CHF Formulaire de soumission de projet

Partie A: Résumé du Programme

A remplir par l'(les) organisation(s) des Nations Unies bénéficiaire(s) ou l'ONG

De : Pascal MOUNIER – Chef de mission Solidarités International – RCA	Date de Soumission : 20/04/2010
Contact: Tél : 75.54.60.91 rca.cdm@solidarites-rca.org	
Organisation bénéficiaire : Solidarités International	
Titre du Programme[1] CAP : Water access, sanitation and hygiene promotion for conflict affected people in the Ouham prefecture	
Code du Programme : CAF-10/WS/26876/R	
Secteur/Cluster : WATER, SANITATION AND HYGIENE	
Objectif : Sécuriser l'accès à l'eau potable dans les centres urbains et les zones affectées par les conflits	
TOTAL Bénéficiaires : 15 000 Enfants : 9 000 Femmes : 3 000 Autres groupes (spécifier) : 3000 hommes	
Partenaires de mise en œuvre :	
Autres Partenaires :	
Durée du Project : du 01/05/2010 au 31/01/2011	
Budget total du Programme : $ 569 240	
Fonds demandé au CHF: $272 000	
Montant et pourcentage de coûts indirects demandés au CHF: 17 794 $, soit 7%	
Citer les efforts qui ont été faits afin de sécuriser un financement après une éventuelle contribution du CHF : Le présent projet permet de consolider les efforts entrepris par Solidarités depuis 2007 dans la Préfecture de l'Ouham, en matière d'accès à l'eau potable et de promotion à l'hygiène. Il s'inscrit dans la continuité directe des interventions précédentes soutenues par ECHO et UNICEF ou en cours avec le support du CHF (2ème allocation 2009). Il peut être considéré comme l'aboutissement final et indispensable à la pérennisation de toutes ces actions. Conjointement à ce projet, un autre programme visant à améliorer la sécurité alimentaire des populations affectées par le conflit (financé par ECHO / CIAA) sera mis en place, permettant ainsi la complémentarité des actions menées et la minimisation des frais de structure de ce présent programme.	

[1] *Le terme "programme" est utilisé pour projets, programmes et programmes conjoints.*

Résumé narratif du programme (max. 2 pages)

Contexte général : Le monde rural centrafricain se trouve dans une situation difficile depuis plusieurs années. Dans la préfecture de l'Ouham, les troubles politico-militaires de 2002-2003, puis l'insécurité liée à la présence encore aujourd'hui de groupes armés, ont sévèrement affecté les populations. Depuis 2007, les actions entreprises par Solidarités dans la zone de Kabo ont permis une amélioration des conditions de vie des populations, notamment en matière d'accès à l'eau potable et de sécurité alimentaire. Toutefois, les besoins demeurent élevés pour garantir le passage réussi d'une phase d'urgence à une phase de transition.

Contexte spécifique lié au domaine de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement : Malgré la relative stabilité de la ville de Kabo, notamment en terme sécuritaire, l'accès à une eau potable pour l'ensemble des quartiers n'est toujours pas garanti à 100%. En effet, du fait des mouvements de retour enclenchés sur l'année 2009, dans le centre urbain et sa périphérie, les infrastructures hydrauliques répondant aux critères minimaux de salubrité demeurent insuffisantes et les ouvrages construits en situation d'urgence par Solidarités doivent être désormais réhabilités.
Quant aux axes adjacents à la ville de Kabo, les populations de l'axe Croisement Moïssala - Frontière tchadienne ont quitté le site de Kabo au cours du premier trimestre 2009 afin de regagner leurs villages d'origine. Du fait de conditions d'accès difficiles, elles se trouvent aujourd'hui très isolées des centres urbains et, par extension, des marchés ou services de santé. En 2009, Solidarités a appuyé ces populations dans le cadre de programmes d'eau, hygiène et assainissement (financés par ECHO – UNICEF) afin d'assurer une couverture minimale des besoins en eau potable sur la zone. Il en est de même pour les populations des axes du triangle Kabo – Batangafo – Ouandago.
Les populations de l'axe Kabo - Moyenne Sido qui avaient amorcé leur retour du site de Kabo au cours de l'année 2009, ont pour leur part été fortement affectées par les affrontements entre les Forces Armées Centrafricaines (FACA) et le Front Démocratique du Peuple Centrafricain (FDPC) conduits courant 2009. Prises dans ces attaques et ne pouvant retourner sur le site de Kabo, par peur de représailles de la part des autorités (fort risque d'assimilation aux groupes politico-militaires), elles ont trouvé refuge en brousse, où elles demeurent dans des conditions de vie très précaires. Un mouvement de retour s'est enclenché au cours du dernier trimestre 2009, lequel se poursuit depuis le début d'année 2010. Cette dynamique est actuellement également accompagnée par Solidarités, à travers la construction / réhabilitation de forages dans les villages de l'axe.

Grâce aux précédentes interventions de Solidarités et à l'actuelle action menée sous Fonds CHF (2ème allocation 2009), les populations des axes adjacents à la ville de Kabo vont désormais disposer d'un accès durable et sécurisé à l'eau potable. Si une couverture minimale de la zone en terme d'accès à l'eau potable est en passe d'être atteinte (124 ouvrages construits ou réhabilités), les premières études de suivi réalisées par les équipes Solidarités en 2010 mettent toutefois en évidence un décalage entre les connaissances théoriques des populations et la mise en pratique encore trop insuffisante de bonnes habitudes sanitaires. Ces mêmes études soulignent le manque de structuration des Comités de Gestion (COGES), et la nécessité d'un suivi sur du plus long terme. Conséquence directe de cette situation, une forte prévalence de maladies hydriques et diverses pathologies dermatologiques continuent à être relevées chez les populations de la zone. C'est pourquoi, il devient désormais nécessaire de consolider les actions entreprises, afin de pérenniser les investissements réalisés dans la ville de Kabo et sur les axes adjacents.

2. Raison d'être du Programme

a) Résultats

- **R1** – Les populations cibles (15 000 personnes) disposent d'un accès durable à l'eau potable
- **R2** - Les populations cibles (15 000 personnes) adoptent de bonnes pratiques d'hygiène
- **R3** – Les capacités locales de gestion des infrastructures hydrauliques sont renforcées afin de pérenniser les investissements réalisés

b) Indicateurs avec cible

- **R1** - 100% des points d'eau réhabilités fournissent une eau en quantité et de qualité satisfaisante (0 coliformes fécaux / 100 mL ; turbidité< 5 NTU) – (max. 250 pers/puits, 15L/personne/jour)
- **R2** - 80% de la population ciblée transporte et stocke l'eau de boisson dans des récipients propres et fermés
- **R3(a)** - 100% des points d'eau ciblés sont gérés par un COGES fonctionnel
- **R3(b)** - 100% des points d'eau ciblés disposent d'un système de maintenance et d'entretien pour le nettoyage régulier du point d'eau

c) Activités

Activité 1 liée au Résultat 1 - Réhabilitation de 10 puits dans la ville de Kabo et suivi des ouvrages existants.

Cette activité consiste à améliorer et protéger la ressource en eau potable de manière durable. Pour cela, les puits traditionnels modernisés par Solidarités pour répondre à une situation d'urgence seront réhabilités et équipés de pompes manuelles (Hydro India Vergnet) et d'une trappe de secours, ainsi que d'aménagements de surface adéquats pour éviter l'infiltration d'eaux usées et garantir la propreté du point d'eau. Un cuvelage complet du puits sera réalisé par coffrage. Les bétons seront dosés à 350 Kg de ciment par m^3 et les mailles des ferraillages seront de 20 cm pour des fers à béton de diamètre 8 mm. Un ancrage de fond, ainsi qu'un ancrage de surface seront mis en place. Concernant l'aménagement de surface, il sera équipé d'une margelle basse (inférieure à 0,5 m - épaisseur 0,2m). Un muret de 70 cm de hauteur sera érigé tout autour de la dalle de surface déjà présente afin d'empêcher l'intrusion d'animaux. Les briques seront fabriquées par la communauté et les bois récoltés serviront à la réhabilitation des puits perdus. En effet, nous avons remarqué que l'absence de protection autour de ces puits perdus constitue un attrait certain pour les porcins. La mobilisation communautaire sera aussi requise pour la fourniture de moellons (consolidation des parois du puits perdu et réhabilitation de la superstructure). Enfin, avant chaque remise d'ouvrage, les puits seront nettoyés et désinfectés. Un suivi technique, ainsi qu'un suivi régulier de la qualité de l'eau seront conduits sur l'ensemble des ouvrages crées ou réhabilités par Solidarités pour pallier à d'éventuels problèmes.

Activité 2 liée au Résultat 2 - Séances de sensibilisation à l'hygiène.

Afin de réduire le décalage entre les connaissances théoriques des populations et l'adoption effective de bonnes pratiques d'hygiène (nécessitant un temps conséquent pour une appropriation durable des pratiques), des sessions de sensibilisation collectives et individuelles seront menées par les équipes Solidarités sur l'ensemble des points d'eau suivis par Solidarités, dans Kabo ville et sur les axes adjacents (Kabo- Moyenne Sido et Croisement Moïssala-Frontière Tchadienne). Il s'agira ainsi de renforcer les actions déjà menées ou en cours de réalisation. Des messages de sensibilisation, simples et courts, ciblés sur les problèmes sanitaires de chaque village, vont permettre de promouvoir efficacement de bonnes pratiques d'hygiène au sein des communautés. Les messages clefs de la sensibilisation seront : le lavage des mains au savon (après défécation et avant les repas), les bonnes pratiques de stockage de l'eau et les règles d'hygiène autour du point d'eau. Les femmes, ayant en charge l'approvisionnement en eau et l'hygiène du foyer, seront les premières visées par cette activité. Des outils de sensibilisation seront spécialement conçus à cet effet, tels que des boîtes à images et autres supports visuels. Du matériel de démonstration sera mis à la disposition des équipes de sensibilisation pour faciliter l'acceptation des messages par les populations cibles.

Activité 3 liée au Résultat 3a : Redynamisation des COGES

Afin de renforcer les capacités d'organisation et de gestion des COGES, un état des lieux sur le fonctionnement de chaque comité existant sera réalisé. Suite aux besoins identifiés, des actions de formation seront programmées afin de bien réexpliquer aux membres des bureaux des COGES leur fonction respective et les doter d'outils de gestion. Des assemblées villageoises ou de quartiers seront également conduites pour renforcer le COGES dans son rôle auprès de la population, et définir de manière concertée les règles d'utilisation et de gestion du point d'eau. L'objectif de cette activité de redynamisation est que les usagers se mettent d'accord sur un système d'entretien et de maintenance du point d'eau. Des règles définiront le rôle de chaque acteur impliqué dans la gestion du point d'eau afin de garantir le fonctionnement du système et donc sa durabilité. Afin d'atteindre les objectifs fixés, nous nous efforcerons de soutenir et d'orienter les choix des communautés, en proposant différentes options possibles.

Activité 4 liée au Résultat 3b : Etude sur la mise en place d'une filière de distribution et d'approvisionnement en pièces détachées.

La disponibilité en pièces détachées est une demande fortement exprimée par les COGES. L'établissement récent en Centrafrique de représentants de la marque Vergnet permet aujourd'hui d'enclencher une réflexion plus approfondie sur l'instauration d'une filière de distribution et d'approvisionnement en pièces détachées dans la Préfecture de l'Ouham. Solidarités propose donc de conduire ici une étude préliminaire à la mise en place d'un tel dispositif. Cette initiative est fortement appuyée par la Direction Générale de l'Hydraulique (DGH). Aussi, l'implantation de la Direction Régionale Hydraulique (DRH) sur Kaga Bandoro constitue un facteur favorable à l'aboutissement de cette action, de même que la présence d'ICDI dans la zone.

CHF Formulaire de soumission de projet

Partie A: Résumé du Programme A remplir par l'(les) organisation(s) des Nations Unies bénéficiaire(s) ou l'ONG	
De: *Chloé Schmitt* *Chef de Mission ACF*	Date de Soumission: 20/04/2010
Contact: + 236 70 85 88 37 cdm@cf.missions-acf.org	
Organisation bénéficiaire: Action Contre la Faim – France	
Titre du Programme[1] CAP: Village hydraulic, hygiene promotion and HIV/AIDS education in the post-conflict affected sub prefecture of Bossangoa - prefecture of Ouham	
Code du Programme: CAF-10/WS/26804	
Secteur/Cluster: Eau, Assainissement, Hygiène	
Objectif: Améliorer l'accès à l'eau potable, les conditions d'hygiène et les connaissances liées au VIH SIDA des communautés vivant dans une zone de post conflit.	
Bénéficiaires: TOTAL: 7 550 enfants: femmes: 1 500 environ Autres groupes (spécifier): 1 730 PVVIH	
Partenaires de mise en œuvre : Association Centrafricaine pour le Bien Etre Familial (ACABEF)	
Autres Partenaires : DRH, Union Européenne	
Durée du Project: 1er mai 2010 – 31 Janvier 2011	
Budget total du Programme : $ 244,811.00	
Fonds demandé au CHF: $ 243 000 *[y compris les coûts indirects]*	
Montant et pourcentage de coûts indirects demandés au CHF: $ 15 897, *soit* 7%	
Citer les efforts qui ont été faits afin de sécuriser un financement après une éventuelle contribution du CHF : Cette demande de financement concerne un projet total de 944 811 $ dont la majeure partie des financements sont déjà acquis, notamment par un financement Union Européenne à hauteur de 75% du projet. Le contrat assurant ce cofinancement est signé et disponible. Par ailleurs, ce projet concerne une zone où ACF implémente un projet de nutrition et un projet en sécurité alimentaire, ce qui permet également de prendre en charge une partie des coûts de support (fonctionnement de la base) du projet.	

[1] *Le terme "programme" est utilisé pour projets, programmes et programmes conjoints.*

Résumé narratif du programme (max. 2 pages)

1. Historique

[Fournir des informations brèves et concises sur la raison d'être du Programme, y compris sur les besoins identifiés.]

Les conflits de 2003 en RCA ont fortement affecté les populations rurales de la sous-préfecture de Bossangoa. Elles vivent aujourd'hui dans un état de grande pauvreté qui est renforcé par l'enclavement, le manque de services publics et le manque d'opportunité de développement économique. *En 2009, la couverture globale en eau potable dans la sous préfecture est de seulement 55% selon les standards Sphère (un point d'eau pour 500 personnes). Cette couverture en eau potable atteint seulement 26% pour les 40 000 habitants de Bossangoa*. Les populations de la sous-préfecture de Bossangoa souffrent donc très fortement d'un manque de points d'eau améliorés. ACF estime que **160 nouveaux points d'eau améliorés seraient nécessaires pour atteindre une couverture des besoins suffisante.**

Les puits, qu'ils soient traditionnels ou modernes, sont très rares, et les quelques sources situées en brousse sont généralement trop éloignées des villages et difficilement accessibles quand il pleut. Les populations villageoises de la sous-préfecture de Bossangoa sont donc fortement dépendantes des pompes à main équipant les forages pour leur accès à l'eau potable. Cette situation est d'autant plus critique que l'opération et la maintenance des pompes à main sont particulièrement problématiques.

En effet, environ 30% des points d'eau existants sont hors d'usage et aucun système d'opération et de maintenance (O&M) de pompe viable n'est mis en place. En effet, dans un contexte d'enclavement et de paupérisation exacerbée par la récente déstructuration de la filière « coton » due aux troubles politico-militaires des années 2003 et 2006, les systèmes d'opération et de maintenance mis en place il y a quelques années sont loin de fonctionner de manière optimale. les points faibles des systèmes d'opération et de maintenance des pompes à main sont :

- le nombre insuffisant d'artisans réparateurs et/ou leur éloignement, un artisan réparateur couvrant généralement plusieurs villages et, par voie de conséquence, une aire géographique assez étendue ;
- le coût élevé et les difficultés d'approvisionnement de certaines pièces, mais aussi la surfacturation que semblent pratiquer certains artisans réparateurs ;
- l'absence de rentabilité économique pour certains artisans réparateurs cherchant principalement à réaliser des bénéfices ;
- le non paiement par certains comités d'eau des interventions de l'artisan réparateur, concourant ainsi au découragement de celui-ci ;
- le pillage systématique des caisses à outils des artisans réparateurs lors des évènements de 2003, qui se retrouvent aujourd'hui sans moyens de travail appropriés.

La consommation d'eau insalubre, même si elle n'est que temporaire, conjuguée à une hygiène personnelle insuffisante, représente un risque sanitaire, notamment chez certains sujets plus vulnérables comme les enfants en bas âge ou les personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

La sous-préfecture de Bossangoa est particulièrement touchée par la pandémie de Sida. Sur la base d'un taux moyen de prévalence autour de 16,5% selon les données 2004 de la représentation du Fonds mondial pour la lutte contre le SIDA et la tuberculose en Centrafrique, les PVVIH sont estimés à environ 1 237 au sein des bénéficiaires directs de ce projet.

A cela s'ajoute un manque de connaissances et pratiques sur l'hygiène personnelle qui nécessiterait une. une véritable campagne de promotion à l'hygiène à grande échelle, couplée à une campagne de sensibilisation de ces populations aux problématiques liées au VIH/SIDA

ACF propose donc de mettre en œuvre des solutions adaptées à ces problématiques, en :

> Réalisant 30 nouveaux points d'eau améliorés (20 forages et 10 puits estimés en fonction des contraintes de localisation et communautaires). La réalisation des forages se fera suite à une étude géophysique conduite par une équipe spécialisée de la DGH pour optimiser les résultats positifs.

> Installant des pompes à motricité humaine robustes et adaptées au contexte local sur les

nouveaux points d'eau et qui seront gérés par des comités de gestion formés par ACF
> Relançant les systèmes d'opération et de maintenance des pompes, notamment en formant 15 personnes ressources à la maintenance et réparation de ce type de pompes, en les dotant d'outils nécessaires à la réparation et en facilitant les rapports entre les artisans réparateurs et les comités de gestion des points d'eau.
> Menant une campagne de promotion de l'hygiène (lavage des mains, préservation de la qualité de l'eau) et de sensibilisation au VIH/Sida. Celle-ci fera suite à une enquête des Connaissances, Attitudes et pratiques dans le domaine de l'hygiène et du VIH/SIDA en collaboration avec l'ACABEF, spécialisée dans cette thématique. Les sessions (en groupe par thèmes et à domicile) seront réalisées dans les villages ciblés par la construction de nouveaux points d'eau afin d'améliorer l'impact de la réalisation d'un point d'eau potable.

2. Raison d'être du Programme

[Présenter en détail les résultats, les indicateurs de performance avec des cibles (p.ex. nombre des enfants vaccinés, cible : 5.000) et les activités découlant du Programme. Au moins un indicateur pour chaque résultat. Voir aussi le plan de travail détaillé ci-joint.]

a) Résultats

- Résultat 1 : 7 500 personnes ont un meilleur accès à l'eau potable via 30 points d'eau équipés de pompes à motricité humaine disponibles, facilement accessibles, régulièrement utilisés et régulièrement entretenus
- Résultat 2 : Les populations ciblées développent de meilleurs comportements liés à l'hygiène et une amélioration des connaissances, des aptitudes et des pratiques relatives à la préservation de la qualité de l'eau et au VIH/Sida.

Au final, le principal effet de ces améliorations sera une diminution de la prévalence de certaines maladies d'origine hydrique ainsi que l'adoption de meilleurs comportements permettant de réduire les risques liés au VIH. En plus de cela, le projet va améliorer les capacités techniques et de gestion des bénéficiaires directs par la mise en place de comités de gestion en charge de l'opération et de la maintenance des pompes à motricité humaine et par la formation d'artisans réparateurs issus de la communauté.

b) Indicateurs avec cible

- Indicateurs liés au résultat 1 :

- La quantité disponible d'eau de qualité est au minimum de 25l/personne/jour.

- L'eau fournie par les points d'eau améliorés équipés de pompes à motricité humaine est libre de toute contamination fécale dans 100% des cas.

- Indicateurs liés au résultat 2 :

- Au moins 75 % de la population cible peut démontrer une amélioration dans ses connaissances et pratiques en termes d'hygiène et de stockage de l'eau

- Au moins 75% des personnes vivant dans les villages ciblés connaissent les différents modes de transmission du VIH ainsi que les moyens de prévention adéquats

c) Activités

- Sélection des villages bénéficiaires de l'action
- Mise en place et formation de comités de gestion
- Construction de 30 points d'eau (puits et forages) et installation de pompes à motricité humaine
- Etude géophysique pour implémentation des sites de forage
- Formation de 15 personnes ressources à la réparation des pompes à motricité humaine
- Enquête sur les connaissances, aptitudes et pratiques (CAP) relatives à l'hygiène et au VIH/Sida
- Campagnes de promotion de l'hygiène et de sensibilisation au VIH/Sida auprès de la population cible

CHF Formulaire de soumission de projet

Partie A: Résumé du Programme

A remplir par l'(les) organisation(s) des Nations Unies bénéficiaire(s) ou l'ONG

De:	Date de Soumission:
Olivier Geoffroy Chef de Délégation	06/04/2010

Contact:
Tel : 00 236 75 05 55 63 / 00 236 72 28 63 47

Courriel : hod-rca.frc@croix-rouge.fr

Organisation bénéficiaire: **Croix-Rouge française (CRF)**

Titre du Programme[1] :
« Intervention d'urgence dans la préfecture de la Lobaye, RCA : Assurer l'accès à l'eau potable aux réfugiés de RDC et aux populations hôtes en réhabilitant le réseau de distribution d'eau potable et les infrastructures d'hygiène de l'hôpital de Mongoumba.

Code du Programme: CAF-10/WS/32174/R

Secteur/Cluster: WASH

Objectif: Améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement aux réfugiés de RDC et aux populations hôtes dans la préfecture de la Lobaye, RCA.

Bénéficiaires: TOTAL: 17 500 (patients et accompagnants, réfugiés autour de l'hôpital et personnel médical avec famille)
Dont enfants hospitalisés en pédiatrie : 675 enfants par mois (*)
Femmes en maternité : 190 femmes par mois (*)
Autres patients en consultation : 2100 par mois (*)
(*) Données MSF – avril 2010 -

Partenaires: Croix-Rouge centrafricaine CRCA

Durée du Projet: 4 mois du 25 mai au 25 septembre 2010

Budget total du Programme : 160 500 $

Fonds demandé au CHF: 160 500 $

Montant et pourcentage de coûts indirects demandés au CHF:10 500 $ $ *[max. 7%]*

Citer les efforts qui ont été faits afin de sécuriser un financement après une éventuelle contribution du CHF :
un financement ECHO et du Centre de Crise du Ministère des Affaires Etrangères français est en cours sur la zone jusqu'en juin 2010 et pourrait éventuellement être prolongé en terme de duréee. Cependant la réhabilitation des structures hydrauliques et sanitaires de l'hôpital de Mongoumba n'est pas comprise dans ces financements.

[1] *Le terme "programme" est utilisé pour projets, programmes et programmes conjoints.*

Résumé narratif du programme

La CRF est présente dans la Lobaye depuis décembre 2009 et fournit de l'eau potable aux réfugiés congolais.
MSF France travaille et gère actuellement l'Hôpital de Mongoumba classé centre de santé A avec bloc opératoire comprenant 50 lits (30 lits initialement portés à 50 par MSF). Les soins et médicaments y sont dispensés et délivrés gratuitement aux réfugiés et à la population locale. De nombreux aménagements et améliorations y ont déjà été effectués mais pas l'accès à l'eau.
La Croix-Rouge française (CRF) en partenariat avec la Croix-Rouge centrafricaine (CRCA) propose de permettre un accès à l'eau potable et à l'assainissement aux patients et au personnel de l'hôpital de Mongoumba, en réhabilitant le réseau d'adduction d'eau déjà existant mais hors service car en grande partie détruit et/ou obsolète.
Une fosse à déchets et un incinérateur seraient également réalisés en matériaux durables.
L'intervention de la CRF sur le site permettrait de remettre en service le château d'eau, après dépose et rénovation, par un système de pompe à main puisant l'eau dans le puits encore en activité.
Le réseau existant de canalisation serait déterré et remplacé au besoin. A terme le réseau d'eau permettrait d'alimenter en eau courante les différents services de l'hôpital.
Les points d'eau, robinets, éviers, douches et carrelage seraient réhabilités.
Une ancienne pompe Vergnet non opérationnelle mais située dans l'enceinte de l'hôpital serait, après diagnostic, remplacée et le forage ainsi réhabilité.
Un incinérateur à déchets médicaux serait installé sur le site ainsi qu'une fosse d'enfouissement des déchets.
Une sensibilisation à l'hygiène ainsi qu'à la maintenance des ouvrages serait dispensée au personnel médical de l'établissement.
Des panneaux de sensibilisation à l'hygiène, à l'intention des usagers et du personnel, seront installés dans les différents services hospitaliers et aux différents points d'eau.

1. Historique

[Fournir des informations brèves et concises sur la raison d'être du Programme, y compris sur les besoins identifiés.]

Suite à des troubles et des menaces en novembre 2009, plus de 18 000 réfugiés de RDC ont traversé le fleuve Oubangui pour rejoindre la rive opposée du fleuve en RCA dans la région de la Lobaye. Mongoumba, la ville principale de la région, a également accueilli environ 3 000 réfugiés. L'hôpital de Mongoumba, hôpital sous-préfectoral, étant la plus grande structure médicale de la région, doit faire face à un nombre grandissant de patients et traite tous les cas les plus sérieux de la région. Le réseau d'adduction d'eau de l'hôpital est totalement hors service. Les infrastructures d'accès à l'eau et d'accès à l'hygiène sont à réhabiliter de façon urgente.

2. Raison d'être du Programme

[Présenter en détail les résultats, les indicateurs de performance avec des cibles (p.ex. nombre des enfants vaccinés, cible : 5.000) et les activités découlant du Programme. Au moins un indicateur pour chaque résultat. Voir aussi le plan de travail détaillé ci-joint.]

a) Résultats

Les patients et le personnel médical ont un meilleur accès à l'eau à l'hôpital de Mongoumba

En moyenne, 50 patients par jour ont accès à au moins 20 litres d'eau potable durant leur séjour à l'hôpital

20 membres du personnel médical ont été formés à l'utilisation du nouveau système d'approvisionnement en eau et ont été sensibilisés à l'hygiène.

Les patients et le personnel médical ont un meilleur accès à l'assainissement et à l'hygiène à l'hôpital de Mongoumba

Les 11 lavabos et 11 robinets sont à nouveau fonctionnels dans l'enceinte de l'hôpital ainsi qu'une salle de douche et un bloc WC
Un incinérateur et une fosse à déchets ont été mis en place.

25 panneaux de promotion à l'hygiène sont installés sur les points d'eau, incinérateur, fosse placentaire, fosse à aiguilles et latrines

b) Indicateurs avec cible

100% des patients ont accès à au moins 20 litres d'eau potable par jour durant leur séjour à l'hôpital.

100% du personnel médical ont accès à suffisamment d'eau potable pour assurer leurs tâches quotidiennes

Au moins 75% des points d'eau sont dans de bonnes conditions sanitaires un mois après la date de fin des travaux.

70% des patients / 100% du personnel médical peut citer au moins 3 moments critiques de lavage de mains.

c) Activités

Réhabilitation du puits de l'hôpital
Installation d'une pompe à main au puits alimentant le château d'eau
Réhabilitation d'une pompe Vergnet
Réhabilitation du château d'eau de 4 000 litres
Réhabilitation du système de distribution d'eau et de 10 points d'eau
Réhabilitation du système d'évacuation des eaux usées
Creusement d'une fosse à déchet et construction d'un incinérateur à déchets médicaux
Réalisation d'une clôture de sécurité autour du site des déchets
Formation sur l'eau et l'assainissement pour le personnel médical de l'hôpital
Installation de panneaux de promotion à l'hygiène
Enquête sanitaire un mois après la fin des travaux.

CHF Project submission form

Programme Summary *To be completed by the Participating UN Organisation or NGO*	
From: Said Karmaoui Country Director	Date of Submission:19.04.2010
Contact: 72724827 drccar@drc.dk	
Participating UN Organisation or NGO: Danish Refugee Committee	
Programme[1] Title as in CAP: School sanitation and hygiene promotion in Ouham	
Programme Code: CAF-10/WS/27715/R	
Sector/Cluster: WASH	
Objective: -Provide water and sanitation access in 13 schools of Ouham Prefecture with a community based approach	
Beneficiaries: TOTAL: 7648 children: 5473 women: 1079 Other groups (specify):2000APE+MP+Communities	
Implementing Partners: ICDI	
Other Partners: Ministry of Education, DGH	
Project Duration: *[start date – end date (max. 12 months)]01/05/2010-31/12/2010*	
Total Programme Budget: $ *[must be identical to budget in CAP]* **870,980.00**	
CHF funds requested: $ *[incl. indirect costs]* USD **296 200**	
Amount and percentage of indirect costs requested: $ *[max. 7%]* 19 378	
Describe any efforts that have been made to secure follow-on funding after a possible CHF contribution: E.C call for proposal will be submitted, ICDI and UNICEF Education program includes Watsan activities.	

[1] *The term "programme" is used for projects, programmes and joint programmes.*

Narrative summary of programme (max. 2 pages)

1. Background

The education system in the Central African Republic has suffered from years of neglect and underinvestment by the government. The ongoing insecurity in the north of the country has contributed to the collapse of the already deteriorating education system in the north east of the country. The project has been supporting the population and the Ministry of Education in the re establishment of 57 schools (+13 in 2009/10) in the project area that were functioning before the insecurity. In the past years, most of the villages where these schools are located were deserted, but the population has started returning to clean up their lands and rehabilitate their homes, although the environment is still considered unsafe by the population. Water access as well as sanitation facilities, when existing, have collapsed or do not further function. Along with I.C.D.I.and MoE 13 school will be targeted in 2009/10 for water and sanitation rehabilitation and life skills training.

2. Purpose of Proposed Programme

Unsafe water and lack of basic sanitation cause 80% of diseases and kill more people every year than all forms of violence, including war. Children are especially vulnerable, as their bodies aren't strong enough to fight diarrhea, dysentery and other illnesses. Inadequate access to safe water and sanitation services, coupled with poor hygiene practices, kills and sickens children every day, and leads to impoverishment and diminished opportunities. Poor sanitation, water and hygiene have many other serious repercussions. Children – and particularly girls – are denied their right to education because their schools lack private and decent sanitation facilities. Children will achieve more when both their health and learning needs are met. Ensuring access to water and promoting life skills throughout the school day is a vital role for schools in promoting health and providing a healthy learning environment.

a) Outcome

- 5473 pupils have access to safe drinking water and proper sanitation facilities
- 26 people trained in hand pumps maintenance and repairs
- 70 Maitres-Parents and 79 APE members are trained in Hygiene promotion and promote it during classes
- 5473 pupils apply hygiene concepts

b) Indicator and target

Number of newly build or rehabilitated institutional (schools or health center) community water points (boreholes, wells, reticulated water distribution system) (13)

- Number of boreholes (13)
- Number of persons who have attended an hygiene promotion training session(5648)
- Number of school latrines built/rehabilitated (13)
- Number of people trained in hand pumps maintenance and repairs 26)
- Number of newly created/reactivated/re-trained water point committees (13)
- Number of life skills training sessions (78)
- Number of maintenance every 3 months/well (13)

100% beneficiaries have access to safe drinking water & apply hygiene concepts

c) Activities

- Construction of water points in 13 schools
- Rehabilitate/Construction of 13 school latrines with 2 blocks of 2 latrines separated for girls and boys
- Hygiene promotion and life skills training to 5473 pupils, 26 fixers, 70 teachers/Maître parent and 79 members of Association de parents d'élèves in 13 schools
- Training of 26 people for daily maintenance
- Ensure maintenance follow up every 3 months by ICDI

CHF Project submission form

Part A: Programme Summary *To be completed by the Participating UN Organisation or NGO*	
From: Leland Montell, Country Director	Date of Submission: 19 April 2010
Contact: leland.montell@theirc.org, +236 72 13 67 04	
Participating UN Organisation or NGO: The International Rescue Committee (the IRC)	
Programme[1] Title as in CAP: Preventing Illness and Promoting Dignity: Better Water, Sanitation and Hygiene Conditions in the Central African Republic	
Programme Code: CAF-10/WS/27626/R	
Sector/Cluster: WASH	
Objective: To reduce vulnerability and improve the quality of life for conflict-affected communities in Northwestern Ouham Pendé and Nana Gribizi Prefectures, Central African Republic	
Beneficiaries: TOTAL: 142,820 children: 85,692 women: 28,317	
Implementing Partners: n/a	
Other Partners: 80 Community Hygiene Promoters, 87 Community Water Point Management Committees, Ministry of Health staff in rural health facilities	
Project Duration: 1 May 2010 – 31 December 2010	
Total Programme Budget: **$ 298,558**	
CHF funds requested: **$ 298,558**	
Amount and percentage of indirect costs requested: **$ 19,532** (7%)	
Describe any efforts that have been made to secure follow-on funding after a possible CHF contribution: A total of 500,000 Euros have recently been secured from ECHO for water, sanitation and hygiene interventions in Ouham Pendé and Nana Gribizi from 1 April 2010 until 31 March 2011. The present CHF funding request will be a crucial complement, allowing the IRC to increase its reach and coverage in light of widespread needs. In addition, discussions are currently underway with UNICEF with regards further sanitation and hygiene activities in child-friendly schools in Ouham Pendé, which would allow the IRC to ensure sustained follow-up and to continue to build on activities funded by CHF. The IRC will also be applying to the EU Water Facility, and if successful, will seek to continue to expand access to safe water and basic sanitation, while building the capacities of local actors in the private and public sectors.	

[1] *The term "programme" is used for projects, programmes and joint programmes.*

Narrative summary of programme (max. 2 pages)

1. Background

The northern prefecture of Nana Gribizi and the north-western prefecture of Ouham Pendé both have long histories of instability, conflict and chronic poverty. As a result, access to basic services is gravely limited. Lack of access to safe drinking water has compelled a large portion of the population to resort to unimproved and hazardous water sources, including rivers, ponds, open wells and unprotected springs. This situation, combined with very limited access to basic sanitation and a limited awareness of safe hygiene practice, places the population at significant risk, and represents a considerable obstacle to continued reconstruction and development.

The International Rescue Committee (IRC) has been conducting WASH activities on the ground in Ouham Pendé since April 2008 and in Nana Gribizi since February 2007. The IRC began revitalizing Community Water Committees (CWCs) and rehabilitating water points and will continue to repair existing wells, hand pumps and springs, while engaging in the construction of water points, basic sanitation in health and education institutions and hygiene promotion activities with key social figures (teachers, health personnel and community hygiene promoters).

In 2009, a total of $ 244,827 USD from CHF (project number CAF-09/WS/20601, April 2009) allowed the IRC to rehabilitate 15 water points; build four school latrine blocks; contribute to the construction of at least 350 family latrines; train 82 water committees in cost-recovery, maintenance and environmental sanitation; and support 3,024 community hygiene promoters and 105 teachers as they raise awareness about hygiene issues for 30,000 people in Ouham Pendé and Nana Gribizi.

Nonetheless, the WASH needs in health and education institutions in Nana Gribizi remain considerable; of 25 schools currently supported by the IRC, only five currently have access to basic sanitation, and existing funding is insufficient to cover them all. In addition, the IRC will be expanding its support to 11 new health clinics in 2010, all of which currently lack appropriate medical waste management structures, and six of which have very limited access to safe water.

In terms of water access, in both Ouham Pendé and Nana Gribizi, there is a need to increase safe water access. On some axes, up to 40% of pumps are non-functional, while several villages of more than one thousand inhabitants depend on a single protected water source. Moreover, water committees often lack the capacity to adequately manage the water source.

To complement the various water and sanitation components proposed, and to ensure their correct usage and maintenance, local capacities to manage and maintain the water points and sanitation structures will be supported, as will local awareness of safe hygiene practices.

2. Purpose of Proposed Programme

The overall objective of the program is to reduce vulnerability and improve the quality of life for conflict-affected communities in north-western Ouham Pendé and in Nana Gribizi. The IRC employs a three-way mutually supporting strategy whose purpose is to increase access to water and sanitation facilities, ensuring they are used effectively and efficiently and develop local capacity to perform basic core and routine functions, with efforts underwritten by strong hygiene promotion and community skills training. The IRC will build on relationships with communities and local authorities that have already been established during previous and current activities. Specifically, this project seeks to 1) improve sustainable access to adequate quantities of safe water for the communities and health facility patients; 2) improve access to basic sanitation in key institutions and ensure safe medical waste management; and 3) increase the practices of good hygiene behaviors in communities and schools.

a) Outcomes

1. 1 - Six water points constructed/protected in six health facilities
1. 2 -10 existing water points (protected wells, springs, boreholes and hand pumps) rehabilitated

1. 3 - Support 87 CWCs, including refresher training on water safety plans, and cost recovery
2.1 - Three blocks of school latrines constructed
2.2 - 11 health facilities practice safe medical waste management
3.1 - 80 CHPs provided with PHAST refresher training
3.2 -30,000 people attend community and school hygiene promotion sessions

b) Indicators and targets

- Average water use for drinking, cooking and personal hygiene is at least 15 liters per person per day
- 100% of water points constructed/rehabilitated with less than 10 fecal coliforms per 100ml
- One cabin of latrines is used by 50 persons
- 100% of latrines constructed are used and maintained by beneficiaries
- 50% of households surveyed can clearly name at least three critical times for hand-washing
- 100% of health posts have functioning medical waste management systems

c) Activities

- Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST) refresher training to 80 Community Hygiene Promoters (50 Bocaranga, 30 Kaga Bandoro) focused on emergency-related messages (hand-washing, safe excreta disposal and safe water handling)
- Hygiene promotion sessions in communities and schools
- Training of existing Community Water Point Management Committees (CWCs), including refresher training on water safety plans, sanitary surveys, and cost recovery
- Training of health posts staff in medical waste management
- Construction/Protection of six water points in health facilities (wells and/or spring catchment)
- Rehabilitation of 10 existing water points
- Water quality testing of water points
- Construction of three blocks of school latrines
- Construction/ rehabilitation of medical waste facilities in 11 health posts in Nana Gribizi