

Requesting Organization :	Medair		
Allocation Type :	RA2 Juillet 2023– Réponse humanitaire aux personnes déplacées affectées par les conflits dans les provinces de Maï-Ndombe, du Nord-Kivu, de l'Ituri et de Tanganyika, avec un accent particulier sur la PSEA et les retournés		
Primary Cluster	Sub Cluster	Percentage	
Santé		44.00	
Nutrition		26.00	
Eau, Assainissement et Hygiène		30.00	
		100	
Project Title :	Réponse humanitaire multi-sectorielle à la crise M23 dans la province du Nord-Kivu		
Allocation Type Category :	N/A		
OPS Details			
Project Code :		Fund Project Code :	CBPF-DRC-23-R-INGO-26123
Cluster :		Project Budget in US\$:	1,950,000.00
Planned project duration :	12 Months	Priority:	
Planned Start Date :	01/09/2023	Planned End Date :	31/08/2024
Actual Start Date:	01/09/2023	Actual End Date:	31/08/2024
Project Summary :	<p>Ciblant les personnes qui ont dû fuir à cause de la crise du M23, et qui se trouvent actuellement dans des sites de déplacés internes et (principalement) dans des familles d'accueil au Sud-Lubero, Medair propose une approche de réponse humanitaire multisectorielle centrée sur cinq (5) centres de santé des zones de santé d'Alimbongo et de Kayna dans le territoire de Lubero au Nord Kivu.</p> <p>Le nombre total de personnes ciblées par ce projet est de 81 194 soit 51 % de femmes, 49 % d'hommes et 46 % d'enfants (nombre égal de filles et de garçons ciblés)</p> <p>sur la période de 12 mois. Comme dans la plupart des projets multisectoriels, il y a un grand chevauchement entre les secteurs d'intervention qui sont notablement ceux de la sante, de la nutrition et de l'eau hygiene et assainissement (EHA) pour Medair.</p> <p>Toutes les personnes bénéficiant des activités de nutrition passent d'abord par le centre de santé avant d'être référées à l'UNTA.</p> <p>Comme toutes les infrastructures EHA améliorent la qualité des soins dans les centres de santé, le nombre total de personnes affectées par les activités EHA est le même que pour les activités de santé.</p> <p>Dans l'onglet "People Targeted", il ne peut pas y avoir de chevauchement entre les secteurs, donc les personnes ciblées sont réparties en fonction du pourcentage budgétaire.</p> <p>Comme résultats de ce projet, le principale est :</p> <p>Contribuer à réduire la morbidité et la mortalité des populations vulnérables (déplacés, retournés, populations hôtes) par l'amélioration de l'accès aux services de soins de qualité dans les formations sanitaires soutenues, par l'amélioration des services Eau, Hygiène, et Assainissement et la prise en charge des complications de la malnutrition aiguë sévère.</p> <p>En soutenant 5 centres de santé, chacun avec une UNTA rattachée, ainsi que des centres de référence, dont 1 UNTI.</p> <p>Le soutien va :</p> <p>Donner un accès gratuit aux services de santé et de nutrition, y compris les soins de VBG et les messages de prévention.</p> <p>Améliorer la qualité des soins par la formation et la supervision pratique, ainsi que par l'infrastructure EHA qui sera mis en place.</p> <p>Pour mettre davantage l'accent sur et améliorer les aspects du projet concernant les VBG, la troisième Communauté des Baptistes du Centre de l'Afrique (CBCA), partenaire national, mettra en œuvre cet</p>		

aspect. Nous nous attendons à apprendre mutuellement les uns des autres. CBCA possède plusieurs établissements de santé et hôpitaux dans le Sud-Lubero et a une grande communauté qui leur est liée. Ils sont donc le partenaire idéal de Medair dans ce domaine.

Ce projet multisectoriel de Medair permettra enfin de compléter les interventions des autres partenaires dans les mêmes zones d'intervention. A titre d'exemple le cash fourni par d'autres acteurs ne pourrait pas être utilisé pour les services de santé ou pour se procurer de l'eau potable.

Et l'appui aux FOSAs ciblées ainsi que l'approvisionnement en eau potable vont réduire les risques de protection pour les populations locales.

En cas de retour massif de la population déplacées, Medair compte les suivre dans les ZS de Bambo, Birambizo et Kibirizi dans le territoire de Rutshuru, où Medair est ou était actif avec d'autres projets.

Direct beneficiaries :

Men	Women	Boys	Girls	Total
20,787	22,517	18,445	18,445	80,194

Other Beneficiaries :

Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
	6,254	6,774	5,549	5,549	24,126
	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
	14,533	15,743	12,896	12,896	56,068
	0	0	0	0	0

Indirect Beneficiaries :

Ces bénéficiaires indirects seront atteints par les activités d'engagement communautaire qui apportent des messages intégrés sur la santé , nutrition, et EHA.

Ces bénéficiaires indirects seront considérés des aires de santé voisines de Kayna centre, Kirumba, Luofu, et Kamandi Gite(Nord Kivu).

Des contacts directs seront organisés avec les populations locales. En plus la radio locale de Kirumba sera prise en compte pour la diffusion des messages de sensibilisation sur les pratiques familiales clés, l'alimentation du nouveau-né et du jeune enfant, et la promotion de l'hygiène.

Catchment Population:

Link with allocation strategy :

L'intervention proposée répond aux besoins humanitaires criants menaçant la vie des populations affectées par la crise M23. Les personnes déjà fragilisées par la situation nutritionnelle chaotique et la vie en grande promiscuité sont de plus en plus à risque dans ce contexte de déplacement avec la montée des maladies, les conditions d'hygiène et d'assainissement en deçà des normes minimales.

Cette réponse est complètement alignée à l'objectif global des clusters santé, nutrition, et EHA.

Ainsi, dans les ZS de Kayna et

Alimbongo, 80195 personnes auront accès aux services médicaux dans 5 aires de santé au Nord Kivu (mêmes endroits pour Santé, Nutrition et EHA.

Ceci inclut le EHA dans les Formations Sanitaires avec la distribution des kits EHA aux familles des enfants MAS. Pour NUT 1800 enfants âgés de 0-59 mois malnutris aigus sévères seront pris en charge à travers 6 unités nutritionnelles (5 UNTA et 1 UNTI)

Un accent sera mis aussi sur la promotion de l'ANJE-U et engagement communautaire pour santé et EHA.

La capacité de

préfinancement, la présence sur place sur terrain ainsi que la possession d'un stock d'intrants nutritionnels fait aussi parti des atouts pour la stratégie de l'allocation.

Pour le stock des intrants nutritionnel, veuillez voir dans l'onglet document.

Pendant les activités, les mesures d'hygiène standard seront prises en compte, y compris celles nécessaires dans la lutte contre les épidémies courantes.

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

BACKGROUND

1. Humanitarian context analysis

2. Needs assessment

Une mission ERM réalisée au mois d'avril 2023 dans les aires de santé de Kamandi Gite, Kamandi Lac, et Vuhoyo a révélé un taux de mortalité globale de 0,67 personne par jour dans la communauté. Cependant, il a été constaté une faible utilisation des services à raison de 0,15 pour Kamandi Lac et 0,24 pour Vuhoyo.

Considérant la nutrition, la prox MAS a été de 4,9 % alors que la MAM a été de 3,89 %.

Un total de 24 cas de viols a été enregistré dans les trois structures de santé

au cours du dernier mois et parmi eux 5 étaient des mineurs.

Dans le secteur de EHA, il a été rapporté que 98 % des ménages avaient accès à une eau insuffisante, 86 % avaient des latrines non hygiéniques, 6 % des ménages n'avaient pas de latrines.

Relativement aux 5 aires de santé ciblées par le projet, selon les informations collectées auprès des sources locales par les équipes de la

base Medair Butembo, il a été rapporté un effectif total de 80194 personnes dont 24127 personnes déplacées et 56067 hôtes.

Par ailleurs, cette évaluation a permis de relever une vulnérabilité croissante tant chez les populations autochtones et déplacées qui n'ont plus accès aux services de base (soins de santé primaire, accès à l'eau potable et infrastructures EHA appropriées).

3. Description Of Beneficiaries

4. Grant Request Justification

Alors que le contexte humanitaire s'aggrave en 2023, tous les acteurs humanitaires doivent intensifier leurs activités pour faire face aux besoins grandissants. Medair propose une réponse humanitaire qui répond à l'objectif général de réduire la morbidité et la mortalité en apportant une contribution pertinente et intrinsèque. Les besoins en santé, nutrition et EHA les plus urgents des populations dans les régions touchées par les conflits du M23 sont couverts par l'intervention proposée.

La réponse présentée nous permet de poursuivre et intensifier les interventions actuelles auprès de ces populations aux côtés desquelles nous sommes déjà installés et avons engagé des activités dans le contexte de mise en œuvre de projets grâce à des financements diverses. La réponse ici présentée viendrait renforcer nos opérations en rapport à la crise humanitaire qui s'aggrave de jour en jour.

Medair participe à ces initiatives tout en contribuant à la réduction de l'excès de morbi-mortalité dans le contexte des urgences humanitaires, un objectif global des clusters santé, nutrition et EHA. Medair se propose de mettre en œuvre cette intervention-ci dans le territoire de Lubero dans les zones de santé Kayna et Alimbongo dans la région du Grand Nord Kivu.

5. Complementarity

LOGICAL FRAMEWORK

Overall project objective

<p>Contribuer à réduire la morbidité et la mortalité des populations vulnérables (déplacés, retournés, populations hôtes) par l'amélioration de l'accès aux services de soins de qualité dans les formations sanitaires soutenues, par l'amélioration des services Eau, Hygiène, et Assainissement et la prise en charge des complications de la malnutrition aiguë severe.

</p>

Santé							
Cluster objectives		Strategic Response Plan (SRP) objectives			Percentage of activities		
(SANTE1) - Les besoins vitaux de 1 200 730 personnes affectées par des mouvements de population récents (personnes déplacées & retournées depuis moins de 6 mois, familles d'accueil, communautés hôtes, personnes réfugiées) sont couverts adaptée.		SO1: L'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate et adaptée aux besoins vitaux de 10M de F, H, f, g avec une attention particulière aux groupes vulnérables.			50		
(SANTE3) - L'accès adéquat, opportun et adapté aux services de prévention et de prise en charge médicale & psychosociale de 5 299 474 personnes (femmes, hommes, filles, garçons avec une attention particulière aux groupes vulnérables) affectées par une épidémie (choléra, rougeole, paludisme) est assuré		SO1: L'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate et adaptée aux besoins vitaux de 10M de F, H, f, g avec une attention particulière aux groupes vulnérables.			50		
<p>Contribution to Cluster/Sector Objectives : Medair se propose de contribuer à réduire la morbidité et la mortalité des populations vulnérables par la facilitation de l'accès aux soins de santé primaire en accordant des services de santé gratuits et de qualité dans cinq aires de santé du territoire de Lubero (Vuhoyo, Kikuvo et Kamandi Lac dans la ZS de Kayna et Kilonge et Talihya dans la ZS de Alimbongo). Ces zones de santé ont connu une période d'insécurité persistante avec des mouvements massifs des populations qui se retrouvent sans ressources pour accéder aux services de santé. Ce projet va assurer la prise en charge des soins curatifs, préventifs, promotionnels, la formation des prestataires des soins, l'approvisionnement des structures retenues en médicaments de qualité et équipements + matériel de base, la mise en place du Dispositif minimum d'urgence en santé de reproduction avec la prise en charge holistique des survivants des violences sexuelles, les soins obstétricaux et néonataux de base, la prise en charge des cas des infections sexuellement transmissibles, le renforcement des mesures PCI dans les FOSAs, l'appui à l'accès à la santé mentale et suivi psycho-social, l'appui à la riposte contre les épidémies et le renforcement de la vaccination de routine ainsi que la prise en charge des complications de la malnutrition.</p>							
Outcome 1							
<p>Les populations déplacées et retournées récentes ont un meilleur accès aux services curatifs, préventifs et promotionnels de qualité dans les ZS de Kayna et Alimbongo, Province Nord Kivu.</p>							
Output 1.1							
Description							
<p>80194 (22517 femmes, 20787 hommes, 18445 filles , 18445 garçons) personnes déplacées et retournées récentes des AS soutenues des Zones de santé de Kayna et Alimbongo ont bénéficié des soins de santé de qualité à travers 5 FOSA réhabilitées et fonctionnelles. Ces FOSA ont été approvisionnées en médicaments essentiels, équipements PCI, équipements médicaux et matériel médicaux essentiels de qualité.</p>							
Assumptions & Risks							
Indicators							
Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Santé	Nombre de personnes ayant bénéficié de l'accès aux services de prise en charge médicale lors d'une épidémie et/ou flambée épidémique de paludisme	6,236	6,755	5,53 3	5,53 3	24,057
Means of Verification :							
Registres de consultations curatives, DHIS2							
Indicator 1.1.2	Santé	Nombre de déplacés/retournés/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé primaire	20,78 7	22,517	18,4 45	18,4 45	80,194
Means of Verification : <p></p><p>Registres de consultations curatives, DHIS2</p><p></p>							

Indicator 1.1.3	Santé	<p>% d'établissements de santé dotés de fournitures suffisantes pour assurer le respect des précautions standard </p>	0	0	0	0	100
-----------------	-------	---	---	---	---	---	-----

Means of Verification :

Rapport du projet, certificats de donations

Indicator 1.1.4	Santé	<p>Nombre de formations sanitaires ayant bénéficié d'une réhabilitation des infrastructures sanitaires et eau conformément aux normes urgence de l'OMS</p>	0	0	0	0	5
-----------------	-------	---	---	---	---	---	---

Means of Verification :

Rapport du projet, observation directe pendant les supervisions mensuelles

Indicator 1.1.5	Santé		384	417	0	0	801
-----------------	-------	--	-----	-----	---	---	-----

Means of Verification : <p>Rapport du projet, observation directe pendant les supervisions mensuelles
</p>

Activities

Activity 1.1.1

Intégrer des formations sanitaires dans le projet pour offrir des soins de santé gratuits en faveur des populations ciblées dans les aires de santé sélectionnées.

- Signer les MOU de partenariat avec les FOSA et les zones de santé sélectionnées;

- Approvisionner les FOSA en médicaments essentiels, équipements et matériel, consommables pour assurer la prise en charge médicale adéquate en conformité avec les protocoles des soins en vigueur en RDC;

- Former les prestataires des soins sur les différents protocoles du Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention de la RDC en collaboration avec les formateurs provinciaux de la DPS du Nord Kivu ;

- Assurer un appui technique aux prestataires des soins dans les FOSAs à travers des supervisions formatives, des formations in situ, des coachings assurés par les équipes de Medair;

- Appuyer le système de référence et contre-référence des complications médicales chez les enfants < 5 ans et toutes les complications chez les Femmes Enceintes et Allaitantes ;

- Améliorer les conditions de stockage des médicaments et autres intrants dans les FOSAs soutenues.

Activity 1.1.2

Organiser des missions de supervisions conjointes.

- Le chef de projet planifiera conjointement avec les zones de santé appuyées, le plan des supervisions conjointes trimestrielles BCZS et Medair qui sera validé par les 2 parties. Le chef de projet sera responsable de l'exécution du plan.

- Le plan des 2 missions de supervision conjointe entre la DPS Nord Kivu et Medair sera élaboré et validé par les 2 parties pour son exécution tout au long de la durée de l'implémentation du projet.

Activity 1.1.3

Approvisionner les structures identifiées en kits médicaments essentiels diversifiés, équipements PCI et équipements médicaux de base et des matériels de précaution standard pour la prévention et contrôle des infections.

Le processus d'approvisionnement en médicaments et consommables médicaux sera fait tant au niveau national qu'à l'international.

Au niveau national, cet approvisionnement sera fait auprès des CDRs.

Les achats devant être effectués à l'international se feront auprès des Centrales Humanitaires agréées.

Le processus d'achat sera lancé au premier mois de la mise en œuvre du projet.

Les stocks d'intrants médicaux dont dispose Medair actuellement serviront au lancement des activités de ce projet.

Activity 1.1.4

Intégrer les soins de santé mentale et soutien psychologique dans les structures sanitaires soutenues.

- Former des prestataires des soins en collaboration avec les formateurs du Programme National de la Santé Mentale de la DPS Nord Kivu.
- Doter les FOSAs soutenues en intrants(imprimés, aide-mémoires et protocoles).
- Organiser des supervisions formatives, coachings, formations in situ.
- Appuyer le système de référence et contre-référence pour les cas avec complications.
- Organiser des formations sur les premiers soins psychologiques en faveur des membres des communautés locales.
- Réaliser des missions de suivi dans les communautés locales pour s'assurer de la mise en application effective des acquis de la formation.

Output 1.2

Description

30 % des 80194 (6755 femmes, 6236 hommes, 5533 filles , 5533 garçons) personnes déplacées et retournées récentes des 5 AS soutenues des Zones de santé de Kayna, et Alimbongo ont bénéficié des soins de santé secondaire de qualité à travers un système de références et contre-références soutenu par le projet

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Santé	Nombre de références médicales chez les enfants moins 5 ans	0	0	178	178	356
Means of Verification : <p>Registres des consultations, registres des références </p>							
Indicator 1.2.2	Santé	Nombre de cas de transfusion sanguine soutenus chez les enfants moins 5 ans	0	0	192	192	384
Means of Verification : <p>Registres des consultations, des références, de service de Pédiatrie</p>							
Indicator 1.2.3	Santé	Nombre total des références médicales faites par les FOSAs soutenues	416	450	369	369	1,604
Means of Verification : Registres des consultations, des références, et des service des hopitaux de références							
Indicator 1.2.4	Santé	Nombre de personnel des FOSAs formés sur les 6 themes clés retenus	12	13	0	0	25
Means of Verification : <p>Rapports des formations, listes de présence aux formations, rapports du projet</p>							
Indicator 1.2.5	Santé	# des césariennes effectuées	0	385	0	0	385
Means of Verification : <p>Registres des accouchements, Billets de référence et contre-référence, Registres des bloc opératoires des FOSAs de référence.</p>							
Indicator 1.2.6	Santé	Nombre de déplacés/retournés/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé secondaire	6,236	6,755	5,533	5,533	24,057
Means of Verification : <p>billets de référence, registres de référence, rapports des services des hôpitaux, rapports SNIS, DHIS2</p>							
Activities							
Activity 1.2.1							

Identifier des FOSAs de référence pour la prise en charge des soins secondaires en faveur des personnes référées des structures de premier échelon.

- Evaluer les plateaux techniques des potentielles FOSAs de référence,
- Signer un accord de partenariat avec les FOSAs retenues,
- Appuyer le système de référence établi par le paiement des frais de transport et de prise en charge,
- Effectuer le suivi de la qualité des soins offerts aux personnes référées dans les FOSAs de référence.

Activity 1.2.2

Approvisionner les structures identifiées en kits de médicaments essentiels diversifiés et équipements médicaux de base.

Le processus d'approvisionnement en médicaments et consommables médicaux sera fait tant au niveau national qu'à l'international.

Au niveau national, cet approvisionnement sera fait auprès des CDRs.

Les achats devant être effectués à l'international se feront auprès des Centrales Humanitaires agréées.

Le processus d'achat sera lancé au premier mois de la mise en œuvre du projet.

Les stocks d'intrants médicaux dont dispose Medair actuellement serviront au lancement des activités de ce projet.

Activity 1.2.3

Assurer la prise en charge de soins de santé primaire et secondaire gratuits à travers le PMA (paquet minimum d'activités) y compris le service de sécurité transfusionnelle.

- Appuyer le service de sécurité transfusionnelle dans les FOSAs de référence,
- Approvisionner les FOSAs de référence en sang préqualifié partir des banques de sang du CPTS Nord Kivu(Butembo),
- Organiser une formation sur la sécurité transfusionnelle en collaboration avec le CPTS Nord Kivu,
- Organiser des missions de supervision formative, coaching, et formations in situ dans les FOSAs de référence.

Output 1.3

Description

65037 (33819 femmes, 31218 hommes) personnes déplacées et retournées récentes des AS soutenues de la Zone de santé de Kayna et Alimbongo ont bénéficié d'un renforcement des connaissances, attitudes et pratiques sur la prévention des maladies transmissibles(malaria, cholera, COVID 19, tuberculose, VIH), non-transmissibles(Hypertension artérielle, diabète) et sur l'exploitation et les abus sexuels

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.3.1	Santé	# de personnes sensibilisées	31,218	33,819	0	0	65,037

Means of Verification : <p>Rapports du projet</p>

Indicator 1.3.2	Santé	Nombre de RECOs formés et soutenus	75	75	0	0	150
-----------------	-------	---	----	----	---	---	-----

Means of Verification : <p>Rapports des formations, listes de présence, rapports du projet</p>

Indicator 1.3.3	Santé	<p># personnes 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..) </p>	31,218	33,819	0	0	65,037
-----------------	-------	---	--------	--------	---	---	--------

Means of Verification : <p>Rapports du projet</p>

Indicator 1.3.4	Santé	PSEA 2 - % de sites atteints avec des supports de communication sur la PSEA, comment signaler une EAS et comment accéder à une assistance centrée sur les survivants. (Ventilés par type de supports de communication PSEA élaborés pour chaque groupe de population cible).					100
-----------------	-------	--	--	--	--	--	-----

Means of Verification : <p>Rapports d'installation des comités de redevabilité, rapports des journées porte ouvertes intégrant des messages sur PSEA, rapport du projet</p>

Activities

Activity 1.3.1

Former les Relais Communautaires sur les pratiques familiales essentielles, la prévention des maladies transmissibles et la veille communautaire.

- Cette activité sera réalisée par l'équipe d'Engagement Communautaire en étroite collaboration avec l'ECZ(l'Animateur Communautaire et Infirmier Superviseur des Soins de santé primaire).

- Doter les RECOs des outils devant faciliter la réalisation des activités communautaires: boîtes à images, outils de rapportage.

Activity 1.3.2

Sensibiliser les communautés sur la prévention des maladies transmissibles, les pratiques familiales essentielles.

Cette activité sera réalisée par les Relais Communautaires en collaboration avec l'équipe d'Engagement Communautaire de Medair et les autres parties prenantes: Ce, en fonction du plan de communication qui sera validé conjointement avec la Zone de santé.

Activity 1.3.3

Mettre en place des mécanismes de la redevabilité dans les 5 aires de santé appuyées.

Le processus de mise en place consistera en :

- Communiquer avec les communautés locales sur le processus de mise en place du mécanisme de redevabilité au sein de leurs aires de santé respectives.
- Identifier et sélectionner avec les communautés locales les membres du comité local de AAP dans chaque aire de santé.
- Former les membres du comité local de AAP.
- Doter les comités des outils de travail.
- Assurer le suivi de la mise en œuvre des activités de AAP par les différents comités dans chaque aire de santé par l'équipe Qualité/MEAL de Medair.

Activity 1.3.4

Organiser mensuellement la communication concernant la PSEA.

Cette activité sera réalisée au cours des journées portes ouvertes dans chaque fosa. Elle sera conduite par le personnel du projet en charge de l'engagement communautaire en collaboration avec le département MEAL.

Outcome 2

Les populations déplacées et retournées récentes ont un meilleur accès aux services de santé de reproduction de qualité dans les AS soutenues des ZS de Kayna, et Alimbongo

Output 2.1

Description

3208 femmes enceintes déplacées et retournées récentes ont reçu des soins prénataux de qualité, y compris la vaccination contre le tétanos, le traitement préventif intermittent contre le paludisme, et la distribution des kits d'accouchement hygiéniques, et des services de PTME pendant les visites CPN

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.1.1	Santé	Nombre de femmes enceintes qui ont bénéficié de deux services de CPN	0	3,208	0	0	3,208

Means of Verification : <p>Registres de CPN, rapports SNIS</p>							
Indicateur 2.1.2	Santé	Nombre de femmes enceintes qui ont bénéficié d'un TPI	0	3,208	0	0	3,208
Means of Verification : <p>Registres de CPN, rapports SNIS</p>							
Indicateur 2.1.3	Santé	Nombre de femmes enceintes qui ont bénéficié d'un kit d'accouchement hygiénique	0	3,208	0	0	3,208
Means of Verification : <p>Registres de CPN, rapports SNIS</p>							
Indicateur 2.1.4	Santé	Nombre de femmes enceintes vaccinées correctement contre le tétanos	0	3,208	0	0	3,208
Means of Verification : <p>Registres de CPN, rapports SNIS</p>							
Indicateur 2.1.5	Santé	Nombre de déplacés/retournés/ familles d'accueil ayant bénéficié d'un accès aux services de soins de santé sexuelle et reproductive	21,71 0	23,520	1,44 3	1,44 3	48,116
Means of Verification : <p>Registres de consultations, registre des CPN, des accouchements, CPON, registres de planning familial, DHIS2</p>							
Indicateur 2.1.6	Santé	Nombre de personnes ayant bénéficié de l'accès aux services de prise en charge médicale suite aux violences basées sur le genre	5	170	5	20	200
Means of Verification : <p>Registres de consultations SVS, fiches de prise en charge médicale</p>							
Activities							
Activity 2.1.1							
Fournir des services complets de Consultation prénatale, accouchements, et postnataux pour toutes les femmes enceintes.							
- Ces services doivent inclure le monitoring complet des femmes enceintes: prise des mesures de la tension artérielle, screening pour anémie, ISTs, prévention de la malaria, vaccinations contre le tétanos, sensibilisation sur l'ANJE.							
Activity 2.1.2							
Fournir le paquet complet de Soins Obstétricaux et Néonataux d'urgence dans les FOSAs soutenues.							
- Cette activité sera réalisée par les prestataires des soins en étroite collaboration avec les équipes du projet.							
- La première étape consistera à former les prestataires des soins sur les SONU de base en collaboration avec les cadres du Programme National de santé de la Reproduction/ DPS Nord Kivu.							
- Doter les FOSAs en intrants, matériels, et équipements nécessaires.							
- Accompagner les prestataires à travers des supervisions formatives, formations in situ, et coachings.							
Activity 2.1.3							

Assurer la prise en charge clinique et psycho-sociale de base des survivants des violences sexuelles.

Cette activité sera mise en œuvre par l'ONG nationale CBCA.

- Former les prestataires sur les protocoles de prise en charge holistique des survivants des violences sexuelles,
- Identifier et sélectionner les Assistants Psycho-Sociaux dans les communautés locales,
- Former les APS sélectionnés dans l'accompagnement psycho-social,
- Doter les FOSAs soutenues des intrants médicaux (kits PEP), consommables ainsi que les imprimés pour la gestion des cas,
- Assurer la prise en charge médicale et psycho-sociale de base des survivants,
- Appuyer le mécanisme de référence vers les acteurs de protection,
- Prendre en charge le transport et la restauration des survivants référés pour une prise en charge appropriée vers la FOSA de référence,
- Accompagner les prestataires des soins par des supervisions formatives, coachings, formations in situ,
- Doter les survivants des kits de dignité,
- Appuyer la réinsertion socio-économique des survivants,
- Organiser les activités récréatives (thérapie des groupes) et fournir les matériels d'ergothérapie,
- Organiser les dialogues communautaires avec les leaders d'opinion sur le paquet de base qui démontrent une adoption des attitudes acceptables,
- Organiser les émissions radios pour la sensibilisation communautaire sur les VBG.

Output 2.2

Description

2566 accouchements de qualité avec partogrammes et dirigés par un personnel qualifié et ou formé sont réalisés, y compris 385 références et contre-références pour complications pendant la grossesse et/ou accouchements sont supportés

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.2.1	Santé	<p>Nombre de références obstétricales supportées </p>	0	385	0	0	385
Means of Verification : <p>Registre de maternité, Billets de référence et contre-référence. </p>							
Indicator 2.2.2	Santé	<p>Pourcentage de Consultations post natales réalisées dans les 72 heures post partum </p>	0	0	0	0	90
Means of Verification : <p>Registre des accouchements, Registre de CPON </p>							
Indicator 2.2.3	Santé						2,566

Means of Verification : <p>registres des accouchements, DHIS2</p>

Activities

Activity 2.2.1

Mettre en place le DMU (dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence)

- Former les prestataires des soins des FOSAs sur le DMU,
- Doter les FOSAs en intrants, matériels, et équipements,
- Accompagner les prestataires par des supervisions formatives, coachings, et formations in situ.

Activity 2.2.2

Appuyer le système de référence et contre-référence pour la prise en charge des cas de complications pendant la grossesse et/ou l'accouchement.

- Identifier les FOSAs de référence avec un plateau technique adéquat,
- Signer des accords de partenariat avec les FOSAs de référence identifiées,
- Assurer l'accompagnement des prestataires à travers des supervisions formatives, des coachings, formations in situ.

Activity 2.2.3

Soutenir le système de référence et contre-référence avec la prise en charge des frais de transport

- Signer un MOU avec les structures de référence pour assurer le transport par les ambulances,
- Réaliser le monitoring de l'aboutissement des cas de référence.

Output 2.3

Description

4010 cas des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et partenaires sont traités selon l'approche syndromique du protocole de la RDC.

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 2.3.1	Santé	<p>Nombre de cas ISTs pris en charge </p>	2,005	2,005	0	0	4,010

Means of Verification : <p>Registre de consultations curatives
</p>

Indicator 2.3.2	Santé	<p>Proportion des cas d'IST correctement pris en charge suivant le protocole de la RDC.</p>	0	0	0	0	90
-----------------	-------	---	---	---	---	---	----

Means of Verification : <p>Registres de consultations des FOSAs
</p>

Indicator 2.3.3	Santé		12	13			25
-----------------	-------	--	----	----	--	--	----

Means of Verification : <p>Rapports des formations, listes de présence aux formations, TDRs des formations, rapports du projet</p>

Activities

Activity 2.3.1

Mettre en place le DMU (dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence)

- Former les prestataires des soins des FOSAs,
- Doter les FOSAs en intrants du DMU(médicaments, équipements, matériels , et consommables),
- Organiser des supervisions mensuelles dans les FOSAs.

Activity 2.3.2

Sensibiliser les populations locales sur la connaissance et la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles.

Cette activité sera mise en œuvre avec le concours des Relais Communautaires.

- Le projet formera les Relais Communautaires sur la connaissance et les moyens de prévention des ISTs.
- Le projet dotera les RECOs en outils de travail (affiches et supports de communication).
- L'équipe projet organisera des missions de suivi et d'accompagnement des RECOs dans la mise en œuvre des activités.

Activity 2.3.3

Approvisionner les structures sanitaires en intrants médicaux spécifiques pour la prise en charge des cas d'IST.

- L'achat de ces intrants fera partie intégrante du processus d'approvisionnement de tous les médicaments qui sera fait tant au niveau national qu'a l'international.
- Les stocks d'intrants médicaux dont dispose Medair actuellement serviront au lancement des activités de ce projet.

Outcome 3

Toutes les populations des AS appuyées bénéficient de la réponse aux épidémies et des actions de prévention(sensibilisation des communautés et renforcement de PEV de routine)

Output 3.1

Description

2798 enfants de moins d'un an sont complètement vaccinés au niveau des FOSAs soutenues(1399 garçons et 1399 filles).

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 3.1.1	Santé	<p>Taux de couverture vaccinale Pentavalent 3 </p>	0	0	0	0	90

Means of Verification : <p>Registre de PEV, rapports SNIS, DHIS2, rapports du projet </p>							
Indicateur 3.1.2	Santé		0	0	1,399	1,399	2,798
Means of Verification : <p>Registres de vaccination des FOSAs, rapports mensuels des FOSAs, DHIS2, Rapports du projet</p>							
Activities							
Activity 3.1.1							
Organiser les campagnes (ripostes vaccinales) localisées / ciblées contre la rougeole.							
- Le projet va renforcer le rapportage hebdomadaire des MAPEPI,							
- L'équipe du projet participera régulièrement aux réunions hebdomadaires de SURVEPI au niveau local (BCZS) et provincial (DPS),							
- En cas des flambées épidémiques; en collaboration avec le BCZ concerne, le projet activera le mécanisme de réponse (investigation, confirmation au laboratoire, et campagne de riposte vaccinale si nécessaire).							
Activity 3.1.2							
Soutenir l'organisation continue des activités de PEV de routine dans les AS retenues.							
- Au début du projet, évaluer la couverture vaccinale dans chaque aire de santé.							
Cette évaluation permettra d'identifier les défis auxquels sont confrontées les FOSA dans la mise en œuvre du PEV de routine.							
- Un plan d'amélioration sera élaboré conjointement par l'équipe du projet et celle des FOSA soutenues.							
- Le plan sera mis en œuvre et monitoré régulièrement par les parties prenantes (Medair, FOSA, BCZS).							
Output 3.2							
Description							
Cinq aires de santé sont appuyées dans la surveillance et réponse aux épidémies							
Assumptions & Risks							
Indicators							
			End cycle beneficiaries				End cycle
Code	Cluster	Indicator	Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicateur 3.2.1	Santé	<p>Nombre des AS soutenues dans la SURVEPI </p>	0	0	0	0	5
Means of Verification : <p>Rapport du projet </p>							
Indicateur 3.2.2	Santé	<p>Proportion des épidémies répondues dans les 14 jours suivant l'alerte </p>	0	0	0	0	90
Means of Verification : <p>Rapport du projet </p>							
Indicateur 3.2.3	Santé	<p>Nombre de personnes qui ont bénéficié de la sensibilisation sur la connaissance et les moyens de prévention des maladies a potentiel épidémique </p>	31,218	33,819	0	0	65,037
Means of Verification : <p>Rapports de formations, listes de présence, rapport du projet</p>							
Indicateur 3.2.4	Santé						100
Means of Verification : <p>Rapports MAPEPI, Rapports des RECOs, Rapports d'investigation, Rapports du projet</p>							
Activities							
Activity 3.2.1							

Appuyer les services de surveillance des maladies à potentiel épidémique:

- Former les prestataires des soins et cadres des BCZs sur les thèmes ci-après: SIMR 3ième édition; EIR, SBC, PCI.
- Doter les FOSAs et BCZs des outils de surveillance épidémiologique (kits de prélèvement des échantillons, Tests de dépistage rapide, imprimés, ...)
- Participer régulièrement aux réunions hebdomadaires de SURVEPI au niveau local (BCZS) et provincial (DPS).
- Participer activement aux missions d'investigation des alertes épidémiques.
- En collaboration avec la DPS et BCZS, contribuer activement au plan de riposte qui sera élaboré.

Activity 3.2.2

Sensibiliser les populations locales sur la connaissance et les moyens de prévention des maladies à potentiel épidémique.

Cette activité sera réalisée en collaboration avec les RECOs et les ECZS.

- Le projet formera les RECOs sur la définition communautaire des maladies à potentiel épidémique,
- Les RECOs sensibiliseront les populations locales à travers des organisations à base communautaire comme les églises, les associations locales, les différents groupes,...
- L'équipe du projet accompagnera les RECOs dans la mise en œuvre de cette activité et le réajustement des mesures appropriées.

Additional Targets :

Eau, Assainissement et Hygiène								
Cluster objectives		Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities					
(EHA1-1) Améliorer l'accès inclusif, adapté et équitable aux services EHA pour contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéiques d'origine hydrique et oro-fécales au sein des populations affectées par des mouvements de population, la malnutrition aigüe, des épidémies et des risques de protection (La population cible est constituée essentiellement des enfants, enfants de moins de cinq ans, ENA, EAFGA, FEFA, déplacés, retournés, FAMAC, élèves, communauté hôte, personnes âgées seules, personnes en situation de handicap, personnes vivant avec une maladie chronique, survivant-e-s de VBG, populations autochtones).		SO1: L'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate et adaptée aux besoins vitaux de 10M de F, H, f, g avec une attention particulière aux groupes vulnérables.					100	
Contribution to Cluster/Sector Objectives : Mettre en place un paquet de réponse EHA au centre de prise en charge								
<p>Cent (5) établissements de santé (ES) dans la zone de santé de Lubero seront évalués par rapport aux normes/standard minimales EHA (selon l'OMS et SPHERE) :</p> <p>Approvisionnement en eau : Réparation ou installation de systèmes d'approvisionnement en eau (système gravitationnel/ source simple) pour toujours assurer la disponibilité d'une eau sûre et suffisante pour le contrôle des infections, les activités médicales, le nettoyage, la lessive, l'hygiène personnelle, la boisson et la préparation des aliments) pour chacun des établissements de santé. Accès à l'eau : La distance maximale jusqu'au point d'eau est de 500 m, le temps d'attente est inférieur à 15 minutes, le temps de remplissage est de 3 minutes/20 litres au maximum ou comme convenu localement. L'accès à l'eau se fera pendant toute la durée de la mise en œuvre. Suffisante : couverture des besoins de base, c'est-à-dire 7,5-15 l/p/j ou selon les accords locaux. Sûre : 1) faible risque de contamination fécale, 2) pas de coliformes fécaux détectables dans un échantillon de 100 ml, 3) pour les approvisionnements en eau par canalisation, ou pour tous les approvisionnements en eau en période de risque ou de présence d'une épidémie de diarrhée, l'eau est traitée avec un désinfectant afin d'obtenir un résidu de chlore libre au robinet de 0,5 mg par litre et une turbidité inférieure à 5 NTU.</p> <p>Latrines : Réhabilitation de latrine existante ou construction de bloc sanitaire durable avec 2 cabines. Mise à disposition d'installations sûres et appropriées pour l'élimination des excréments afin de réduire la transmission des maladies et la contamination de l'environnement. L'accès implique un ratio (utilisateur/installation) de 1 toilette pour un maximum de 20 personnes ou comme convenu localement. Distance : < 50 mètres des habitations ou selon l'accord local. La propreté implique un nettoyage et un entretien réguliers des installations publiques : L'utilisation des toilettes respecte les préférences culturelles et/ou la ségrégation par sexe.</p> <p>Douches : Réhabiliter de douche existante ou construire de bloc de douches durable avec 2 cabines. La conception des latrines et des douches comprend des cabines qui offrent un espace supplémentaire aux personnes à mobilité réduite - qui peuvent utiliser des aides à la mobilité ou être assistées par un soignant. Cela comprend l'utilisation de portes plus larges et l'installation de rails de soutien. En outre, les toilettes et les douches destinées aux femmes sont installées le plus près possible des bâtiments de maternité existants ou prévus, afin d'en faciliter l'accès.</p> <p>Gestion des déchets : Réhabilitation de zone à déchet existante ou construction de fosses à déchets (fosse à placenta, fosse à cendres et fosse à ordures ménagères). Les déchets médicaux seront triés, collectés, traités et éliminés en toute sécurité (pour protéger le personnel médical, les patients et le personnel soignant contre les infections et prévenir la contamination de l'environnement).</p> <p>Des kits d'exploitation et de maintenance seront fournis pour faciliter l'entretien des infrastructures EHA. Medair dispensera des formations de PCI au personnel de l'hôpital (sur la base du protocole d'hygiène hospitalière du ministère de la Santé) et des équipements de protection individuelle seront remis à chaque membre du personnel formé.</p>								
Outcome 1								
Contribution à la réduction de la surmortalité et de la morbidité chez les personnes déplacées par la crise du M23 dans les territoires de Lubero grâce à l'amélioration de l'accès aux services de EHA dans les établissements de santé.								
Output 1.1								
Description								
Les cent (5) établissements de santé ont des infrastructures et services EHA équitable, amélioré et en toute protection aux personnes affectées par des mouvements de population liés aux conflits M23 dans la zone de santé Alimbongo.								
Assumptions & Risks								
Indicators								
		End cycle beneficiaries				End cycle		
Code	Cluster	Indicator	Men	Women	Boys	Girls	Target	
Indicator 1.1.1	Eau, Assainissement et Hygiène	<p>Nombre de structures de santé évaluées </p>	0	0	0	0	5	
Means of Verification : <p>Un tableau de synthèse des résultats des évaluations des besoins EAH de chaque structure de santé [centre de prise en charge] serait élaboré - accompagné par un rapport des évaluations</p>								

Indicator 1.1.2	Eau, Assainissement et Hygiène	<p>Pourcentage d'ouvrages opérationnels après vingt-quatre mois</p>	0	0	0	0	100
-----------------	--------------------------------	---	---	---	---	---	-----

Means of Verification :

Des rapports de fin travaux accompagné par les photos prises lors des visites d'observation après construction.</p>

Activities

Activity 1.1.1

Une évaluation des besoins sera effectuée à l'aide de l'outil WASH Check up par les Superviseurs Medair au début de mois de Septembre afin de déterminer les besoin en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans le zone de sante d'Alimbongo. Medair travaillera dans les centres de santé de Taliha et Kilonge ainsi que dans les aires de santé prévues par le projet HYFRO (Lunyasenge, Taliha, Masika et Bingi).

Activity 1.1.2

Infrastructure EHA achevée et fonctionnelle après vingt-quatre mois: Approvisionnement en eau : Réparation ou installation de systèmes d'approvisionnement en eau (système gravitationnel/ source simple protégée)
 Latrines : Réhabilitation des latrines existante ou construction bloc sanitaire durable avec 2 cabines. Douches : Réhabilitation des douches existante ou construction bloc douche durable avec 2 cabines. Gestion des déchets : Réhabilitation de zone à déchet existante ou construction de fosses à déchets (fosse à placenta, fosse à cendres et fosse à ordures ménagères).
 Medair dispensera des formation surs le PCI au personnel de l'hôpital (sur la base du protocole d'hygiène hospitalière du ministère de la Santé).

Tous les achats de matériaux commenceront au mois d'octobre 2023 et les activités de réhabilitation et de construction débiteront en Novembre 2023 et devrait être achevée d'ici juillet 2024. Les techniciens de Medair exécuteront et superviseront toutes les activités de construction et recruteront de la main-d'œuvre locale non qualifiée.

Le personnel de Medair chargé de la promotion de l'hygiène formera le personnel de santé au PCI et fournira des stations de lavage des mains, du matériel et des kits pour le tri des déchets. Les activités de promotion de l'hygiène débiteront en novembre 2023 et se poursuivront jusqu'à la fin du projet.

Output 1.2

Description

Chacune des centres de prise en charge soutenue a un accès adéquat à des toilettes et des douches hygiéniques pour répondre aux besoins des usagers

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Eau, Assainissement et Hygiène	<p>Nombre de latrines construits ou réhabilités</p>	0	0	0	0	5
Indicator 1.2.2	Eau, Assainissement et Hygiène	<p>Nombre de douches construites ou réhabilitées</p>	0	0	0	0	5
Indicator 1.2.3	Eau, Assainissement et Hygiène	<p>Pourcentage de latrines ou de douches qui répondent aux normes minimales (en mettant l'accent sur les considérations de sécurité et de confidentialité)</p>	0	0	0	0	100

Means of Verification :

Des rapports de fin travaux accompagné par les photos prises lors des visites d'observation après construction</p>

Activities

Activity 1.2.1

Réhabilitation ou construction des latrines (latrines améliorées à fosse ventilée) seront de type vidangeables et à double fosse alternée, avec des fosses creusées, des dalles en béton, leurs superstructures en briques, portes en bois et tôle.

Les utilisateurs passent à la deuxième fosse lorsque la première est pleine. La deuxième porte est conçue pour accueillir les personnes handicapées. Elle est dotée d'une poignée de soutien et d'un espace permettant de se déplacer facilement. Les latrines sont censées durer deux ans ou plus, en fonction de la fréquence d'utilisation. Chaque latrine sera équipée avec une station de lavage de main et un tanque de 100 litres, qui se remplira avec de l'eau des pluies à travers une petite système de captage des pluies (matériel de gouttière, tuyau) en utilisant la toiture des latrines.

Toutes les activités de construction et de réhabilitation auront lieu entre novembre 2023 et juillet 2024. Medair fournira la main-d'œuvre qualifiée et la main-d'œuvre non qualifiée sera recrutée localement.

Le personnel de santé sera formé à l'entretien des installations. Des outils d'entretien et des équipements de protection individuelle sont fournis au personnel. Medair fournira des kits de sortie WASH à l'établissement de santé.

Activity 1.2.2

Réhabilitation ou construction des douches seront de type durables à deux portes construits avec un accès pour les personnes vivant avec un handicap et une poignée de soutien interne. Le dalle en béton, les murs en briques, les portes en bois et tôle. La douche sera équipée d'une fosse d'évacuation des eaux usées. Toutes les douches seront séparées par sexe. Les installations sont conçues pour avoir un cycle de vie de deux ans et plus.

Toutes les activités de construction et de réhabilitation auront lieu entre novembre 2023 et juillet 2024. Medair fournira la main-d'œuvre qualifiée et la main-d'œuvre non qualifiée sera recrutée localement.

Le personnel de santé sera formé à l'entretien des installations. Des outils d'entretien et des équipements de protection individuelle sont fournis au personnel. Medair fournira des kits de sortie WASH à l'établissement de santé.

Activity 1.2.3

Réhabilitation complète et construction de latrines et de douches répondant à toutes les normes minimales entre novembre 2023 et juillet 2024. Medair fournira des techniciens WASH pour exécuter et superviser toutes les activités, tandis que la main-d'œuvre non qualifiée sera recrutée localement. L'équipe WASH et logistique de Medair, basée à Butembo, sera chargée de l'exécution et du compte-rendu des activités du projet.

Output 1.3

Description

Pour chacune des centres de prise en charge soutenue, l'accès à l'eau en quantité et en qualité adéquates est rendu disponible

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.3.1	Eau, Assainissement et Hygiène						1
Means of Verification : <p>Des rapports de fin travaux accompagné par les photos prises lors des visites d'observation après construction et les point GPS.</p>							
Indicator 1.3.2	Eau, Assainissement et Hygiène	<p>Nombre de sources d'eau aménagées construites ou réhabilitées </p>	0	0	0	0	1

Means of Verification :

Activities

Activity 1.3.1

Construction d'un système gravitaire avec au moins 20 bonne fontaine avec deux robinets par fontaine.

L'équipe Medair mènera une étude à partir du mois de Octobre 2023 pour identifier les sources pouvant être réhabilitées ou captées. Les conceptions et les BoQ seront préparés au cours du mois de Novembre 2023 et les travaux commencera a Décembre 2023 pour terminer a juillet 2024.

Activity 1.3.2

Réhabilitation ou construction d'un source simple avec deux robinets moins de 500m de l'établissement de santé. Les techniciens de Medair effectueront des études d'éventuelles sources simples de l'aire de santé. Les évaluations auront lieu en septembre 2023, Design, BoQs et achat des matériaux de construction en octobre 2023. Tous les travaux de construction commenceront en novembre 2023 et s'achèveront avant juillet 2024. L'équipe Medair de Butembo supervisera toutes les activités et rendra compte des progrès réalisés.

Output 1.4

Description

Un système de gestion des déchets sûr et fiable est mis en place dans les ES fréquenté pars des personnes affectées

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.4.1	Eau, Assainissement et Hygiène	<p>Nombre de trous a ordure construits ou réhabilités </p>	0	0	0	0	5

Means of Verification : <p>Des rapports de fin travaux accompagné par les photos prises lors des visites d'observation après construction.</p>

Indicator 1.4.2	Eau, Assainissement et Hygiène						30
-----------------	--------------------------------	--	--	--	--	--	----

Means of Verification : Rapport de la liste des kits PCI fournis aux ES

Activities

Activity 1.4.1

Réhabilitation ou construction d'une zone complète de gestion des déchets comprenant des fosses à placenta, à cendres et à ordures ménagères. La zone de déchets est clôturée et située à 30 mètres de toute source d'eau.

Toutes les activités auront lieu entre novembre 2023 et juillet 2024. Medair fournira la main-d'œuvre qualifiée et la main-d'œuvre non qualifiée sera recrutée localement.

Le personnel de santé sera formé à l'entretien des installations. Des outils d'entretien et des équipements de protection individuelle sont fournis au personnel. Medair fournira des kits de sortie WASH à l'établissement de santé.

Activity 1.4.2

Des kits d'entretien WASH, des kits de promotion de l'hygiène et des équipements de protection individuelle seront achetés à partir du mois d'octobre 2023. À partir de Décembre 2023, le personnel de promotion de l'hygiène de Medair lancera des activités de promotion de l'hygiène dans les différents établissements de santé. Il s'agira notamment de distribuer les kits, de donner des informations sur les activités WASH et de dispenser une formation en matière de prévention des infections. Les activités de promotion de l'hygiène seront régulières tout au long du cycle du projet. L'établissement de santé recevra des kits de sortie.

Additional Targets :

Nutrition

Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
(NUT1) - La prise en charge intégrée de 2 250 773 de personnes affectées par la malnutrition aiguë (1 519 031 enfants de moins de 5 ans dont 512 932 de la forme sévère, 721 673 femmes enceintes et allaitantes, 10 069 personnes vivant avec la tuberculose ou le VIH malnutris) et 285 643 enfants 6-23 mois et FEFA ayant besoins des aliments de Supplémentation.	SO1: L'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate et adaptée aux besoins vitaux de 10M de F, H, f, g avec une attention particulière aux groupes vulnérables.	50
(NUT2) - La prévention de la malnutrition à travers la promotion de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune enfant (ANJE-U) auprès de 1 436 666 femmes enceintes et allaitantes vivantes dans les zones de santé prioritaires.	SO2: La réponse humanitaire multisectorielle permet à 4M de F, H, f, g affectés par des crises d'améliorer leurs conditions de vie et renforcer leurs capacités à prévenir, faire face et se relever des chocs	50

Contribution to Cluster/Sector Objectives : Avec la prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère chez les enfants < 5 ans, les activités de préventions dans les communautés (ANJE-U, screening nutritionnel chez les enfants de 6 à 59 mois, PB mère), et les activités préventives dans les formations sanitaires (CPN, CPSr, CPoN), le projet va contribuer considérablement aux objectifs du cluster nutrition.

Outcome 1

Contribution à la lutte contre la malnutrition aiguë sévère parmi les populations affectées de la crise M23 dans 5 aires de santé du territoire de Lubero.

Output 1.1

Description

1800 enfants de moins de 5 ans (900 filles et 900 garçons) souffrant de la malnutrition aiguë sévère sont pris en charge dans les unités nutritionnelles.

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicador	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.1.1	Nutrition	Nombre d'enfants de - 5ans MAS pris en charge			900	900	1,800
Means of Verification : <p>Rapports du projet, registres des UNTA et UNTI, rapports statistiques mensuels des UNTA et UNTI, rapports de supervision, DHIS2 </p>							
Indicator 1.1.2	Nutrition	<p>Nombre de FOSA ayant une UNTA ou une UNTI opérationnelle </p>	0	0	0	0	6
Means of Verification : <p>Rapports du projet, rapports des UNTA et UNTI </p>							
Indicator 1.1.3	Nutrition	<p>Nombre de prestataires et agents communautaires ayant reçus une formation sur la PCIMA et ayant les compétences requises pour assurer la prise en charge </p>	10	10	0	0	20
Means of Verification : <p>Rapports du projet, rapports de formation, listes présence des formations, TDR des formations </p>							
Indicator 1.1.4	Nutrition	<p>Durée moyenne de séjour dans les services de nutrition </p>	0	0	0	0	56
Means of Verification : <p>Registres des UNTA et UNTI, rapports du projet, rapports statistiques mensuels des UNTA, DHIS2 </p>							
Indicator 1.1.5	Nutrition	<p>Nombre de jours de rupture en intrants nutritionnels traceurs dans les structures de santé </p>	0	0	0	0	7
Means of Verification : <p>Fiches de stock des UNTA et UNTI, rapports de stock, rapports d'inventaire, rapports du projet </p>							
Indicator 1.1.6	Nutrition	<p>Taux de guérison parmi les déchargés </p>	0	0	0	0	75
Means of Verification : <p>Registres UNTA et UNTI, rapports du projet, rapports statistiques mensuels UNTA et UNTI, DHIS2 </p>							
Indicator 1.1.7	Nutrition	<p>Taux de décès parmi les déchargés </p>	0	0	0	0	5
Means of Verification : <p>Registres UNTA et UNTI, rapports du projet, rapports statistiques mensuels UNTA et UNTI, DHIS2 </p>							
Indicator 1.1.8	Nutrition	<p>Taux d'abandons parmi les déchargés </p>	0	0	0	0	15
Means of Verification : <p>Registres UNTA et UNTI, rapports du projet, rapports statistiques mensuels UNTA et UNTI, DHIS2 </p>							
Activities							
Activity 1.1.1							

Prendre en charge les enfants MAS

- Signer les MOU de partenariat avec les FOSA et les ZS Kayna et Alimbongo; - Approvisionner les FOSA en intrants nutritionnels, médicaments essentiels, équipements et matériel, consommables pour assurer la prise en charge médico-nutritionnelle adéquate en conformité avec le protocole PCIMA de la RDC édition 2022; - Former les prestataires des soins sur la PCIMA sous l'égide du PRONANUT de la DPS du Nord Kivu ; - Assurer un appui technique aux prestataires des soins des unités nutritionnelles à travers des supervisions formatives assurées par Medair; - Renforcer le système de détection des cas MAS dans les UNTA; - Appuyer le système de référence et contre-référence pour les cas MAS avec complications médicales; - Améliorer les conditions de stockage des intrants nutritionnels dans les UNTA et UNTI; - Assurer la restauration des accompagnants d'enfants MAS admis à l'UNTI, pour un séjour moyen de 7 jours - Distribuer le kit WASH aux enfants MAS admis aux UNTA et UNTI. Ce kit est composé d'une barre de savon 800 gr, un bidon vide de 20 litres et 90 comprimés d'Aquatabs de 67 mg.

Activity 1.1.2

Formation du personnel des unités nutritionnelles avec le PRONANUT sur le protocole PCIMA et l'ANJE/ANJE-U

- La formation portera sur le protocole PCIMA en vigueur en RDC dont l'édition 2022. Elle sera organisée conjointement par Medair, PRONANUT de la DPS du Nord Kivu, BCZS Kayna et Alimbongo. D'autres thématiques seront également abordées au cours de cette formation dont l'évaluation clinique complète des enfants de moins de 5 ans, la gestion du stock des intrants nutritionnels, ANJE et ANJE U; la CPS redynamisée; - Cette formation permettra de mettre un accent sur l'intégration de la PCIMA dans le protocole de prise en charge intégrée des maladies de l'enfance (PCIME).

Activity 1.1.3

Appuyer le système de référence et contre-référence des cas MAS avec complications médicales.

Renforcer le circuit de référence et contre-référence déjà existant dans les zones de santé. Le transport des cas MAS avec complications médicales référés des UNTA vers l'UNTI sera soutenu par le projet. Les cas MAS avec complications médicales dont les complications médicales seront maîtrisées à l'UNTI seront contre-référés aux UNTA pour la poursuite de leur prise en charge nutritionnelle.

Activity 1.1.4

Assurer l'approvisionnement des FOSAs en intrants médicaux et nutritionnels.

Le processus d'approvisionnement en intrants médico-nutritionnels sera fait tant au niveau national qu'à l'international.

Au niveau national, cet approvisionnement sera fait auprès des CDRs et des fournisseurs agréés représentant Nutriset.

A l'international, les achats seront effectués auprès des Centrales Humanitaires agréées.

Le processus d'achat sera lancé au premier mois de la mise en œuvre du projet.

Ce projet commencera avec les stocks d'intrants médico-nutritionnels dont dispose Medair actuellement.

Output 1.2

Description

13366 ménages des 5 aires de santé des zones de santé de Kayna et d'Alimbongo ont bénéficié des messages sur l'ANJE en utilisant les recettes locales

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.2.1	Nutrition	<p><p>Nombre de prestataires et agents communautaires ayant reçu une formation sur ANJE-U et les compétences requises pour soutenir les pratiques en ANJE-U
</p></p>	85	85	0	0	170

Means of Verification : <p>Rapports des formations, listes de présence, nombre des prestataires formés, TDRs des formations, rapports du projet</p>

Indicator 1.2.2	Nutrition	<p>Nombre de femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA) et autres gardiennes d'enfants ayant été conseillées au moins une fois sur les avantages de l'allaitement maternel exclusif (AME) et l'alimentation complémentaire </p>	0	6,416	0	0	6,416
Means of Verification : <p>Rapports du projet, rapports des activités CCC des UNTA et UNTI</p>							
Indicator 1.2.3	Nutrition	Nombre de personnes ayant été conseillées sur l'alimentation approprié des jeunes enfants, des femmes enceintes et allaitantes	20,78 6	22,519			43,305
Means of Verification : <p>Rapports du projet, rapports d'activités CCC des FOSAs</p>							
Indicator 1.2.4	Nutrition	<p>Nombre d'espace d'allaitement maternel mis en place </p>	0	0	0	0	6
Means of Verification : <p>Rapports du projet, rapports de supervision, rapports d'achèvement des travaux de construction, photos et GIKs</p>							
Indicator 1.2.5	Nutrition	<p>Pourcentage des supports de communication de la nutrition qui incluent les messages clés VBG </p>	0	0	0	0	100
Means of Verification : <p>Rapports du projet, rapports d'activités CCC des FOSAs, affiches exposées dans les FOSA </p>							
Indicator 1.2.6	Nutrition	<p>Nombre de ménage avec enfants MAS ayant reçu le Kit WASH. </p>	0	0	900	900	1,800
Means of Verification : <p>Fiches de distribution des kits, rapports du projet</p>							
Indicator 1.2.7	Nutrition	<p>Nombre de groupe de soutien redynamisé et ayant tenu au moins une réunion mensuelle. </p>	0	0	0	0	5
Means of Verification : <p>Rapports du projet, listes de présence aux réunions, PV des réunions.</p>							
Indicator 1.2.8	Nutrition	<p>Nombre de démonstrations culinaires réalisées. </p>	0	0	0	0	600
Means of Verification : <p>Rapports du projet, photos</p>							
Activities							
Activity 1.2.1							
Sensibiliser les communautés sur les pratiques clés en santé / nutrition en mettant une emphase sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.							
Cette activité sera réalisée par les relais communautaires (RECOs) en collaboration avec l'équipe de l'engagement communautaire du projet. Un focus sera mis sur les femmes enceintes et allaitantes au cours des séances de CPN, CPS, CPoN et lors des visites à domicile.							
Activity 1.2.2							
Former les RECOs sur le counseling nutritionnel, les mesures anthropométriques, l'ANJE/ANJE-U et la méthodologie de dépistage.							
Les RECOs sélectionnés dans les 5 aires de santé seront formés sur les thématiques ci-dessus par l'Animateur communautaire de la zone de santé en collaboration avec le staff de l'engagement communautaire du projet. L'effectif pour cette formation sera de 30 RECOs par aire de santé appuyée par le projet en veillant sur l'égalité de genre soit 50% hommes et 50% femmes.							

Activity 1.2.3

Organiser le dépistage et la référence des cas de malnutrition par les RECOs dans les villages des aires de santé

- Doter les ReCos en MUAC, jetons de référence, des aide-mémoires; - Le dépistage actif sera organisé chaque mois dans chaque AS. - Les enfants dépistés MAS seront référés dans les UNTA avec le jeton de référence préalablement renseigné par le ReCo.

Activity 1.2.4

Organiser les démonstrations culinaires dans les aires de santé.

Le projet rendra disponible les kits de démonstration culinaire dans les 5 aires de santé dont les équipements et ustensiles de cuisine. La participation communautaire consistera en l'obtention des nourritures locales. Cette activité sera organisée conjointement par les RECOs, l'équipe de l'engagement communautaire du projet et les membres de la communauté.

Considérant ces démonstrations culinaires, elles seront organisées au moins une fois par village par mois. Les groupes des mères participeront à ces séances des démonstrations culinaires.

Les démonstrations culinaires seront faites en fonction des denrées alimentaires disponibles dans chaque village. Ce, dans le but d'amener les communautés à adapter leurs recettes locales pour l'amélioration de la qualité des plats familiaux.

Activity 1.2.5

Redynamiser/ mettre en place les groupes de soutien à l'ANJE dans les aires de santé.

Cette activité sera réalisée sous le lead de la zone de santé. Ces groupes de soutien seront composés des membres de la communauté dont les ReCOS, les FEFA, les mères ayant pratiqué l'ANJE, les grand-mères, les grand-pères, les époux, les gardiens d'enfant, ... La taille moyenne de chaque groupe de soutien variera entre 3 à 15 membres.

Activity 1.2.6

Mettre en place le groupe des mères dans les 5 aires de santé soutenues.

Cette approche permettra l'implication des mères dans la détection rapide de la malnutrition des enfants de 6 à 59 mois vivant dans leurs ménages respectifs.

Le processus de mise en place de cette activité consistera en :

- Rencontrer les communautés de chaque aire de santé pour expliquer l'approche " groupe des mères"
- Sélectionner dans chaque AS les mères volontaires suivant un criterium défini et communiqué au préalable,
- Identifier et sélectionner les promoteurs des groupes,
- Organiser la formation initiale des promoteurs et des mères volontaires,
- Distribuer des rubans MUAC aux mères volontaires,
- Lancer les visites des mères volontaires dans les ménages voisins avec l'accompagnement des promoteurs. Au cours de ces visites, des rubans MUAC seront distribués aux mères dans les ménages.
- Organiser des évaluations mensuelles avec les promoteurs et les mères volontaires.

Output 1.3

Description

La coordination, le suivi et évaluation des interventions nutritionnelles sont renforcées dans les zones de santé appuyées.

Assumptions & Risks

Indicators

Code	Cluster	Indicador	End cycle beneficiaries				End cycle
			Men	Women	Boys	Girls	Target
Indicator 1.3.1	Nutrition	<p>Remplissage et Mise à jour du 4W chaque 3 mois </p>	0	0	0	0	4
Means of Verification : <p>Rapports du cluster nutrition, rapports du projet </p>							
Indicator 1.3.2	Nutrition	<p>Nombre de supervisions conjointes réalisées entre PRONANUT et Medair </p>	0	0	0	0	3
Means of Verification : <p>Rapports des supervisions conjointes, rapports du projet</p>							
Indicator 1.3.3	Nutrition	<p>Nombre de supervisions conjointes trimestrielle réalisée par les BCZS et Medair </p>	0	0	0	0	4
Means of Verification : <p>Rapports des supervisions conjointes, rapports du projet</p>							
Indicator 1.3.4	Nutrition	<p>Nombre de Sitreps hebdomadaires consolidés des 5 aires de santé dans le format requis (tous les mardis) </p>	0	0	0	0	52
Means of Verification : <p>Sitreps partagés par e-mails; rapports de projet</p>							
Indicator 1.3.5	Nutrition		0	0	7,17 7	7,17 7	14,354
Means of Verification : <p>Fiches de dépistage actif, rapports du projet, rapports mensuels des UNTA et UNTI</p>							
Indicator 1.3.6	Nutrition	<p>Nombre d'enquêtes SMART rapides réalisées</p>	0	0	0	0	2
Means of Verification : <p>Rapport des enquêtes SMART rapides, rapports du projet.</p>							
Indicator 1.3.7	Nutrition	<p>Taux de mortalité chez les enfants < 5 ans </p>	0	0	0	0	2
Means of Verification : <p>Rapport de l'enquête SMART Rapide, rapports du projet.</p>							
Indicator 1.3.8	Nutrition	AAP 3 - % des personnes affectées (ventilés par sexe, âge et handicap) qui savent comment faire des retours d'information ou soumettre des plaintes aux acteurs humanitaires.					90
Means of Verification : <p>Rapports du projet, rapports des journées portes ouvertes.</p>							
Indicator 1.3.9	Nutrition	PSEA 2 - % de sites atteints avec des supports de communication sur la PSEA, comment signaler une EAS et comment accéder à une assistance centrée sur les survivants. (Ventilés par type de supports de communication PSEA élaborés pour chaque groupe de population cible).					100
Means of Verification : <p>Rapports du projet, Matériels de communication disponibles. </p>							

Activities

Activity 1.3.1

Organiser des missions de supervision conjointe

- Le chef de projet élaborera conjointement avec la zone de santé appuyée, le plan des supervisions conjointes trimestrielles BCZS et Medair qui sera validé par les 2 parties. Le chef de projet sera responsable de l'exécution du plan. - Le plan des 3 missions de supervision conjointe entre le PRONANUT et Medair sera élaboré et validé par les 2 parties pour son exécution tout au long de la durée de la mise en œuvre du projet. La Coordinatrice Nutrition sera la responsable de l'exécution de ce plan. Lors de ces visites, un focus particulier sera mis sur les aspects techniques et ceux de qualité du projet.

Activity 1.3.2

Participer aux réunions mensuelles ordinaires et extraordinaires du cluster nutrition

L'ONGI Medair sera représentée par la Coordinatrice Nutrition aux réunions qui seront organisées au niveau provincial (Goma) et national (en ligne).

Considérant la tenue des réunions du sous-cluster nutrition GNK dans la ville de Beni, Medair y sera représenté par le Chef de Projet basé à Butembo.

Activity 1.3.3

Produire un sitrep hebdomadaire consolidé des 5 aires de santé.

Le sitrep hebdomadaire sera produit par le chef de projet qui le transmettra à son tour à la Coordinatrice Nutrition de Medair. Ce sitrep sera soumis chaque mardi au cluster nutrition par la Coordinatrice nutrition de Medair.

Activity 1.3.4

Organiser le screening nutritionnel de masse chez les enfants de 6-59 mois des 5 AS ciblées.

Le screening nutritionnel de masse dans chaque aire de santé sera réalisé au cours du premier mois du projet et au 7ème mois du projet; cette stratégie permettra d'admettre au programme nutritionnel une proportion importante (plus de 90%) d'enfants âgés de 6 à 59 mois souffrant de la MAS dans les aires de santé ciblées par le projet.

Activity 1.3.5

Organiser 2 enquêtes SMART rapides.

Cette activité sera réalisée conjointement par Medair, PRONANUT, et BCZs.

Le projet préparera les TDRs qui seront discutés et validés avec le PRONANUT.

Concernant ces enquêtes SMART, elles seront organisées au cours de deux premiers mois du projet et au cours du dernier trimestre de la mise en œuvre du projet.

Activity 1.3.6

Organiser le End User Monitoring(EUM).

Cette activité consistera à effectuer dans les ménages le suivi de la consommation effective des ATPE par les enfants admis dans les unités nutritionnelles.

Elle sera réalisée par l'équipe MEAL de Medair à une fréquence trimestrielle.

Activity 1.3.7

Mettre en place des mécanismes de la redevabilité dans les 5 aires de santé appuyées.

Le processus de mise en place consistera en :

- Communiquer avec les communautés locales sur le processus de mise en place du mécanisme de redevabilité au sein de leurs aires de santé respectives.
- Identifier et sélectionner avec les communautés locales les membres du comité local de AAP dans chaque aire de santé.
- Former les membres du comité local de AAP.
- Doter les comités des outils de travail.
- Assurer le suivi de la mise en œuvre des activités de AAP par les différents comités dans chaque aire de santé par l'équipe Qualité/MEAL de Medair.

Activity 1.3.8

Organiser mensuellement la communication concernant la PSEA.

Cette activité sera réalisée au cours des journées portes ouvertes dans chaque aire de santé. Elle sera conduite par le personnel du projet en charge de l'engagement communautaire en collaboration avec le département MEAL de Medair.

Additional Targets :

M & R

Monitoring & Reporting plan

Des superviseurs experts sont positionnés dans les villages à proximité des ZS d'intervention et font des rapports mensuels. Les données collectées sont vérifiées par une équipe M&E régulièrement pour assurer la qualité et fiabilité du rapportage et la comparaison avec le cadre logique pour rendre compte de la performance des indicateurs. L'équipe MEAL a la responsabilité de traiter les données et de les analyser dans le but d'actualiser l'état de performance du projet, et rendre compte régulièrement à la hiérarchie, et aux partenaires inclus bénéficiaires, clusters et bailleurs. En vue d'assurer la qualité des interventions et le contrôle, des suivis techniques viennent aussi renforcer l'évaluation de nos activités; le PRONANUT, les BCZ et autres parties prenantes effectuent régulièrement des visites. En cas de plaintes, une action pertinente est entreprise et le feedback est partagé avec les bénéficiaires dans les plus bref délai.

Workplan													
Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.1.1:</p> <p>Une évaluation des besoins sera effectuée à l'aide de l'outil WASH Check up par les Superviseurs Medair au début de mois de Septembre afin de déterminer les besoins en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans la zone de santé d'Alimbongo.</p> <p>Medair travaillera dans les centres de santé de Taliha et Kilonge ainsi que dans les aires de santé prévues par le projet HYFRO (Lunyasenge, Taliha, Masika et Bingi).</p>	1												
<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.1.2:</p> <p>Infrastructure EHA achevée et fonctionnelle après vingt-quatre mois: Approvisionnement en eau : Réparation ou installation de systèmes d'approvisionnement en eau (système gravitationnel/ source simple protégée) Latrines : Réhabilitation des latrines existante ou construction bloc sanitaire durable avec 2 cabines. Douches : Réhabilitation des douches existante ou construction bloc douche durable avec 2 cabines. Gestion des déchets : Réhabilitation de zone à déchet existante ou construction de fosses à déchets (fosse à placenta, fosse à cendres et fosse à ordures ménagères). Medair dispensera des formations sur le PCI au personnel de l'hôpital (sur la base du protocole d'hygiène hospitalière du ministère de la Santé).</p> <p>Tous les achats de matériaux commenceront au mois d'octobre 2023 et les activités de réhabilitation et de construction débuteront en Novembre 2023 et devrait être achevée d'ici juillet 2024. Les techniciens de Medair exécuteront et superviseront toutes les activités de construction et recruteront de la main-d'œuvre locale non qualifiée.</p> <p>Le personnel de Medair chargé de la promotion de l'hygiène formera le personnel de santé au PCI et fournira des stations de lavage des mains, du matériel et des kits pour le tri des déchets. Les activités de promotion de l'hygiène débuteront en novembre 2023 et se poursuivront jusqu'à la fin du projet.</p>	1												
<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.2.1:</p> <p>Réhabilitation ou construction des latrines (latrines améliorées à fosse ventilée) seront de type vidangeables et à double fosse alternée, avec des fosses creusées, des dalles en béton, leurs superstructures en briques, portes en bois et tôle.</p> <p>Les utilisateurs passent à la deuxième fosse lorsque la première est pleine. La deuxième porte est conçue pour accueillir les personnes handicapées. Elle est dotée d'une poignée de soutien et d'un espace permettant de se déplacer facilement. Les latrines sont censées durer deux ans ou plus, en fonction de la fréquence d'utilisation.</p> <p>Chaque latrine sera équipée avec une station de lavage de main et un réservoir de 100 litres, qui se remplira avec de l'eau des pluies à travers une petite système de captage des pluies (matériel de gouttière, tuyau) en utilisant la toiture des latrines.</p> <p>Toutes les activités de construction et de réhabilitation auront lieu entre novembre 2023 et juillet 2024. Medair fournira la main-d'œuvre qualifiée et la main-d'œuvre non qualifiée sera recrutée localement.</p> <p>Le personnel de santé sera formé à l'entretien des installations. Des outils d'entretien et des équipements de protection individuelle sont fournis au personnel. Medair fournira des kits de sortie WASH à l'établissement de santé.</p>	1												

<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.2.2:</p> <p>Réhabilitation ou construction des douches seront de type durables à deux portes construits avec un accès pour les personnes vivant avec un handicap et une poignée de soutien interne. Le dalle en béton, les murs en briques, les portes en bois et tôle. La douche sera équipée d'une fosse d'évacuation des eaux usées. Toutes les douches seront séparées par sexe. Les installations sont conçues pour avoir un cycle de vie de deux ans et plus.</p> <p>Toutes les activités de construction et de réhabilitation auront lieu entre novembre 2023 et juillet 2024. Medair fournira la main-d'œuvre qualifiée et la main-d'œuvre non qualifiée sera recrutée localement.</p> <p>Le personnel de santé sera formé à l'entretien des installations. Des outils d'entretien et des équipements de protection individuelle sont fournis au personnel. Medair fournira des kits de sortie WASH à l'établissement de santé.</p>	1												
<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.2.3:</p> <p>Réhabilitation complète et construction de latrines et de douches répondant à toutes les normes minimales entre novembre 2023 et juillet 2024. Medair fournira des techniciens WASH pour exécuter et superviser toutes les activités, tandis que la main-d'œuvre non qualifiée sera recrutée localement. L'équipe WASH et logistique de Medair, basée à Butembo, sera chargée de l'exécution et du compte-rendu des activités du projet.</p>	1												
<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.3.1:</p> <p>Construction d'un système gravitaire avec au moins 20 bonne fontaine avec deux robinets par fontaine.</p> <p>L'équipe Medair mènera une étude à partir du mois de Octobre 2023 pour identifier les sources pouvant être réhabilitées ou captées. Les conceptions et les BoQ seront préparés au cours du mois de Novembre 2023 et les travaux commencera a Décembre 2023 pour terminer a juillet 2024.</p>	1												

<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.3.2:</p> <p>Réhabilitation ou construction d'un source simple avec deux robinets moins de 500m de l'établissement de santé. Les techniciens de Medair effectueront des études d'éventuelles sources simples de l'aire de santé. Les évaluations auront lieu en septembre 2023, Design, BoQs et achat des matériaux de construction en octobre 2023. Tous les travaux de construction commenceront en novembre 2023 et s'achèveront avant juillet 2024. L'équipe Medair de Butembo supervisera toutes les activités et rendra compte des progrès réalisés.</p>	1												
<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.4.1:</p> <p>Réhabilitation ou construction d'une zone complète de gestion des déchets comprenant des fosses à placenta, à cendres et à ordures ménagères. La zone de déchets est clôturée et située à 30 mètres de toute source d'eau.</p> <p>Toutes les activités auront lieu entre novembre 2023 et juillet 2024. Medair fournira la main-d'œuvre qualifiée et la main-d'œuvre non qualifiée sera recrutée localement.</p> <p>Le personnel de santé sera formé à l'entretien des installations. Des outils d'entretien et des équipements de protection individuelle sont fournis au personnel. Medair fournira des kits de sortie WASH à l'établissement de santé.</p>	1												
<p>Eau, Assainissement et Hygiène: Activity 1.4.2:</p> <p>Des kits d'entretien WASH, des kits de promotion de l'hygiène et des équipements de protection individuelle seront achetés à partir du mois d'octobre 2023. À partir de Décembre 2023, le personnel de promotion de l'hygiène de Medair lancera des activités de promotion de l'hygiène dans les différents établissements de santé. Il s'agira notamment de distribuer les kits, de donner des informations sur les activités WASH et de dispenser une formation en matière de prévention des infections. Les activités de promotion de l'hygiène seront régulières tout au long du cycle du projet. L'établissement de santé recevra des kits de sortie.</p>	1												

<p>Nutrition: Activity 1.1.1:</p> <p>Prendre en charge les enfants MAS</p> <p>- Signer les MOU de partenariat avec les FOSA et les ZS Kayna et Alimbongo; - Approvisionner les FOSA en intrants nutritionnels, médicaments essentiels, équipements et matériel, consommables pour assurer la prise en charge médico-nutritionnelle adéquate en conformité avec le protocole PCIMA de la RDC édition 2022; - Former les prestataires des soins sur la PCIMA sous l'égide du PRONANUT de la DPS du Nord Kivu ; - Assurer un appui technique aux prestataires des soins des unités nutritionnelles à travers des supervisions formatives assurées par Medair; - Renforcer le système de détection des cas MAS dans les UNTA; - Appuyer le système de référence et contre-référence pour les cas MAS avec complications médicales; - Améliorer les conditions de stockage des intrants nutritionnels dans les UNTA et UNTI; - Assurer la restauration des accompagnants d'enfants MAS admis à l'UNTI, pour un séjour moyen de 7 jours - Distribuer le kit WASH aux enfants MAS admis aux UNTA et UNTI. Ce kit est composé d'une barre de savon 800 gr, un bidon vide de 20 litres et 90 comprimés d'Aquatabs de 67 mg.</p>	1												
<p>Nutrition: Activity 1.1.2:</p> <p>Formation du personnel des unités nutritionnelles avec le PRONANUT sur le protocole PCIMA et l'ANJE/ANJE-U</p> <p>- La formation portera sur le protocole PCIMA en vigueur en RDC dont l'édition 2022. Elle sera organisée conjointement par Medair, PRONANUT de la DPS du Nord Kivu, BCZS Kayna et Alimbongo. D'autres thématiques seront également abordées au cours de cette formation dont l'évaluation clinique complète des enfants de moins de 5 ans, la gestion du stock des intrants nutritionnels, ANJE et ANJE U; la CPS redynamisée; - Cette formation permettra de mettre un accent sur l'intégration de la PCIMA dans le protocole de prise en charge intégrée des maladies de l'enfance (PCIME).</p>	1												
<p>Nutrition: Activity 1.1.3:</p> <p>Appuyer le système de référence et contre-référence des cas MAS avec complications médicales.</p> <p>Renforcer le circuit de référence et contre-référence déjà existant dans les zones de santé. Le transport des cas MAS avec complications médicales référés des UNTA vers l'UNTI sera soutenu par le projet. Les cas MAS avec complications médicales dont les complications médicales seront maîtrisées à l'UNTI seront contre-référés aux UNTA pour la poursuite de leur prise en charge nutritionnelle.</p>	1												
<p>Nutrition: Activity 1.1.4:</p> <p>Assurer l'approvisionnement des FOSAs en intrants médicaux et nutritionnels.</p> <p>Le processus d'approvisionnement en intrants médico-nutritionnels sera fait tant au niveau national qu'à l'international.</p> <p>Au niveau national, cet approvisionnement sera fait auprès des CDRs et des fournisseurs agréés représentant Nutriset.</p> <p>A l'international, les achats seront effectués auprès des Centrales Humanitaires agréées.</p> <p>Le processus d'achat sera lancé au premier mois de la mise en œuvre du projet.</p> <p>Ce projet commencera avec les stocks d'intrants médico-nutritionnels dont dispose Medair actuellement.</p>	1												
<p>Nutrition: Activity 1.2.1:</p> <p>Sensibiliser les communautés sur les pratiques clés en santé / nutrition en mettant une emphase sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.</p> <p>Cette activité sera réalisée par les relais communautaires (RECOs) en collaboration avec l'équipe de l'engagement communautaire du projet. Un focus sera mis sur les femmes enceintes et allaitantes au cours des séances de CPN, CPS, CPoN et lors des visites à domicile.</p>	1												

<p>Nutrition: Activity 1.2.2:</p> <p>Former les RECOs sur le counseling nutritionnel, les mesures anthropométriques, l'ANJE/ANJE-U et la méthodologie de dépistage.</p> <p>Les RECOs sélectionnés dans les 5 aires de santé seront formés sur les thématiques ci-dessus par l'Animateur communautaire de la zone de santé en collaboration avec le staff de l'engagement communautaire du projet. L'effectif pour cette formation sera de 30 RECOs par aire de santé appuyée par le projet en veillant sur l'égalité de genre soit 50% hommes et 50% femmes.</p>	1											
<p>Nutrition: Activity 1.2.3:</p> <p>Organiser le dépistage et la référence des cas de malnutrition par les RECOs dans les villages des aires de santé</p> <p>- Doter les ReCos en MUAC, jetons de référence, des aide-mémoires; - Le dépistage actif sera organisé chaque mois dans chaque AS. - Les enfants dépistés MAS seront référés dans les UNTA avec le jeton de référence préalablement renseigné par le ReCo.</p>	1											
<p>Nutrition: Activity 1.2.4:</p> <p>Organiser les démonstrations culinaires dans les aires de santé.</p> <p>Le projet rendra disponible les kits de démonstration culinaire dans les 5 aires de santé dont les équipements et ustensiles de cuisine. La participation communautaire consistera en l'obtention des nourritures locales. Cette activité sera organisée conjointement par les RECOs, l'équipe de l'engagement communautaire du projet et les membres de la communauté.</p> <p>Considérant ces démonstrations culinaires, elles seront organisées au moins une fois par village par mois. Les groupes des mères participeront à ces séances des démonstrations culinaires.</p> <p>Les démonstrations culinaires seront faites en fonction des denrées alimentaires disponibles dans chaque village. Ce, dans le but d'amener les communautés à adapter leurs recettes locales pour l'amélioration de la qualité des plats familiaux.</p>	1											
<p>Nutrition: Activity 1.2.5:</p> <p>Redynamiser/ mettre en place les groupes de soutien à l'ANJE dans les aires de santé.</p> <p>Cette activité sera réalisée sous le lead de la zone de santé. Ces groupes de soutien seront composés des membres de la communauté dont les ReCOS, les FEFA, les mères ayant pratiqué l'ANJE, les grand-mères, les grand-pères, les époux, les gardiens d'enfant, ... La taille moyenne de chaque groupe de soutien variera entre 3 à 15 membres.</p>	1											

<p>Nutrition: Activity 1.2.6:</p> <p>Mettre en place le groupe des mères dans les 5 aires de santé soutenues.</p> <p>Cette approche permettra l'implication des mères dans la détection rapide de la malnutrition des enfants de 6 à 59 mois vivant dans leurs ménages respectifs.</p> <p>Le processus de mise en place de cette activité consistera en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rencontrer les communautés de chaque aire de santé pour expliquer l'approche " groupe des mères" - Sélectionner dans chaque AS les mères volontaires suivant un criterium défini et communiqué au préalable, - Identifier et sélectionner les promoteurs des groupes, - Organiser la formation initiale des promoteurs et des mères volontaires, - Distribuer des rubans MUAC aux mères volontaires, - Lancer les visites des mères volontaires dans les ménages voisins avec l'accompagnement des promoteurs. Au cours de ces visites, des rubans MUAC seront distribués aux mères dans les ménages. - Organiser des évaluations mensuelles avec les promoteurs et les mères volontaires. 	1												
<p>Nutrition: Activity 1.3.1:</p> <p>Organiser des missions de supervision conjointe</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chef de projet élaborera conjointement avec la zone de santé appuyée, le plan des supervisions conjointes trimestrielles BCZS et Medair qui sera validé par les 2 parties. Le chef de projet sera responsable de l'exécution du plan. - Le plan des 3 missions de supervision conjointe entre le PRONANUT et Medair sera élaboré et validé par les 2 parties pour son exécution tout au long de la durée de la mise en œuvre du projet. La Coordinatrice Nutrition sera la responsable de l'exécution de ce plan. Lors de ces visites, un focus particulier sera mis sur les aspects techniques et ceux de qualité du projet. 	1												
<p>Nutrition: Activity 1.3.2:</p> <p>Participer aux réunions mensuelles ordinaires et extraordinaires du cluster nutrition</p> <p>L'ONGI Medair sera représentée par la Coordinatrice Nutrition aux réunions qui seront organisées au niveau provincial (Goma) et national (en ligne).</p> <p>Considérant la tenue des réunions du sous-cluster nutrition GNK dans la ville de Beni, Medair y sera représenté par le Chef de Projet basé à Butembo.</p>	1												
<p>Nutrition: Activity 1.3.3:</p> <p>Produire un sitrep hebdomadaire consolidé des 5 aires de santé.</p> <p>Le sitrep hebdomadaire sera produit par le chef de projet qui le transmettra à son tour à la Coordinatrice Nutrition de Medair. Ce sitrep sera soumis chaque mardi au cluster nutrition par la Coordinatrice nutrition de Medair.</p>	1												

<p>Nutrition: Activity 1.3.4:</p> <p>Organiser le screening nutritionnel de masse chez les enfants de 6-59 mois des 5 AS ciblées.</p> <p>Le screening nutritionnel de masse dans chaque aire de santé sera réalisé au cours du premier mois du projet et au 7ème mois du projet; cette stratégie permettra d'admettre au programme nutritionnel une proportion importante (plus de 90%) d'enfants âgés de 6 à 59 mois souffrant de la MAS dans les aires de santé ciblées par le projet.</p>	1												
<p>Nutrition: Activity 1.3.5:</p> <p>Organiser 2 enquêtes SMART rapides.</p> <p>Cette activité sera réalisée conjointement par Medair, PRONANUT, et BCZs.</p> <p>Le projet préparera les TDRs qui seront discutés et validés avec le PRONANUT.</p> <p>Concernant ces enquêtes SMART, elles seront organisées au cours de deux premiers mois du projet et au cours du dernier trimestre de la mise en œuvre du projet.</p>	1												
<p>Nutrition: Activity 1.3.6:</p> <p>Organiser le End User Monitoring(EUM).</p> <p>Cette activité consistera à effectuer dans les ménages le suivi de la consommation effective des ATPE par les enfants admis dans les unités nutritionnelles.</p> <p>Elle sera réalisée par l'équipe MEAL de Medair à une fréquence trimestrielle.</p>	1												

<p>Nutrition: Activity 1.3.7:</p> <p>Mettre en place des mécanismes de la redevabilité dans les 5 aires de santé appuyées.</p> <p>Le processus de mise en place consistera en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer avec les communautés locales sur le processus de mise en place du mécanisme de redevabilité au sein de leurs aires de santé respectives. - Identifier et sélectionner avec les communautés locales les membres du comité local de AAP dans chaque aire de santé. - Former les membres du comité local de AAP. - Doter les comités des outils de travail. - Assurer le suivi de la mise en œuvre des activités de AAP par les différents comités dans chaque aire de santé par l'équipe Qualité/MEAL de Medair. 	1												
<p>Nutrition: Activity 1.3.8:</p> <p>Organiser mensuellement la communication concernant la PSEA.</p> <p>Cette activité sera réalisée au cours des journées portes ouvertes dans chaque aire de santé. Elle sera conduite par le personnel du projet en charge de l'engagement communautaire en collaboration avec le département MEAL de Medair.</p>	1												

<p>Santé: Activity 1.1.1:</p> <p>Intégrer des formations sanitaires dans le projet pour offrir des soins de santé gratuits en faveur des populations ciblées dans les aires de santé sélectionnées.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Signer les MOU de partenariat avec les FOSA et les zones de santé sélectionnées; - Approvisionner les FOSA en médicaments essentiels, équipements et matériel, consommables pour assurer la prise en charge médicale adéquate en conformité avec les protocoles des soins en vigueur en RDC; - Former les prestataires des soins sur les différents protocoles du Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention de la RDC en collaboration avec les formateurs provinciaux de la DPS du Nord Kivu ; - Assurer un appui technique aux prestataires des soins dans les FOSAs à travers des supervisions formatives, des formations in situ, des coachings assurés par les équipes de Medair; - Appuyer le système de référence et contre-référence des complications médicales chez les enfants < 5 ans et toutes les complications chez les Femmes Enceintes et Allaitantes ; - Améliorer les conditions de stockage des médicaments et autres intrants dans les FOSAs soutenues. 	1												
<p>Santé: Activity 1.1.2:</p> <p>Organiser des missions de supervisions conjointes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chef de projet planifiera conjointement avec les zones de santé appuyées, le plan des supervisions conjointes trimestrielles BCZS et Medair qui sera validé par les 2 parties. Le chef de projet sera responsable de l'exécution du plan. - Le plan des 2 missions de supervision conjointe entre la DPS Nord Kivu et Medair sera élaboré et validé par les 2 parties pour son exécution tout au long de la durée de l'implémentation du projet. 	1												

<p>Santé: Activity 1.1.3:</p> <p>Approvisionner les structures identifiées en kits médicaments essentiels diversifiés, équipements PCI et équipements médicaux de base et des matériels de précaution standard pour la prévention et contrôle des infections.</p> <p>Le processus d'approvisionnement en médicaments et consommables médicaux sera fait tant au niveau national qu'à l'international.</p> <p>Au niveau national, cet approvisionnement sera fait auprès des CDRs.</p> <p>Les achats devant être effectués à l'international se feront auprès des Centrales Humanitaires agréées.</p> <p>Le processus d'achat sera lancé au premier mois de la mise en œuvre du projet.</p> <p>Les stocks d'intrants médicaux dont dispose Medair actuellement serviront au lancement des activités de ce projet.</p>	1												
<p>Santé: Activity 1.1.4:</p> <p>Intégrer les soins de santé mentale et soutien psychologique dans les structures sanitaires soutenues.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former des prestataires des soins en collaboration avec les formateurs du Programme National de la Santé Mentale de la DPS Nord Kivu. - Doter les FOSAs soutenues en intrants(imprimés, aide-mémoires et protocoles). - Organiser des supervisions formatives, coachings, formations in situ. - Appuyer le système de référence et contre-référence pour les cas avec complications. - Organiser des formations sur les premiers soins psychologiques en faveur des membres des communautés locales. - Réaliser des missions de suivi dans les communautés locales pour s'assurer de la mise en application effective des acquis de la formation. 	1												

<p>Santé: Activity 1.2.1:</p> <p>Identifier des FOSAs de référence pour la prise en charge des soins secondaires en faveur des personnes référées des structures de premier échelon.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer les plateaux techniques des potentielles FOSAs de référence, - Signer un accord de partenariat avec les FOSAs retenues, - Appuyer le système de référence établi par le paiement des frais de transport et de prise en charge, - Effectuer le suivi de la qualité des soins offerts aux personnes référées dans les FOSAs de référence. 	1												
<p>Santé: Activity 1.2.2:</p> <p>Approvisionner les structures identifiées en kits de médicaments essentiels diversifiés et équipements médicaux de base.</p> <p>Le processus d'approvisionnement en médicaments et consommables médicaux sera fait tant au niveau national qu'à l'international.</p> <p>Au niveau national, cet approvisionnement sera fait auprès des CDRs.</p> <p>Les achats devant être effectués à l'international se feront auprès des Centrales Humanitaires agréées.</p> <p>Le processus d'achat sera lancé au premier mois de la mise en œuvre du projet.</p> <p>Les stocks d'intrants médicaux dont dispose Medair actuellement serviront au lancement des activités de ce projet.</p>	1												

<p>Santé: Activity 1.2.3:</p> <p>Assurer la prise en charge de soins de santé primaire et secondaire gratuits à travers le PMA (paquet minimum d'activités) y compris le service de sécurité transfusionnelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appuyer le service de sécurité transfusionnelle dans les FOSAs de référence, - Approvisionner les FOSAs de référence en sang préqualifié partir des banques de sang du CPTS Nord Kivu(Butembo), - Organiser une formation sur la sécurité transfusionnelle en collaboration avec le CPTS Nord Kivu, - Organiser des missions de supervision formative, coaching, et formations in situ dans les FOSAs de référence. 	1											
<p>Santé: Activity 1.3.1:</p> <p>Former les Relais Communautaires sur les pratiques familiales essentielles, la prévention des maladies transmissibles et la veille communautaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cette activité sera réalisée par l'équipe d'Engagement Communautaire en étroite collaboration avec l'ECZ(l'Animateur Communautaire et Infirmier Superviseur des Soins de santé primaire). - Doter les RECOs des outils devant faciliter la réalisation des activités communautaires: boîtes à images, outils de rapportage. 	1											
<p>Santé: Activity 1.3.2:</p> <p>Sensibiliser les communautés sur la prévention des maladies transmissibles, les pratiques familiales essentielles.</p> <p>Cette activité sera réalisée par les Relais Communautaires en collaboration avec l'équipe d'Engagement Communautaire de Medair et les autres parties prenantes: Ce, en fonction du plan de communication qui sera validé conjointement avec la Zone de santé.</p>	1											
<p>Santé: Activity 1.3.3:</p> <p>Mettre en place des mécanismes de la redevabilité dans les 5 aires de santé appuyées.</p> <p>Le processus de mise en place consistera en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer avec les communautés locales sur le processus de mise en place du mécanisme de redevabilité au sein de leurs aires de santé respectives. - Identifier et sélectionner avec les communautés locales les membres du comité local de AAP dans chaque aire de santé. - Former les membres du comité local de AAP. - Doter les comités des outils de travail. - Assurer le suivi de la mise en œuvre des activités de AAP par les différents comités dans chaque aire de santé par l'équipe Qualité/MEAL de Medair. 	1											

<p>Santé: Activity 1.3.4:</p> <p>Organiser mensuellement la communication concernant la PSEA.</p> <p>Cette activité sera réalisée au cours des journées portes ouvertes dans chaque fosa. Elle sera conduite par le personnel du projet en charge de l'engagement communautaire en collaboration avec le département MEAL.</p>	1											
<p>Santé: Activity 2.1.1:</p> <p>Fournir des services complets de Consultation prénatale, accouchements, et postnataux pour toutes les femmes enceintes.</p> <p>- Ces services doivent inclure le monitoring complet des femmes enceintes: prise des mesures de la tension artérielle, screening pour anémie, ISTs, prévention de la malaria, vaccinations contre le tétanos, sensibilisation sur l'ANJE.</p>	1											
<p>Santé: Activity 2.1.2:</p> <p>Fournir le paquet complet de Soins Obstétricaux et Néonataux d'urgence dans les FOSAs soutenues.</p> <p>- Cette activité sera réalisée par les prestataires des soins en étroite collaboration avec les équipes du projet.</p> <p>- La première étape consistera à former les prestataires des soins sur les SONU de base en collaboration avec les cadres du Programme National de santé de la Reproduction/ DPS Nord Kivu.</p> <p>- Doter les FOSAs en intrants, matériels, et équipements nécessaires.</p> <p>- Accompagner les prestataires à travers des supervisions formatives, formations in situ, et coachings.</p>	1											

<p>Santé: Activity 2.1.3:</p> <p>Assurer la prise en charge clinique et psycho-sociale de base des survivants des violences sexuelles.</p> <p>Cette activité sera mise en œuvre par l'ONG nationale CBCA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former les prestataires sur les protocoles de prise en charge holistique des survivants des violences sexuelles, - Identifier et sélectionner les Assistants Psycho-Sociaux dans les communautés locales, - Former les APS sélectionnés dans l'accompagnement psycho-social, - Doter les FOSAs soutenues des intrants médicaux (kits PEP), consommables ainsi que les imprimés pour la gestion des cas, - Assurer la prise en charge médicale et psycho-sociale de base des survivants, - Appuyer le mécanisme de référence vers les acteurs de protection, - Prendre en charge le transport et la restauration des survivants référés pour une prise en charge appropriée vers la FOSA de référence, - Accompagner les prestataires des soins par des supervisions formatives, coachings, formations in situ, - Doter les survivants des kits de dignité, - Appuyer la réinsertion socio-économique des survivants, - Organiser les activités récréatives (thérapie des groupes) et fournir les matériels d'ergothérapie, - Organiser les dialogues communautaires avec les leaders d'opinion sur le paquet de base qui démontrent une adoption des attitudes acceptables, - Organiser les émissions radios pour la sensibilisation communautaire sur les VBG. 	1												
<p>Santé: Activity 2.2.1:</p> <p>Mettre en place le DMU (dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former les prestataires des soins des FOSAs sur le DMU, - Doter les FOSAs en intrants, matériels, et équipements, - Accompagner les prestataires par des supervisions formatives, coachings, et formations in situ. 	1												
<p>Santé: Activity 2.2.2:</p> <p>Appuyer le système de référence et contre-référence pour la prise en charge des cas de complications pendant la grossesse et/ou l'accouchement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les FOSAs de référence avec un plateau technique adéquat, - Signer des accords de partenariat avec les FOSAs de référence identifiées, - Assurer l'accompagnement des prestataires à travers des supervisions formatives, des coachings, formations in situ. 	1												

<p>Santé: Activity 2.2.3:</p> <p>Soutenir le système de référence et contre-référence avec la prise en charge des frais de transport</p> <ul style="list-style-type: none"> - Signer un MOU avec les structures de référence pour assurer le transport par les ambulances, - Réaliser le monitoring de l'aboutissement des cas de référence. 	1												
<p>Santé: Activity 2.3.1:</p> <p>Mettre en place le DMU (dispositif minimum en santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Former les prestataires des soins des FOSAs, -Doter les FOSAs en intrants du DMU(médicaments, équipements, matériels , et consommables), - Organiser des supervisions mensuelles dans les FOSAs. 	1												
<p>Santé: Activity 2.3.2:</p> <p>Sensibiliser les populations locales sur la connaissance et la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles.</p> <p>Cette activité sera mise en œuvre avec le concours des Relais Communautaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet formera les Relais Communautaires sur la connaissance et les moyens de prévention des ISTs. - Le projet dotera les RECOs en outils de travail (affiches et supports de communication). - L'équipe projet organisera des missions de suivi et d'accompagnement des RECOs dans la mise en œuvre des activités. 	1												
<p>Santé: Activity 2.3.3:</p> <p>Approvisionner les structures sanitaires en intrants médicaux spécifiques pour la prise en charge des cas d'IST.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'achat de ces intrants fera partie intégrante du processus d'approvisionnement de tous les médicaments qui sera fait tant au niveau national qu'a l'international. - Les stocks d'intrants médicaux dont dispose Medair actuellement serviront au lancement des activités de ce projet. 	1												
<p>Santé: Activity 3.1.1:</p> <p>Organiser les campagnes (ripostes vaccinales) localisées / ciblées contre la rougeole.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet va renforcer le rapportage hebdomadaire des MAPEPI, - L'équipe du projet participera régulièrement aux réunions hebdomadaires de SURVEPI au niveau local (BCZS) et provincial (DPS), - En cas des flambées épidémiques; en collaboration avec le BCZ concerne, le projet activera le mécanisme de réponse (investigation, confirmation au laboratoire, et campagne de riposte vaccinale si nécessaire). 	1												

<p>Santé: Activity 3.1.2:</p> <p>Soutenir l'organisation continue des activités de PEV de routine dans les AS retenues.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au début du projet, évaluer la couverture vaccinale dans chaque aire de santé. <p>Cette évaluation permettra d'identifier les défis auxquels sont confrontées les FOSA dans la mise en œuvre du PEV de routine.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un plan d'amélioration sera élaboré conjointement par l'équipe du projet et celle des FOSA soutenues. - Le plan sera mis en œuvre et monitoré régulièrement par les parties prenantes (Medair, FOSA, BCZS). 	1												
<p>Santé: Activity 3.2.1:</p> <p>Appuyer les services de surveillance des maladies à potentiel épidémique:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former les prestataires des soins et cadres des BCZs sur les thèmes ci-après: SIMR 3ième édition; EIR, SBC, PCI. - Doter les FOSAs et BCZs des outils de surveillance épidémiologique (kits de prélèvement des échantillons, Tests de dépistage rapide, imprimés, ...) - Participer régulièrement aux réunions hebdomadaires de SURVEPI au niveau local (BCZS) et provincial (DPS). - Participer activement aux missions d'investigation des alertes épidémiques. - En collaboration avec la DPS et BCZS, contribuer activement au plan de riposte qui sera élaboré. 	1												
<p>Santé: Activity 3.2.2:</p> <p>Sensibiliser les populations locales sur la connaissance et les moyens de prévention des maladies à potentiel épidémique.</p> <p>Cette activité sera réalisée en collaboration avec les RECOs et les ECZS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet formera les RECOs sur la définition communautaire des maladies à potentiel épidémique, - Les RECOs sensibiliseront les populations locales à travers des organisations à base communautaire comme les églises, les associations locales, les différents groupes,... - L'équipe du projet accompagnera les RECOs dans la mise en œuvre de cette activité et le réajustement des mesures appropriées. 	1												

OTHER INFO

Accountability to Affected Populations

Un comité de redevabilité est chargé de communiquer régulièrement le feedback et les plaintes de la population. Les comités désignent des représentants de diverses communautés cibles inclus la société civile, les groupements de femmes. On garantit que les plans et objectifs du projet sont clairement communiqués et que la communauté tient Medair responsable du respect de ces engagements. Nous rencontrons les communautés au début du projet pour discuter des détails de l'intervention prévue et invitons à contribution la communauté inclus chefs, mère et autres membres. Ce travail est crucial pour permettre aux bénéficiaires de comprendre l'étendue de l'assistance offerte et donner leur avis sur la conception et la mise en œuvre du projet. Medair organise des journées portes ouvertes qui invitent groupement féminins, leaders communautaires et influenceurs divers de la communauté pour des discussions se tiennent avec le personnel Medair avant, pendant et après la mise en œuvre du projet.

Implementation Plan

Medair a un projet actuellement en cours, qui sera terminé avant le début du projet proposé ici. Clôturer un projet à peu près avec le début d'un nouveau permettra à Medair de s'appuyer sur ces activités en se basant sur les compétences existantes, ce qui réduira considérablement le temps de recrutement. Ainsi, en termes de ressources humaines, Medair ne tardera pas à mettre effectivement en œuvre ce projet à la date de démarrage annoncée.

Pour les questions de logistique, l'expertise de Medair se combine avec la connaissance du marché pour aider à réduire les délais. Certes, des imprévus se produiront, mais Medair sait s'adapter en fonction de son expérience et assurera la liaison avec le fonds humanitaire en cas de changement majeur de stratégie d'adaptation.

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

1- Unlikely to contribute to gender equality (no gender equality measure and no age consideration)

Justify Chosen Gender Marker Code

Protection Mainstreaming

L'ensemble du projet adhère aux quatre éléments de l'intégration de la protection tels qu'identifiés par le Global Protection Cluster: (1) donner la priorité à la sécurité et éviter de causer des dommages, (2) offrir à la population touchée un accès significatif à l'assistance et aux services, en proportion des besoins, sans barrières et avec un accent particulier sur les individus et les groupes particulièrement vulnérables; (3) la responsabilité envers la population affectée, avec un accent particulier sur la garantie que les voix des groupes vulnérables ou marginalisés sont également entendues, et (4) soutenir la participation et l'autonomisation aux niveaux individuel et communautaire et aider les personnes à revendiquer leurs droits à la nutrition, à l'eau, à l'assainissement, à la santé et à la protection.

Medair dans sa mise en œuvre exécutera des évaluations régulières des risques de protection pour garantir le respect de ces directives et utilisera les résultats pour définir les critères de ciblage, concevoir et ajuster les activités du projet en vue de mettre en œuvre des mesures correctives si nécessaire. Nous garantirons lors de ces évaluations la participation de représentants des différents groupes de la population touchée, en mettant en avant les besoins des personnes vulnérables, telles que les jeunes mères allaitantes, les enfants, les personnes seniors et les handicapés.

Country Specific Information

Safety and Security

Access

Medair a des bases opérationnelles à travers le Nord Kivu qui facilitent les accès et la coordination de ses activités. Ce projet sera mis en œuvre essentiellement à partir de notre base de Butembo où des équipes sont déjà sur le terrain à mettre en œuvre d'autres projets de Medair et sont familiers avec la région de mise en œuvre de ce projet. Medair a une sous-base à Kirumba dans le Sud-Lubero, d'où les activités à Kayna et Alimbongo seront mises en œuvre. Les populations des deux endroits connaissent Medair et ses activités depuis longtemps ceci facilite l'acceptance communautaire.

BUDGET

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurrence	% charged to CHF	Total Cost
1. Staff and Other Personnel Costs							
1.1	Directeur pays adjoint	D	1	7,437.22	12	25.00	22,311.66
	<i>Soutient le directeur de pays dans les tâches de gestion du pays, assume la responsabilité du développement, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du programme de pays</i>						
1.2	Responsable Santé	D	1	3,065.89	12	25.00	9,197.67
	<i>Gère le projet de santé et nutrition, en atteignant les objectifs du projet dans les limites du budget et dans les délais impartis, en mettant l'accent sur le renforcement du système de santé, la formation et la coordination.</i>						
1.3	Superviseur de la santé	D	4	1,318.94	12	100.00	63,309.12
	<i>Met en œuvre des activités sur le terrain (accompagnement du personnel du MoH collecte de données sur le travail des centres de santé, collaboration avec le personnel des centres de santé, suivi des besoins en médicaments, réhabilitation des centres de santé.</i>						
1.4	Conseiller en santé	D	1	5,269.78	12	20.00	12,647.47
	<i>Chargé d'assurer que tous les projets dans le pays sont bien réalisés et respectent certaines normes de santé et de nutrition. Il est aussi le chef de la coordinatrice nutrition. Base a Goma</i>						
1.5	Chef de projet santé	D	1	3,021.13	12	20.00	7,250.71
	<i>Supervise les activités du projet liées à la santé sur le terrain. Responsable de la coordination du programme de nutrition sanitaire au niveau de l'État, de la gestion hiérarchique des gestionnaires, des rapports sur le terrain, du recrutement du personnel de terrain et de la gestion du budget et de la demande et de la gestion des fournitures. Assure la conformité technique au niveau du site du projet</i>						
1.6	Promoteur Engagement Communautaire	D	4	901.09	12	100.00	43,252.32
	<i>un par Aire de Santé , donc 5 promoteurs requis pour toute la communication à la communauté (AAP, SEA, santé, NUT, Hygiène, prévention GBV, etc.)</i>						
1.7	Responsable S&E Santé	D	1	1,989.13	12	50.00	11,934.78
	<i>Gère et supervise S&E de tous les projets . analyse des données et présentation dans le rapportage. Base a Goma.</i>						
1.8	Assistant S&E	D	2	866.93	12	100.00	20,806.32
	<i>Surveiller les objectifs du projet et aider l'agent MEAL dans les tâches MEAL, telles que la surveillance sur le terrain, les enquêtes, la collecte de commentaires, la saisie et l'analyse des données. En outre, renforcer les systèmes de redevabilité pour garantir que l'assistance est fournie à tous les bénéficiaires. L'assistant MEAL aidera également à renforcer les capacités de suivi, d'évaluation, de responsabilité et d'apprentissage du personnel du projet Medair.</i>						
1.9	Officier de S&E	D	1	1,491.34	12	100.00	17,896.08
	<i>L'équipe S&E travaille sur terrain pour 1. vérifier les données, 2. obtenir des données liées à AAP et PSEA. L'officier comme l'assistant M&E se trouvent chaque mois sur terrain et actif dans la mise en œuvre direct.</i>						
1.10	Officier logistique	D	2	1,094.05	12	35.00	9,190.02
	<i>Fournit un soutien administratif et logistique à l'équipe du programme WASH, santé et nutrition.</i>						
1.11	Assistant logistique	D	2	776.67	12	100.00	18,640.08
	<i>Fournit une assistance logistique à l'équipe du programme grâce à une coordination efficace pour s'assurer que les commandes sont livrées à temps.</i>						
1.12	Responsable Nutrition	D	1	2,516.73	12	25.00	7,550.19
	<i>Assure la liaison avec le MoPHP et le GHO, gère le personnel de la nutrition en fonction des objectifs du projet, en assurant la mise en œuvre conformément aux protocoles, des rapports précis et une évaluation régulière des indicateurs de qualité et de quantité.</i>						
1.13	Superviseur Nutrition	D	2	1,142.95	12	100.00	27,430.80
	<i>1 pour la crise du M23 et 1 pour la crise des ADF Met en œuvre des activités sur le terrain (accompagnement du personnel du MoH collecte de données sur le travail des centres de santé, collaboration avec le personnel des centres de santé, suivi des besoins.</i>						
1.14	Coordonnatrice Nutritionnelle	D	1	3,155.48	12	30.00	11,359.73

	<i>Coordonne et communique sur tous les projets Nutrition en assistant le conseiller santé et nutrition. Base a Goma.</i>						
1.15	Chauffeur	D	2	504.99	12	100.00	12,119.76
	<i>Aide à permettre le transport en securite des employés et des différentes déplacement necessaire de biens et personnes</i>						
1.16	Responsable WASH	D	1	1,853.02	12	80.00	17,788.99
	<i>Fourni une assistance et oriente les travaux WASH dans divers domaines tels que l'élaboration de devis quantitatifs (BoQ), la réalisation d'évaluations et la gestion de projets de construction.</i>						
1.17	Superviseur de WASH	D	2	1,171.93	12	100.00	28,126.32
	<i>En charge de la construction des latrines et douches.</i>						
1.18	Chef de projet WASH	D	1	2,939.87	12	30.00	10,583.53
	<i>Supervise les activités du projet liées à WASH au niveau du terrain. Responsable de la coordination du programme WASH au niveau de l'État, de la gestion hiérarchique des gestionnaires, des rapports sur le terrain, du recrutement du personnel de terrain et de la gestion du budget et de la demande et de la gestion des fournitures. Assure la conformité technique au niveau du site du projet.</i>						
1.19	Assistant Financier	D	1	683.83	12	50.00	4,102.98
	<i>Responsable du maintien de toutes les fonctions comptables. Manipule et protège les espèces. Effectue des paiements. Assure des contrôles internes solides et un archivage efficace</i>						
1.20	Officier des finances et de l'administration	D	1	1,935.78	12	30.00	6,968.81
	<i>Contribution au support opérationnel du projet</i>						
1.21	Officier RH	D	1	1,678.53	12	50.00	10,071.18
	<i>Basé à GNK. Coordonner le processus de recrutement pour les postes nouveaux/vacants du personnel national en collaboration avec le supérieur hiérarchique concerné. Organisez un débriefing approprié après tout incident critique. S'assurer que les procédures correctes sont suivies conformément à la politique de Medair et au droit du travail congolais. Disposer de la documentation RH pertinente au personnel dans une langue qu'ils comprennent.</i>						
1.22	Assistante RH	D	1	574.40	12	89.00	6,134.59
	<i>Basé à GNK. Soutient le responsable principal des ressources humaines dans le recrutement du personnel national et la mise à jour régulière des dossiers des ressources humaines ainsi que dans les tâches administratives et de bureau générales</i>						
1.23	Cuisiner	D	1	794.81	12	100.00	9,537.72
	<i>S'assure que le ménage et les services d'accompagnement essentiels sont fournis de manière appropriée et efficace dans la maison de l'équipe Medair et maintient un niveau d'hygiène élevé dans la zone de cuisson et le bureau. Prépare les repas pour le personnel.</i>						
1.24	Opérateur radio	D	1	746.69	12	30.00	2,688.08
	<i>Reste en communication continue avec les véhicules sur la route et adresse tout problème de sécurité au point focal de sécurité de la base.</i>						
1.25	Responsable informatique	D	1	1,219.07	12	5.00	731.44
	<i>Basé à Butembo. Ce rôle clé dans le programme de pays, en collaboration avec d'autres membres de l'équipe mondiale des TIC, garantit la fonctionnalité des TIC et des applications de l'utilisateur final, y compris la hiérarchisation et la résolution des tickets dans les délais requis. Veiller à ce que les utilisateurs de Medair aient accès aux logiciels et aux outils de productivité dont ils ont besoin sur leurs ordinateurs et téléphones dans tous les programmes nationaux pour permettre à nos équipes d'effectuer leur travail de la manière la plus efficace et efficiente dans les contraintes des contextes spécifiques.</i>						
1.26	Assistant logistique	D	1	713.68	12	30.00	2,569.25
	<i>Fournit un soutien logistique au projet de santé et de nutrition de Medair pour assurer la mise en œuvre rapide et rentable du programme, avec un accent particulier sur la gestion des stocks des établissements de santé.</i>						
1.27	Officier de sécurité & de liaison	D	1	2,039.44	12	30.00	7,341.98
	<i>Supporte le Security & Liaison Manager en matière de sécurité ; est le lien quotidien entre la haute direction de Medair dans le pays et les autorités locales, les communautés et les autres parties prenantes. Impliqué dans l'obtention des approbations de voyage et de projet nécessaires, y compris les sous-accords, les visas et les permis de voyage. Responsable de la diffusion des informations relatives aux valeurs, à la mission et aux activités de Medair et de la mise en évidence de toute préoccupation potentielle auprès de la direction générale</i>						
1.28	Superviseur de l'engagement communautaire	D	1	1,179.76	12	100.00	14,157.12

	<i>Mener des activités d'engagement communautaire, mobiliser un travailleur communautaire, assurer la liaison avec les dirigeants communautaires</i>						
1.29	Responsable support projet itinérant	D	1	2,399.30	12	10.00	2,879.16
	<i>Responsable de la couverture des fonctions de support (logistique, finance et RH) pendant les R&R et les congés annuels ou en cas d'absence pour s'assurer que les fonctions de support ne sont pas perturbées.</i>						
1.30	Assistante Assurance Qualité	D	1	520.78	12	5.00	312.47
	<i>Soutenir le respect des politiques et procédures de Medair, des donateurs et des réglementations gouvernementales</i>						
1.31	Officier logistique, senior	D	1	1,532.95	12	10.00	1,839.54
	<i>Assiste la responsable de la logistique pour assurer une bonne coordination dans le département de la logistique ; responsable de la gestion des stocks, des achats locaux, du transport, de la gestion du personnel de soutien, des visites sur le terrain et de la coordination concernant le transport, l'entreposage et d'autres articles pour des raisons de responsabilité</i>						
1.32	Responsable des finances	D	1	3,228.03	12	30.00	11,620.91
	<i>Supervise toutes les finances du projet, prépare des rapports pour le directeur de pays, les DCD, les PC et les PM, rapporte tous les coûts de terrain au GSO (Global Support Office)</i>						
1.33	Officier des finances senior	D	1	1,503.65	12	40.00	7,217.52
	<i>Contribution au support opérationnel du projet</i>						
1.34	Finance officier	D	1	1,053.37	12	40.00	5,056.18
	<i>Supervision des finances et supervision de l'assistant financier ; fournit un soutien à la gestion des programmes, guide le codage des coûts et aide à l'examen des dépenses budgétaires en coordination avec la responsable des finances</i>						
1.35	Officier RH senior	D	1	1,412.49	12	4.00	678.00
	<i>Basé à Goma. Assister la responsable des ressources humaines dans la supervision du département des ressources humaines. Fournir des conseils en matière de ressources humaines conformément au droit du travail national et aux politiques de Medair, à la demande des responsables et du personnel. Participe à la gestion des salaires et au recrutement du personnel national.</i>						
1.36	Cuisiner	D	1	744.03	12	6.00	535.70
	<i>Réalise la nourriture pour le personnel en sachant équilibrer la prestation d'un point de vue économique -Basé à Goma</i>						
1.37	Ménagère	D	1	404.15	12	6.00	290.99
	<i>charge de prendre soin le ma maintenance des espaces de travail Basé à Goma</i>						
1.38	Officier d'administration	D	1	2,550.24	12	6.00	1,836.17
	<i>En charge de la conformité, du renouvellement des licences et du suivi</i>						
1.39	Officier d'entrepôt	D	1	1,003.97	12	6.00	722.86
	<i>organise et coordonne les opérations de gestion des flux physiques - Basé à Goma</i>						
1.40	Assistant d'entrepôt	D	1	670.37	12	6.00	482.67
	<i>traitent les marchandises entrantes et sortantes et s'assurent que toutes les zones de stockage sont propres et bien rangées Basé à Goma</i>						
1.41	Responsable informatique	D	1	1,521.49	12	6.00	1,095.47
	<i>Basé à Goma: Ce rôle clé dans le programme de pays, en collaboration avec d'autres membres de l'équipe mondiale des TIC, garantit la fonctionnalité des TIC et des applications de l'utilisateur final, y compris la hiérarchisation et la résolution des tickets dans les délais requis. Veiller à ce que les utilisateurs de Medair aient accès aux logiciels et aux outils de productivité dont ils ont besoin sur leurs ordinateurs et téléphones dans tous les programmes nationaux pour permettre à nos équipes d'effectuer leur travail de la manière la plus efficace et efficiente dans les contraintes des contextes spécifiques.</i>						
1.42	agent d'approvisionnement	D	1	950.59	12	6.00	684.42
	<i>assure la commande, livraison et mise à disposition des produits nécessaires pour la mise en oeuvre du projet dans les délais requis tout en optimisant la gestion de stock - Basé à Goma</i>						
1.43	Ménagère	D	1	581.29	12	20.00	1,395.10
	<i>charge de prendre soin le ma maintenance des espaces de travail Basé à Goma</i>						
1.44	Assistant administratif	D	1	694.33	12	4.00	333.28

	gère l'ensemble des flux administratifs entrants et sortant - Basé à Goma						
1.45	Pharmacien	D	1	1,700.51	12	2.00	408.12
	<i>Basé à Goma. Le pharmacien travaillera en étroite collaboration avec le responsable de la santé / PM pour s'assurer que tous les rapports de consommation des établissements de santé pris en charge sont correctement signalés et saisis dans le rapport de consommation. Il / Elle sera également responsable de la rédaction de la liste des médicaments à commander, de la préparation du plan de distribution et de la signature de tous les articles livrés aux établissements avec des bordereaux de transport tamponnés comme reçus.</i>						
1.46	Officier de liaison	D	1	1,116.88	12	50.00	6,701.28
	<i>facilite liaison administrative et autres entre la coordination a Goma et les partenaires inclus les structures etatiques- Basé à Kinshasa</i>						
	Section Total						459,788.54
2. Supplies, Commodities, Materials							
2.1	Distribution de kits d'hygiène de base	D	1800	6.70	1	100.00	12,060.00
	<i>Savonnette 800g / Jerrican 20 litres / Aquatabs, pastille 67 mg, pack de 100</i>						
2.2	Intrants nutritionnels	D	1440	76.41	1	100.00	110,030.40
	<i>Pour 720 enfants MAS: Plumpy nut 92g, boîte de 150 pièces / F75, lait thérapeutique, 400g, boîte de 24 pièces / F100, lait thérapeutique, boîte de 400g pièces / Resomal boîte de 130 pièces, 84g /</i>						
2.3	nourriture pour garde malade des enfants MAS dans les UNTI	D	1260	5.00	1	100.00	6,300.00
	<i>nourriture pour garde malade des enfants MAS dans les UNTI: en nature, 5\$/personne/jour, 72 personnes pendant 7 jours moyenne</i>						
2.4	nourriture pour les démonstrations culinaires	D	50	1.00	12	100.00	600.00
	<i>1\$ par démonstration culinaire, 10 démonstration par mois par Formation Sanitaire (3)</i>						
2.5	Contenants d'eau	D	75	11.00	2	100.00	1,650.00
	<i>Points de lavage des mains et Stations d'eau potable dans les salles et les services</i>						
2.6	Équipements et outils WASH	D	5	400.00	1	100.00	2,000.00
	<i>Fourniture d'outils et de mobilier pour la distribution (Kit d'outils pour HF pour entretenir le sol, outils pour nettoyer la cour HF et ramasser les ordures, haches, marteaux, scies) pour 5 FoSa</i>						
2.7	Produits chimiques de traitement de l'eau	D	7	414.29	1	100.00	2,900.03
	<i>Chlore en poudre HTH (seau de 45kg) pour 3 FoSa</i>						
2.8	Autres articles de lavage distribués	D	580	1.21	1	100.00	701.80
	<i>Poubelles de gestion des déchets par FoSa (5\$) et boîtes de sécurité des aiguilles par FoSa pour 3 FoSa (0.6\$)</i>						
2.9	Médicaments et intrants médicaux y inclus dédouanement	D	80195	1.58	1	100.00	126,708.10
	<i>Consommables/fournitures médicales et médicaments pour les VSBG. Kits de chirurgie pour les complications du travail, Kit de transfusion sanguine</i>						
2.10	Médicaments pour les cas référés	D	768	22.54	1	100.00	17,310.72
	<i>Consommables/fournitures médicales et médicaments pour les VSBG. Kits de chirurgie pour les complications du travail, Kit de transfusion sanguine</i>						
2.11	Médicaments et intrants médicaux-NUT	D	1800	3.00	1	100.00	5,400.00
	<i>Médicaments pour UNTA</i>						
2.12	Kits d'accouchement hygiénique	D	2566	6.53	1	100.00	16,755.98
	<i>Donné à la femme enceinte à la CPN</i>						
2.13	Fournitures pour les établissements de santé et de nutrition (nettoyage, papeterie et imprimés)	D	5	155.00	12	100.00	9,300.00
	<i>Fournitures pour les établissements de santé et de nutrition (nettoyage, papeterie et imprimés)</i>						
2.14	Equipement médicale pour les FoSa, les UNTA/UNTI. Equipement solaire pour WASH dans les FoSa	D	6	2,500.00	1	100.00	15,000.00
	<i>Équipements pour les Formations sanitaires et les UNTA/UNTI, coût de maintenance et de réparation des équipements HF, filtres à eau, système solaire, équipement médical</i>						

2.15	Mobilier Installations sanitaires, WASH et nutritionnelles	D	6	2,133.33	1	100.00	12,799.98
	<i>Mobilier (bureau, chaises, tables, lits d'hôpital, banques) pour les Formations sanitaires, UNTI/UNTA, WASH et Nutrition.</i>						
2.16	Transport des médicaments, intrants nutritionnelle, matériaux de construction, etc	D	5	2,502.72	12	100.00	150,163.20
	<i>Transport par aire et par route de médicaments, produits de lavage et de nutrition et dédouanement des médicaments. Pour 5 FoSa, 4 fois par an</i>						
2.17	Références médical et vers UNTI: Frais de transport	D	943	7.87	1	100.00	7,421.41
	<i>transport des malades nécessitant être référés vers les hôpitaux/Centres de santé de référence et les UNTI</i>						
2.18	Travail occasionnel HEA, NUT et WASH	D	5	917.91	12	100.00	55,074.60
	<i>Main-d'œuvre occasionnelle pour la manutention des fournitures des bénéficiaires au FoSa. Pour UNTI: (préparation des aliments pour les garde-malades) : 150 \$ par mois (2 personnes par CS) / Réhabilitation interne du FoSa à des fins d'hygiène - sols et murs / ...</i>						
2.19	Kits de protection pour hygiénistes et préparateurs de chlore	D	20	35.00	1	100.00	700.00
	<i>2 hygiénistes de chaque formation sanitaire reçoivent un « kit double » et 2 préparateurs de chlore de chaque formation sanitaire reçoivent 1 kits</i>						
2.20	Formation et promotion de la santé, de l'hygiène et de la nutrition : matériel et fournitures de formation ; incitations pour les participants	D	40	204.99	10	100.00	81,996.00
	<i>Formation et promotion de la santé, de l'hygiène et de la nutrition : matériel et fournitures de formation ; incentives pour les participants : 40 participants pour chaque FoSa, 10 jours de formation par personne sur les 12 mois</i>						
2.21	Activités dans la communauté nécessaire pour la distribution	D	5	455.48	12	100.00	27,328.80
	<i>Activités dans la communauté nécessaire pour distribution</i>						
2.22	Construction materials-NUT-WASH	D	6	25,307.58	1	100.00	151,845.48
	<i>Matériaux de construction pour 6 espaces d'allaitement maternel à un prix unitaire de 600.00\$ 5 Internal rehabilitation of HF for hygiene purposes - floors and walls Hospitalisation and maternity à un prix unitaire de 10,000.00 \$ 5 T24-Durable Toilet block with 2 cubicles à un prix unitaire de 2,963.00 \$ 5 T9-Durable Shower block with 2 cubicles each à un prix unitaire de 1,800.00 \$ 3 Solid waste management infrastructure (incinerator, glass crusher, waste pit, organic waste pit, garbage pit) à un prix unitaire de 2,020.00 \$ 3 Water supply system - new or rehabilitation, or protection of drinking water sources à un prix unitaire de 3,000.00 \$ 1 Gravitational system à un prix unitaire de 59,370.50\$</i>						
2.23	Incentives Health and Nutrition: nécessaire pour la distribution des médicaments et intrants nutritionnelle vers les malades	D	10	1,111.17	12	100.00	133,340.40
	<i>Incitations Santé et Nutrition : nécessaire pour la distribution des médicaments et intrants nutritionnels vers les malades. Pour les structures appuyées et pour le paiement des références : 10 structures sont appuyées</i>						
2.24	Stockage et manutention des médicaments	D	5	2,641.29	1	100.00	13,206.45
	<i>Stockage et manutention des médicaments pour chaque FoSa</i>						
2.25	visibilité du projet	D	5	1,484.00	1	100.00	7,420.00
	<i>visibilité du projet: pancartes et blouses blanches pour le staff des Formations sanitaires, UNTI et UNTA</i>						
2.26	Rapid Smart surveys et études utilisation des sources	D	3	5,666.67	1	100.00	17,000.01
	<i>2 études SMART rapides et 3 petits études de ménage pour suivi de l'utilisation des sources</i>						
	Section Total						985,013.36
3. Equipment							
3.1	Ordinateurs portables / projet d'équipement informatique	D	6	1,350.00	1	100.00	8,100.00
	<i>Lenovo ThinkPad T14 core i5 256Gb SSD Storage 8Gb RAM</i>						
3.2	Imprimante	D	1	850.01	1	100.00	850.01
	<i>Imprimante Canon MF421 ou equivalent "</i>						

3.3	Moniteur	D	5	300.00	1	100.00	1,500.00
	<i>HP 24" Ultra Slim "</i>						
3.4	Énergie solaire	D	6	300.00	1	100.00	1,800.00
	<i>Batteries pour panneaux solaires</i>						
3.5	Communication	D	5	341.24	1	100.00	1,706.20
	<i>Téléphone portable, SAMSUNG</i>						
	Section Total						13,956.21
4. Contractual Services							
4.1	Partenariat avec BCZ, DPS et Pronanut : encadrement et formation	D	2	1,097.54	12	100.00	26,340.96
	<i>Partenariat avec BCZ DPS et Pronanut : encadrement et formation: carburant et paiement de incentives pour supervision par BCZ et par Pronanut. Pour formation: incentives pour ceux qui viennent pour des formations dans les Formations Sanitaires</i>						
	Section Total						26,340.96
5. Travel							
5.1	Frais de déplacement du personnel de soutien	D	20	591.82	1	50.00	5,918.20
	<i>Personnel de soutien: transport au sol (entre l'aéroport et la base) et participation dans les frais des vols contractuels pour le personnel de soutien (visites de terrain).</i>						
5.2	Frais de déplacement du personnel du projet	D	25	527.97	1	100.00	13,199.25
	<i>Voyages au sol Personnel du projet et vols contractuels pour le personnel du projet pour aller à la base et visiter Goma pour rencontres</i>						
5.3	Vol pour la conférence WASH	D	2	500.03	1	100.00	1,000.06
	<i>formation pour membres de l'équipe WASH. coût de transport 400usd pour les vols aller-retour, 100 usd pour les taxes d'aéroport = total 500usd. Nous considérons que Manager/PM assistera à au moins 2 ateliers ou conférences à Goma.</i>						
5.4	Location de voiture / équipement	D	3	999.08	5	100.00	14,986.20
	<i>Location de voiture par voiture et par mois, à utiliser pour des missions sur terrain pour amener le staff Medair vers les centres de santé pour le travail de chaque secteur</i>						
	Section Total						35,103.71
6. Transfers and Grants to Counterparts							
6.1	Subgrant to 3e communauté Baptiste au centre de l'Afrique (CBCA)	D	1	146,500.00	1	100.00	146,500.00
	<i>Activités GBV - santé seront fait par la 3eme CBCA pour un montant de 156,755\$, y compris 7% de PSC qui leur sont attribués</i>						
	Section Total						146,500.00
7. General Operating and Other Direct Costs							
7.1	Fournitures de bureau, consommables, papeterie	D	3	866.63	12	33.00	10,295.56
	<i>Fournitures de bureau, consommables, papeterie</i>						
7.2	Maintenance de l'équipement de bureau, fournitures de sécurité et mises à jour de sécurité et maintenance de la sécurité (serrures, batteries, alarme)	D	3	1,440.29	12	48.00	24,888.21
	<i>Maintenance de l'équipement de bureau, fournitures de sécurité et mises à jour de sécurité et maintenance de la sécurité (serrures, batteries, alarmes incendie, extincteurs)</i>						
7.3	Entretien des bureaux et dépôts, fournitures de l'entretien des bâtiments, mobilier et services publics (bureau, réparations de la maison, réparations)	D	6	1,248.21	12	55.00	49,429.12
	<i>Entretien des bureaux et dépôts, fournitures de l'entretien des bâtiments, mobilier et services publics (bureau, réparations de la maison, réparations électriques, gaz, électricité, eau)</i>						
7.4	Frais de communication (téléphone, internet, communication satellite)	D	20	122.03	12	40.00	11,714.88
	<i>Il s'agit notamment du minutes pour les téléphone portable, des abonnements mensuels pour les communications Internet et par satellite, Par abonnement et par mois.</i>						

7.5	Location de bureau pour la base de soutien	D	6	2,394 .46	12	21.00	36,204.24
<i>Coût mensuel du loyer des bureaux et de la maison pour le personnel chargé du projet (participation maison et base à Butembo, petite participation bureau et maison Goma, bureau et maison Kinshasa)</i>							
7.6	Documents de traduction	D	2	43.03	2	100.00	172.12
<i>Traduction de contrats. documents officiels;</i>							
7.7	Matériel d'identification Medair	D	400	5.38	1	100.00	2,152.00
<i>Gilets, casquettes, sacs, autocollants Medair</i>							
7.8	Frais de communication (téléphone, internet, comm satellite) pour le personnel sur terrain	D	25	19.60	12	100.00	5,880.00
<i>Frais de communication (téléphone, internet, comm satellite) pour le personnel sur terrain</i>							
7.9	frais bancaires	D	1	1,249 .25	12	100.00	14,991.00
<i>Frais bancaire de réception de l'argent de la part de FHRDC Frais facturés pour transférer les paiements aux Formations sanitaires, aux journaliers, et pour les transfers entre banques - participation dans les frais</i>							
Section Total							155,727.13
SubTotal			92,210.0 0				1,822,429.91
Direct							1,822,429.91
Support							
PSC Cost							
PSC Cost Percent							7.00
PSC Amount							127,570.09
Total Cost							1,950,000.00

Project Locations			
Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location	Activity Name

		Men	Women	Boys	Girls	Total	
DRC > Nord-Kivu > Lubero > Alimbongo	34.00000	0	0	0	0		<p>HLT: Activity 1.1.1:</p> <p>Intégrer des formations sanitaires ... HLT: Activity1.1.2:</p> <p>Organiser des missions de&nbsp;... HLT: Activity1.1.3:</p> <p>Approvisionner les structures identifiée... HLT: Activity1.1.4:</p> <p>Intégrer les soins de santé mentale et s... HLT: Activity1.2.1:</p> <p>Identifier des FOSAs de référence pour l... HLT: Activity1.2.2:</p> <p>App... HLT: Activity1.2.3:</p> <p>HLT: Activity2.1.2:</p> <p>Fournir le paquet complet de Soins Obsté... HLT: Activity2.1.3:</p> <p>Assurer la prise e... HLT: Activity2.2.1:</p> <p>HLT: Activity2.2.3:</p> <p>HLT: Activity2.3.2:</p> <p>Sensibiliser les populations locales sur... HLT: Activity2.3.3:</p> <p>HLT: Activity3.1.2:</p> <p>Appuyer les servic... HLT: Activity3.2.2:</p> <p>Sensibiliser les populations locales sur... NUT: Activity 1.1.1:</p> <p>Pre... NUT: Activity 1.1.2:</p> <p>NUT: Activity 1.2.1:</p> <p>NUT: Activity 1.2.3:</p> <p>Organiser le dépis... NUT: Activity 1.2.4:</p> <p>Organiser les démo... NUT: Activity 1.2.5:</p> <p>NUT: Activity 1.3.2:</p> <p>NUT: Activity 1.3.4:</p>

DRC > Nord-Kivu > Rutshuru > Bambo	1.00000	0	0	0	0	<p>HLT: Activity 1.2.1:</p> <p>Identifier des FOSAs de référence pour l...</p> <p>NUT: Activity 1.2.3:</p> <p>Organiser le dépis...</p> <p>WaSH: Activity 1.1.1:</p> <p>Une évaluation des besoins sera effectuée...</p>
DRC > Nord-Kivu > Rutshuru > Birambizo	1.00000	0	0	0	0	<p>HLT: Activity 1.2.1:</p> <p>Identifier des FOSAs de référence pour l...</p> <p>NUT: Activity 1.2.3:</p> <p>Organiser le dépis...</p> <p>WaSH: Activity 1.1.1:</p> <p>Une évaluation des besoins sera effectuée...</p>

DRC > Nord-Kivu > Lubero > Kayna	63.00000	0	0	0	0	<p>HLT: Activity 1.1.1:</p> <p>Intégrer des formations sanitaires ... HLT: Activity1.1.2:</p> <p>Organiser des missions de&nbsp;nbsp;... HLT: Activity1.1.3:</p> <p>Approvisionner les structures identifiées... HLT: Activity1.1.4:</p> <p>Intégrer les soins de santé mentale et s... HLT: Activity1.2.1:</p> <p>Identifier des FOSAs de référence pour l... HLT: Activity1.2.2:</p> <p>App... HLT: Activity1.2.3:</p> <p>HLT: Activity2.1.2:</p> <p>Fournir le paquet complet de Soins Obsté... HLT: Activity2.1.3:</p> <p>Assurer la prise e... HLT: Activity2.2.1:</p> <p>HLT: Activity2.2.3:</p> <p>HLT: Activity2.3.2:</p> <p>Sensibiliser les populations locales sur... HLT: Activity2.3.3:</p> <p>HLT: Activity3.1.2:</p> <p>Appuyer les servic... HLT: Activity3.2.2:</p> <p>Sensibiliser les populations locales sur... NUT: Activity 1.1.1:</p> <p>Pre... NUT: Activity 1.1.2:</p> <p>NUT: Activity 1.2.1:</p> <p>NUT: Activity 1.2.3:</p> <p>Organiser le dépis... NUT: Activity 1.2.4:</p> <p>Organiser les démo... NUT: Activity 1.2.5:</p> <p>NUT: Activity 1.3.2:</p> <p>NUT: Activity 1.3.4:</p>
----------------------------------	----------	---	---	---	---	---

DRC > Nord-Kivu > Rutshuru > Kibirizi	1.00000	0	0	0	0	0	<p>HLT: Activity 1.2.1:</p> <p>Identifier des FOSAs de référence pour l...</p> <p>NUT: Activity 1.2.3:</p> <p>Organiser le dépis...</p> <p>WaSH: Activity 1.1.1:</p> <p>Une évaluation des besoins sera effectuée...</p>
---------------------------------------	---------	---	---	---	---	---	--

Documents	
Category Name	Document Description
Project Supporting Documents	Waybill Plumpy Nuts FHRDC.PDF
Project Supporting Documents	INVOICE TECHNO PO-GOM-23-93_A.pdf
Project Supporting Documents	Shipping Invoice - 1200 Cart. eeZeeRUTF 26.07.2023.pdf
Budget Documents	Medair Detailed Budget_UNOCHA1091.xlsx
Project Supporting Documents	MEDAIR - Contenu des Kits.docx
Budget Documents	Medair Fair Share Policy.pdf
Budget Documents	example payroll Medair - extrait du système Cresus software.xlsx
Budget Documents	Medair Fair Share Policy.pdf
Budget Documents	Medair salary scale July 2023.pdf
Project Supporting Documents	Medair HAC ERM Ehtools4806 ZS Alimbongo 20230704.pdf
Project Supporting Documents	Rapport Final ERM AS Kamandi Lac et Vuhoyo Alerte 4667 VF 64667c3ec489a.pdf
Budget Documents	Medair Detailed Budget v2.xlsx
Sub Grant Budget	CBPF Sub IP Budget Format.xlsx
Budget Documents	B14 Equipement FOSA.xlsx
Budget Documents	Medair_WASH_FH_BoQ.xlsx
Budget Documents	B14 Equipement FOSA.xlsx
Sub Grant Budget	CBCA Budget Medair V2.xlsx
Budget Documents	Medair Detailed Budget v3.xlsx
Sub Grant Budget	CBCA Budget Medair D04.xlsx
Budget Documents	detailed budget surveys.xlsx
Budget Documents	MoU BCZ template.docx
Budget Documents	20230818-220747_Medair Detailed Budget v4.xlsx
Grant Agreement	GA - 26123 - MEDAIR.pdf
Grant Agreement	Medair signature.pdf
Grant Agreement	GA 26123 signed by MEDAIR.pdf
Grant Agreement	GA signed by MEDAIR Final.pdf
Grant Agreement	GA - 26123 - MEDAIR v2 final.pdf
Grant Agreement	EO Signed Grant Agreement DRC-26123_compressed.pdf