en charge de choléra, dotation des kits d'intrant de PCI aux structures de soins...) ainsi que protection de façon transversale (Briefing et engagement des Prestataires sur le PSEA, prise en charge de VBG)

#### Output 1.1

##### Description

L'accès gratuit et inclusif de 8158 personnes vulnérables (999 Hommes, 1817 Femmes, 2516 garçons, 2826 filles) de la ZS de Fizi (les AS de Mwangaza, Kafulo, Bwala, Mwayenga) dont 5 711 IDPs, 1 632 Retournés et 815 membres de familles autochtones malades ( à raison de 6658 personnes bénéficiaires dans les CS et 1500 personnes lors de séances de cliniques mobiles) en Soins de Santé Primaire ( SSS) et Soins de Santé Secondaire

#### Assumptions & Risks

1° Hypothèses :

- La sécurité est garantie dans la zone de santé d'intervention,
- des ressources humaines et intrants sont disponibles dans la ZS;
- La communauté bénéficiaire (ECZS) impliquée dans les activités du projet;
- L'accès géographique dans la ZS d'intervention est facile.

2° Risques :

- Insécurité dans la ZS d'intervention,
- Non disponibilité des intrants et de moyens logistiques pour le transport ;
- Inaccessibilité géographique de la zone d'intervention ;
- Faible engagement communautaire et hostilité de la population dans la zone d'intervention.

3° Mesures palliatives :

- Signature des accords avec les BCZS et approuvé par la DPS
- En cas d'insécurité, la ZS sera responsabilisée pour poursuivre la réalisation des activités de ce projet ;
- Présentation des activités du projet aux autorités locales et aux leaders communautaires avant sa mise en œuvre, implication des autorités locales et former les prestataires du projet"
- Les communautés bénéficiaires (CODESA, APA, SOCI) seront impliquées dans la mise en œuvre du projet ;

**Indicators**

Code	Cluster	Indicador	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicador 1.1.1	Santé	Nombre de pers. déplacées/retournées/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé primaire	999	1,817	2,516	2,826	8,158
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités, lis							
Indicador 1.1.10	Santé	Nombre de CODESA formé	13	12			25
<b>Means of Verification</b> : Listes de participants , TRD , rapport et modules de formation							
Indicador 1.1.11	Santé	Nombre de personnes qui ont accès aux soins de santé lors de séances de cliniques mobiles					1,500
<b>Means of Verification</b> : Rapport de mission de cliniques mobile; rapport d'activités							
Indicador 1.1.12	Santé	Nombre de personnes ayant bénéficié de l'accès aux services de prise en charge médicale suite aux complications de la malnutrition aiguë sévère	0	0	115	125	240
<b>Means of Verification</b> : Listes de références, rapport d'activités							
Indicador 1.1.13	Santé	Nombre de RECO/CAC formé	15	15			30
<b>Means of Verification</b> : TRD,Listes de présence, rapport et modules de formation							
Indicador 1.1.14	Santé	Nombre de cliniques mobiles organisées à raison de 2 cliniques mobiles par mois et par axe priorisés					20
<b>Means of Verification</b> : Rapport de mission de cliniques mobiles, rapport d'activités							
Indicador 1.1.15	Santé	Nombre de personnes touchées par les sensibilisations diverses	1,286	2,412	5,398	5,904	15,000
<b>Means of Verification</b> : Fiches de sensibilisation, rapport d'émission et d'activités							
Indicador 1.1.2	Santé	Nombre de structures de santé évaluées					5
<b>Means of Verification</b> : Rapport de mission d'évaluation de 4 CS et 1 HGR							
Indicador 1.1.3	Santé	Nombre de pers. déplacées/retournées/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé primaire	999	1,817	2,516	2,826	8,158
<b>Means of Verification</b> : Base de données, listes de bénéficiaires							
Indicador 1.1.4	Santé	# d'unités mobiles des soins d'urgence mises en place					20
<b>Means of Verification</b> : TRD, Ordre de mission et Rapport de séance de cliniques mobiles							
Indicador 1.1.5	Santé	Nombre de FOSA/HGR appuyées en intrants de PCI					5
<b>Means of Verification</b> : Fiche de dotation							
Indicador 1.1.6	Santé	Nombre de prestataire formé sur l'ordinogramme et la prie en charge des cas de cholera	15	15			30
<b>Means of Verification</b> : Listes de participants, TDR, Rapport et modules de formation							
Indicador 1.1.7	Santé	# des ZS appuyée en surveillance épidémiologique					1
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités, les SITREP							
Indicador 1.1.8	Santé	# de structures sanitaires fonctionnelles					5
<b>Means of Verification</b> : PV de remise d'outils, reçu de paiement de motivation des prestataires							

Indicator 1.1.9	Santé	Nombre de pers. déplacées/retournées/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé secondaire	282	479	806	880	2,447
-----------------	-------	---	-----	-----	-----	-----	-------

**Means of Verification** : Base de données, listes de bénéficiaires, rapport d'activités

## Activities

### Activity 1.1.1

Evaluer les structures de santé à appuyer dans les Zones de Santé Fizi (au démarrage et à 1 mois de la fin du Projet) : Après ciblage des Aires de santé d'intervention (AS d'accueil des Retournés/ IDPs) avec les BCZS, nous allons faire une évaluation de ces FOSA afin de connaître l'état de chaque Centre de Santé au démarrage du Projet (base line). Cette évaluation sera faite conjointement avec les BCZS pour favoriser leur implication dans la mise en œuvre du projet. Il consistera à avoir en détail l'organisation de chaque FOSA (combien de Postes de santé et qualification des Prestataires de santé affectés), le nombre de bénéficiaires potentiels (personnes déplacées, retournés et autochtones) et l'état de lieu de chaque structure de santé. AIDES a déjà un accord (en cours) avec la DPS pour la prise en charge médicale des Réfugiés Burundais (en partenariat avec le HCR), nous allons juste l'actualiser en intégrant une intention des activités de prise en charge médicale des IDPs, Retournés et autochtones de la ZS de Fizi. Nous comptons appuyer 4 AS (à évaluer) et le HGR en complément et synergie avec les autres acteurs Santé présents dans la Zone (notamment OMS/UMI ; UNFPA/ADRA, UHCR...)

### Activity 1.1.2

Assurer les soins de santé primaires des IDPs/ Retournés et vulnérables autochtones au travers un appui institutionnel (4 CS et 1 HGR) Nous allons approvisionner les kits de médicaments essentiels et de matériel et équipements médicaux pour assurer l'accès aux soins de santé primaire gratuite à 100% dans les Centres de santé (4 CS au total) et l'Hôpital Général de Référence (1 HGR). Il s'agit d'un Paquet Minimum d'Activités (PMA) pour les Structures de Santé. Cet approvisionnement sera progressif sur base de réquisition (approuvée par le BCZS) et justification des consommations précédentes sur base des bon de livraison. Pour permettre aux Structures de Santé d'assurer une bonne gestion d'intrants et la pérennisation des acquis du projet ; nous allons redynamiser les CODESA. Les membres de CODESA seront impliqués dans la gestion des médicaments. Le projet prévoit d'assurer l'accès aux soins de santé primaire à 6658 IDPs, Retournés et autochtones vulnérables (au niveau des FOSA). A titre de motivation pour l'assurance de la prise en charge gratuite des soins de santé primaires de nos bénéficiaires, nous allons accorder 150\$/mois pendant 10 mois à toutes les FOSA. Nous allons doter un kit de sortie (dans chaque CS et HGR) à la fin du projet afin d'assurer l'accès aux soins de qualité après notre sortie. La gratuité de soins aux personnes vulnérables assistées sera de 10 mois d'assistance médicale.

### Activity 1.1.3

Organisation des cliniques mobiles  
Pour permettre aux communautés des villages éloignés des CS et HGR d'accéder aux soins de santé primaire (par soucis d'accès aux soins de santé à tous et dans la stratégie de soins de proximité), nous allons organiser les cliniques mobiles (en collaboration avec les ITs et le BCZS). Nous comptons organiser une séance de cliniques mobiles par mois, soit 2 séances /mois x 10 mois/équipe pour atteindre une moyenne de 75 personnes/ séance pour un total moyen de 1500 personnes. Il y aura 2 équipes et chaque équipe devra atteindre une moyenne de 750 personnes, soit 1500 pour les cliniques mobiles. Les cas compliqués seront référés aux Structures appropriées pour les soins complémentaires.  
Par la même occasion, des sensibilisations communautaires seront organisées par les membres des CAC/ RECO afin d'encourager les bénéficiaires à se faire soigner pendant les services offerts par la clinique mobile

### Activity 1.1.4

Doter les intrants PCI dans les FOSA et HGR de Fizi : Tenant compte du contexte de COVID-19 et pour la Prévention et Contrôle des Infections (PCI), nous allons remettre les intrants de PCI aux FOSA et HGR ainsi qu'aux communautés de Fizi. Ces intrants seront composés de : 20 paquets de gants, 1200 caches nez, 12 tabliers de protection médicale, 120 pièces des gels hydro alcoolique, 2 thermo-flash, lave mains à pédale. Cette activité sera en intersectorialité avec le secteur Wash (des contacts seront pris avec les acteurs Wash dans la zone pour harmonisation). Nous allons remettre les intrants à 5 Structures de Soins (à raison de 4 kits pour les CS et 1 Kits pour le HGR)

### Activity 1.1.5

Former les prestataires de prise en charge : Nous allons renforcer les capacités des prestataires de structures de santé sur l'utilisation des ordigrammes des soins et la prise charge choléra pendant 8 jours. Il y aura 30 prestataires dont 15 femmes et la séance sera modérée par la DPS avec l'appui d'AIDES.  
Cette formation se tiendra dans le strict respect des mesures de prévention et gestes barrières contre la COVID-19 (distanciation d'au moins 1 m et port obligatoire des masques pendant la formation).

### Activity 1.1.6

Appuyer le système de surveillance à base communautaire et surveillance épidémiologique de la ZS de Fizi : Lors de séances de cliniques mobiles et monitorings, nous allons encourager les RECO/CAC à identifier les enfants et femmes ainsi qu'autres malades au sein de leurs communautés et les référer dans les FOSA ou aux sites des cliniques mobiles .Aussi pour renforcer la communication entre le ECZ/Fizi et les Aires de santé et leur permettre d'avoir les données de terrain sur l'évolution de la situation épidémiologique ; AIDES va remettre des unités (crédits de communication) à l' ECZ d'une valeur de 50\$/mois

### Activity 1.1.7

Appuyer le fonctionnement de structures sanitaires appuyées :  
En dehors des intrants, nous allons aussi doter les outils de gestion des données (fiches de consultation, fiche d'hospitalisation, fiches de stock, fiche de consommation journalière, bon de commande, fiche de référence et contre référence) pour la surveillance épidémiologique (SNIS, relevé épidémiologique...). Il y aura 10000 fiches à distribuer au total

### Activity 1.1.8

Appuyer l'accès aux soins de santé secondaires (Paquets complémentaires) à 100% de 2447 cas compliqués (malaria, rougeole), et médico-chirurgicaux d'urgence des IDPs /retournés et vulnérables autochtones référés par les structures sanitaires ciblées : Tous les cas des maladies compliqués (malaria, rougeole, malnutrition,) et les cas médico-chirurgicaux d'urgence (césarienne, abdomen aigu chirurgical, hernie étranglée, appendicite aiguë, grossesse extra utérine rompue, transfusion, ponction...) approuvés par le médecin AIDES seront référés au HGR pour les soins de santé secondaires. AIDES versera à l'HGR un montant de 65\$ (frais d'aiguillage) pour chaque acte chirurgical et 400\$ mensuellement pour le fonctionnement de l'HGR (il est prévu 2447 cas référés aux SSS pour le présent Projet).

#### Activity 1.1.9

Prendre en charge médicale de 240 cas de complications de la malnutrition aiguë sévère (MAS) : Lors des séances de suivis de routine et cliniques mobiles dans les différentes Aires de Santé, 320 cas de malnutrition notifiés sur terrain seront référés aux HGR pour une bonne prise en charge médicale. A ce titre, les kits pneumonie A et B ainsi que les kits transfusion contiendront les molécules appropriées pour la prise en charge de cas de malnutrition avec complication (un kit pneumonie A & B ainsi que transfusion sera doté à la sortie pour assurer la prise en charge après le projet). Cette activité sera en intersectorialité avec le secteur Nutrition (des contacts avec les acteurs de Nutrition seront pris pour un partage d'informations utiles).

#### Activity 1.1.10

Former les membres de CODESA sur la gestion des intrants et équipements : nous allons former 25 membres (dont 12 femmes) des CODESA sur la gestion de façon globale et plus particulièrement sur la gestion des intrants et équipement pour qu'après la fin du projet ils soient à même d'assurer ainsi la pérennisation des activités. Cette formation sera assurée par le BCZS avec l'appui de AIDES durant 2 jours

#### Activity 1.1.11

Renforcer les capacités des RECO/CAC : nous allons former 30 RECO/CAC (dont 15 femmes) sur les signes cliniques élémentaires de Choléra, Rougeoles, Malnutrition et COVID 19 ainsi que les techniques de Recherches Actives des Cas et les mesures de prévention et gestes barrières. Cette formation sera organisée en faveur de 30 RECO/CAC (dont 15 femmes) et assurée par le BCZS avec l'appui de AIDES durant 2 jours

#### Activity 1.1.12

Organiser les sensibilisations communautaires sur la prévention contre les épidémies (COVID-19 et Choléra), la malnutrition et vaccination contre la Covid-19 : Après leur formation, les CAC et RECO de la ZS de Fizi vont faire des descentes sur terrain (dans les ménages, marchés, Radio, églises...) pour sensibiliser les communautés sur l'importance de la prévention contre les épidémies et la vaccination contre le COVID-19. Cette activité sera en intersectorialité avec le secteur Wash et la Nutrition ainsi qu'Éducation (la santé de reproduction dans les écoles). Les sensibilisations diverses toucheront plus de 15000 personnes

#### Activity 1.1.13

Présenter les activités du projet aux communautés bénéficiaires, BCZS, les responsables des écoles, EPST et des autorités de Fizi : Une séance de lancement et présentation des activités en présence des responsables des écoles et EPST, BCZS et Autorités de Fizi ainsi que les communautés bénéficiaires sera organisée au démarrage du projet pour permettre à toutes les parties prenantes du projet de connaître les activités et les résultats attendus par le projet. A cette occasion, chaque partie connaîtra sa part de responsabilité dans la mise en œuvre du projet ; on devra aussi analyser les défis. A l'issue de cette séance les actes d'engagements seront signés avec entre les différentes parties. Au total 30 personnes (à raison de 15 femmes et 15 hommes) qui vont y participer

#### Activity 1.1.14

Identifier et sélectionner les Vulnérables bénéficiaires de soins de santé (primaires et secondaire) dans les 4 CS et HGR appuyés : Ce projet cible les populations déplacées, retournés et autochtones de la ZS de Fizi suivant le ratio IDP/retournés/autochtones (70% des IDPs / retournés et 30% des autochtones), l'accessibilité des zones d'interventions et les critères de niveaux de vulnérabilité établis ensemble avec les communautés bénéficiaires (les représentants de IDPs/Retournés, la Société Civile, les ITS et les Autorités locales suivant les réalités et le contexte de chaque village) en tenant compte de nombre de bénéficiaires par Aire de Santé et suivant la couvertures sanitaire de chaque AS. Le choix de bénéficiaires se fera sans discrimination et en intégrant le principe « Do no harm » et dans le respect de PSEA. D'une manière globale, les critères tourneront au tour de : personnes vivant avec handicap, les victimes de VVS, ménages de malnutris, les femmes responsables de mineurs, vieillards, ... Conformément à cette allocation, ce projet cible 8158 personnes et nous allons sélectionner directement 6658 personnes pour l'accès aux soins directement dans les Centres de Santé de 4 AS ciblées (à répartir suivant la couverture sanitaire de chaque AS) et 1500 personnes pendant les cliniques mobiles.

#### Activity 1.1.15

Remettre les jetons aux bénéficiaires sélectionnés : Chaque bénéficiaire recevra un jeton pour le permettre d'accéder aux soins gratuitement dans les CS ciblés. Il y aura au total 8158 jetons pour les 8158 personnes réparties dans les 4 CS et 1 HGR

#### Activity 1.1.16

Participer à la charge de transport des malades (non résidanats) référés aux Soins de Santé Secondaire : Pour faciliter le déplacement des malades référés au HGR pour les soins de secondaires ; le projet va participer aux frais de transport de toutes les personnes référées à hauteur de 25\$/ personnes. Il y aura au total 2447 personnes à référées mais la participation aux frais de transport sera aux cas référés non résidanats dans l'HGR (soit une moyenne de 700 cas)

#### Output 1.2

##### Description

Renforcement des activités de PEV de routine et les liens avec les communautés de la ZS Fizi

##### Assumptions & Risks

-Hypothèses : Intégration de PEV dans la ZS de Fizi, disposition des communautés à participer aux activités de PEV de routine et des ressources locales, implication des BCZS-DPS et les autorités ainsi que les communautés bénéficiaires,  
 -Risques : recrudescence des conflits armés, inexistance de la chaîne de froids, propagation de la pandémie de COVID-19, inaccessibilité suite à l'insécurité et au délabrement de l'état des routes, non implication des BCZS-DPS et Autorités locales, non implication des communautés,  
 -Mesures palliatives : AIDES partagerait les informations sur la situation humanitaire avec le cluster SANTE, OCHA et le FHRDC ; dotation des glacières et isothermes, Signature des accords avec les BCZS (approuvé par la DPS),,, intégrer les mesures de prévention et gestes barrières dans la mise en œuvre, Intégrer les mesures de prévention et geste barrières contre la pandémie COVID-19

#### Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Santé	# de RECO formés	15	15			30
<b>Means of Verification</b> : Listes de RECO:, fiches de sensibilisations							
Indicator 1.2.2	Santé	Nombre de participant au renforcement de PV de routine dans le=a ZS de Fizi	25	15			40
<b>Means of Verification</b> : Listes de participants, rapport d'activités							
Indicator 1.2.3	Santé	Nombre de réunion de monitoring appuyé	11				11
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités							
Indicator 1.2.4	Santé	Couverture vaccinale 6-59 mois/ 6 mois -14 ans					90
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités							
Indicator 1.2.5	Santé	Nombre de structures ayant reçu de Glacières RCW 25 et boîtes isothermes					4

**Means of Verification** : Fiche de dotation

#### Activities

##### Activity 1.2.1

Accompagner le BCZS dans le renforcement de PEV de routine : dans le souci d'améliorer la couverture vaccinale, nous allons organiser une session des réflexions sur les stratégies à mettre en place suivant les réalités de la zone. Il y aura la participation des EPP (Encadreurs Polyvalents Provinciaux) Analystes, MCA, BCZS, les ITs, CAC et les staffs AIDES pour la mise en place d'une bonne stratégie vaccinale en fixe et avancé dans la ZS de Fizi. Il y aura ± 40 personnes (dont 15 femmes) qui vont y participer

##### Activity 1.2.2

Doter les glacières RCW 25 et des boîtes isothermes ainsi que des accumulateurs afin de faciliter la conservation ( chaîne de froid passive) en faveur de la ZS de Fizi: pour la conservation et le transport des vaccins, les glacières seront dotées à ces structures de santé suivant le besoin exprimé par le BCZS.  
 Tenant compte de la réalité de Fizi, nous allons doter 4 Glacières RCW 25 ainsi que 50 boîtes isothermes à complément de la dotation d'UNICEF

##### Activity 1.2.3

Equiper les membres des CAC, CODESA et RECO en outils de travail (Canevas de rapportage, stylos, PV...) et appuyer les sensibilisations dans les ZS ciblées : nous allons remettre ces outils de travail aux CAC, CODESA et RECO au travers la DPS et cela se fera mensuellement pour une valeur de 100\$/mois. Par ailleurs, nous allons remettre les mégaphones et les piles aux FOSA pour faciliter les sensibilisations des RECO et CAC (il y aura 10 mégaphones par FOSA x 5 FOSA et 10 boîtes de piles à remettre mensuellement/ FOSA ; soit 100 boîtes de piles x 5 FOSA pour 10 mois d'activités de sensibilisation

##### Activity 1.2.4

Appuyer l'organisation de monitoring mensuels au niveau des ZS : cet appui au monitoring mensuel consistera à donner mensuellement le carburant pour le générateur et les motos, les imprimés, les fournitures (carnet, stylos) et autres (rétro-projecteur si c'est nécessaire). Il y aura la participation des ITs de toutes les Aires de Santé de Fizi et l'Équipe cadre du BCZS

##### Activity 1.2.5

Former les RECO/CAC sur les techniques de PEV de routine :  
 Dans le cadre d'amélioration de couverture vaccinale, nous allons renforcer les capacités des CAC sur les techniques de PEV de routine. Il y aura 30 RECO/CAC pendant 2 jours

#### Output 1.3

##### Description

1876 personnes (328 Hommes,420 Femmes,541 garçons, 587 filles) affectées par le conflit ont accès aux soins de Santé Sexuelle et Reproductive ainsi que la prise en charge médicales de toutes les victimes de VBG est assurée dans les FOSA de la ZS de Fizi

#### Assumptions & Risks

-Hypothèses : situation sécuritaire calme, implication des BCZS et la DPS ainsi que les communautés et autorités dans la mise en œuvre du projet, disponibilité des acteurs locaux à conscientiser les communautés sur les activités de SSR  
 -Risques : recrudescence des conflits armés, destruction des Centres, propagation de la pandémie de COVID-19, inaccessibilité suite à l'insécurité et au délabrement de l'état des routes, non implication des BCZS et DPS, les tabous et us de coutume sur la sexualité et reproduction  
 -Mesures palliatives : Signature des accords avec les BCZS et approuvé par la DPS), AIDES partagerait les Informations sur la situation humanitaire avec le cluster SANTE, OCHA et le FHRDC ; AIDES conscientiserait les Services et communautés sur l'importance d'implication de tous dans les activités de SSR ( pour éviter les naissances non désirées et maladies) et chercher à impliquer les autorités Provinciales pour trouver des solutions appropriées ;

#### Indicators

Code	Cluster	Indicador	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicador 1.3.1	Santé	Nombre de prestataires des centres de santé et HGR formés	20	10			30
<b>Means of Verification</b> : Liste de participants, module et rapport de formation							
Indicador 1.3.10	Santé	Nombre de séances de sensibiliser sur la prévention contre les VBG, PSEA et le don bénévole de sang pour la prise en charge des cas d'hémorragie du post-partum (pendant les cliniques mobiles, suivis des ménages et lors des CPN) organisées.					10
<b>Means of Verification</b> : Fiche de sensibilisation et rapport de sensibilisation							
Indicador 1.3.11	Santé	Nombre de RECO et CODESA (des AS appuyée) briefés sur le PSEA	28	27			55
<b>Means of Verification</b> : Liste de participants, module et rapport de formation							
Indicador 1.3.12	Santé	Nombre de kits PEP dotés					2
<b>Means of Verification</b> : Fiche de dotation et rapport de dotation							
Indicador 1.3.13	Santé	Nombre de femmes bénéficiaires de kits d'hygiènes intimes		700			700
<b>Means of Verification</b> : Listes de bénéficiaires, Rapport d'activités							
Indicador 1.3.14	Santé	Nombre de personnes (hommes, femmes,jeunes garçons et jeunes filles) touchées directement par les activités de Santé Sexuelle et Reproductive	338	435	581	628	1,982
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités							
Indicador 1.3.15	Santé	# d'infrastructures sanitaires réhabilités et équipés en matériels médicaux de base et médicaments essentiels					1
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités, fiches de dotation							
Indicador 1.3.2	Santé	Nombre de CAC/RECO et CODESA formés sur la distribution à base communautaire des méthodes de contraception moderne	28	27			55
<b>Means of Verification</b> : Liste de participants, module et Rapport de formation							
Indicador 1.3.3	Santé	Nombre de prestataires de soins formés en Dispositif Minimum d'Urgence (DMU)	20	10			30
<b>Means of Verification</b> : Liste de participants, module et Rapport de formation							
Indicador 1.3.4	Santé	Nombre d'Agents Psychosociaux locaux identifiés et formés	12	8			20
<b>Means of Verification</b> : Liste de participants, modules et rapport de formation							
Indicador 1.3.5	Santé	Nombre de sages-femmes formés		20			20
<b>Means of Verification</b> : Liste de participants, module et rapport de formation							
Indicador 1.3.6	Santé	Nombre FOSA appuyés					5
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités							
Indicador 1.3.7	Santé	Nombre de FOSA ciblés (le HGR et 4 FOSA) approvisionnés pour assurer une bonne prise en charge de nos bénéficiaires en kits d'urgence de santé Sexuelle et reproductive, kits de sécurité transfusionnelle, kits de prise en charge des IST et kits de chirurgie obstétricale pour la prise en charge des grossesse et accouchement avec complication et les condoms dans la ZS de Fizi					5
<b>Means of Verification</b> : Fiche de dotation et rapport de dotation							
Indicador 1.3.8	Santé	Nombre de Kit d'accouchement aux femmes enceintes					700
<b>Means of Verification</b> : Fiche de dotation et rapport de dotation							

Indicateur 1.3.9	Santé	Nombre de centres de santé et l'HGR équipés avec les petits matériels						4
------------------	-------	---	--	--	--	--	--	---

**Means of Verification** : Fiche de dotation et rapport de dotation

## Activities

### Activity 1.3.1

Renforcer la capacité des prestataires (infirmiers et médecins) des centres de santé et de l'HGR : Cette formation portera sur les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), la Planification Familiale (PF) et la prise en charge syndromique des IST pendant 8 jours et le formateur proviendra de la DPS. Il y aura plus ou moins 30 prestataires (dont 10 femmes).

### Activity 1.3.2

Former les CAC et CODESA sur la distribution à base communautaire des méthodes de contraception moderne : Cette formation de 2 jours sera faite en collaboration avec le BCZS de Fizi. Elle va concerner 55 personnes (soit 25 CODESA et 30 RECO/CAC) dont 27 femmes. Compte tenu du contexte de COVID-19, cette formation se fera par groupe de 27 personnes et dans le respect des mesures de prévention et distanciation

### Activity 1.3.3

Former les prestataires de soins en Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) : cette formation va concerner 30 prestataires de ZS de Fizi en collaboration avec la DPS et pendant 5 jours. Pour un accompagnement et suivis de toutes ces activités ainsi que permettre aux prestataires de mettre en pratiques les nouvelles connaissances acquises, cette activité aura lieu dans les 3 premiers mois de mise en œuvre du projet

### Activity 1.3.4

Identifier et former les Agents Psychosociaux locaux : pour faciliter l'accompagnement des Survivant(e)s des VBG et autres personnes souffrant d'affections psychologiques, nous allons identifier des agents psychologiques au sein des communautés de Fizi qui vont bénéficier d'une séance de renforcement des capacités techniques sur la prise en charge psychosociale des victimes de VBG. Il y aura au total 20 personnes (dont 8 femmes) à former pendant 5 jours sous la facilitation des experts en Provenance de Bukavu

### Activity 1.3.5

Renforcer les capacités de 20 sage-femmes des 4 aires de santé ciblées et HGR de la ZS de Fizi : Ce renforcement de capacités portera sur la Prévention et Contrôle des Infections (PCI) en milieu obstétrical et va concerner 20 sage-femmes (à raison de 3 Sages femme par aires et 8 sages femmes pour le HGR). Cette de séance de renforcement de capacités techniques sera facilitée par les experts du BCZS de Fizi

### Activity 1.3.6

Assurer des services de planification familiale  
Après de la formation des prestataires sur la planification familiale, AIDES mettra à la disposition des 5 FOSA ciblées et de la clinique mobile les intrants nécessaires pour la planification familiale afin d'en assurer la gratuité. Lors de séances de cliniques, nous allons en profiter pour faire aussi des sensibilisations sur les signes de danger chez la femme enceinte et la planification familiale afin de susciter une adhésion des femmes et des hommes. Ces intrants sont les contraception (préservatifs masculins et féminins ainsi que les dépliants pour la conscientisation sur l'importance de la Planification familiale). Ainsi nous allons remettre les préservatifs masculins et féminins (à raison de 12 pièces / personnes). Il y aura plus ou moins 1876 personnes (328 Hommes,420 Femmes,541 garçons, 587 filles) à toucher.

### Activity 1.3.7

Approvisionner les FOSA ciblés (le HGR et 4 FOSA) avec divers kits : pour assurer une bonne prise en charge de nos bénéficiaires, nous allons remettre les kits d'urgence de santé Sexuelle et reproductive, kits de sécurité transfusionnelle, kits de prise en charge des IST et kits de chirurgie obstétricale pour la prise en charge des grossesse et accouchement avec complication et les condoms dans la ZS de Fizi

### Activity 1.3.8

Doter le Kit d'accouchement aux femmes et poches de sang aux Structures de Soins de Fizi : Ces kits seront distribués aux femmes enceintes lors des séances de consultation prénatales dans le but de leur permettre d'accoucher en toute sécurité. Un kit d'accouchement est composé de : 5 paires de gants stériles, d'une bande cambric, d'un fil pour ligature de cordon ombilical, d'une serviette stérile, lames de bistouri et un emballage pour la conservation du kit. Par ailleurs les poches de sang seront remises dans les Structures de soins à complément de kit de transfusion. Il y aura ± 700 femmes enceintes

### Activity 1.3.9

Equiper les centres de santé et l'HGR avec les petits matériels : Selon les besoins identifiés lors de l'évaluation initiale, l'HGR et les CS seront équipés en matériels médicaux (pour la maternité : 3 Lits accouchement, 5 Boites d'accouchement, 5 Boites de pansement, 10 Paires, 1 Balance /Bébé, 1 Table (chariot) Bébé, 10 Quat 250 gr et autres matériels et consommables) pour une prise en charge adéquate des bénéficiaires. Cette dotation concernera le HGR de Fizi et 3 CS appuyés

### Activity 1.3.10

Sensibiliser sur la prévention contre les VBG, PSEA et le don bénévole de sang pour la prise en charge des cas d'hémorragie du post-partum (pendant les cliniques mobiles, suivis des ménages et lors des CPN) : En collaboration avec le BCZS, il y aura 1 séances /mois pendant 10 mois pour toucher plus ou moins 20 personnes par séance, soit un total de 10 séances pour 200 personnes pour 10 mois. Il y aura 24 RECO/CAC. De même, des émissions seront organisées dans les médias locaux et nous allons solliciter inviter des personnes ressources locales pour les sensibilisations communautaires et faciliter le passage les messages-clés en matière de santé de la reproduction. Les outils et supports nécessaires à ces séances de sensibilisation seront reproduits à partir des ressources de la DPS et/ou de l'UNFPA

### Activity 1.3.11

Engagement des Prestataires, Staffs et Autorités sur le respect de PSEA : A chaque séance de renforcement de capacités, nous allons en profiter pour briefer les prestataires de santé, RECO/CAC et les Autorités sur les PSEA et par après chacun devra signer un acte d'engagement sur le respect de PSEA

### Activity 1.3.12

Approvisionner les structures de santé en kit PEP pour la prise en charge médicale des victimes des violences sexuelles dans les 72h endéans l'incident (après documentation de chaque cas) : La Zone de Santé de Fizi étant bénéficiaires d'un appui UNFPA en Kits PEP, nous allons nous appuyer sur cet appui pour que toutes les victimes soient traitées dans le temps requis. AIDES devra donc assurer la logistique pour acheminer les kits PEP dans les Structures de santé des villages d'accueil des déplacés. En cas de risques de rupture, AIDES devra suppléer en attendant l'approvisionnement par UNFPA. Nous allons nous approcher l'UNFPA afin de faciliter le transport et éviter toute rupture

#### Activity 1.3.13

Distribuer les Kits d'hygiène intime :

Nous allons distribuer le Kit d'hygiène intimes aux 700 femmes vulnérable en Age de procréation à raison de 4 sous vêtement , 1 petit seaux, 2 savons médicaux et 2 Serviettes hygiénique. Cette activité sera en intersectorialité avec le secteur Wash (des contacts seront pris avec les acteurs Wash dans la zone pour harmonisation

#### Activity 1.3.14

Renforcer les capacités de Prestataires et Enseignants sur la prévention et gestion des cas de PSEA dans les Structures de Soins et Ecoles : Nous allons organiser les formations sur les PSEA en faveurs des prestataires de santé et Enseignants des écoles ciblées. Il y aura, à cet effet 100 personnes ( 30 prestataires de santé et 70 enseignants) à former sur ce thème

#### Activity 1.3.15

Réhabilitation légère du bâtiment de Maternité de Mwangaza / Baraka :

Sur demande du BCZS ; nous allons faire une réhabilitation légère de Maternité Mwangaza/Baraka en y mettant un système de lumière solaire (panneaux solaires, câbles, batteries,...) et un hangars pour les sensibilisation CPN

#### Output 1.4

##### Description

La Coordination et la Supervision des activités entre la DPS et le BCZS ainsi qu'entre le BCZS et les FOSA sont assurées

##### Assumptions & Risks

-Hypothèses : le BCZS est opérationnel, implication des BCZS-DPS et les autorités ainsi que les communautés bénéficiaires, existence d'un mécanisme de coordination d'acteurs localement  
 -Risques : recrudescence des conflits armés, non fonctionnement de la coordination localement, propagation de la pandémie de COVID-19, non implication des BCZS-DPS et Autorités locales, non implication des communautés,  
 -Mesures palliatives : appuyer le fonctionnement du BCZS et motivation des prestataires, organisation des réunion de coordination d'acteurs de santé, organisation des missions de supervision conjointe ; Signature des accords avec les BCZS (approuvé par la DPS), Intégré les mesures de prévention et geste barrières contre la pandémie COVID-19

##### Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicador 1.4.1	Santé	Nombre de missions de supervision conjointe DPS, BCZS, AIDES appuyés					2
<b>Means of Verification</b> : Tdr, ordre de mission et Rapport de mission							
Indicador 1.4.2	Santé	Nombre de mois appuyés pour la motivation du BCZS					10
<b>Means of Verification</b> : Rapport d'activités							
Indicador 1.4.3	Santé	% de structures qui ne connaissent pas de rupture de plus de 7 jours en kits de médicaments					100

**Means of Verification** : Rapport d'activités, Rapports de missions de supervision conjointe

##### Activities

#### Activity 1.4.1

Appuyer les missions de supervision conjointe DPS, BCZS, AIDES : Chaque semestre, il y aura 1 mission de supervision dans la ZS (soit un total de 2 missions). Il s'agira de permettre à la DPS d'avoir une idée sur l'évolution des activités et donner les orientations utiles pour recadrer les éventuelles failles

#### Activity 1.4.2

Appuyer le fonctionnement de BCZS de Fizi : cet appui se fera à titre de motivation et facilitera l'exécution de certaines tâches utiles pour le bon déroulement des activités du projet pendant 10 mois

#### Activity 1.4.3

Motiver les prestataires des CS et HGR : pour faciliter la gratuité des soins les prestataires des CS appuyés recevront une prime à titre de motivation pendant les 10 mois d'assistance directe aux structures de prise en charge. Aussi, les prestataires du HGR recevront une prime, à titre de motivation pour les soins secondaires. Cette motivation sera de 150\$ pendant 10 mois aux prestataires de CS et 400\$ pendant 10 mois aux prestataires du HGR.

#### Additional Targets :

##### M & R

##### Monitoring & Reporting plan

Par souci de transparence et redevabilité, AIDES va impliquer les communautés bénéficiaires à toutes les étapes de mise en œuvre du projet et les rôles de chacun bien déterminés. Ainsi un mécanisme de suivi et accompagnement ainsi que suivi sera mise en place pour leur

implication et redevabilité non seulement vers les bénéficiaires mais aussi vers le bailleur (le FRDC).

Ainsi, l'élaboration d'un plan de suivi et évaluation des activités est important pour la mise en œuvre de toutes les activités prévues pour le présent projet. Pour ce faire, AIDES prévoit une évaluation au démarrage et à la fin du projet.

Aussi, nous allons organiser des missions de suivi et évaluation d'indicateurs et impact du projet chaque mois en dehors de mission des monitorings de routine de chaque semaine par les staffs terrains. Ainsi, chaque mois, chaque secteur va établir son plan de monitoring avec les objectifs et résultats attendus pour chaque descente au terrain.

Par ailleurs le Chargé de suivi et évaluation de l'organisation fera des missions de suivis et évaluation d'impact au sein des communautés bénéficiaires et rapportera à la Représentation Nationale (en copiant le Coordonnateur des Projets).

De même, pour une bonne compréhension et lecture des activités réalisées ; le Coordinateur des Projets (chaque trimestres) et le Représentant National feront une mission de supervision sur terrain (plus ou moins 1 missions).

D'une manière générale, il y aura un mécanisme de suivi des activités et résultats aux différents niveaux, à savoir :

- Terrain ; il y aura un chargé de suivi et évaluation qui fera des descentes sur chaque mois et présentera son rapport au Chef de projet en copiant directement le Coordonnateur des projets et le Représentant National ;

- Le Coordonnateur des Projets fera une mission de suivi et évaluation chaque trimestre et fera rapport à la Représentation Nationale,

- Le Représentant National fera la visite des activités une fois par semestre afin de se rendre compte de déroulement des activités sur terrain.

Des questionnaires appropriés à utiliser lors des différentes évaluations sont disponibles ainsi qu'une grille d'analyse d'indicateurs. Enfin, lors des évaluations du début et finale, les enquêteurs bénéficieront d'une formation pour une bonne compréhension des questionnaires et la méthodologie de travail.

Dans la mesure de leur disponibilité, les clusters Santé et Education seront invités à participer aux différentes missions de supervisions conjointes ( trimestriel) avec les services étatiques.

Les recommandations issues des différentes visites de terrains, permettrons au Chef du Projet, Coordonnateur des Projets et Représentant National de prendre des décisions conséquentes (suivant ses limites) et les leçons apprises (des faibles ou points forts du projet) seront capitalisées pour améliorer la mise en œuvre du projet.

En dehors des rapports hebdomadaires et trimestriels que nous devons produire régulièrement ; l'évolution de toutes les activités ainsi que les défis auxquels nous faisons face dans la mise en œuvre du projet seront régulièrement partagés avec le FHRDC , les communautés humanitaires via les clusters et OCHA

Workplan													
Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Abris et Non vivres: Activity 1.1.1: Présentation des activités et résultats du projet aux autorités et communautés locales (lancement des activités et présentation des résultats à la fin) : pour une bonne compréhension des activités prévues et dans le souci d'appropriation des acquis du projet ; nous allons présenter toutes les activités et résultats attendus par le présent projet étape par étape. Lors de cette présentation, nous allons nous rassurer de la présence des autorités locales, des notables, des gardiens de normes, de la société civile et des représentants des communautés bénéficiaires (IDPs et autochtones), soit un total de 40 personnes dont 20 femmes (dans le respect des mesures de prévention contre le COVID-19). Cette rencontre va nous permettre d'avoir une situation générale du contexte de différents axes des zones ciblées et des informations sur la cartographie des Sites d'intervention ainsi que les informations sur les opportunités locales (main d'œuvre, précisions sur les matériels à avoir localement, les capacités des fournisseurs locaux...) A la fin du projet, nous allons organiser une séance de restitution des résultats et acquis du projet aux autorités et communautés bénéficiaires (les autorités et communautés pourront réagir aux résultats atteints )	2022									X	X		
	2023												
Abris et Non vivres: Activity 1.1.10: Regrouper les bénéficiaires pour l'entraide mutuelle (noyau solidaire) : pour consolider la cohésion sociale et la solidarité au sein des communautés bénéficiaires ainsi que favoriser la participation communautaire, nous allons constituer des noyaux solidaires pour une entraide mutuelle. Nous allons donc regrouper les bénéficiaires en noyau solidaire de 20 ménages chacun. Ainsi, ils pourront s'entraider pour construire leurs abris avec l'appui des charpentiers pour les aspects techniques (implantation, fixation de l'ossature, pose tôles, fixation des huisseries, etc.). Cette stratégie est utile pour la pérennisation des acquis du projet et favoriser la participation communautaire à toutes les étapes de construction. Ce projet de constituer 55 noyaux solidaires pour les 1050 ménages bénéficiaires prévus Sous la supervision du chef de village, nous allons remettre un kit d'outillage à chaque noyau ; il y aura donc 55 Kits d'outillage. Chaque kit est composé de : 1 scies , 2 marteaux ,1 bâches , 2 bêches, 1 pioches , 1 ficelles de maçon , 1 niveaux , 1 truelles de maçonnerie , 1 moules en bois.	2023												
	2022										X	X	X

<p>Abris et Non vivres: Activity 1.1.11: Remettre les matériaux de construction des abris/logement transitionnels (d'une dimension de 4,5mx4,5 m soit 20,5m<sup>2</sup>) aux 1050 bénéficiaires : tous les ménages sélectionnés recevront des matériaux de construction pour la construction des abris.</p> <p>Suivant les habitudes de construction de Nundu, la composition de ce kit sera pour la construction d'un abri d'une dimension de 4,5mx 4,5 m soit 20,25 m<sup>2</sup> et va s'adapter au contexte ainsi qu'aux habitudes de construction de Territoire de Fizi. (Particulièrement à Nundu) Vu que les populations de territoire de Fizi construisent en brique à dobe et tôles, le kit sera composé de : 20 chevrons 6x6, 2 madriers 7x10, 1854 briques adobe (12x20x30) dont 354 briques pour la fondation, 15 tôles BG32, 1 porte 200 x 80, 2 verrous, 2 fenêtres 60x80, 2kgs clous de tôle, 3 kgs de clous ordinaire, 0,5 barre de fer de 6 pour cerclage de la charpente. Pour la dimension de 4,5mx4, 5m soit 20,25m<sup>2</sup>, nous aurons besoin de 1854 briques à dobe (dont de 354 briques pour fondation) mais la contribution de bénéficiaire sera de 854 briques et le puisage de l'eau. Au total ; nous allons remettre 1050 kits de de matériaux de construction pour les 1050 ménages de bénéficiaires de logement /Abris transitionnel</p> <p>De même, nous allons prendre en compte les problèmes spécifiques des personnes à situation de handicap afin de les intégrer parmi les bénéficiaires et d'adapter les activités de distribution de kits pour leur faciliter l'accès à cette assistance au même titre que les personnes non handicapées ou sans incapacité/limitation. La distribution sera faite en collaboration avec les comités d'éligibilité, les noyaux solidaires et les autorités locales. Pour la protection environnement ; nous allons travailler (ou acheter) uniquement aux fournisseurs accrédités par le Service de l'Environnement.</p>	2023	X	X	X	X	X	X	X	X									
	2022													X	X			
<p>Abris et Non vivres: Activity 1.1.12: Organiser des séances de Suivis Post Distribution : sur base d'une enquête porte à porte auprès des ménages bénéficiaires ; un mécanisme suivi rapproché sera mis en place afin de connaître le niveau de satisfaction de l'assistance et l'utilisation des intrants par ménage ainsi que les impacts de notre intervention sur les ménages bénéficiaires. Un rapport de Suivi Post Intervention sera disponible et partagé avec le FHRDC. Un mécanisme de collecte et gestion des plaintes ainsi que les réponses à chaque plainte sera mis en place dans chaque village ciblé avec une forte implication des Comités d'éligibilité et les rapports de toutes les plaintes seront documentés et classés</p>	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
	2022													X	X			
<p>Abris et Non vivres: Activity 1.1.13: Construire 1050 abris transitionnels-construction locale et latrines familiales : nous allons accompagner les bénéficiaires dans la construction de leurs abris. Les ingénieurs et agents terrain auront à suivre ces activités et à apporter un appui technique. Lors de la mise en œuvre, nous prendrons en compte l'inclusion des personnes handicapées en construisant leurs abris en fonction de leurs besoins (aménagement raisonnable des abris). Les bénéficiaires ayant des besoins spécifiques aigus seront appuyés avec une main d'œuvre supplémentaire. Cette stratégie va encourager la participation du bénéficiaire et les communautés dans la construction d'Abris.</p>	2023	X	X	X	X	X	X	X	X									
	2022																	X
<p>Abris et Non vivres: Activity 1.1.14: Organiser les missions de suivi et évaluations conjointes des activités avec les autorités locales, les services étatiques compétents (DIVAS ou CNR) et le Cluster Abris : des missions de suivis et évaluation des activités du Projet seront organisées conjointement avec les autorités locales, services étatiques compétents (DIVAS ou CNR) et le cluster. Avant la fin du projet ; une évaluation finale sera réalisée auprès des bénéficiaires et communautés d'accueils afin d'avoir une idée sur l'utilisation d'abris construits et niveau de satisfaction de tous les bénéficiaires et communautés d'accueil. Notre approche méthodologique sera les enquêtes ménages auprès de tous les bénéficiaires, l'observation et l'entretien avec les autorités ainsi que les membres de la communauté ayant contribué à la mise en œuvre des activités. Les résultats de cette évaluation seront partagés non seulement avec le Fonds Humanitaire et le Cluster abri, mais aussi lors de l'atelier de fin de projet avec les autorités et communautés locales</p>	2023				X				X									
	2022																	X
<p>Abris et Non vivres: Activity 1.1.15: Faire une évaluation finale des activités : à mois de la fin des activités de construction, une évaluation finale sera réalisée. Il s'agit de mener des enquêtes auprès des ménages bénéficiaires et des Autorités locales ainsi que de certains membres de communautés hôtes afin d'avoir le niveau de satisfaction sur notre assistance, l'approche mise en œuvre pour réaliser toutes les activités, la stratégie utilisée pour la participation communautaire. Les résultats de cette évaluation seront partagés avec le Fonds Humanitaire et le Cluster abri, mais aussi lors de l'atelier de fin de projet avec les participants. Toutes les observations serviront aussi des leçons apprises pour les interventions futures. Notre cible sera à moyenne de 250 personnes (dont 125 femmes).</p>	2023								X	X								
	2022																	
<p>Abris et Non vivres: Activity 1.1.16: Cadre d'échange communautaires : Un dialogue communautaire sera mis en place pour permettre aux bénéficiaires, la société civile et l'autorité de donner leur point de vue sur notre intervention et nous permettre de partager les défis auxquels nous faisons face dans la mise en œuvre des activités. Ce cadre d'un jour va réunir 30 personnes (dont 15 femmes). Il y aura 4 cadres d'échanges (à raison d'un cadre d'échanges par semaine)</p>	2023			X					X									
	2022																	X







Education: Activity 1.1.8: Mettre en place le système de gestion des plaintes dans les écoles : nous allons mettre des boites à plaintes dans chaque école avec le numéro vert. Il y aura un Staff qui fera le suivi des plaintes de chaque école et les analyser en collaboration avec les comités des écoles. Ensemble avec les comités des écoles, on pourra proposer les pistes de solutions appropriées à chaque catégorie de plainte.	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	2022										X	X	X
Education: Activity 1.2.1: Distribuer les kits fournitures scolaires au profit de 3978 élèves (dont 1989 filles) : L'objectif de l'activité est d'améliorer la qualité de l'enseignement, stimuler l'apprentissage et l'accomplissement des devoirs à la maison à travers la fourniture de matériel scolaire de qualité aux enfants des écoles primaires. La stratégie est de distribuer à toutes les élèves de 10 écoles qui ont reçu plus ou moins 30% d'enfants Retournés/déplacés. En conformité avec le paquet minimum du cluster Education, Il s'agira d'un kit par élève ciblé et composé de : - Kit scolaire d'élève dans les niveaux 1-2 : 2 Stylo – Bille bleu, 2 Crayons noirs, 1 Gomme pour crayon noir, 1Crayon de couleur, 1 Taille Crayon en plastique, 3 Cahier 48 pages, 1 Cahier de dessin 48pg, 1 Cahier de calligraphie 48pg, 1 Ardoise, 1 Touche pour ardoise , 1 Sac pour élève. -Kit scolaire d'élève dans les niveaux 3-6 : 2 Stylo – Bille bleu, 2 Stylo – Bille Rouge, 2 Crayons noirs, 1 Gomme pour crayon noir, 1Crayon de couleur, 1 Taille Crayon en plastique, 5 Cahier 96 pages, 1 Cahier de dessin 48pg, 1 Latte en bois, 1 Boite mathématique	2022											X	X
	2023	X	X	X	X	X							
Education: Activity 1.2.2: Distribuer les fournitures 70 enseignants des 10 Ecoles de Fizi: Dans le cadre d'amélioration de la qualité de l'enseignement, 70 enseignants de 10 écoles ( 6 enseignants et 1 Directeur/École) recevra un Kit d'enseignant chacun. Un kit par enseignant sera composé de : 5 Stylos Billes bleus, 2 Stylos Billes rouges, 2 boites de Craies blanches - boite à 100 barres, 1 boite de Craies couleurs, 3 Cahier quadrillé 200 pages ,2 Éponges, 1 boite de Crayons de couleurs, 1 Crayon noir (1 pièce), 1 Gomme pour crayon noir, 1 Taille Crayon, 1 Boite mathématique, 1 Latte en bois, 1 registre de présence	2022											X	X
	2023	X	X	X									
Education: Activity 1.2.3: Appuyer la mise à disposition de matériels didactiques adéquat 10 écoles primaires appuyées à Fizi : La distribution des kits didactiques a pour objectif d'améliorer, toujours, la qualité de l'enseignement et stimuler l'apprentissage. La Composition des kits didactiques par école est : 2 Triangles (90 degrés) pour tableau noir, 2 Triangles (45 degrés) pour tableau noir, 4 Règles pour tableau noir, (100 cm), 1 Compas pour tableau noir, 1 Rapporteur pour tableau noir, 2 rames de Papier duplicateur. Pour les classes temporaires, nous allons ajouter Copie du curriculum/ programme national actuel, y compris guides pour enseignants et livres pour élèves Nous allons encourager la fabrication des matériels didactiques à partir des matériels et les dessinateurs locaux	2022											X	X
	2023	X	X	X	X	X							
Education: Activity 1.3.1: Mettre à la disposition de écoles ciblées des Kits récréatifs : Les kits récréatifs vont permettre aux 10 écoles sélectionnées d'organiser des activités physiques, sportives, culturelles et ludiques pour un bon encadrement d'enfants pendant et en dehors des heures de classes. La composition d'un kit par école est de : 2 Ballons de foot, 2 Ballons de volley, 2 Filets de volley, 2 Tam Tam, 10 Cordes à sauter, 12 Ballons de tennis, 1 Pompe pour remplir les ballons. Il y aura des séances de sensibilisations des enseignants sur une bonne utilisation de ces kits récréatifs et faire de sorte que les filles et les garçons participent aux jeux sans distinction (suivant leur volonté).	2022											X	X
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X				
Education: Activity 1.3.2: Appuyer la mise en place et le fonctionnement des clubs d'enfants et adolescents dans 10 écoles primaires : Nous allons mettre en place des clubs d'adolescents afin de faire passer des messages clés sur la paix et la cohabitation pacifique pendant l'organisation des jeux ludiques. Il y aura 10 clubs d'enfants et adolescents de plus ou moins 10 personnes chacun	2022											X	X
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Education: Activity 1.3.3: Mobiliser les communautés autour de l'école : Organisation des campagnes des sensibilisations sur le droit des enfants, la consolidation de la paix , la prévention des violences en milieu scolaire, sur l'inscription des enfants dans les écoles les plus proches. Les clubs d'adolescent vont organiser des jeux ludiques des écoles à raison de 1 séances / mois /écoles x 6 mois x 10 écoles pour une moyenne de 250 personnes /séance ; soit un total de 60 séances x 250 personnes /séance = 15000 personnes à mobiliser	2023	X	X	X	X	X	X	X					
	2022									X	X	X	X





Santé: Activity 1.1.16: Participer à la charge de transport des malades (non résidanats) référés aux Soins de Santé Secondaire : Pour faciliter le déplacement des malades référés au HGR pour les soins de secondaires ; le projet va participer aux frais de transport de toutes les personnes référées à hauteur de 25\$/ personnes. Il y aura au total 2447 personnes à référées mais la participation aux frais de transport sera aux cas référés non résidanats dans l'HGR (soit une moyenne de 700 cas)	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
	2022											X	X	
Santé: Activity 1.1.2: Assurer les soins de santé primaires des IDPs/ Retournés et vulnérables autochtones au travers un appui institutionnel (4 CS et 1 HGR) Nous allons approvisionner les kits de médicaments essentiels et de matériel et équipements médicaux pour assurer l'accès aux soins de santé primaire gratuite à 100% dans les Centres de santé (4 CS au total) et l'Hôpital Général de Référence (1 HGR). Il s'agit d'un Paquet Minimum d'Activités (PMA) pour les Structures de Santé. Cet approvisionnement sera progressif sur base de réquisition (approuvée par le BCZS) et justification des consommations précédentes sur base des bon de livraison. Pour permettre aux Structures de Santé d'assurer une bonne gestion d'intrants et la pérennisation des acquis du projet ; nous allons redynamiser les CODESA. Les membres de CODESA seront impliqués dans la gestion des médicaments. Le projet prévoit d'assurer l'accès aux soins de santé primaire à 6658 IDPs, Retournés et autochtones vulnérables (au niveau des FOSA). A titre de motivation pour l'assurance de la prise en charge gratuite des soins de santé primaires de nos bénéficiaires, nous allons accorder 150\$/mois pendant 10 mois à toutes les FOSA. Nous allons doter un kit de sortie (dans chaque CS et HGR) à la fin du projet afin d'assurer l'accès aux soins de qualité après notre sortie. La gratuité de soins aux personnes vulnérables assistées sera de 10 mois d'assistance médicale.	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
	2022											X	X	X
Santé: Activity 1.1.3: Organisation des cliniques mobiles Pour permettre aux communautés des villages éloignés des CS et HGR d'accéder aux soins de santé primaire (par soucis d'accès aux soins de santé à tous et dans la stratégie de soins de proximité), nous allons organiser les cliniques mobiles (en collaboration avec les ITs et le BCZS). Nous comptons organiser une séance de cliniques mobiles par mois, soit 2 séances /mois x 10 mois/équipe pour atteindre une moyenne de 75 personnes/ séance pour un total moyen de 1500 personnes. Il y aura 2 équipes et chaque équipe devra atteindre une moyenne de 750 personnes, soit 1500 pour les cliniques mobiles. Les cas compliqués seront référés aux Structures appropriées pour les soins complémentaires. Par la même occasion, des sensibilisations communautaires seront organisées par les membres des CAC/ RECO afin d'encourager les bénéficiaires à se faire soigner pendant les services offerts par la clinique mobile	2023	X	X	X	X	X	X	X	X					
	2022											X	X	
Santé: Activity 1.1.4: Doter les intrants PCI dans les FOSA et HGR de Fizi : Tenant compte du contexte de COVID-19 et pour la Prévention et Contrôle des Infections (PCI), nous allons remettre les intrants de PCI aux FOSA et HGR ainsi qu'aux communautés de Fizi. Ces intrants seront composés de : 20 paquets de gants, 1200 caches nez, 12 tabliers de protection médicale, 120 pièces des gels hydro alcoolique, 2 thermo-flash, lave mains à pédale. Cette activité sera en intersectorialité avec le secteur Wash (des contacts seront pris avec les acteurs Wash dans la zone pour harmonisation). Nous allons remettre les intrants à 5 Structures de Soins (à raison de 4 kits pour les CS et 1 Kits pour le HGR)	2023	X	X	X	X	X	X	X	X					
	2022											X	X	X
Santé: Activity 1.1.5: Former les prestataires de prise en charge : Nous allons renforcer les capacités des prestataires de structures de santé sur l'utilisation des ordigrammes des soins et la prise charge choléra pendant 8 jours. Il y aura 30 prestataires dont 15 femmes et la séance sera modérée par la DPS avec l'appui d'AIDES. Cette formation se tiendra dans le strict respect des mesures de prévention et gestes barrières contre la COVID-19 (distanciation d'au moins 1 m et port obligatoire des masques pendant la formation).	2023													
	2022											X	X	
Santé: Activity 1.1.6: Appuyer le système de surveillance à base communautaire et surveillance épidémiologique de la ZS de Fizi : Lors de séances de cliniques mobiles et monitorings, nous allons encourager les RECO/CAC à identifier les enfants et femmes ainsi qu'autres malades au sein de leurs communautés et les référer dans les FOSA ou aux sites des cliniques mobiles .Aussi pour renforcer la communication entre le ECZ/Fizi et les Aires de santé et leur permettre d'avoir les données de terrain sur l'évolution de la situation épidémiologique ; AIDES va remettre des unités (crédits de communication) à l' ECZ d'une valeur de 50\$/mois	2022											X	X	X
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X					
Santé: Activity 1.1.7: Appuyer le fonctionnement de structures sanitaires appuyées : En dehors des intrants, nous allons aussi doter les outils de gestion des données (fiches de consultation, fiche d'hospitalisation, fiches de stock, fiche de consommation journalière, bon de commande, fiche de référence et contre référence) pour la surveillance épidémiologique (SNIS, relevé épidémiologique...). Il y aura 10000 fiches à distribuer au total	2023	X	X	X	X	X	X	X	X					
	2022											X	X	X

Santé: Activity 1.1.8: Appuyer l'accès aux soins de santé secondaires (Paquets complémentaires) à 100% de 2447 cas compliqués(malaria, rougeole) , et médico-chirurgicaux d'urgence des IDPs /retournés et vulnérables autochtones référés par les structures sanitaires ciblées : Tous les cas des maladies compliqués (malaria, rougeole, malnutrition,) et les cas médico-chirurgicaux d'urgence (césarienne, abdomen aigu chirurgical, hernie étranglée, appendicite aiguë, grossesse extra utérine rompue, transfusion, ponction...) approuvés par le médecin AIDES seront référés au HGR pour les soins de santé secondaires. AIDES versera à l'HGR un montant de 65\$ (frais d'aiguillage) pour chaque acte chirurgical et 400\$ mensuellement pour le fonctionnement de l'HGR (il est prévu 2447 cas référés aux SSS pour le présent Projet).	2022																		X	X				
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
Santé: Activity 1.1.9: Prendre en charge médicale de 240 cas de complications de la malnutrition aiguë sévère (MAS) : Lors des séances de suivis de routine et cliniques mobiles dans les différentes Aires de Santé, 320 cas de malnutrition notifiés sur terrain seront référés aux HGR pour une bonne prise en charge médicale. A ce titre, les kits pneumonie A et B ainsi que les kits transfusion contiendront les molécules appropriées pour la prise en charge de cas de malnutrition avec complication (un kit pneumonie A & B ainsi que transfusion sera doté à la sortie pour assurer la prise en charge après le projet). Cette activité sera en intersectorialité avec le secteur Nutrition (des contacts avec les acteurs de Nutrition seront pris pour un partage d'informations utiles).	2022																			X	X			
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
Santé: Activity 1.2.1: Accompagner le BCZS dans le renforcement de PEV de routine : dans le souci d'améliorer la couverture vaccinale, nous allons organiser une session des réflexions sur les stratégies à mettre en place suivant les réalités de la zone. Il y aura la participation des EPP (Encadreurs Polyvalents Provinciaux) Analystes, MCA, BCZS, les ITs, CAC et les staffs AIDES pour la mise en place d'une bonne stratégie vaccinale en fixe et avancé dans la ZS de Fizi. Il y aura ± 40 personnes (dont 15 femmes) qui vont y participer	2022																			X	X	X		
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
Santé: Activity 1.2.2: Doter les glaciers RCW 25 et des boites isothermes ainsi que des accumulateurs afin de faciliter la conservation ( chaîne de froid passive) en faveur de la ZS de Fizi: pour la conservation et le transport des vaccins, les glaciers seront dotées à ces structures de santé suivant le besoin exprimé par le BCZS. Tenant compte de la réalité de Fizi, nous allons doter 4 Glacières RCW 25 ainsi que 50 boites isothermes à complément de la dotation d'UNICEF	2022																					X		
	2023	X	X	X																				
Santé: Activity 1.2.3: Equiper les membres des CAC, CODESA et RECO en outils de travail (Canevas de rapportage, stylos, PV...) et appuyer les sensibilisations dans les ZS ciblées : nous allons remettre ces outils de travail aux CAC, CODESA et RECO au travers la DPS et cela se fera mensuellement pour une valeur de 100\$/mois. Par ailleurs, nous allons remettre les mégaphones et les piles aux FOSA pour faciliter les sensibilisations des RECO et CAC (il y aura 10 mégaphones par FOSA x 5 FOSA et 10 boites de piles à remettre mensuellement/ FOSA ; soit 100 boites de piles x 5 FOSA pour 10 mois d'activités de sensibilisation	2022																					X	X	
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X															
Santé: Activity 1.2.4: Appuyer l'organisation de monitoring mensuels au niveau des ZS : cet appui au monitoring mensuel consistera à donner mensuellement le carburant pour le générateur et les motos, les imprimés, les fournitures (carnet, stylos) et autres (rétro-projecteur si c'est nécessaire). Il y aura la participation des ITs de toutes les Aires de Santé de Fizi et l'Équipe cadre du BCZS	2022																					X	X	X
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X															
Santé: Activity 1.2.5: Former les RECO/CAC sur les techniques de PEV de routine : Dans le cadre d'amélioration de couverture vaccinale, nous allons renforcer les capacités des CAC sur les techniques de PEV de routine. Il y aura 30 RECO/CAC pendant 2 jours	2022																					X	X	
	2023																							
Santé: Activity 1.3.1: Renforcer la capacité des prestataires (infirmiers et médecins) des centres de santé et de l'HGR : Cette formation portera sur les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), la Planification Familiale (PF) et la prise en charge syndromique des IST pendant 8 jours et le formateur proviendra de la DPS. Il y aura plus ou moins 30 prestataires (dont 10 femmes).	2023	X	X																					
	2022																							
Santé: Activity 1.3.10: Sensibiliser sur la prévention contre les VBG, PSEA et le don bénévole de sang pour la prise en charge des cas d'hémorragie du post-partum (pendant les cliniques mobiles, suivis des ménages et lors des CPN) : En collaboration avec le BCZS, il y aura 1 séances /mois pendant 10 mois pour toucher plus ou moins 20 personnes par séance, soit un total de 10 séances pour 200 personnes pour 10 mois. Il y aura 24 RECO/CAC. De même, des émissions seront organisées dans les médias locaux et nous allons solliciter inviter des personnes ressources locales pour les sensibilisations communautaires et faciliter le passage les messages-clés en matière de santé de la reproduction. Les outils et supports nécessaires à ces séances de sensibilisation seront reproduits à partir des ressources de la DPS et/ou de l'UNFPA	2022																					X	X	X
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

Santé: Activity 1.3.11: Engagement des Prestataires, Staffs et Autorités sur le respect de PSEA : A chaque séance de renforcement de capacités, nous allons en profiter pour briefer les prestataires de santé, RECO/CAC et les Autorités sur les PSEA et par après chacun devra signer un acte d'engagement sur le respect de PSEA	2022																		X	X
	2023	X	X	X																
Santé: Activity 1.3.12: Approvisionner les structures de santé en kit PEP pour la prise en charge médicale des victimes des violences sexuelles dans les 72h endéans l'incident (après documentation de chaque cas) : La Zone de Santé de Fizi étant bénéficiaires d'un appui UNFPA en Kits PEP, nous allons nous appuyer sur cet appui pour que toutes les victimes soient traitées dans le temps requis. AIDES devra donc assurer la logistique pour acheminer les kits PEP dans les Structures de santé des villages d'accueil des déplacés. En cas de risques de rupture, AIDES devra suppléer en attendant l'approvisionnement par UNFPA. Nous allons nous approcher l'UNFPA afin de faciliter le transport et éviter toute rupture	2022																		X	X
	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
Santé: Activity 1.3.13: Distribuer les Kits d'hygiène intime : Nous allons distribuer les Kit d'hygiène intimes aux 700 femmes vulnérable en Age de procréation à raison de 4 sous vêtement ,1petit seaux, 2 savons médicaux et 2 Serviettes hygiénique. Cette activité sera en intersectorialité avec le secteur Wash (des contacts seront pris avec les acteurs Wash dans la zone pour harmonisation	2023	X	X	X	X															
	2022																			
Santé: Activity 1.3.14: Renforcer les capacités de Prestataires et Enseignants sur la prévention et gestion des cas de PSEA dans les Structures de Soins et Ecoles : Nous allons organiser les formations sur les PSEA en faveurs des prestataires de santé et Enseignants des écoles ciblées. Il y aura, à cet effet 100 personnes ( 30 prestataires de santé et 70 enseignants) à former sur ce thème	2023																			
	2022																		X	X
Santé: Activity 1.3.15: Réhabilitation légère du bâtiment de Maternité de Mwangaza / Baraka : Sur demande du BCZS ; nous allons faire une réhabilitation légère de Maternité Mwangaza/Baraka en y mettant un système de lumière solaire (panneaux solaires, câbles, batteries,...) et un hangars pour les sensibilisation CPN	2023	X	X	X	X															
	2022																			
Santé: Activity 1.3.2: Former les CAC et CODESA sur la distribution à base communautaire des méthodes de contraception moderne : Cette formation de 2 jours sera faite en collaboration avec le BCZS de Fizi. Elle va concerner 55 personnes (soit 25 CODESA et 30 RECO/CAC) dont 27 femmes. Compte tenu du contexte de COVID-19, cette formation se fera par groupe de 27 personnes et dans le respect des mesures de prévention et distanciation	2023																			
	2022																		X	X
Santé: Activity 1.3.3: Former les prestataires de soins en Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) : cette formation va concerner 30 prestataires de ZS de Fizi en collaboration avec la DPS et pendant 5 jours. Pour un accompagnement et suivis de toutes ces activités ainsi que permettre aux prestataires de mettre en pratiques les nouvelles connaissances acquises, cette activité aura lieu dans les 3 premiers mois de mise en œuvre du projet	2022																			
	2023	X	X																	
Santé: Activity 1.3.4: Identifier et former les Agents Psychosociaux locaux : pour faciliter l'accompagnement des Survivant(e)s des VBG et autres personnes souffrant d'affections psychologiques, nous allons identifier des agents psychologiques au sein des communautés de Fizi qui vont bénéficier d'une séance de renforcement des capacités techniques sur la prise en charge psychosociale des victimes de VBG. Il y aura au total 20 personnes (dont 8 femmes) à former pendant 5 jours sous la facilitation des experts en Provenance de Bukavu	2022																			
	2023		X	X																
Santé: Activity 1.3.5: Renforcer les capacités de 20 sage-femmes des 4 aires de santé ciblées et HGR de la ZS de Fizi : Ce renforcement de capacités portera sur la Prévention et Contrôle des Infections (PCI) en milieu obstétrical et va concerner 20 sage-femmes (à raison de 3 Sages femme par aires et 8 sages femmes pour le HGR). Cette de séance de renforcement de capacités techniques sera facilitée par les experts du BCZS de Fizi	2023																			
	2022																		X	X
Santé: Activity 1.3.6: Assurer des services de planification familiale Après de la formation des prestataires sur la planification familiale, AIDES mettra à la disposition des 5 FOSA ciblées et de la clinique mobile les intrants nécessaires pour la planification familiale afin d'en assurer la gratuité. Lors de séances de cliniques, nous allons en profiter pour faire aussi des sensibilisations sur les signes de danger chez la femme enceinte et la planification familiale afin de susciter une adhésion des femmes et des hommes. Ces intrants sont les contraception (préservatifs masculins et féminins ainsi que les dépliants pour la conscientisation sur l'importance de la Planification familiale). Ainsi nous allons remettre les préservatifs masculins et féminins (à raison de 12 pièces / personnes). Il y aura plus ou moins 1876 personnes (328 Hommes,420 Femmes,541 garçons, 587 filles) à toucher.	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
	2022																		X	X

Santé: Activity 1.3.7: Approvisionner les FOSA ciblés (le HGR et 4 FOSA) avec divers kits : pour assurer une bonne prise en charge de nos bénéficiaires, nous allons remettre les kits d'urgence de santé Sexuelle et reproductive, kits de sécurité transfusionnelle, kits de prise en charge des IST et kits de chirurgie obstétricale pour la prise en charge des grossesse et accouchement avec complication et les condoms dans la ZS de Fizi	2023	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	2022										X	X	X
Santé: Activity 1.3.8: Doter le Kit d'accouchement aux femmes et poches de sang aux Structures de Soins de Fizi : Ces kits seront distribués aux femmes enceintes lors des séances de consultation prénatales dans le but de leur permettre d'accoucher en toute sécurité. Un kit d'accouchement est composé de : 5 paires de gants stériles, d'une bande cambric, d'un fil pour ligature de cordon ombilical, d'une serviette stérile, lames de bistouri et un emballage pour la conservation du kit. Par ailleurs les poches de sang seront remises dans le Structures de soins à complément de kit de transfusion. Il y aura ± 700 femmes enceintes	2023	X	X	X									
	2022											X	X
Santé: Activity 1.3.9: Equiper les centres de santé et l'HGR avec les petits matériels : Selon les besoins identifiés lors de l'évaluation initiale, l'HGR et les CS seront équipés en matériels médicaux (pour la maternité : 3 Lits accouchement, 5 Boites d'accouchement, 5 Boites de pansement, 10 Poires, 1 Balance /Bébé, 1 Table (chariot) Bébé, 1 Ouat 250 gr et autres matériels et consommables) pour une prise en charge adéquate des bénéficiaires. Cette dotation concernera le HGR de Fizi et 3 CS appuyés	2022											X	X
	2023	X	X	X									
Santé: Activity 1.4.1: Appuyer les missions de supervision conjointe DPS, BCZS, AIDES : Chaque semestre, il y aura 1 mission de supervision dans la ZS (soit un total de 2 missions). Il s'agira de permettre à la DPS d'avoir une idée sur l'évolution des activités et donner les orientations utiles pour recadrer les éventuelles failles	2022												
	2023			X					X				
Santé: Activity 1.4.2: Appuyer le fonctionnement de BCZS de Fizi : cet appui se fera à titre de motivation et facilitera l'exécution de certaines tâches utiles pour le bon déroulement des activités du projet pendant 10 mois	2023	X	X	X	X	X	X	X	X				
	2022										X	X	X
Santé: Activity 1.4.3: Motiver les prestataires des CS et HGR : pour faciliter la gratuité des soins les prestataires des CS appuyés recevront une prime à titre de motivation pendant les 10 mois d'assistance directe aux structures de prise en charge. Aussi, les prestataires du HGR recevront une prime, à titre de motivation pour les soins secondaires. Cette motivation sera de 150\$ pendant 10 mois aux prestataires de CS et 400\$ pendant 10 mois aux prestataires du HGR.	2023	X	X	X	X	X	X	X	X				
	2022										X	X	X

## OTHER INFO

### Accountability to Affected Populations

AIDES va impliquer les communautés bénéficiaires à toutes les étapes de mise en œuvre du projet et les rôles de chacun bien déterminés. Ainsi un mécanisme de suivi et accompagnement ainsi que suivi sera mise en place pour leur implication. Pour une forte implication des bénéficiaires, les comités des IDPs/ Retournés les Autorités locales, les Services Etatiques (BCZS/DPS, DIVAS/CNR et ESPT) dans la mise en œuvre du projet ; des séances de briefing des activités à réaliser et les résultats attendus seront organisées et signature d'un accord de collaboration. Les enseignants, Directeurs et les élèves ainsi que l'EPST de Fizi seront impliqués à toutes les étapes de mise en œuvre d'activités dans les écoles. De même, les CAC/RECO vont participer à la mobilisation et sensibilisation de leur communautés et les soins seront assurés par les Infirmiers Titulaires (ITs) de la ZS sous la supervision de l'Equipe Cadre de la ZS (ECZ). Des missions de supervision conjointe AIDES-BCZS-DPS et AIDES-EPST ainsi que DIVAS/CNR seront organisées pour évaluer les impacts des résultats du projet auprès des communautés bénéficiaires. C'est aussi une occasion de leur permettre recadrer certaines anomalies constatées.

D'une manière globale :

-Pour la Santé : les DPS (Sud Kivu) et les BCZS (Fizi) seront impliqués dans la formation des prestataires et Communautés (RECO/ CAC), l'évaluation et ciblage des FOSA, accompagnement et suivi des activités mises en œuvre.

Pour le volet Education : l'assistance sera inclusive pour tous les élèves et sans considérations d'appartenance de religion, ethniques ou tribale.

L'EPST et INSPPOOL de Fizi seront impliqués dans la sélection d'écoles à appuyées, formations diverses. Les COPAs seront aussi impliqués dans la sélection d'écoles, distributions des fournitures aux écoles et mise en œuvre de toutes les activités ainsi que participer au comité de gestion de l'école. Les enfants (filles et garçons) seront impliqués dans la mise en œuvre du projet à travers les comités scolaires d'hygiène qui seront chargés de s'assurer que les latrines sont propres et l'environnement scolaire assaini

Pour le volet Abris : la DIVAS/CNR et les comités d'éligibilités seront impliqués dans la sélection et validation des bénéficiaires ainsi que dans la distribution des matériaux de construction. Les charpentiers et les noyaux solidaires seront aussi impliqués dans la construction d'abris et mise en œuvre de toutes les activités.

Des visites régulières (chaque mois) avec les services étatiques (BCZS, DIVAS/CNR et ESPT) afin de les présenter le niveau de mise en œuvre des activités. Cette stratégie va les permettre d'être impliqués dans la mise en œuvre et de s'approprier les acquis du projet.

Les femmes et filles seront aussi seront impliquées au même titre que les hommes et encouragées à présider certains regroupements communautaires.

Des mécanismes de gestion des plaintes suivant une approche discutée avec la communauté seront mis en place afin de permettre non seulement que la communauté puisse émettre leur avis et considération sur les activités mise en œuvre mais aussi d'avoir un moyen pour exprimer leurs inquiétudes ou plaintes au sujet du projet.

AIDES mettra en place des boîtes à suggestion, un numéro vert sera disponible, par ailleurs, l'adresse CBPF-DRC-request@un.org pour les dénonciations éventuelles auprès du donateur

Le traitement des plaintes se fera à deux échelons : les plaintes non sensibles pourront être traitées au niveau terrain et les plaintes sensibles (fraudes, abus et exploitations, etc.) seront traitées à l'échelon supérieur de l'organisation.

Si les accusations sont fondées, AIDES entreprendra une vigoureuse action disciplinaire contre le coupable en le licenciant (car nous appliquons la politique de la tolérance zéro).

### Implementation Plan

**Coordination with other Organizations in project area**

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

**Environment Marker Of The Project****Gender Marker Of The Project**

4- Likely to contribute to gender equality, including across age groups

**Justify Chosen Gender Marker Code****Protection Mainstreaming**

Pour éviter que notre assistance soit une source de conflit et pour la réduction des risques de protection ; AIDES prendra la protection dans un aspect transversal et central dans toutes les interventions en travaillant avec la population pour mieux comprendre les problèmes et risques concernant la protection des personnes vulnérables ainsi que les IDPs/ Retournés et qui pourraient être empirés par nos interventions si on ne prend pas en compte les principes de Do No Harm, non-discrimination du genre .

A la signature du contrat, chaque staff devra également signer un code de bonne conduite et l'engagement de respecter la Politique et Procédure de AIDES sur la Protection EAS (PPPEAS-AIDES) qui reprend clairement l'engagement de chaque staff de AIDES à travailler dans le respect des principes humanitaires clés : Do no harm, humanisme, neutralité, indépendance, impartialité, respect des cultures locales, s'abstenir d'actes d'Exploitation et Abus Sexuel (EAS), etc Un Briefing spécifique sera organisé pour cet effet afin de donner un peu plus d'explications supplémentaires à chacun sur le Code de bonne conduite et la PPPEAS-AIDES ainsi que les activités à mettre en œuvre, les différents indicateurs attendus, le chronogramme.

Pour toutes ces interventions, AIDES met une attention particulière au genre ; à ce titre, nous allons tenir compte des femmes dans la sélection des bénéficiaires (plus ou moins 50% des femmes), particulièrement les femmes chefs de ménages, les victimes de VVS... Ainsi , nous allons encourager le leadership des femmes ( favoriser la responsabilisation des femmes pour cette taches) et exiger la présence des couples (homme et femmes) lors de la distribution des matériels.

De même, une attention particulière sera apportée aux personnes avec besoins spécifiques (PBS) et potentiellement exposées aux incidents de protection et aux discriminations (femmes/filles chef de ménages, enfants vulnérables, les personnes âgées, personnes avec handicap, familles des malnutris etc.) dans le cadre de notre assistance.

Etant à la fois responsable de travaux ménagères et chefs de famille, nous aurons un regard particulier aux besoins des femmes du fait des multiples pressions auxquelles elles font face. Ainsi, nous allons associer les femmes d'accès aux soins (les jetons d'accès aux FOSA seront remis à la mère des enfants) et scolarisation des enfants. Nous allons aussi encourager la scolarisation de tous les enfants (les filles en particulier)

Pour les activités de renforcement des capacités communautaires, la participation des femmes et hommes sera équitable

Pour toutes les distributions ou autres avantages accordés dans le cadre du présent projet, nous allons prioriser d'abord les personnes vulnérables ( particulièrement les femmes) et autres personnes exposées aux multiples risques.

Les femmes (particulièrement la jeune fille) auront une place prépondérante dans la mise en œuvre du présent projet ; ainsi elles seront faites partie des différents groupements ou réseaux (associations) communautaires au même titre que les hommes et nous allons encourager les femmes à être responsable de certains groupements ou réseaux (associations) communautaires

**Country Specific Information****Safety and Security****Access**

Les villages de Fizi ainsi que ces environs sont accessibles par lacustre (sur la partie littorale) et routières (bien qu'il y a des poche d'insécurité dans certains villages) mais pendant la saison de pluie l'état de routes se détériore d'avantage au point de limiter l'accès à ces zones. Mais seulement les défis d'accès y posent avec acquitté suite à l'imprévisibilité de l'insécurité. En effet, la situation sécuritaire est tellement précaire qu'elle peut changer à n'importe quel moment suite à la présence active des milices d'autodéfense communautaires.

Pour mitiger les risques de sécurité, AIDES s'informerait (auprès des autorités, MONUSCO et points focaux de sécurités des Agences) toujours sur la situation sécuritaire avant toute descente sur terrain (et déclencher le principe de « no go » si la sécurité ne le permet pas).

Étant dans la zone depuis plusieurs années, AIDES a mis en place un mécanisme de négocier l'accès humanitaire qui a donné ces fruits. D'une manière globale et dans le souci d'améliorer notre participation active au mécanisme de coordination locale, la situation sécuritaire dans nos zones d'interventions seront partagées régulièrement avec OCHA et les clusters dans un cadre approprié

**BUDGET**

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurrence	% charged to CHF	Total Cost
<b>1. Staff and Other Personnel Costs</b>							
1.1	Coordonnateur des Projets	S	1	2,250.00	12	70.00	18,900.00
	<i>Le coordonnateur de Projet n'est pas à temps plein sur ce projet mais Il coordonne les activités de nos différents projets au Sud Kivu ; il fait le suivi de la mise en œuvre des activités du projet présent et compile toutes les données de sa Zone. Il est pris en charge à 70% par le projet et l'autre partie est supportée par l'autre projet. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe). Il sera pris en charge à 70% par le projet et l'autre charge par AIDES</i>						
1.2	Chef de Site/ Baraka	D	1	950.00	12	100.00	11,400.00

	<i>Pour éviter des amalgames et confusions dans la gestion, chaque Projet a son responsable qui doit rendre compte à la coordination des projets et Représentation Nationale. Vu que le projet est concentré uniquement dans la Province du Sud Kivu ; le chef du projet est responsable et répondant direct de la gestion du présent projet. A ce titre ; il doit veiller au respect des procédures et gestion des staffs affectés au projet. Basé à Baraka, il représente l'organisation dans les réunions des clusters, coordination humanitaire et partage sur l'évolution des activités et la situation sécuritaire (accompagné Médecin Superviseur et Chargé d'Éducation). Il doit assurer des bons rapports avec les communautés bénéficiaires, Société civile, autorités administratives, MCZ, EPST et DIVAS. Il a une bonne connaissance des activités Santé et Éducation doit avoir au moins 3 ans d'expérience dans la gestion. Il élabore les rapports (hebdomadaire, mensuel, trimestriel, semestriel et final) et les transmet à la hiérarchie. Il est à temps plein uniquement sur le projet. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.3	Chargé de suivi et évaluation/ Data base	S	1	750.00	12	80.00	7,200.00
	<i>Le Chargé de suivi et évaluation aura pour tâche non seulement de suivre l'évolution des indicateurs du projet, évaluation l'impact du projet auprès des bénéficiaire (question de redevabilité), la gestion des plaintes mais aussi la base de données du projet. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe) . Il sera pris en charge à 80% par le projet et l'autre charge par AIDES pendant 12 mois</i>						
1.4	Chargé de l'Éducation	D	1	900.00	12	100.00	10,800.00
	<i>Bonne connaissance des activités de l'éducation, il est chargé de suivis des activités dans les écoles ciblées, prend contact régulier avec les sous divisions de l'EPSP. Il a un diplôme d'Université en pédagogie ou avoir plus de 3 ans d'expériences dans le domaine. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe). Il sera utilisé à temps plein pour le projet</i>						
1.5	Contre Maitre	D	3	450.00	10	100.00	13,500.00
	<i>Sous la supervision directe de l'Ingénieur , ils supervisent tous les travaux de construction: donnent les spécificités techniques aux charpentiers, orientent et se rassurent de la qualité de construction, etc. Il s'agit de 3 contre maitre au terrain. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.6	Logisticien	D	1	700.00	12	80.00	6,720.00
	<i>Sous la supervision directe du Chargé des finances/ressources humaines est en charge des aspects d'approvisionnement des matériels, d'entreposage, de la gestion du stock, du transport et distribution des matériels, du charroi automobile, des questions de sécurité du staff, etc. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe). Il sera pris en charge à 80% par le projet et l'autre charge par AIDES</i>						
1.7	Caissier Principal commis aux finances	D	1	750.00	12	100.00	9,000.00
	<i>Sous la responsabilité du Chargé des Finances/Ressources humaines Ils gèrent les caisses et s'assurent que toutes les dépenses faites sont autorisées et disposent des pièces justificatives fiables. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.8	Chauffeur	S	2	450.00	12	100.00	10,800.00
	<i>Sous la responsabilité du chargé de la logistique se chargent de conduire le staff de terrain et autres biens destinés aux activités du projet, veillent à l'entretien et au bon fonctionnement du véhicule affecté aux activités du projet. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe) . Le projet sera mis en œuvre dans deux ZS différentes et distantes de plus de 100 km ; il y a deux donc nécessité de deux Chauffeurs à temps pour les courses diverses de terrain (liées aux opérations de construction d'Abris et Education), les activités santé et au niveau de la coordination</i>						
1.9	Auxiliaire Social	D	6	250.00	10	100.00	15,000.00
	<i>Issu de la communauté locale, il appui les agents de l'éducation et infirmiers ainsi que les Agents Abris sur les activités à caractère communautaire. Le coût de rémunération est de 250\$/mois pendant 10 mois (ils seront utiles quand on démarré effectivement les activités de de conscientisation et sensibilisations communautaires sur la scolarisation des enfants, construction d'abris) et est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.10	Agent de l'Éducation	D	4	500.00	11	100.00	22,000.00
	<i>Sous la responsabilité directe du chargé de l'Education, ils sont chargés du suivi quotidien des activités Education dans les écoles. Le coût de rémunération mensuelle est de 500\$/mois et est composé de salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.11	Chargé d'Administratif et finance	D	1	850.00	12	100.00	10,200.00
	<i>Assure la comptabilité, veille au respect des procédures d'achats ainsi que les lignes du budget et il est chargé de l'administration. Le coût de rémunération est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.12	Infirmier superviseur	D	4	500.00	11	100.00	22,000.00
	<i>Il fait le suivi rapproché des malades dans les Structures de santé et sites de soins communautaires. Il veille à la gestion de tous les différents kits médicaux affectés à la prise en charge des malades. Il fait le suivi de la restauration des malades. Ils sont au nombre de 4 personnes et pour un coût de rémunération mensuelle est de 500\$/mois et est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.13	Médecin chargé des cliniques mobiles	D	1	900.00	12	100.00	10,800.00

	<i>Ils seront chargés de cliniques mobiles et de la gestion des intrants liés à cette activité et feront rapport au Coordonnateur médical et au chef de projet. Le coût de rémunération mensuelle est de 900\$/mois et est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.14	Médecin chargé Superviseur	D	1	900.00	12	100.00	10,800.00
	<i>Médecin de formation avec une expérience d'au moins 3 ans, il est chargé de superviser toutes les activités de santé dans les structures de soins et communautaires. Le coût de rémunération mensuelle est de 900\$/mois et est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.15	Coordonnateur médical	S	1	1,200.00	12	60.00	8,640.00
	<i>Médecin et spécialiste santé. Il est responsable direct de médecins superviseurs et du médecin chargé des cliniques. Il coordonne toutes les activités Santé du projet et valide sur plan technique les rapports élaborés par le chef du projet dans son secteur. Il participe aux réunions des clusters Santé dont il est le point focal. Il donne un avis technique sur le recrutement du personnel affecté dans son secteur et participe avec le chef de projet (qui fait une évaluation administrative) à son évaluation. Il doit avoir une expérience de plus de 5 ans. Il est pris en charge à 60% par le projet. Le coût de rémunération mensuelle est de 1200\$/mois et est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM (détail en annexe)</i>						
1.16	Coordonnateur des finances	S	1	1,500.00	12	70.00	12,600.00
	<i>Assure la comptabilité, veille au respect des procédures d'achats ainsi que les lignes du budget et il est chargé de l'administration. Il est pris en charge 70% par le projet et le coût de rémunération mensuelle est de 1500\$/mois et est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.17	Agent de terrain-abris en charge de suivi des activités de construction	D	3	500.00	11	100.00	16,500.00
	<i>Sous la responsabilité directe de l'ingénieur en construction, les agents terrains sont chargés du suivi quotidien de construction des activités abris: enquêtes ménages, la sensibilisation (sur la gratuité de l'assistance, sur la participation locale et sur les mesures barrières contre la covid-19) , la distribution des matériaux de construction, le suivi des activités de construction, etc. Il recevra 500\$ pendant 11 mois efficiente des matériels de construction distribués. Le coût de rémunération mensuelle est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
1.18	Ingénieur en construction	D	1	900.00	12	100.00	10,800.00
	<i>Sous la supervision directe de l'Ingénieur Principal, ils supervisent tous les travaux de construction : donnent les spécificités techniques aux charpentiers, maçons, orientent et se rassurent de la qualité de construction, etc. Le coût de rémunération mensuelle est de 900\$/mois et est composé de : salaire de base, allocations familiales, indemnité de logement et de transport, CNSS, INPP, ONEM(détail en annexe)</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>227,660.00</b>
<b>2. Supplies, Commodities, Materials</b>							
2.1	EDUCATION : Construire de 4 Blocs à 3 portes de latrines à fosses alternées séparé par sexe et dans le respect des conditions de protection et intimité dans 4 écoles de Fizi (avec un espace pour l'hygiène menstruelle des filles adolescentes)	D	12	991.00	1	100.00	11,892.00
	<i>Nous allons construire 4 blocs de latrines de 3 portes pour une valeur de 991 \$/porte (tout frais y compris) dans les Écoles. Soit 4 blocs de latrines de 3 portes dans 4 écoles (soit 4 blocs x 3 portes = 12 portes dans 4 écoles pour une valeur de 991\$/porte)</i>						
2.2	Transport des intrants.	D	9	2,200.00	1	100.00	19,800.00
	<i>Les intrants et autres fournitures (Éducation et Santé) doivent être acheminés au bureau de Baraka. Le coût estimatif (forfait) est de 220 USD/ Tonnes ; soit 2200 \$ pour un camion de 10T ou par avion et nous espérons faire 9 courses</i>						
2.3	Les frais de transports secondaires des intrants sur terrain.	D	6	500.00	6	100.00	18,000.00
	<i>Les différents intrants (Santé-Education) réceptionnés au bureau de Baraka doivent être acheminés aux différents sites d'activités et structures de santé. Le village le plus éloigné se trouve à plus de 60 km d'où le transport secondaire est d'un coût de 500\$/course. Les fréquences seront intenses au débout et diminueront progressivement. Nous estimons que nous allons faire plus moins 36 courses (à raison de 6 courses/mois pendant 6 mois) pour un camion de 6 T maximum ; soit 6 courses / mois x 6 mois x 500\$=18000\$</i>						
2.4	EDUCATION: Frais d'impression visibilité du bailleur	D	1	7,300.00	1	100.00	7,300.00
	<i>Il s'agit des frais de 29 panneaux à fixer dans chaque territoire et localités bénéficiaires d'appui ( 200 \$ x 29= 5800 \$) et impression des banderoles ainsi que autocollants avec logos du FHRDC pour 1500 FHRDC et AIDES; soit au total 7300\$</i>						
2.5	EDUCATION: Formation des comités scolaires d'hygiène	D	50	20.00	2	100.00	2,000.00
	<i>Pour assurer l'hygiène des latrines et assainissement de l'environnement scolaires, ces comités d'hygiène scolaires vont bénéficier d'une séance de formation de 2 jours ; il y aura 50 personnes (dont 25 femmes à raison de 5 personnes par comité) ;soit 10 comités de 5 personnes à former pour une valeur de 20\$/jour ( 50 personnes x 20\$ x 2 jours =2000\$)</i>						
2.6	EDUCATION: Appui à l'hygiène, Assainissement des Ecoles	D	10	59.00	1	100.00	590.00

	<i>Chaque Ecole recevra 1 kit d'assainissement et hygiène d'une valeur de 59 \$ .Ce kit est composé de: 3 Seaux de 20l (lavage main / bloc latrine f/g &amp; 1 nettoyage), 2 Balais traditionnels pour le nettoyage en classe ou dans les toilettes, 1 Carton de savon (9 barres).</i>							
2.7	EDUCATION: Distribution de Kit d'hygiènes Intimes aux filles en âge procréation dans les écoles	D	600	13.50	1	100.00	8,100.00	
	<i>Nous allons distribuer les Kit d'hygiène intimes aux 600 filles en âge de procréation à raison de 4 sous vêtement pour 6\$, 1petit seaux pour 2,5\$, 2 savons médicaux pour 1\$ et 2 Serviettes hygiéniques pour 4\$; soit un total de 13,5\$</i>							
2.8	EDUCATION : Briefing des Communautés scolaires des activités du projet, les R.O.I et la mise en place des Code de bonne conduite des Enseignants et Elèves	D	70	20.00	2	100.00	2,800.00	
	<i>Séances de briefing des communautés scolaires. Il y aura des deux séances/jours avec la participation de 70 personnes (à raison de 7 à personnes/ Écoles) pour un cout de 20\$/ personnes/jours pendant 2 séances / jours (70 pers x 20\$ x2 jrs)</i>							
2.9	EDUCATION: Dotations des fournitures scolaires aux élèves des écoles ciblées	D	3978	14.00	1	100.00	55,692.00	
	<i>Vu la vulnérabilité des parents et des écoles, nous allons doter les fournitures scolaires à tous les élèves inscrits dans les écoles ciblées. Chaque élève devra recevoir, suivant les degrés scolaires (élémentaires, moyens et finals) les cahiers, stylos bleu et rouges, crayons, lattes, gommes, etc.. La valeur d'un kit est de 14 \$ x 3978 élèves (la composition détaillée en annexe)</i>							
2.10	EDUCATION: Achat des matériels didactiques	D	10	220.00	1	100.00	2,200.00	
	<i>Nous allons utiliser la main d'œuvre locale pour la fabrication des différentes cartes, mètres cannes et autres à partir des matériels locaux (composition détaillée en annexe) pour une valeur de 220\$ x 10 écoles= 2200\$</i>							
2.11	EDUCATION: Dotations des fournitures pour les enseignants des écoles ciblées	D	70	34.00	1	100.00	2,380.00	
	<i>70 enseignants de 10 écoles (6 enseignants et 1 Directeur/École) recevra un Kit d'enseignant chacun. Un kit par enseignant sera composé de : 5 Stylos Billes bleus, 2 Stylos Billes rouges, 2 boites de Craies blanches - boite à 100 barres, 1 boite de Craies couleurs, 3 Cahier quadrillé 200 pages ,2 Éponges, 1 boite de Crayons de couleurs, 1 Crayon noir (1 pièce), 1 Gomme pour crayon noir, 1 Taille Crayon, 1 Boite mathématique, 1Latte en bois, 1 registre de présence pour une valeur de 34\$/enseignant</i>							
2.12	EDUCATION: Formation des enseignants sur les Cours de Récupération Scolaire sur l'écriture, le calcul et le fonctionnement d'une classe de rattrapage	D	70	20.00	4	100.00	5,600.00	
	<i>L'autre formation sur les Cours de Récupération scolaire sera aussi organisée en faveur de 70 enseignants à raison de 6 enseignants et 1 Directeur / école (10 écoles) et sera portée sur 02 matières : Écriture et calcul en faveur de 70 personnes (7 personnes/écoles x 10 Écoles) pendant 4 jours pour un cout de 20 \$/personne (tous les frais y compris)</i>							
2.13	EDUCATION: Frais liés à l'organisation des cours de Récupération Scolaire	D	600	10.00	1	100.00	6,000.00	
	<i>Il s'agit des frais liés à l'organisation des cours de récupération scolaire en faveur de 600 enfants. Le cout est de 10\$ / enfants (cout adaptés à la réalité locale= difficultés d'accès logistiques) x 600 enfants= 6000\$ et englobe les dépenses suivantes : les fournitures pour les enfants= 1200\$ (600 enf x 2\$), les fournitures pour enseignants= 600\$ (20 enseignants x 30\$), motivation des enseignant (20 enseignants x 30\$ x 3 mois=1800\$) et 2400 \$ des biscuits (600 Enfants x 2\$ x 2 mois) pour les enfants (voir détail en annexe Éducation)</i>							
2.14	EDUCATION : Mise en place de 6 espaces temporaires d'apprentissage	D	6	5,785.00	1	100.00	34,710.00	
	<i>Il s'agit de salle de classe temporaire qui respectent les normes de la RDC : Salle de 8m x 7m et équipée (15 Tables bancs, 1Table et 1 chaise pour l'enseignant, 1Tableaux noirs portatifs) ; d'une valeur de 5785 \$/Salle de classe. Nous allons construire 6 salles de classe dans 3 écoles (à raison de 2 salles/écoles) pour une valeur de 5785\$/classe)</i>							
2.15	EDUCATION : Remise de kits récréatif aux écoles	D	10	345.00	1	100.00	3,450.00	
	<i>Chaque école recevra un kit récréatif d'une valeur de 345\$/école (il y a 10 écoles au total).La composition d'un kit par école est de : 2 Ballons de foot, 2 Ballons de volley, 2 Filets de volley, 2 Tam Tam, 10 Cordes à sauter, 12 Ballons de tennis, 1 Pompe pour remplir les ballons</i>							
2.16	EDUCATION : Fabrication des bancs pupitres	D	420	50.00	1	100.00	21,000.00	
	<i>Nous allons remettre des bancs dans les écoles ; il y aura 60 bancs pupitres à remettre par écoles ; soit un total de 60 bancs x 7 écoles= 420 bancs pupitres pour une valeur de 50\$/bancs</i>							
2.17	EDUCATION : Organiser la formation des adolescents sur la paix, cohabitation pacifique et constitution des clubs d'adolescents (10 élèves / écoles X 10 écoles pendant 3 jours	D	100	20.00	3	100.00	6,000.00	
	<i>Cette formation va concerner les adolescents /jeunes pairs éducateurs des différentes écoles ciblées sur les compétences de vie courante et prévention contre les maladies hydriques, la cohabitation pacifique et éducation pour la paix. Il y aura 100 enfants x 20\$ pendant 3 jours de formation</i>							
2.18	EDUCATION:Organisation des jeux ludiques des écoles ( 1 séances / mois /écoles x 6 mois x 10 écoles)	D	10	100.00	6	100.00	6,000.00	
	<i>Pour une bonne attraction des enfants aux écoles et une bonne cohabitation communautaire, des jeux ludiques seront organisés au niveau des écoles (il y aura des tournois interscolaires au cours des quels mes messages des paix et cohabitation pacifiques passeront à tire de sensibilisation communautaire). Il y aura 1 séance/Ecole pour chaque école ; Soit au Total 10 séance pendant 6 mois pour une valeur de 100\$/séance de jeux ludiques</i>							

2.19	EDUCATION : Formation des enseignants sur le programme national, psychosociale, éducation à la paix et pédagogie active et participative des enfants	D	70	20.00	4	100.00	5,600.00
	<i>Cette formation de remise à niveau sera organisée en faveur de 70 enseignants à raison de 6 enseignants et 1 Directeur / école (10 écoles). Il s'agit donc de 70 enseignants x 20 \$ x 4 jours</i>						
2.20	EDUCATION : Organiser la formation des Enseignants Directeurs, COPA et Elèves sur l'adaptation de l'apprentissage au COVID-19 : et élèves sur sur l'adaptation de l'apprentissage au COVID-19 (15 pers / écoles X 10 écoles pendant 2 jours	D	150	20.00	2	100.00	6,000.00
	<i>Dans le but de lutter contre les COVID-19 dans les écoles : une séance de renforcement des capacités des Directeurs, enseignants, élèves et COPA. Il y aura 15 personnes /Écoles x 10 écoles= 150 personnes (à raison de 70 enseignants, 50 élèves et 30 enseignants) pour une valeur de 20\$ pendant 2 jours</i>						
2.21	SANTE-SSR : Formation des enseignants et Prestataires sur le PSEA et DIVAS/CNR	D	125	20.00	2	100.00	5,000.00
	<i>Dans le cadre de lutter contre le PSEA dans les écoles et FOSA; 70 enseignants et 30 prestataires ainsi que 25 Agents de DIVAS/CNR seront briefés sur le PSEA pendant 2 jours pour une valeur de 20\$/Jour</i>						
2.22	SANTE-SSR: Remise des dépliants sur le PSEA	D	150	1.50	20	100.00	4,500.00
	<i>Nous allons reproduire des dépliants avec les messages clés de PSEA à remettre dans les 10 écoles et 5 FOSA/HGR. Il s'agit de 150 dépliants d'une valeur de 1,5 dans 15 Écoles et FOSA/HGR ainsi que 5 villages pour les Abris ; 150 dépliants x 20 CS, Écoles, Villages/Abris x 1,5\$</i>						
2.23	SANTE -SSP: Installation des systèmes de gestion des plaintes dans les écoles et FOSA	D	20	20.00	11	100.00	4,400.00
	<i>Dans le cadre de redevabilité les mécanismes de gestion de plainte seront mises en place dans la ZS de Fizi; trois méthodes sont prévues prévisionnellement: appels téléphoniques directs pour les plaintes sensibles, boîtes à suggestion, face à face et des fournitures seront remis aux autorités pour la transcription des plaintes reçues à leur niveau. Un mécanisme de gestion de plaintes sensibles et non sensibles (collecte des plaintes via la boîte à suggestion, numéro vert et des points focaux plainte) sera également mis en place durant l'exécution du projet. Pour la mobilité des équipes de suivis, nous allons appuyer les mécanismes locaux avec 20\$/mois x11 mois x 20 Villages/ Structures (5 CS) et Écoles (10 écoles) ainsi que 5 villages</i>						
2.24	SANTE-SSP: Achat Kit sanitaires d'urgence	D	3	10,000.00	1	100.00	30,000.00
	<i>Il s'agit des kits de médicaments d'urgence utile (pour les FOSA et lors des cliniques mobiles) et des petits matériels pour la prise en charge en SSP (voir les détails en annexe). Ce kit est pour la prise en charge de 5000 personnes malades et d'une valeur de 10000 \$/kits. Il y aura 2 Kits pour la prise en charge et 1 kit pour la sortie</i>						
2.25	SANTE-SSS: Achat kit pneumonie A et B	D	4	1,200.00	1	100.00	4,800.00
	<i>Kits pneumonie pour la prise en charge des infections respiratoires et soutenir la prise en charge des complications en cas de rougeole et malnutrition (utiles pour les soins secondaires et voir les détails en annexe). Il y aura 1kit pour la sortie et 3 kits pour les activités</i>						
2.26	SANTE-SSR: Achat Kit obstétricaux d'urgence (KIT SR) plus équipements	D	4	3,500.00	1	100.00	14,000.00
	<i>Ces kits sont constitués des médicaments et des matériels pour la prise en charge des cas obstétricaux et néonataux d'urgence (dans le cadre de la santé de reproduction) ainsi que la prise en charge post exposition aux VIH. Il y a 4 kits dont 3 kits pendant la mise en œuvre et 1 kit pour la sortie (le détail en annexe)</i>						
2.27	SANTE- SSP: Achat Kit de prise en charge choléra	D	5	2,100.00	1	100.00	10,500.00
	<i>Il s'agit des kits choléra pour la prise en charge des cas de choléra dans les zones de santé ciblées et les zones en épidémies. Il y aura 3 Kits pour la prise En charge pendant la mise en œuvre et 2 kits pour la sortie (le détail en annexe)</i>						
2.28	SANTE-SSS: Achat kits transfusion	D	5	2,500.00	1	100.00	12,500.00
	<i>Achat des kits transfusions avec les marqueurs pour la prise en charge des cas malnutrition avec complication, prévenir la transmission du HIV, l'hépatite B et C et la syphilis (le détail en annexe)</i>						
2.29	SANTE SSP: Achat kits module malaria	D	10	1,500.00	1	100.00	15,000.00
	<i>Il s'agit des kits pour la prise en charge des cas de paludisme simples (SSP) et des cas compliqués (SS Secondaire). Il y aura 10 Kits (dont 2 Kit pour la sortie) pour une valeur de 1500\$/Kit (le détail en annexe)</i>						
2.30	SANTE-SSS: Achat kit rougeole basic 1 et 2	D	5	2,000.00	1	100.00	10,000.00
	<i>Ces kits sont pour la pris en charge de tous les cas de rougeoles. Il y aura 5 Kits (dont 1 Kits pour la sortie) pour une valeur de 2000\$/Kit . La composition et le cout en annexe</i>						
2.31	SANTE-SSP: Achat des petits matériels et consommables de FOSA	D	5	3,000.00	1	100.00	15,000.00
	<i>Ces sont les matériels utilisés pour le pansement, les petites interventions chirurgicales, les matériels d'hygiènes et assainissement de structures de santé, les tenues des prestataires de soins, les registres, stylos et autres pour une valeur de 3000\$ le kit ; La composition et le cout en annexe</i>						
2.32	SANTE-SSP: Reprographie des fiches diverses et outils de gestion	D	10000	0.45	1	100.00	4,500.00

	<i>Il s'agit des outils de collecte de données pour la prise en charge des cas (fiches d'hospitalisation, fiche de consultation, fiches de consultation, fiches de stock, fiche de consommation journalière, bon de commande, fiche de référence et contre référence...), pour la surveillance épidémiologique (SNIS, relevé épidémiologique...). Il s'agira de 10000 fiches x 0,45\$ à raison de 1500 fiches pour les 4 CS et 4000 pour l'HGR</i>						
2.33	SANTE-SSR: Équipement et matériel pour la maternité	D	4	4,760 .00	1	100.00	19,040.00
	<i>Petit Equipement et matériel pour la maternité : Ce sont les équipements pour améliorer les conditions d'accouchement des femmes et de manière à réduire les risques de mortalités pendant l'accouchement. les matériels de maternités seront composés de 2 Lits accouchement (500\$ x 2= 1000\$), 10 Boites d'accouchement (200\$ x 10= 2000\$), 10 Boites de pansement (120\$ x 10= 1200\$), 2 Balance /Bébé ( 130\$ x 2= 260\$), 2 Table (chariot) Bébé (150\$ x 2 = 300\$) soit un total de 4760\$.</i>						
2.34	SANTE-SSR: Achat Kit d'accouchement	D	700	23.00	1	100.00	16,100.00
	<i>Un kit d'accouchement est composé de 5 paires de gants stériles (5\$), d'une bande cambric (3,5\$), d'un fil pour ligature de cordon ombilical (3\$), d'une serviette stérile (9\$), lames de bistouri(1\$)et un emballage pour la conservation du kit (0,5\$) et sera doté à chaque femme enceinte lors de la CPN . La composition et le cout en annexe</i>						
2.35	SANTE-SSR: Achat des contraception	D	22512	0.25	1	100.00	5,628.00
	<i>Ces contraceptions seront dotées dans les FOSA et à remettre gratuitement aux bénéficiaires. Il y aura 1876x 12 pièces. soit 22512 pièces x 0,25\$</i>						
2.36	SANTE -PEV: Achat Glacières RCW 25 litres	D	4	925.0 0	1	100.00	3,700.00
	<i>Les glacières RCW 25, nous allons remettre 4 boxs dans 4 Structures de santé (4 box X 925\$)</i>						
2.37	SANTE- PEV: Achat boites isothermes	D	50	60.00	1	100.00	3,000.00
	<i>50 boites isothermes (60\$X50 =3000\$) seront dotés aux structures de santé pour le transport des vaccins</i>						
2.38	SANTE-SSP-Clinique Mobile : Frais liés aux activités des cliniques mobiles	D	1	25,49 0.00	1	100.00	25,490.00
	<i>Tous les frais liés à l'organisation des activités des cliniques mobiles. Le cout total est de 25490\$ (voir les détails en annexe)</i>						
2.39	SANTE: Frais liés à l'achat des kits d'hygiène intime aux femmes en âges de procréation	D	700	15.00	1	100.00	10,500.00
	<i>Nous allons distribuer les Kit d'hygiène intimes aux 700 femmes vulnérable en Age de procréation à raison de 4 sous vêtement pour 6\$, 1petit seaux pour 3 \$, 4 savons médicaux pour 2 \$ et 2 Serviettes hygiénique pour 4\$, soit un total de 15 \$ (contrairement aux filles, les femmes recevront 4 savons médicaux)</i>						
2.40	SANTE-SSP: Organisation des émissions pour sensibilisations sur divers thèmes	D	4	50.00	11	100.00	2,200.00
	<i>Nous allons organiser des Emissions radios pour faire passer les messages clés de prévention COVID-19, Cholera et malnutrition. Il y aura 1 séances par semaines , soit 4 séances /mois x 11 mois pour une valeur de 50\$/émission</i>						
2.41	SANTE-SSR: Achat de Kit Pepe	D	2	750.0 0	1	100.00	1,500.00
	<i>En complément de Kits que UNFPA a remis à la ZS, nous allons remettre 2 kits d'une valeur de 750\$ pour la prise en charge de 200 personnes ( voir détail en annexe)</i>						
2.42	SANTE-PEV: Organisation d'une session pour accompagner le BCZS dans le renforcement de PEV de routine	D	40	30.00	3	100.00	3,600.00
	<i>Nous allons organiser une session de 3 jours avec la participation des EPP (Encadreur Provincial) Analystes, MCA,BCZS, les ITs, CAC et les staffs AIDES pour la mise en place d'une bonne stratégie vaccinale en fixe et avancé. Il y aura 40 personnes et le cout organisationnel est de 30\$/jour (tous frais y compris) x 3 jours</i>						
2.43	SANTE-PEV: Equiper les membres des CAC, CODESA et RECO en outils de travail (Canevas de rapportage, stylos, PV...)	D	1	70.00	11	100.00	770.00
	<i>Nous allons remettre mensuellement des outils de travaux aux CAC, CODESA et RECO au travers la DPS. Il s'agit de Canevas de rapportage, stylos, PV. D'une valeur de 70\$/mois x 11 mois</i>						
2.44	SANTE-SSP: Doter les intrants PCI dans les FOSA et HGR de Fizi	D	5	2,040 .00	1	100.00	10,200.00
	<i>Nous allons remettre les intrants de PCI aux FOSA et HGR ainsi qu'aux communautés de Fizi. Ces intrants seront composés de : 24 paquets de gants (15\$ x 24 paquets= 360\$), 50 sachets de caches nez (10\$ x 50 boites de 50 cache nez= 500\$), 12 tabliers de protection médicale (25\$ x 12= 300\$) et 120 pièces des gels hydro alcoolique (4\$x 120 = 480\$),thermo-flash ( 2 pièces x 100\$= 200\$),Lave mains à pédale (2 x 100\$=200\$); total =2040 \$ . Il y aura 4 Kits pour les CS et 1 Kits pour l'HGR</i>						
2.45	SANTE-SSP: Impression des jetons des bénéficiaires	D	8158	0.50	1	100.00	4,079.00
	<i>Tous nos bénéficiaires vont accéder gratuitement aux Soins de santé, à ce titre ils doivent avoir des jetons ; nous allons dont imprimer des jetons à remettre à chacun. Il y aura 8518 jetons pour tous pour une valeur de 0,5\$/pièce</i>						
2.46	SANTE-SSR : Réhabilitation légère de bâtiment de Maternité de Mwangaza / Baraka	D	1	5,000 .00	1	100.00	5,000.00

	<i>Pour faire face au manque de lumière et faciliter le fonctionnement de cette structure, nous allons une réhabilitation légère en y installant un système de lumière solaire (panneaux solaires, câbles, batterie...) et un hangar pour les sensibilisations CPN. Le cout total est de 5000\$ (voir les détails en annexe)</i>						
2.47	ABRI:Fourniture des kits de construction de 1050 abris avec matériaux locaux en faveur de 1050 ménages déplacés zones de santé de Nundu	D	1050	375.40	1	100.00	394,170.00
	<i>Des matériels de mise à niveau des abris ; Le coût total de la construction d'un abri en matériaux locaux d'une dimension de 4.5x4.5mx2.5m est de 310,4 \$ ;le coût de cet abri est réparti de la manière suivante: 10 chevrons 6x6 au cout de 3,5 \$ (soit 35 \$), 7 madriers 7x10 au cout de 6 \$ (soit 42\$), 1000 brique adobe (12x20x30) au coût de 20 \$ /1000 briques (avec une contribution du bénéficiaire de 854 briques dont 354 briques pour la fondation), 15 tôles BG32 au coût de 9 \$ ( soit 135\$), 1 porte 200x80 pour une valeur de 25 \$ et 2 fenêtres 60x 80 pour le cout de 10\$ (soit 20 \$) , 2kgs clous de tôle au coût de 2,5 \$( soit 5\$), 3kgs de clous ordinaire au coût de 2,5\$ ( soit .7,5\$), 0.5 barre de fer de 6 pour cerclage de la charpente au coût de 2\$,les calles (pour 0,8\$,soit 2,4\$) ,porte cademat (1,5\$), soit un total de 295,4\$ et la main d'œuvre au coût de 35\$ (pour la maçonnerie), main d'œuvre (charpente et couverture) au coût 25\$ (pour la toiture). Ce qui donne un total global de 375,4 \$</i>						
2.48	ABRI: Fourniture kits d'outillage à 53 noyaux solidaires pour 1050 ménages de Bénéficiaires d'abris transitionnels	D	53	95.00	1	100.00	5,035.00
	<i>Des kits d'outillage pour la construction seront remis aux noyaux solidaires pour accompagner et suivi de construction d'abris par tous les bénéficiaires ; ces derniers pourront se grouper par quartier au nombre de 20 ménages pour s'entraider dans la construction ; il y aura au total 53 noyaux solidaire pour 1050 ménages. Ce kit d'outillage sera constitué de : 1 scies à 6 \$, 2 marteaux à 12\$,2 bâches à 40 \$, 2 bêches à 8\$, 1 pioches à 6 \$, 1 ficelles de maçon à 3,5\$, 1 niveaux à 7\$, 1 truelles de maçonnerie à 2,5 \$, 1 moule en bois à 10 \$ ; 95\$</i>						
2.49	Contribution aux paiements de la main d'œuvre des ouvriers en faveur des extrêmes vulnérables soit 10 % et frais d'aménagement raisonnable des abris en faveur des personnes handicapées	D	105	60.00	1	100.00	6,300.00
	<i>10% des bénéficiaires, soit 105 personnes vulnérables (handicapées, vieillards...) seront appuyés pour la construction d'abris. Cet appui sera de 60\$ (à raison de 30\$ pour la main d'œuvre et 30\$ pour les briques ainsi qu'aménagement de l'endroit où sera construit l'abri)</i>						
2.50	ABRI: Frais administratifs de validation des documents parcellaires des bénéficiaires de 1050 abris	D	1050	2.00	1	100.00	2,100.00
	<i>Pour atténuer les risques d'éviction pouvant surgir après ou pendant l'intervention et renforcer la tenure foncière, les documents parcellaires des familles d'accueil devront être certifiés par les autorités locales. Ces frais sont ceux d'appui à l'administration (fournitures et autres) pour la délivrance plus rapide de ces documents. Le cout est de 2\$ x 1050 documents</i>						
2.51	ABRI: Organisation des ateliers de formation en faveur de 50 charpentiers 50 maçons sur les mesures techniques de construction des abris (20\$x 100 personnes)	D	100	20.00	1	100.00	2,000.00
	<i>Avant la construction des abris, des séances de renforcement des capacités de 50 maçons et 50 charpentiers seront organisés par groupe de 25 personnes suivant le contexte de la covid-19 en faveur des charpentiers choisis par les ménages bénéficiaires au sein des associations de charpentiers sur la manière dont les activités devront se dérouler, leur apport et les spécificités de maisons à construire. Les 20\$ couvrent les frais de transport 5\$, frais de restauration 9\$, fournitures 5\$ et salle 1\$.</i>						
2.52	ABRI; Frais d'impression visibilités du bailleur( petits panneaux à mettre sur les Abris)	D	1	3,150.00	1	100.00	3,150.00
	<i>Il s'agit des frais de fabrication et impression de 1050 petits panneaux avec logos FHRDC et AIDES à mettre sur les 1050 abris soit 1050x2\$=2100 et 6 grands panneaux à fixer dans chaque localité bénéficiaire (le cout est de 175\$ x 6 panneaux = 1050\$) ; le cout total est de 2100* + 1050\$= 3150\$</i>						
2.53	ABRI: Dotation des dalles, clous et tôles pour la construction de latrines familiales en faveur de 1050 ménages bénéficiaires d'abris	D	1050	35.00	1	100.00	36,750.00
	<i>Il s'agit de frais pour la fouille fosse (contribution de bénéficiaires), dalles (22,5\$), 1 tôles BG 32 (10 \$), 1 kg de clous 2,5\$. Soit un total de 35 \$ x 1050 ménages</i>						
2.54	ABRI: Impression des actes de témoignage garantissant l'occupation paisible (Makubaliano)	D	1050	0.35	1	100.00	367.50
	<i>Les actes de témoignages et garantissant l'occupation à signer entre les parties , seront photocopiés à raison de 1050 actes pour une valeur de 0,35\$</i>						
2.55	ABRI: Remise de plantules	D	1050	1.20	3	100.00	3,780.00
	<i>Dans le cadre de protection de l'environnement ; chaque ménage bénéficiaire d'abris devra planter 3 Abris ; 1050 x 3 arbres= 3150 arbres x 1,20\$= 3780</i>						
2.56	Organisation d'un cadre d'échanges communautaires	D	4	1,000.00	1	100.00	4,000.00
	<i>Il s'agit d'un cadre de partager sur l'évaluation des activités ; les défis auxquels on fait face et les solutions proposées ensemble avec les communautés bénéficiaires. Il y aura 4 cadres d'échanges communautaires pour une Valeur de 500\$/ cadre avec la participation de 60 personnes (à raison de 30 personnes à Fizi et 30 personnes à Nundu). Les 1000\$ sont répartis comme suit : Transport de participant : 60 pers x 5\$= 300\$ ; restauration (repas et café) = 60 pers x 8\$= 480\$ ; sonorisation et énergie : 180\$ et 40\$ pour les dispositifs de prévention contre le COVID</i>						
2.57	Atelier de lancement et présentation des activités aux autorités et communautés	D	40	15.00	1	100.00	600.00

	<i>Il y aura un atelier organisé à Baraka/ Fizi et Nundu; il y aura la participation de 40 personnes . Le frais est de 15\$ / personnes</i>						
2.58	Atelier de cloture des activités	D	40	15.00	1	100.00	600.00
	<i>A la fin du projet, nous allons organiser , un atelier de cloture avec la participation de 40 personnes</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>924,973.50</b>
<b>3. Equipment</b>							
3.1	Équipement de sensibilisation	D	1	4,200.00	1	100.00	4,200.00
	<i>Il s'agit des 15 mégaphones (750\$),5 banderoles ( 500\$),boites à images ( 1200\$) ,piles (750\$) et dépliants ( 1000\$).</i>						
3.2	Générateur	D	1	2,000.00	1	100.00	2,000.00
	<i>Pour l'électricité des bureaux, les générateurs sont nécessaires car il y a un sérieux problème d'énergie. Il s'agit de marque Yamaha ou autre de 5 KVA pour une valeur de 2000 \$/ pièce pour le bureau de Baraka</i>						
3.3	Achat des Motos pour les activités	S	3	1,500.00	1	100.00	4,500.00
	<i>Pour la mobilité sur le terrain où l'état de route est mauvais, les motos sont nécessaires. Nous avons besoins de 6 motos pour faire les courses dans les différents sites mais AIDES dispose de 3 motos qui seront affectées pour ce projet, d'où la nécessité de 3 motos de marque TVS ou BOXER (Nouveau Model) x 1500 \$.</i>						
3.4	Thuraya pour les équipes de terrain	S	2	1,000.00	1	100.00	2,000.00
	<i>La zone d'intervention étant en insécurité et pour être en communication avec les équipes lors de monitoring et cliniques mobiles, les Thuraya sont nécessaire car la sécurité reste imprévisible. Le cout d'une pièce est de 1000\$ x 2 pieces= 2000\$</i>						
3.5	Équipement de bureau de Bukavu et Baraka	D	1	8,874.00	1	100.00	8,874.00
	<i>Il s'agit des chaises ( 50\$ x 35 pièces=1750\$), tables ( 5 pces x 200\$=1000\$), armoires pour le bureau ( 3 pces x 300\$=900\$ , de même que matériels informatiques ( imprimante = 480\$ et 1 lap Top = 800\$ ) pour la base des données; soit 4930\$/Bureau . Pour le bureau de Bukavu, le projet va supporter 80% (soit 3944\$ ) et 100% pour le bureau de Baraka ( 4930\$), soit au total = 8874\$</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>21,574.00</b>
<b>4. Contractual Services</b>							
4.1	EDUCATION: Appui au fonctionnement de l'EPST	D	1	150.00	10	100.00	1,500.00
	<i>Nous devons travailler en collaboration avec l'EPST pour son implication dans la mise en œuvre du projet. C'est l'EPST qui va assurer le suivi de la pérennité des activités à notre sortie mais malheureusement ce service ne dispose pas des moyens de fonctionnement pour nous accompagner pendant la mise en œuvre. Voilà pourquoi, il est important de le motiver pour s'assurer (tant soit peu) de la pérennité des activités. Le frais de motivation est de 150\$/mois pendant 10 mois.</i>						
4.2	EDUCATION : Évaluation et Sélection de 10 écoles primaires	D	3	100.00	3	100.00	900.00
	<i>En collaboration avec l'EPST, les COPAS et les autorités ; nous allons organiser la sélection des écoles à appuyer et juste après nous allons passer à l'évaluation de l'état de chaque école au démarrage. Il y aura 10 écoles à Fizi et le cout pour cette activité est de 100\$ x 3 personnes x 3 Jours</i>						
4.3	SANTE-Coordination : Appui au fonctionnement du BCZS	D	1	250.00	11	100.00	2,750.00
	<i>Nous devons travailler en collaboration avec le BCZS de Fizi pour son implication dans la mise en œuvre du projet. C'est le BCZS qui va assurer le suivi de la pérennité des activités à notre sortie mais malheureusement ce service ne dispose pas des moyens de fonctionnement pour nous accompagner pendant la mise en œuvre. Voilà pourquoi, il est important de le motiver pour s'assurer (tant soit peu) de la pérennité des activités. Le frais de motivation est de 250\$/mois pendant 11 mois.</i>						
4.4	SANTE-Coordination : Motivations des AC et ISSP du BCZS	D	2	65.00	10	100.00	1,300.00
	<i>Les AC et ISSP qui sont chargés de la mobilisation communautaire et accompagnement des lts par de l'ISSP dans toutes les activités de soins de santé primaires et secondaires. La motivation est de 65\$/personne/mois x 2 personnes x 10 mois</i>						
4.5	SANTE-SSS: Frais d'aiguillage pour le Référencement des malades	D	700	60.00	1	100.00	42,000.00
	<i>Lors de cliniques mobiles, les malades vulnérables qui nécessitent les soins de santé secondaires seront référés vers les HGR pour les soins appropriés. Nous allons supporter les liés à leur traitement (ces frais seront prévus dans le protocole d'accord à signer avec les BCZS et approuvé par la DPS). Le projet va assurer la charge de 700 personnes à raison de 60\$/malade</i>						
4.6	SANTE-SSS: Transport et restauration des malades référés à l' Hôpital Général de Référence (HGR)/Centre de Santé de Référence (CRS)	D	700	25.00	1	100.00	17,500.00
	<i>Chaque cas référé à l'HGR recevra 25 \$ en raison 10\$ pour le transport aller- retour et 15 \$ pour la restauration pendant son séjour à l'HGR. Il y aura 700 personnes à prendre en charge</i>						
4.7	SANTE-SSP: SANTE-SSP: Former les membres de CODESA sur la gestion des intrants et équipements	D	25	20.00	2	100.00	1,000.00

	25 membres de CODESA ( à raison de 5 personnes /FOSA) vont bénéficier d'une formation sur la gestion des intrants et équipements mis à la disposition des FOSA						
4.8	SANTE-SSP: Motivation des prestataires de santé/CS	D	4	150.00	10	100.00	6,000.00
	<i>Les Infirmiers Titulaires (IT) de Centres de Santé qui assurent les soins de santé gratuits des IDPs/Retournés (bénéficiaires) recevront une prime de motivation de 150 USD/mois x 4 AS x 10 mois.</i>						
4.9	SANTE-SSS: Appui mensuel à l' HGR pour les soins complémentaires	D	1	400.00	10	100.00	4,000.00
	<i>Pour assurer la prise en charge de cas de référencement au HGR, une prime de 400 \$ sera remise chaque mois x 10 mois à l'HGR.</i>						
4.10	SANTE-PEV: Former les RECO/CAC sur les techniques de PEV de routine	D	30	20.00	2	100.00	1,200.00
	<i>Dans le cadre d'amélioration de couverture vaccinale, nous allons renforcer les capacités des CAC sur les techniques de PEV de routine. Il y aura 30 RECO/CAC pendant 2 jours pour une valeur de 20\$/jour</i>						
4.11	SANTE-SSP: Prime des RECO/CAC	D	24	3.00	80	100.00	5,760.00
	<i>Les descentes sur terrain des RECO/CAC seront appuyés , 24 personnes recevront une prime de 3\$ par jour chacun ( à raison de 8 séances par mois x 10, soit 80 séances pendant 10 mois).</i>						
4.12	SANTE-SSP: Formation des prestataires sur divers thèmes	D	30	20.00	8	100.00	4,800.00
	<i>Nous allons renforcer les capacités des prestataires des ZS sur l'ordinogramme des soins et la prise en charge cholera. Il y aura 30 prestataires dont 12 femmes et la séance sera modéré par la DPS avec l'appui d'AIDES. Tenant compte de nombre de thèmes et l'importance cette séance prendra 8 jours. Cette formation se tiendra dans le strict respect des mesures de préventions et gestes barrières COVID-19</i>						
4.13	SANTE-SSP: Frais de communication des équipes de surveillance épidémiologique	D	1	50.00	11	100.00	550.00
	<i>Pour faciliter le BCZS d'avoir les données régulièrement les données du terrain, nous allons remettre les unités/crédits pour leur permettre de communiquer avec le terrain. Ainsi chaque mois, nous allons remettre les unités /crédits de 50\$</i>						
4.14	SANTE-SSP: Formation/Renforcement des capacités des RECO/ CAC sur les signes cliniques élémentaires de Cholera, Rougeoles, Malnutritions et COVID 19	D	30	20.00	3	100.00	1,800.00
	<i>Nous allons renforcer les capacités des CAC sur les signes cliniques élémentaires de Cholera, Rougeoles, Malnutritions et COVID 19 ainsi que les mesures de prévention et gestes barrières, Il y aura 30 dont 15 femmes et la séance sera modéré par le BCZS avec l'appui d'AIDES. Tenant compte de nombre de thèmes et l'importance cette séance prendra 3 jours. Cette formation se tiendra dans le strict respect des mesures de préventions et gestes barrières COVID-19</i>						
4.15	SANTE-SSR : Renforcer les capacités de 20 sage-femmes	D	20	20.00	3	100.00	1,200.00
	<i>Il s'agit de 20 sage-femmes (à raison de 3 Sages femme par aires et 5 sages femmes pour le HGR) à former pendant 3 jours pour une valeur de 20\$/jr</i>						
4.16	SANTE-SSR: Former les Agents Psychosociaux locaux sur la prise en charge psychosociale des victimes de VBG	D	20	20.00	5	100.00	2,000.00
	<i>Il y aura au total 20 personnes à former pendant 5 jours pour une valeur de 20\$/jour</i>						
4.17	SANTE-SSR: Former les RECO/CAC et CODESA sur la distribution à base communautaire des méthodes de contraception moderne	D	55	20.00	2	100.00	2,200.00
	<i>Elle va concerner 55 personnes (soit 25 CODESA et 30 RECO/CAC) dont 30 femmes pendant 2 jours pour une valeur de 20\$/jrs (tout frais y compris)</i>						
4.18	SANTE-SSR: Former les prestataires de soins en Dispositif Minimum d'Urgence (DMU)	D	30	20.00	5	100.00	3,000.00
	<i>Cette formation va concerner 30 prestataires de ZS de Fizi en collaboration avec la DPS et pendant 5 jours pour une valeur de 20\$/jour</i>						
4.19	SANTE-SSR: Renforcer la capacité des prestataires (infirmiers et médecins) des centres de santé et de l'HGR sur le SONU, la PF et IST	D	30	20.00	8	100.00	4,800.00
	<i>Cette formation portera sur les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), la Planification Familiale (PF) et la prise en charge des Syndromes des IST. Il concernera 30 personnes pendant 8 jours pour un cout de 20 /Jrs</i>						
4.20	SANTE-PEV: Appuyer l'organisation de monitoring mensuels au niveau des ZS	D	1	300.00	10	100.00	3,000.00
	<i>cet appui au monitoring mensuel consistera à donner mensuellement le carburant pour le générateur et les motos, les imprimés et fournitures diverses pour une valeur de 300\$ (100 litres pour 200\$ et les imprimées pour 100 \$)</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>107,260.00</b>
<b>5. Travel</b>							
5.1	Missions de monitoring	D	4	160.00	10	100.00	6,400.00

	<i>Pour atteindre les résultats attendus, le suivi régulier des activités des tous les bénéficiaires est nécessaires ; les missions de nos staffs seront organisées à raison de 2 missions de 2 jours chacune/mois dans les différents axes du projet. 2 missions x 2 jours x 4 staffs/mois ; soit 16 jours pour 10 mois. Il s'agit d'une mission de suivi et accompagnement des staffs AIDES uniquement à raison de 2 missions x 2 jours x 40\$/jrs= 160\$ x 4 personnes x 10 mois = 6400\$</i>						
5.2	Mission de supervision conjointes avec la DPS.	D	2	1,000.00	1	100.00	2,000.00
	<i>Par redevabilité et pour permettre à la DSP de donner ces observations sur la mise en œuvre du projet, 1 mission conjointe AIDES-DPS- BCZS sera organisée tous les 6 mois, soit un total de 2 missions pour ce projet. La répartition de 1000\$ est la suivante : location véhicule de Bukavu-Uvira-Baraka= 1 véhicule x 5 jours 150\$= 750\$ ; Frais de mission de la DPS : 1 pers x 5 jours x 50= 250\$</i>						
5.3	Frais de mission et supervision /Coordination et Chargé de suivis (3 missions x 8 jours x 2 personnes/ Semestre).	D	2	800.00	3	100.00	4,800.00
	<i>La Coordination (le coordonnateur des projets et Chargé d'Administration et finances) et le Chargé de suivi feront des missions d'évaluation des activités, contrôles financiers et logistiques tous les 3 mois de la mise en œuvre du projet. Ainsi donc, il y aura 3 missions de 8 jours pour 2 personnes pour un taux de 100\$/jour, soit 8 jours x 100\$=800\$ x 2 personnes x 3 missions</i>						
5.4	Mission de supervision conjointes avec l'EPST.	D	3	150.00	3	100.00	1,350.00
	<i>Par redevabilité et pour permettre à l'EPST de donner ces observations sur la mise en œuvre du projet, 1 mission conjointe AIDES-EPST (Fizi) sera organisée tous les 4 mois, soit un total de 3 missions pour ce projet. La répartition de 150\$ est la suivante : location moto : 1 moto x 2 x 30= 60\$ ; Frais de séjour : 1 personne x 2 jours x 45\$= 90\$. Donc 3 personnes (dont 1 Staff AIDES) x 150\$ x 3 missions</i>						
5.5	Frais de mission de la Représentation Nationale	D	2	1,840.00	1	100.00	3,680.00
	<i>Il s'agit de 1 mission de 2 personnes de la Représentation (le Représentant National et son Assistant en charge de Finance) x 7 jours x 120\$/jours= 1680 \$ + les billets (500\$ x 2 personnes x 2 A/R = 2000\$) = 3680 au total</i>						
5.6	SANTE-SSP: Frais d'Evaluation des structures de santé à appuyer dans les Zones de Santé Fizi ( du démarrage et à la fin du projet)	D	4	65.00	10	100.00	2,600.00
	<i>Une équipe de 4 personnes (dont 2 Staffs du BCZS) vont faire une descente conjointe dans les 4 FOSA et 1 HGR à appuyer de manière à avoir l'état de chaque FOSA au démarrage et à la fin du projet. Ça sera un mission de 5 jours x 2 missions pour un taux de 65\$/jour</i>						
5.7	ABRI : Frais liés à la supervision conjointe (avec les Service étatiques et Autorité locales) des activités avec les autorités locales	D	2	150.00	3	100.00	900.00
	<i>Il y aura 3 missions d'évaluation (1 mission par trimestre) des évaluations conjointes avec la participation des autorités et Divas auront lieu ; ces frais d'évaluation seront pris en charge par le projet à raison de 150 x 3 personnes x 3 séances. Les 150\$ est : location de motos ( 1 motos x 2 jours x 30\$= 60\$), frais de séjour (logement et restauration) pour 45\$ x 2 jours = 90\$</i>						
5.8	ABRI: Organisation des Enquêtes PDM et Evaluation finale	D	1	1,500.00	2	100.00	3,000.00
	<i>Il y aura 1 enquêtes PDM ( pour les matériaux de construction d'abris transitionnels et Évaluation finale ) à raison de 1500\$/enquêtes PDM x 2 Séances . Les 1500\$ sont repartis( voir détails en annexe)</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>24,730.00</b>
<b>6. Transfers and Grants to Counterparts</b>							
NA	NA	NA	0	0.00	0	0	0.00
	NA						
	<b>Section Total</b>						<b>0.00</b>
<b>7. General Operating and Other Direct Costs</b>							
7.1	Matériels et consommables de bureau Bukavu et Baraka.	S	2	200.00	12	50.00	2,400.00
	<i>Pour l'entretien et le bon fonctionnement des bureaux de Coordination et le bureau de Baraka. Ce coût est de 200 \$/mois /bureau. Le projet supporte 50% et AIDES supporte 50%</i>						
7.2	Carburant/lubrifiant véhicules/camions/motos pour le transport et générateur (250 litres véhicules + 180 litres 6 Motos + 80 litres générateur).	D	500	2.00	12	100.00	12,000.00
	<i>Les carburants sont pour les motos, les générateurs et les véhicules loués localement (il se pose régulièrement le problème de carburant sur terrain; pour ne pas handicaper les activités et pour réduire le coût de transport localement), il est prévu 500 litres par mois pour une valeur de 2\$/litre x 12 mois= 12000\$</i>						
7.3	Téléphone Staff Locale (125 cartes de 5\$/mois)	D	125	5.00	12	100.00	7,500.00
	<i>Il s'agit de cout d'achat de 125 cartes de crédits de 5\$/mois pour les communications des staffs au terrain</i>						
7.4	Achat cartes Thuraya ( crédit de Thuraya)	S	2	25.00	12	100.00	600.00
	<i>Chaque Turuya recevra les unités (crédit de communication) d'une valeur de 25\$/mois x 2 Turaya x 12 mois= 600\$. Ainsi au lieu de communiquer directement, les staffs sur terrain pourront faire les messages écrits</i>						

7.5	Téléphone/Bureau Coordination	S	60	5.00	12	50.00	1,800.00
	<i>Il s'agit de cout d'achat de 60 cartes de crédits de 5\$/mois pour les communications à la Coordination. Le projet supporte 50% et AIDES supporte 50%</i>						
7.6	Frais bancaire	D	1	14,974.00	1	100.00	14,974.00
	<i>Ce sont les frais liés aux transactions avec les banques et évalués à plus ou moins 1% du montant du budget</i>						
7.7	Location base/bureau de Terrain	D	1	750.00	12	100.00	9,000.00
	<i>Frais de location de bureau de Baraka ,le frais est 750 \$/ mois et pris en charge à 100% par le projet.</i>						
7.8	Installation des équipements /Internet à Baraka	S	1	3,180.00	1	100.00	3,180.00
	<i>Pour la connexion internet au bureau de Baraka, ce cout inclus tous les frais matériels, main d'œuvre et déplacement du technicien. Les frais d'installation est de 3180\$</i>						
7.9	Location bureau de Bukavu	S	1	1,500.00	12	60.00	10,800.00
	<i>Loyer mensuel bureau de Bukavu Le coût mensuel est de 1500\$ et pris en charge à 60% par le projet. Le projet supporte 60% et AIDES supporte 40%</i>						
7.10	Internet Bureau de Baraka et Bukavu	S	2	380.00	12	60.00	5,472.00
	<i>Le coût mensuel de la connexion internet au Bureau de Baraka et à la Coordination de Bukavu. est de 380\$/mois/bureau ( il s'agit de Microcom, Global net ou alors un autre fournisseur ( le cout du bureau de Baraka sera partagé à raison de 60% par la contribution AIDES</i>						
7.11	Service/gardiennage de terrain	S	7	200.00	12	100.00	16,800.00
	<i>Il s'agit de la prise en compte de 6 agents du service de gardiennage et 1 agent pour l'entretien des bases de Baraka et Bukavu</i>						
7.12	Achat des credits de communication pour le Numero vert	D	1	150.00	12	100.00	1,800.00
	<i>Pour permettre aux bénéficiaires de partager directement leurs plaintes, un numéro vert sera affiché et les unités seront chargées pour facilité la gratuité des échanges. Ainsi un forfait de 150\$/mois devra être rechargé pour le compte du Numéro vert; soit 150\$ x 12= 1800\$</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>86,326.00</b>
<b>SubTotal</b>				56,836.00			<b>1,392,523.50</b>
Direct							1,286,831.50
Support							105,692.00
<b>PSC Cost</b>							
PSC Cost Percent							7.00
PSC Amount							97,476.65
<b>Total Cost</b>							<b>1,490,000.15</b>

#### Project Locations

Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location					Activity Name
		Men	Women	Boys	Girls	Total	
Sud-Kivu > Fizi > Fizi	63.96000	0	0	0	0	0	EDU: Activity 1.1.1: Présentation du projet au PROVED et Sous division... EDU: Activity 1.1.2: Evaluation et Sélection de 10 écoles primaires (à... EDU: Activity 1.1.3: Mettre en place 6 espaces temporaires d'apprentis... EDU: Activity 1.1.4: Dotation des bancs pupitres dans les écoles de Fi... EDU: Activity 1.1.5: Organiser les Cours de récupération ou rattrapage... EDU: Activity 1.1.6: Mettre en place de mécanisme de prévention et ges...

EDU: Activity 1.1.7: Organiser une séance de signature d'acte d'engage...

EDU: Activity 1.1.8: Mettre en place le système de gestion des plainte...

EDU: Activity 1.2.1: Distribuer les kits fournitures scolaires au prof...

EDU: Activity 1.2.2: Distribuer les fournitures 70 enseignants des 10 ...

EDU: Activity 1.2.3: Appuyer la mise à disposition de matériels didact...

EDU: Activity 1.3.1: Mettre à la disposition de écoles ciblées des Kit...

EDU: Activity 1.3.2: Appuyer la mise en place et le fonctionnement des...

EDU: Activity 1.3.3: Mobiliser les communautés autour de l'école : Org...

EDU: Activity 1.3.4: Former /renforcer les capacités de 70 enseignants...

EDU: Activity 1.3.5: Former les enseignants, Directeurs, COPA et Elève...

EDU: Activity 1.3.6: Former 70 enseignants (± 18 femmes) sur la gestio...

EDU: Activity 1.3.7: Renforcer la protection de l'enfant et l'environn...

EDU: Activity 1.3.8: Organiser les missions de supervision conjointe A...

EDU: Activity 1.4.1: Distribuer les kits hygiéniques et d'assainisseme...

EDU: Activity 1.4.2: Construire les 4 blocs de latrines à 3 portes dan...

EDU: Activity 1.4.3: Former les comités scolaires d'hygiène et remetr...

EDU: Activity 1.4.4: Sensibiliser 3978 adolescents filles et garçons s...

HLT: Activity 1.1.1: Evaluer les structures de santé à appuyer dans le...

HLT: Activity 1.1.2: Assurer les soins de santé primaires des IDPs/ Re...

HLT: Activity 1.1.3: Organisation des cliniques mobiles

Pour perme...

HLT: Activity 1.1.4: Doter les intrants PCI dans les FOSA et HGR de Fi...

HLT: Activity 1.1.5: Former les prestataires de prise en charge : Nous...

HLT: Activity 1.1.6: Appuyer le système de surveillance à base communa...

HLT: Activity 1.1.7: Appuyer le fonctionnement de structures sanitaire...

HLT: Activity 1.1.8: Appuyer l'accès aux soins de santé secondaires (P...

HLT: Activity 1.1.9: Prendre en charge médicale de 240 cas de complica...

HLT: Activity 1.1.10: Former les membres de CODESA sur la gestion des i...

HLT: Activity 1.1.11: Renforcer les capacités des RECO/CAC : nous allon...

HLT: Activity 1.1.12: Organiser les sensibilisations communautaires sur...

HLT: Activity 1.2.1: Accompagner le BCZS dans le renforcement de PEV d...

HLT: Activity 1.2.2: Doter les glacières RCW 25 et des boites isotherm...

HLT: Activity 1.2.3: Equiper les membres des CAC, CODESA et RECO en ou...

HLT: Activity 1.2.4: Appuyer l'organisation de monitoring mensuels au ...

HLT: Activity 1.3.1: Renforcer la capacité des prestataires (infirmier...

HLT: Activity 1.3.2: Former les CAC et CODESA sur la distribution à ba...

HLT: Activity 1.3.3: Former les prestataires de soins en Dispositif Mi...

HLT: Activity 1.3.4: Identifier et former les Agents Psychosociaux loc...

HLT: Activity 1.3.5: Renforcer les capacités de 20 sage-femmes des 4 a...

HLT: Activity 1.3.6: Assurer des services de planification familiale

HLT: Activity 1.3.7: Approvisionner les FOSA ciblés (le HGR et 4 FOSA)...

							<p>HLT: Activity 1.3.8: Doter le Kit d'accouchement aux femmes et poches ...</p> <p>HLT: Activity 1.3.9: Equiper les centres de santé et l'HGR avec les pe...</p> <p>HLT: Activity 1.3.10: Sensibiliser sur la prévention contre les VBG, PS...</p> <p>HLT: Activity 1.3.11: Engagement des Prestataires, Staffs et Autorités ...</p> <p>HLT: Activity 1.3.12: Approvisionner les structures de santé en kit PEP...</p> <p>HLT: Activity 1.4.1: Appuyer les missions de supervision conjointe DPS...</p> <p>HLT: Activity 1.4.2: Appuyer le fonctionnement de BCZS de Fizi : cet a...</p>
Sud-Kivu > Fizi > Nundu	36.04000	0	0	0	0	0	<p>NFI: Activity 1.1.1: Présentation des activités et résultats du projet...</p> <p>NFI: Activity 1.1.2: Mettre en place 3 comités d'éligibilité dans les ...</p> <p>NFI: Activity 1.1.3: Identifier et présélectionner les ménages vulnéra...</p> <p>NFI: Activity 1.1.4: Sélectionner les 1050 bénéficiaires (dont 525 fem...</p> <p>NFI: Activity 1.1.5: Valider les listes définitives des ménages sélect...</p> <p>NFI: Activity 1.1.6: Signature d'actes d'attentes et témoignage de l'o...</p> <p>NFI: Activity 1.1.7: Octroi des actes de témoignage garantissant l'occ...</p> <p>NFI: Activity 1.1.8: Sensibiliser la communauté sur leur participation...</p> <p>NFI: Activity 1.1.9: Former les maçons et charpentiers : Dans le souci...</p> <p>NFI: Activity 1.1.10: Regrouper les bénéficiaires pour l'entraide mutue...</p> <p>NFI: Activity 1.1.11: Remettre les matériaux de construction des abris/...</p> <p>NFI: Activity 1.1.12: Organiser des séances de Suivis Post Distribution...</p> <p>NFI: Activity 1.1.13: Construire 1050 abris transitionnels-construction...</p> <p>NFI: Activity 1.1.14: Organiser les missions de suivi et évaluations co...</p> <p>NFI: Activity 1.1.15: Faire une évaluation finale des activités : à moi...</p> <p>NFI: Activity 1.1.16: Cadre d'échange communautaires : Un dialogue comm...</p> <p>NFI: Activity 1.1.17: Organiser l'atelier de fin de projet : à la clôtu...</p> <p>NFI: Activity 1.1.18: Plantation d'arbres : dans le cadre de conservati...</p>

Documents	
Category Name	Document Description
Fiche supplémentaire à la Note Conceptuelle	Devis construction Espace Temporaire.pdf
Fiche supplémentaire à la Note Conceptuelle	AIDES-Listes de médicaments par kit et quantité standard avec prix.xlsx
Revision related Documents	Cout Standard EDUCATION.xlsx
Project Supporting Documents	KAZIMIA - Rapport de mission inter-organisations de suivi et mise à jour du contexte humanitaire.pdf
Project Supporting Documents	ZS NUNDU - RAPPORT DE MISE A JOUR DE LA SITUATION HUMANITAIRE FEVRIER 2022.pdf
Project Supporting Documents	ZS de Fizi. Rapport de mission inter-organisations à Katalukulu-Sebel-Kikonde du 12 au 15 juillet 2022.pdf
Project Supporting Documents	VILLE DE BARAKA - Rapport de mise à jour des besoins humanitaires au 19 février 2022.pdf
Project Supporting Documents	Rapport de mission inter-organisations du 26 juillet au 04 août 2022.6zs Nundu.pdf
Project Supporting Documents	Rapport de Mission Go and See effectuée à Bibokoboko le 12 mai 2022.pdf
Technical Review	Dateils Abris.xlsx

Technical Review	Detail SANTE.xlsx
Technical Review	Details Education.xlsx
Technical Review	FEUILLE DE PAIE SALAIRES et TRANSPORT.xls
Technical Review	Dateils Abris.xlsx
Technical Review	Details Education.xlsx
Technical Review	Detail SANTE.xlsx
Technical Review	AIDES-Listes de médicaments par kit et quantité standart avec prix.xlsx
Technical Review	FEUILLE DE PAIE SALAIRES et TRANSPORT.xls
Technical Review	AIDES-Listes de médicaments par kit et quantité standart avec prix.xlsx
Technical Review	Dateils Abris.xlsx
Technical Review	Details Education.xlsx
Technical Review	FEUILLE DE PAIE SALAIRES et TRANSPORT.xls
Technical Review	Complément détail Education-Santé -Abris -Rubrique 4.xlsx
Grant Agreement	GA - 22431 - AIDES.pdf
Grant Agreement	GA - 22431 - AIDES - Version Finale à Signer.pdf
Grant Agreement	GA AIDES PROJET 22431 Partie A.pdf
Grant Agreement	GA AIDES PROJET 22431 Partie B.pdf