

<b>Requesting Organization :</b>	Alliance for International Medical Action	
<b>Allocation Type :</b>	2018 Second Standard Allocation	
<b>Primary Cluster</b>	<b>Sub Cluster</b>	<b>Percentage</b>
Santé		100.00
		<b>100</b>

<b>Project Title :</b>	Projet d'appui d'urgence à la prise en charge sanitaire des populations hôtes et déplacées dans l'aire de santé de Mbrés
<b>Allocation Type Category :</b>	

OPS Details			
<b>Project Code :</b>		<b>Fund Project Code :</b>	CAR-18/HCF10/SA2/HLT/INGO/10610
<b>Cluster :</b>		<b>Project Budget in US\$ :</b>	250,000.71
<b>Planned project duration :</b>	6 Months 1 Days	<b>Priority:</b>	
<b>Planned Start Date :</b>	03/12/2018	<b>Planned End Date :</b>	03/06/2019
<b>Actual Start Date:</b>	03/12/2018	<b>Actual End Date:</b>	03/06/2019

<b>Project Summary :</b>	<p>Alima intervient dans la réponse aux urgences au profit des populations déplacées et éventuels blessés dans les préfectures sanitaires de la Kémo et de Nana-Gribizi depuis le 1 avril 2018. Ce projet d'une durée de 12 mois bénéficie de l'appui financier de ECHO.</p> <p>L'aire de santé de Mbrés fait partie de la préfecture sanitaire de la Nana-Gribizi, zone d'intervention du projet précité. Ce projet de 6 mois s'inscrit dans la continuité des efforts fournis pour apporter les soins de qualité aux populations affectées (populations hôtes et déplacées) dans l'aire de santé de Mbrés notamment les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes. Cette intervention de ALIMA fait suite aux affrontements entre les groupes armés en Juin 2018 dans le centre de Mbrés et ses environs qui ont occasionné un déplacement des populations dans la zone. Une évaluation multisectorielle sous le lead de OCHA a été menée dans le secteur en août 2018 et complétée par celle de ALIMA en septembre 2018. Hormis la présence des infrastructures, la zone est un désert sanitaire car l'offre des soins est inexistante : absence du personnel soignant qualifié, manque d'équipement et des matériels des soins, manque de médicaments, et manque de consommables médicaux et autres intrants de prise en charge des urgences et pathologies courantes.</p> <p>Les bénéficiaires de ce projet sont constitués des populations de l'aire de santé de Mbrés et populations déplacées dans la zone durant l'intervention. Les principaux axes de l'intervention sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assurer l'offre des soins de santé primaires par des consultations au niveau de l'hôpital de Mbrés et par des activités de clinique mobiles pour les populations hôtes, déplacées et isolées;</li> <li>2. Assurer la prise en charge des soins de santé secondaires de qualité notamment au niveau des services de pédiatrie et de maternité de l'hôpital de Mbrés ;</li> <li>3. Assurer la prise en charge médicale des victimes des violences sexuelles</li> </ol>
--------------------------	--

<b>Direct beneficiaries :</b>				
Men	Women	Boys	Girls	Total
1,887	1,887	1,588	1,588	6,950

<b>Other Beneficiaries :</b>					
Beneficiary name	Men	Women	Boys	Girls	Total
Host Communities	1,664	1,664	1,401	1,401	6,130
Internally Displaced People	223	223	187	187	820
Other	0	0	0	0	0

<b>Indirect Beneficiaries :</b>	
<b>Catchment Population:</b>	
<b>Link with allocation strategy :</b>	

Le projet mono sectoriel proposé par ALIMA s'inscrit dans les deux objectifs de stratégie d'allocation du Fonds Humanitaire à savoir :

- 1- les mouvements de population et la réponse d'urgence
- 2- la présence de vulnérabilités aiguës et gaps majeurs.

Le projet cible la zone de Mbrés, priorisée dans le cadre de l'allocation par le Cluster Santé où ALIMA, comme recommandé par le Fonds Humanitaire a déjà une présence opérationnelle dans la zone et donc une capacité à se déployer rapidement.

La réponse proposée contribue directement aux objectifs du Cluster santé qui sont :

- 1- Approvisionner la structure en kits sanitaires d'urgence et de santé de la reproduction
- 2- Former les prestataires de soins sur l'ordinogramme et le traitement des maladies les plus courantes
- 2- Former les prestataires de soins sur le Dispositif minimum d'urgence en santé de la reproduction (DMU-SR)
- 3- Former les prestataires de soins et relais communautaires sur la système d'alerte et de réponse aux épidémies.

<b>Sub-Grants to Implementing Partners :</b>		
Partner Name	Partner Type	Budget in US\$

<b>Other funding secured for the same project (to date) :</b>	
Other Funding Source	Other Funding Amount

<b>Organization focal point :</b>			
Name	Title	Email	Phone
Dr Michel RASOLONIRINA	Chef de mission	cdm@rca.alima.ngo	+ 236 72 68 30 47 /
Dr Pacifique KITANINA FUOTO	Coordinateur Médical	comed@rca.alima.ngo	+236 72 12 94 93
Marie-Charlotte Fargues	Grants Manager	reporting@rca.alima.ngo	+236 72 68 30 43

## BACKGROUND

### 1. Humanitarian context analysis

L'aire de santé de Mbrés est située à plus de 90 km au Sud Est de la ville de Kaga-Bandoro. Compte tenu des affrontements récurrents dans la zone de Kaga Bandoro, elle constitue une zone de repli pour les populations fuyant ces affrontements. La dernière mission exploratoire réalisée dans la zone a révélé la présence 1406 individus, soit 281 ménages. Cette aire de santé compte 28698 habitants. Compte tenu de l'insécurité chronique dans la zone, les besoins humanitaires des populations ne sont pas couverts. L'état centrafricain est absent dans cette zone contrôlée par différents groupes armés.

Après plus de deux ans de relative accalmie, la Sous-Préfecture de Mbrés est, depuis le 20/06/18, en proie à une vague de violence qui a replongé la zone dans une crise humanitaire importante. Selon diverses sources, 1 500 à 2 000 maisons réparties dans une quinzaine de villages ont été incendiées, 4 formations sanitaires (FOSA) pillées sur l'axe Nomété-Mbrés. Les affrontements et attaques de villages sur l'axe Mbrés-Ndomété ont occasionné la fuite de la quasi-totalité de la population des villages affectés, estimée à plus 7500 personnes. La première destination de la population déplacée a été la brousse et les villages de la région, y compris la zone de Mala où ALIMA est intervenu et Mbrés où ALIMA intervient actuellement. L'hôpital Secondaire de Mbrés a été pillé lors des mêmes événements et des exécutions sommaires ont eu lieu dans son périmètre.

Les données recueillies lors de la mission exploratoire menée par ALIMA le 5/09/18 révèlent que le paludisme reste la morbidité avec la prévalence la plus importante. Lors des 188 consultations réalisées par l'équipe d'évaluation 73% des morbidités étaient liées au paludisme, 5,2 % à la malnutrition aiguë sévère et 3% aux violences sexuelles. Les autres pathologies les plus courantes sont les diarrhées simples (11%) et les infections respiratoires aiguës (9%).

Les interventions menées par ALIMA depuis septembre ont révélé une fréquentation plus élevée des services de soins mais aussi un saut de qualité dans l'offre de prise en charge. La gratuité totale des services est effective et permet un plus grand accès aux services de l'hôpital. Par ailleurs, avant cette intervention seulement 1 Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) sur les 18 Ressources Humaines en présence étaient en activité. Aujourd'hui, 3 personnels de santé qualifiés ALIMA assurent le bon déroulement des activités et le renforcement des capacités du personnel de santé. A ce jour (semaine 41 à 44) 384 consultations en moyenne sont réalisées chaque semaine à l'hôpital de Mbrés. Concernant les hospitalisations durant la même période, 135 admissions ont été réalisées dont 50 en maternité et 45 en pédiatrie. Les gaps observés durant le lancement des activités concernaient l'approvisionnement en médicaments avec de nombreuses ruptures de stock.

Pour la continuité de cette intervention d'une durée de 7 mois, ALIMA propose une prise en charge intégrale des pathologies courantes grâce à un accès aux consultations curatives gratuites, comprenant des soins primaires, la prise en charge des urgences grâce à l'amélioration du plateau technique de l'hôpital et le renforcement des capacités du personnel. ALIMA veillera à la prévention au PFE au niveau des communautés par les RECOS et le renforcement de la surveillance épidémiologique au niveau des FOSAS.

La stratégie de sortie sera axée sur le transfert de compétences du personnel ALIMA au personnel de santé de l'hôpital. Par ailleurs, les

équipements mis à disposition durant le projet feront l'objet d'une donation à l'hôpital de Mbrés. En amont, les équipes ALIMA veilleront à ce que le personnel de santé soit en capacité à utiliser et entretenir ces équipements à bon escient.

Dans le cas où un retrait d'ALIMA ne soit pas adéquate à la fin de la période, des fonds supplémentaires seront recherchés pour poursuivre les activités.

## 2. Needs assessment

La zone de Mbrés est un désert sanitaire où aucun acteur médical hormis ALIMA est présent. L'infrastructure hospitalière de Mbrés est adaptée pour les activités de prise en charge médicale de base mais sont dépourvues de Ressources Humaines. En septembre 2018, l'équipe d'évaluation dénombrait une seule Ressource Humaine qualifiée sur les 18 en activité.

Au niveau des services disponibles, 3 boxes sont exploitables pour les consultations en ambulatoires, 46 lits d'hospitalisation sont en place dont 12 lits en maternité, une pharmacie est à disposition, la PMI est organisée avec une offre de CPN et CPS et enfin, la chaîne de froid passive et active mise en place ainsi que la disponibilité des vaccins fournis par le Ministère de la Santé rendent possible le PEV. Cependant, la plupart des équipements ont été volé (tables d'accouchement, matériel médical) ou endommagés, le laboratoire est équipé mais en rupture de réactifs.

Par ailleurs, étant donné la distance entre l'hôpital secondaire de Mbrés et l'hôpital préfectorale de Kaga-Bandoro où se font les références de cas grave et le contexte sécuritaire tendu dans la zone qui produit un certain nombre de blessés par balle, il se pose un besoin très clair d'avoir une capacité de prise en charge chirurgicale à l'hôpital de Mbrés. Ces activités demandent la réhabilitation du bloc, le recrutement d'un médecin chirurgien et d'un anesthésiste.

Les soins sont théoriquement gratuits avec la fourniture des médicaments par le ministère de la santé mais les ruptures sont fréquentes, un approvisionnement de médicaments a été fait par l'OMS en août, mais en septembre une rupture de la plupart des intrants sauf un stock restant d'anti paludéens a été constatée par les équipes d'évaluation ALIMA. Les ruptures de stock fréquentes obligent les patients à aller s'approvisionner au marché à leur frais, avec toutes les implications de santé publique que cela comporte.

## 3. Description Of Beneficiaries

La zone de Mbrés centre dans un rayon de 5 km compte 10 511 habitants dont 1406 personnes déplacées. Cette population va bénéficier des activités suivantes :

- Les consultations curatives générales : 8810 consultations curatives attendues durant 7 mois en raison d'un contact par personne dont 4405 femmes et 4405 hommes
- Vaccination des enfants de moins de 12 mois : 268 enfants (dont 134 filles et 134 garçons) correctement vaccinés pour une couverture attendue en VAR de 90%.
- Consultations prénatales : 238 femmes enceintes pour une première visite pour une couverture attendue de 80%
- Accouchement assisté par le personnel de santé : 172 accouchements durant la période pour une couverture attendue de 75% ;
- Soins hospitaliers : 124 patients (dont 62 hommes et 62 femmes) de la population totale reçu à l'hôpital secondaire de Mbrés ou référés par les équipes mobiles seront mis en observation et stabilisé au besoin avant une référence secondaire à l'hôpital de Kaga-Bandoro.

L'équipe cadre de district de Kaga Bandoro, le comité de gestion de l'hôpital secondaire de Mbrés et le personnel de cet hôpital notamment le personnel soignant bénéficieront d'un encadrement technique et du renforcement des capacités durant l'intervention.

Les relais communautaires font également partie des bénéficiaires directs du projet, leur rôle permettra de renforcer les activités promotionnelles et préventives afin de promouvoir la prévention des maladies les plus courantes et d'encourager un recours précoce aux soins.

## 4. Grant Request Justification

L'action proposée est en phase avec la réponse humanitaire pays notamment du secteur santé. En effet, elle cadre avec les stratégies du cluster de santé national de prioriser un accès aux soins au profit des personnes affectées par les chocs (populations hôtes et déplacées) avec la promotion de la résilience des populations bénéficiaires pour créer les conditions d'une reprise normale du fonctionnement des formations sanitaires aussitôt les chocs passés. Une attention particulière sera accordée au renforcement des capacités du personnel soignant et la mobilisation des communautés dans la mise en œuvre du projet. Cette participation communautaire contribuera à renforcer la redevabilité du projet vis à vis des bénéficiaires.

## 5. Complementarity

Les acteurs étant peu présents dans la zone, le nombre de complémentarité est restreint.

Cependant, les activités de l'ONG Solidarités Internationales (SI) présentes dans la Nana-Gribizi dans le cadre du RRM, viennent en complémentarité avec nos actions. En effet, en septembre 2018 une distribution de NFI a été assurée par leur soin. En parallèle, le PAM durant la même période a procédé à une distribution de denrées alimentaires. Ces deux activités couplées avec les activités de santé de ALIMA se sont avérées être une complémentarité efficace, amenant en simultanée à la communauté un appui multisectoriel.

Notons que d'autres activités de distribution sont prévus par SI dans les mois à venir.

Par ailleurs, ALIMA vient en support à l'ONG Médecins d'Afrique en acheminant leur propre PPN pour leurs activités à l'UNTA de Mbrés

## LOGICAL FRAMEWORK

### Overall project objective

**Une assistance médicale d'urgence auprès des populations vulnérables affectées par le conflit en RCA est apportée aux populations déplacées et hôtes et un renforcement des capacités du personnel de santé est opéré dans l'aire de santé de Mbrés, dans le district sanitaire de Kaga-Bandoro.**

### Santé

Cluster objectives	Strategic Response Plan (SRP) objectives	Percentage of activities
Offrir les soins de santé d'urgence aux populations affectées par un choc humanitaire.	2018 - SO1: Sauver des vies : Les populations affectées par des chocs ont accès à une assistance d'urgence intégrée assurant leur survie et préservant leur sécurité et leur dignité.	50
Détecter précocement les flambées épidémiques et organiser la riposte.	2018 - SO3: Préserver la dignité humaine : Les populations affectées et à risque ont accès à des services sociaux de base et leurs mécanismes de subsistance essentiels sont rétablis.	25
Améliorer l'accès des populations les plus vulnérables aux soins de santé primaires et secondaires de qualité y compris la prise en charge des maladies chroniques ) dans les zones de retour ou en situation de crise prolongée.	2018 - SO3: Préserver la dignité humaine : Les populations affectées et à risque ont accès à des services sociaux de base et leurs mécanismes de subsistance essentiels sont rétablis.	25

**Contribution to Cluster/Sector Objectives :** Le projet vise en synergie et complémentarité avec d'autres intervenants dans la zone et sous la coordination du Cluster Santé la prise en charge des personnes affectées (déplacées et hôtes) en prenant en compte la résilience et la redevabilité vis à vis des bénéficiaires.

### Outcome 1

Réduire la morbidité et la mortalité des populations affectées par les chocs dans l'aire de santé de Mbrés par la prise en charge des urgences et des pathologies courantes notamment du couple mère et enfant.

### Output 1.1

#### Description

L'offre des soins de qualité est assurée au profit des populations affectées dans l'aire de santé de Mbrés.

L'offre des soins sera assurée à l'hôpital de Mbrés via le personnel soignant d'ALIMA qui veillera à former quotidiennement le personnel de santé du MSP. L'appui portera sur la prise en charge des activités du PMA et PCA à l'HD de Mbrés.

Concernant les références d'urgence à l'HD de Mbrés provenant des villages environnants, un remboursement des frais de transport pour les patients est prévu.

Au total, 8810 consultations curatives seront réalisées dont 1406 enfants de moins de 5 ans (703 filles, 703 garçons) et 7404 patients de plus de 5 ans (3702 femmes et 3702 hommes).

### Assumptions & Risks

Hypothèse 1 : les conditions sécuritaires permettent la mise en œuvre des activités

Risque : l'insécurité généralisée dans la zone empêche la continuité des activités

Moyen de mitigation : l'acceptance et la bonne visibilité de l'ONG doivent être garantis, une analyse sécuritaire doit se faire quotidiennement, les mesures de sécurité prises doivent être respecté par tout le staff ALIMA, le plan de contingence doit être opérationnel et rapidement déployable.

Hypothèse 2 : la disponibilité effective des intrants fournis par les partenaires (OMS, UNFPA) permettent la mise en œuvre des activités

Risque : la rupture de certains intrants ou l'approvisionnement en nombre insuffisant ne permet pas de fournir une offre de soins de qualité

Moyen de mitigation : élaborer une bonne analyse des besoins pour prévoir les ressources nécessaires, s'assurer de la disponibilité de ces intrants auprès du MSP et des partenaires

### Indicators

Code	Cluster	Indicator	End cycle beneficiaries				End cycle Target
			Men	Women	Boys	Girls	
Indicator 1.1.1	Santé	# de consultations curatives réalisées dans les zones affectées par un choc humanitaire					8,110
<b>Means of Verification</b> : Registre des consultations générales							
Indicator 1.1.10	Santé	Nombre de personnes sensibilisées au PFR					630
<b>Means of Verification</b> : Rapports d'activités des RECO							
Indicator 1.1.2	Santé	Nombre d'enfants correctement vaccinés					268
<b>Means of Verification</b> : registre PEV							
Indicator 1.1.3	Santé	Nombre d'accouchements assistés					172

<b>Means of Verification</b> : registre maternité							
Indicator 1.1.4	Santé	Nombre de CPN1					238
<b>Means of Verification</b> : registre des consultations							
Indicator 1.1.5	Santé	Nombre de CPN2					159
<b>Means of Verification</b> : registre des consultations							
Indicator 1.1.6	Santé	Nombre de VVS prise en charge dans les 72h					10
<b>Means of Verification</b> :							
Indicator 1.1.7	Santé	Nombre de FOSA approvisionné en médicament et appuyé par le projet					1
<b>Means of Verification</b> :							
Indicator 1.1.8	Santé	Nombre de RECO formés sur les Pratiques Familiales Essentielles					2
<b>Means of Verification</b> : Registre de formation							
Indicator 1.1.9	Santé	Nombre de personnel de santé du MSP formé					18
<b>Means of Verification</b> : Registre des formations							
<b>Activités</b>							
<b>Activity 1.1.1</b>							
Fournir des médicaments, des consommables médicaux et autres intrants de prise en charge des urgences et pathologies courants à l'HD secondaire de Mbrès							
ALIMA assurera la livraison d'équipements et de médicaments essentiels pour l'offre de soin gratuite, à travers des commandes effectuées à l'international et les kits de ses partenaires OMS et UNFPA. ALIMA veillera à la bonne conservation des consommables médicaux et à la bonne utilisation et entretien des équipements.							
<b>Activity 1.1.2</b>							
Assurer les consultations générales gratuites de qualité au profit des personnes hôtes et déplacées							
ALIMA appuiera les consultations générales pour les cibles de la gratuité totale et encadrera le personnel de santé dans l'identification des cas urgents et des morbidités courantes et/ou à potentiel épidémique. ALIMA assurera les activités suivantes : petits travaux de réhabilitations et approvisionnement en petit matériel (tables, chaises, armoires, lits et matelas d'observation). Ces réhabilitations concerneront des réfections des salles de consultations et salles d'hospitalisation afin d'assurer l'accueil des patients dans des conditions d'hygiène et de sécurité acceptables.							
<b>Activity 1.1.3</b>							
Assurer la vaccination des enfants de moins de 12 mois, des femmes enceintes des personnes à besoin spécifique notamment les victimes des violences sexuelles							
ALIMA garantira la vaccination de la population pour les principaux gènes (PENTA 1, PENTA 3, VAR, etc.) pour contribuer au Plan Elargi de Vaccination du MSP. ALIMA pourra également fournir un appui logistique aux formations sanitaires appuyées dans le cadre des activités de stratégie avancée de vaccination du MSP afin d'atteindre les populations des sites de déplacés, villages ou localités éloignées							
<b>Activity 1.1.4</b>							
Assurer l'offre de soins de qualité de la santé de la reproduction (CPN, CPoN, Accouchements assistés, ...) et des victimes des violences sexuelles							
ALIMA garantira l'organisation des Consultations Prénatales (CPN), Consultations Postnatales (CpoN), soutient le Planning Familial et appuie la Prévention de la transmission parent-enfant (PTPE). Le personnel de santé sensibilisera les patients sur la prévention des IST et des violences basées sur le genre. Les femmes enceintes seront prises en charge avec entre autres : prise de signes vitaux et examen physique et gynéco-obstétrique. Lors de la première visite, des examens de laboratoire seront menés (TDR Paludisme, Syphilis, Hépatite B, test VIH, test d'urine). Lors des consultations prénatales, une supplémentation en fer et une prophylaxie paludisme sera fournie. Les accouchements seront assistés par la sage-femme ALIMA et l'assistant(e) accoucheuse. Les victimes de violences sexuelles recevront des soins gratuits et un certificat médical leur est délivré.							
<b>Activity 1.1.5</b>							
ALIMA contribuera à l'opérationnalisation du système de surveillance des maladies à potentiel épidémique.							
Pour la surveillance épidémiologique, l'accent sera mis sur la qualité, la complétude et la promptitude des données MDO (maladie à déclaration obligatoire). Des formations seront faites sur la surveillance des maladies à potentiel épidémique, les définitions des cas, les notifications des cas (remplissage fiches MDO et registre notification MDO, l'envoi à temps de ces données, circuit clair de communication), les premiers gestes (protection, isolement, prélèvements et envoi d'échantillons, alerte). Ces formations seront faites avec les points focaux MDO du ministère de la santé. ALIMA pourra également appuyer les structures de santé pour le prélèvement et l'acheminement des échantillons des malades, des investigations et l'organisation des ripostes éventuelles.							
<b>Activity 1.1.6</b>							
Former les prestataires de soins sur l'ordinogramme et le traitement des maladies les plus courantes							
Formation à l'application du protocole national des soins et l'ordinogramme pour les prescriptions ; formation aux bonnes pratiques dans la prise en charge de la santé maternelle et infantile ; renforcement des capacités dans la PCIME (prise en charge intégrée des maladies de l'enfant) ; formation à l'utilisation des tests de diagnostic rapide, à l'interprétation des résultats labo ; formation sur le triage, les signes d'alerte et les critères de référencement au niveau supérieur.							
<b>Activity 1.1.7</b>							
Réaliser des sensibilisations sur les Pratiques Familiales Essentielles par les RECO à Mbrès Centre							
ALIMA soutiendra l'encadrement et le suivi d'un réseau de 2 relais communautaires. Ces derniers seront chargés de mener des activités promotionnelles et préventives afin de promouvoir la prévention des maladies les plus courantes et d'encourager un recours précoce aux soins. Ils sensibiliseront sur les bonnes pratiques en santé, nutrition et hygiène de base individuelle et collective, notamment : l'allaitement maternel exclusif, l'importance du recours aux services de santé en cas de maladie ; la prévention et la prise en charge des 3 principales pathologies chez les enfants de 0 à 59 mois ; l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ; la santé de la reproduction (importance de l'accouchement assisté, consultations pré et post natales, etc.), mais aussi le lavage de main au savon, la vaccination, et la prise en charge correcte des diarrhées.							
<b>Outcome 2</b>							
Assurer la prise en charge des urgences vitales à l'HD de Mbrès notamment les enfants de moins de 5 ans et les césariennes pour les accouchements dystociques.							
<b>Output 2.1</b>							
<b>Description</b>							
Assurer la mise en observation des pathologies pédiatriques compliquées et faire des références secondaires à l'HD du district de Kaga - Bando au besoin après stabilisation.							
L'HD secondaire de Mbrès est en première ligne dans la prise en charge des références provenant de ses consultations ambulatoires et des postes de santé satellites de l'aire de santé. Il assure la prise en charge des urgences en première intention et fait des références secondaires de l'HD préfectoral compte tenu de son plateau technique pour certaines pathologies. Du personnel qualifié sera recruté au besoin durant l'intervention et le plateau technique de salle d'opération amélioré. L'objectif est d'assurer une prompte prise en charge sur place compte tenu de nombreuses contraintes pour l'évacuation des urgences à Kaga Bando.							
<b>Assumptions &amp; Risks</b>							
Hypothèse 1 : les conditions sécuritaires permettent la mise en œuvre des activités Risque : l'insécurité généralisée dans la zone empêche la continuité des activités Moyen de mitigation : l'acceptance et la bonne visibilité de l'ONG doivent être garantis, une analyse sécuritaire doit se faire quotidiennement, les mesures de sécurité prises doivent être respecté par tout le staff ALIMA, le plan de contingence doit être opérationnel et rapidement déployable.							
Hypothèse 2 : la disponibilité effective des intrants fournis par les partenaires (OMS, UNFPA) permettent la mise en œuvre des activités Risque : la rupture de certains intrants ou l'approvisionnement en nombre insuffisant ne permet pas de fournir une offre de soins de qualité Moyen de mitigation : élaborer une bonne analyse des besoins pour prévoir les ressources nécessaires, s'assurer de la disponibilité de ces intrants auprès du MSP et des partenaires							
<b>Indicators</b>							
			<b>End cycle beneficiaries</b>				<b>End cycle</b>
<b>Code</b>	<b>Cluster</b>	<b>Indicator</b>	<b>Men</b>	<b>Women</b>	<b>Boys</b>	<b>Girls</b>	<b>Target</b>
Indicator 2.1.1	Santé	Nombre d'hospitalisations pédiatriques					125
<b>Means of Verification</b> : registre des hospitalisations pédiatriques							
Indicator 2.1.2	Santé	Nombre d'accouchements compliqués pris en charge					22
<b>Means of Verification</b> : registre de la maternité							
Indicator 2.1.3	Santé	Nombre de césariennes					10
<b>Means of Verification</b> : Registre des interventions chirurgicales							
Indicator 2.1.4	Santé	% de formations sanitaires rendues opérationnelles dans les zones de crise prolongée ou de retour					100
<b>Means of Verification</b> :							
<b>Activités</b>							
<b>Activity 2.1.1</b>							



Assurer le renforcement du personnel soignant de l'HD secondaire de Mbrés dans la prise en charge des urgences vitales notamment pédiatriques.
ALIMA améliorera les capacités de prise en charge des cas graves au niveau de l'Hôpital de Mbrés. Un service des urgences sera mis en place pour assurer la stabilisation des patients avant leur prise en charge. La prise en charge des cas pédiatriques compliqués sera assurée dans le service de pédiatrie et celle des complications de la grossesse et accouchements compliqués dans le service de maternité de l'hôpital. Le personnel de santé de ces services sera supervisé et formé de façon quotidienne.
<b>Activity 2.1.2</b>
Améliorer le plateau technique de l'HD secondaire de Mbrés pour la prise en charge des urgences chirurgicales vitales dont les césariennes
ALIMA améliorera le plateau technique de l'hôpital par la réhabilitation du bloc opératoire et la mise à disposition de set et équipements médicaux essentiels. Un Anesthésiste et un Assistant opératoire ALIMA prendront en charge des urgences chirurgicales dont les césariennes.
<b>Activity 2.1.3</b>
Assurer les références secondaires à l'HD préfectoral de Kaga-Bandoro après stabilisation pour les pathologies graves
Les urgences vitales ne pouvant être prise en charge à l'hôpital de Mbrés jusqu'à ce que le plateau technique du bloc opératoire de ce dernier soit fonctionnel seront référées vers l'hôpital de Kaga-Bandoro. ALIMA assurera des formations régulières aux personnels de santé sur les critères de références. Une ambulance sera mise à disposition pour assurer les références et ALIMA fournira le carburant et assurera la maintenance du véhicule.
<b>Additional Targets :</b>
<b>M &amp; R</b>
<b>Monitoring &amp; Reporting plan.</b>
1. Au niveau du terrain (Mbrés) : ALIMA utilise un système de collectes hebdomadaire et mensuelle des données. Le médecin référent sera en charge de mesurer les indicateurs de résultats et analyser les statistiques médicales. L'équipe projet suivra les activités au quotidien, et le coordinateur projet (CP) sera chargé de compiler les données, et de les intégrer au rapport d'activités hebdomadaires et mensuels, transmis à la coordination de Bangui. Il sera également responsable de la compilation des rapports d'évaluation et d'intervention, avec l'appui du CP adjoint et de la coordination.
2. Au niveau de la coordination nationale (Bangui) : le respect des procédures financières, RH et logistiques seront contrôlés par la coordination nationale. Le coordinateur médical sera en charge de la vérification et l'analyse des données médicales, ainsi que du suivi des indicateurs. La coordination effectuera des visites régulières sur les terrains afin d'évaluer la qualité du projet, et décide de mesures correctives aux problèmes identifiés (compilées dans des rapports de visite). Une analyse de l'avancée du projet sera également réalisée chaque semaine lors de la réunion de coordination. La personne chargée du Reporting tiendra le bailleur informé régulièrement des avancées du projet selon les directives contractuelles de ce dernier.
3. Au niveau régional (Dakar) : les membres du Desk examinent les informations transmises par la coordination et en fonction, suggèrent la réorientation de certaines activités ou le support technique sur d'autres. Un appui additionnel est fourni par le Service Médical, composé de 5 experts médicaux : un médecin, une infirmière responsable de la qualité des soins, un référent nutrition, un laborantin mobile, un expert médical et une experte de la santé sexuelle et reproductive. A la mi-année, une semaine de « mise à plat » permet de réunir la coordination nationale et le bureau régional autour de l'évaluation globale des résultats du projet et de l'adoption de mesures correctives. Enfin, un atelier annuel sera organisé à Dakar afin de dresser un bilan des activités. Cette rencontre sera l'occasion d'échanger avec les principaux cadres de chaque mission d'ALIMA afin de capitaliser les leçons apprises et de tirer des enseignements de chacun des projets mis en oeuvre. Un contrôleur interne est chargé de l'audit des données financières de chaque pays d'intervention, du suivi et du respect des procédures financières, logistiques et administratives de l'ONG.

Workplan													
Activitydescription	Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activity 1.1.1: Fournir des médicaments, des consommables médicaux et autres intrants de prise en charge des urgences et pathologies courants à l'HD secondaire de Mbrés  ALIMA assurera la livraison d'équipements et de médicaments essentiels pour l'offre de soin gratuite, à travers des commandes effectuées à l'international et les kits de ses partenaires OMS et UNFPA. ALIMA veillera à la bonne conservation des consommables médicaux et à la bonne utilisation et entretien des équipements.	2018												X
	2019	X	X	X	X	X	X						
Activity 1.1.2: Assurer les consultations générales gratuites de qualité au profit des personnes hôtes et déplacés  ALIMA appuiera les consultations générales pour les cibles de la gratuité totale et encadrera le personnel de santé dans l'identification des cas urgents et des morbidités courantes et/ou à potentiel épidémique. ALIMA assurera les activités suivantes : petits travaux de réhabilitations et approvisionnement en petit matériel (tables, chaises, armoires, lits et matelas d'observation). Ces réhabilitations concerneront des réfections des salles de consultations et salles d'hospitalisation afin d'assurer l'accueil des patients dans des conditions d'hygiène et de sécurité acceptables.	2018												X
	2019	X	X	X	X	X	X						
Activity 1.1.3: Assurer la vaccination des enfants de moins de 12 mois, des femmes enceintes des personnes à besoin spécifique notamment les victimes des violences sexuelles  ALIMA garantira la vaccination de la population pour les principaux gènes (PENTA 1, PENTA 3, VAR, etc.) pour contribuer au Plan Elargi de Vaccination du MSP. ALIMA pourra également fournir un appui logistique aux formations sanitaires appuyées dans le cadre des activités de stratégie avancée de vaccination du MSP afin d'atteindre les populations des sites de déplacés, villages ou localités éloignées	2018												X
	2019	X	X	X	X	X	X						
Activity 1.1.4: Assurer l'offre de soins de qualité de la santé de la reproduction (CPN, CPoN, Accouchements assistés, ...) et des victimes des violences sexuelles  ALIMA garantira l'organisation des Consultations Périnatales (CPN), Consultations Postnatales (CpoN), soutient le Planning Familial et appuie la Prévention de la transmission parent-enfant (PTPE). Le personnel de santé sensibilisera les patients sur la prévention des IST et des violences basées sur le genre. Les femmes enceintes seront prises en charge avec entre autres : prise de signes vitaux et examen physique et gynéco-obstétrique. Lors de la première visite, des examens de laboratoire seront menés (TDR Paludisme, Syphilis, Hépatite B, test VIH, test d'urine). Lors des consultations prénatales, une supplémentation en fer et une prophylaxie paludisme sera fournie. Les accouchements seront assistés par la sage-femme ALIMA et l'assistant(e) accoucheuse. Les victimes de violences sexuelles recevront des soins gratuits et un certificat médical leur est délivré.	2018												X
	2019	X	X	X	X	X	X						
Activity 2.1.1: Assurer le renforcement du personnel soignant de l'HD secondaire de Mbrés dans la prise en charge des urgences vitales notamment pédiatriques.  ALIMA améliorera les capacités de prise en charge des cas graves au niveau de l'Hôpital de Mbrés. Un service des urgences sera mis en place pour assurer la stabilisation des patients avant leur prise en charge. La prise en charge des cas pédiatriques compliqués sera assurée dans le service de pédiatrie et celle des complications de la grossesse et accouchements compliqués dans le service de maternité de l'hôpital. Le personnel de santé de ces services sera supervisé et formé de façon quotidienne.	2018												X
	2019	X	X	X	X	X	X						
Activity 2.1.2: Améliorer le plateau technique de l'HD secondaire de Mbrés pour la prise en charge des urgences chirurgicales vitales dont les césariennes  ALIMA améliorera le plateau technique de l'hôpital par la réhabilitation du bloc opératoire et la mise à disposition de set et équipements médicaux essentiels. Un Anesthésiste et un Assistant opératoire ALIMA prendront en charge des urgences chirurgicales dont les césariennes.	2018												X
	2019	X	X	X	X	X	X						
Activity 2.1.3: Assurer les références secondaires à l'HD préfectoral de Kaga-Bandoro après stabilisation pour les pathologies graves  Les urgences vitales ne pouvant être prise en charge à l'hôpital de Mbrés jusqu'à ce que le plateau technique du bloc opératoire de ce dernier soit fonctionnel seront référées vers l'hôpital de Kaga-Bandoro. ALIMA assurera des formations régulières aux personnels de santé sur les critères de références. Une ambulance sera mise à disposition pour assurer les références et ALIMA fournira le carburant et assurera la maintenance du véhicule.	2018												X
	2019	X	X	X	X	X	X						

<b>OTHER INFO</b>
<b>Accountability to Affected Populations</b>
La redevabilité envers les bénéficiaires est pleinement prise en compte. ALIMA s'engage à faciliter et améliorer l'accès des populations touchées aux informations qui pourraient les aider à éviter ou à atténuer les risques auxquels elles sont exposées et à les informer sur leurs droits, notamment celui de l'accès gratuit aux soins de qualité.
Par ailleurs, pour que la population puisse faire des choix éclairés et développer leurs mécanismes de résilience et d'adaptation, les individus doivent comprendre les dangers qui les menacent. Le volet sensibilisation sur les violences sexuelles, par exemple, cadre tout à fait avec cette perspective. Les personnes et les communautés qui ont été touchées par des abus et des violations auront les informations adéquates sur les services et le soutien qu'elles peuvent obtenir.
Enfin, les autorités sanitaires seront un interlocuteur privilégié d'ALIMA qui facilitera le dialogue pour comprendre leurs besoins, les inclure dans l'élaboration du projet et ainsi mettre en place des solutions adéquates et durables.

## Implementation Plan

Sur le terrain, l'équipe projet basée à Mbrès, sera composée d'un médecin référent, d'un anesthésiste, un assistant opératoire, une sage Femme de maternité, d'une assistante accoucheuse, d'un pharmacien et d'un infirmier auxiliaire. Les informations liées à la sécurité seront centralisées par le CP qui les transmettra ensuite au chef de mission et au point focal sécurité afin d'évaluer la situation et les éventuelles mesures à adopter. Du personnel de support (assistant administrateur, opérateur radio, chauffeurs etc.) sera également recruté. En outre, des journaliers pourront aussi être recrutés pour une courte durée en fonction de l'acuité des besoins sur place et du volume des interventions. Le personnel médical et paramédical du projet sera formé aux évaluations et la PEC des patients dans des contextes d'urgence (conduite de SMART rapides, triage, stabilisation, PEC des cas de MIPE, mise en place rapide de mesures de contrôle des épidémies, PEC des VVS etc.).

Au niveau du Bureau national de la coordination, basée à Bangui, le Chef de mission est chargé de garantir la bonne coordination entre les départements ainsi que la représentation officielle auprès des autorités, des partenaires financiers, techniques et humanitaires. Le coordinateur médical supervise les activités, analyse les données et est garant de la qualité médicale. La coordination comprend entre autres un coordinateur finance, un coordinateur RH, un coordinateur logistique, un chargé de reporting, un responsable pharmacie et un point focal sécurité pour 6 mois.

Conformément au Code de Conduite d'ALIMA, l'exploitation et les abus sexuels des bénéficiaires sont strictement interdits et constituent un motif de licenciement immédiat. Une attention particulière est portée au respect de la parité au sein des équipes au siège et sur le terrain.

Enfin, le bureau opérationnel d'ALIMA à Dakar appuie le travail des équipes sur le terrain (coordinations pays et projet) en assurant un support direct, à la fois technique et stratégique, pour le suivi opérationnel des activités, la définition des projets, le suivi de la sécurité et du contexte pays. Il est composé d'une direction générale, d'un département des Programmes et de 6 départements support (médical, finances, RH, logistique etc.). Le département Programme est divisé en 2 desks géographiques et un desk urgence. Le Desk 2, en charge du Mali, du Burkina Faso, de la RCA et du Nigéria, comprend un Responsable des programmes, un responsable médical, un responsable gestion terrain, un logisticien et un référent RH. Chacun dans son domaine d'expertise fournit un support quotidien aux coordinations des pays concernés, et se rend ponctuellement sur le terrain dans l'année. Des timesheets sont complétés mensuellement par chaque membre de l'équipe afin d'impacter le temps de travail effectué sur chacun des projets depuis Dakar, et des rapports de missions et TDR justifient les missions terrain. L'appui du bureau opérationnel est indispensable à la qualité et à la pérennité des activités mises en oeuvre. Il permet le partage des bonnes pratiques entre les projets, le suivi de la sécurité et du contexte régional, le suivi financier, RH et le contrôle interne des projets ALIMA. Un service d'audit interne et de qualité de gestion financière est en charge de la vérification du suivi et du respect des procédures financières, logistiques et administratives d'ALIMA et des procédures du Fonds Humanitaire. Des contrôleurs internes effectuent des visites régulières sur les terrains.

## Coordination with other Organizations in project area

Name of the organization	Areas/activities of collaboration and rationale
CICR, Solidarités Internationale	Hôpital de Kaga-Bandoro, Wash

## Environment Marker Of The Project

### Gender Marker Of The Project

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

### Justify Chosen Gender Marker Code

L'ensemble des activités médicales d'ALIMA est mené sans distinction d'âge et de genre. La gratuité de la PEC médicale pour l'ensemble de la population affectée par un choc contribue à empêcher les phénomènes d'exclusion liés à l'accès aux soins. L'action répond aux besoins de santé maternelle en assurant la PEC gratuite des consultations prénatales, des accouchements et la référence/évacuation des cas de complications obstétricales. Le volet VVS cible majoritairement les femmes et filles du fait de leur vulnérabilité accrue dans un contexte de conflit, tout en prenant en compte les autres groupes (hommes et garçons) également vulnérables. Enfin, le renforcement des capacités prévus pour les autorités sanitaires et le personnel médical est adressé autant aux femmes qu'aux hommes.

La question du genre sera également intégrée au recrutement des relais communautaires qui sont majoritairement des hommes. En effet, la présence de femmes peut permettre une meilleure compréhension et adhésion des familles au projet, en particulier sur des thématiques liées à la santé reproductive et aux violences sexuelles. ALIMA s'attachera donc à impliquer davantage de femmes dans les actions communautaires.

Le projet entend contribuer à la réduction de la mortalité maternelle à travers le renforcement des compétences des sage-femmes et assistants accoucheurs. Bien que ces postes soient majoritairement occupés par des femmes, ALIMA préviendra toute discrimination basée sur le genre et s'assurera que les hommes bénéficient du même niveau d'accès à la formation.

Enfin, l'approche genre fait partie intégrante des politiques des ressources humaines d'ALIMA et de ses partenaires, aussi bien dans ses objectifs de recrutement que dans la formation de son personnel.

## Protection Mainstreaming

La protection est prise en compte sur différents aspects du projet via le renforcement de capacité pour une durabilité de l'action, la résilience de la population et l'accès aux services d'urgence.

Premièrement, l'action visera autant que possible à appuyer les agents et équipes du Ministère de la Santé pour assurer un accès gratuit à des soins de qualité. Leur implication dans les activités menées sera planifiée dans une optique de transfert de connaissances et de compétences pour l'amélioration des services et des soins. En outre, le renforcement des compétences du personnel médical garantira une durabilité de l'action.

Deuxièmement, le projet participera à réduire les risques épidémiques futurs en renforçant la surveillance épidémiologique et en améliorant la couverture vaccinale des populations. Les campagnes de vaccination préventives permettront de renforcer l'immunité des populations ciblées pour les mois et années à venir. La résilience s'illustre ainsi dans le principe d'immunité collective : le fait de vacciner une frange de la population bénéficie à la population dans son ensemble, de l'individu (un enfant vacciné et protégé) à la communauté entière. La réduction du nombre de personnes susceptibles de contracter la maladie réduit le nombre d'individus susceptibles de la transmettre.

Troisièmement, l'accès aux services d'urgence prévu par le projet permet de protéger des personnes extrêmement vulnérables contre le risque de préjudice grave. Le projet, grâce à l'amélioration des soins d'urgence dans l'hôpital secondaire de Mbrès et aux référencement des cas graves à l'hôpital préfectoral de Kaga-Bandoro fait en sorte qu'une personne, avec son consentement ou celui de ses proches, ait physiquement accès aux services dont elle a besoin. Ces activités comprennent, la prise en charge totale des patients (soins et médicaments), les repas (patients et accompagnants), le transport des personnes les cas échéant (patient et accompagnant) vers les services nécessaires. A minima une aide financière est attribuée pour avoir accès à ces services

## Country Specific Information

### Safety and Security

La RCA connaît une situation sécuritaire précaire. Malgré une baisse des incidents par rapport au précédent trimestre, Les équipes INSO ont relevé un total de 1 088 incidents de sécurité pour ce troisième trimestre 2018 avec 106 incidents ONG. Les trois derniers mois, n'ont pas connu d'affrontement majeur entre les groupes armés. Cependant, la forte présence d'hommes en armes dans certaines villes (Kaga Bandoro, Bambari, Bria par exemple), la hausse générale de la criminalité, les négociations du processus de paix et l'incertitude engendrée par la présence de plus en plus visible des conseillers russes aux côtés des FACA sont des facteurs pourraient contribuer à alimenter un climat d'insécurité.

Concernant la zone d'intervention de ALIMA à savoir la sous-préfecture de Mbrès (et plus particulièrement les axes Mbrès- Ndomete-Kaga Bandoro et Mbrès-Bakala) est, depuis le 20 juin 2018, en proie à une vague de violence qui a replongé la zone dans une crise humanitaire importante.

La crise actuelle, dont la motivation réelle serait la lutte pour le contrôle des axes susmentionnés, serait partie d'une affaire de vol de bétail qui a dégénéré en affrontement entre deux groupes armés dans la localité de Yafara (3 Km à l'ouest de Mbrès sur l'axe Mbrès-Ndomete-Kaga Bandoro). De Yafara, les violences se sont étendues au cours des jours qui ont suivis (jusqu'au 29 juin) sur plusieurs localités, notamment à Yagoussou/Zaire/Oumé (10 Km), Ndiba (12Km), Maorka (14 Km), Maraomba (17Km), et Blakadja (20 KM) où des hommes armés se sont livrés à des attaques systématiques contre les populations locales et à des incendies de villages sur un rayon de plus de 20 Km à l'ouest de Mbrès.

Selon diverses sources, 1 500 à 2 000 maisons réparties dans une quinzaine de villages ont été incendiées, 4 formations sanitaires (FOSA) pillées, ainsi que 2 écoles vandalisées. Les villages incendiés sont, à ce jour, désertés par leur population et, pour certains, occupés par des éléments armés.

Depuis le début du mois d'août l'accalmie observée dans la zone a favorisé la reprise des mouvements des acteurs humanitaires et permis la réalisation d'une mission conjointe d'évaluation des besoins et le déploiement de l'équipe RRM, dont ALIMA fait partie.

### Access

La sous-préfecture de Kaga-bandoro où ALIMA mène son intervention, a connu durant ce troisième trimestre 2018 une forte concentration d'incidents sur les axes et dans la ville de Kaga Bandoro. Plus de la moitié des cas de braquages monitorés durant la période (7) se sont produits sur les axes autour de Kaga Bandoro (Kaga Bandoro – Ouandago, Kaga Bandoro – Mbrès, Kaga Bandoro – Dekoa et Kaga Bandoro – Grevai).

Cependant, on note une amélioration de la sécurité sur les axes Ndomété-Mbrès depuis nos interventions en septembre 2018. Les équipes terrains sont en lien avec groupes armés qui contrôlent la zone afin d'assurer la continuité de nos interventions et la sécurité de nos équipes.

## BUDGET

Code	Budget Line Description	D / S	Quantity	Unit cost	Duration Recurrence	% charged to CHF	Total Cost
1.1	Médecin référent	D	1	3,904.12	3	100.00	11,712.36
	<i>1 Médecin Référent expatrié pour la supervision des activités médicales du projet x 3 mois (salaire suivant grille ALIMA: salaire, assurance + perdiem)</i>						
1.2	Médecin	D	1	1,020.35	3	100.00	3,061.05
	<i>Basé à Mbrès - Responsables de la mise en œuvre et du suivi des activités du projet x 3 mois. Grille salariale ALIMA + Politique RH en place (prime de délocalisation &amp; soins médicaux associés)</i>						
1.3	Sage-femme	D	2	766.48	3	100.00	4,598.88
	<i>1 Sage Femme intervention x 3 mois. Grille salariale ALIMA + Politique RH en place (prime de délocalisation &amp; soins médicaux associés)</i>						

1.4	Infirmier diplômé d'Etat	D	2	766.48	3	100.00	4,598.88
	<i>1 Infirmier Diplômé d'Etat x 3 mois. Grille salariale ALIMA + Politique RH en place (prime de délocalisation &amp; soins médicaux associés)</i>						
1.5	Personnel administratif	S	1	766.48	3	100.00	2,299.44
	<i>1 personne x 3 mois, basé à Mbrès - Soutien à la mise en œuvre et suivi des activités du projet. En charge de la comptabilité et la gestion des ressources humaines. Grille salariale ALIMA + Politique RH en place (prime de délocalisation &amp; soins médicaux associés)</i>						
1.6	Personnel logistique	S	12	313.69	3	100.00	11,292.84
	<i>1 personne x 3 mois, basée à Mbrès - Soutien à la mise en œuvre et suivi des activités du projet en charge de la logistique du projet. Grille salariale ALIMA + Politique RH en place (prime de délocalisation &amp; soins médicaux associés)</i>						
1.7	Journalier	S	1	13.62	3	100.00	40.86
	<i>Remplacement absences/congés des gardes et chauffeurs, ainsi que les chargements &amp; déchargements des médicaments</i>						
1.8	Personnel Primé soignant	D	22	77.21	7	100.00	11,890.34
	<i>Directives de la gratuité ciblée</i>						
1.9	Personnel Primé transversal	S	13	62.88	7	100.00	5,722.08
	<i>Directives de la gratuité ciblée</i>						
1.10	Relais communautaires	S	2	18.00	7	100.00	252.00
	<i>Directives de la gratuité ciblée</i>						
1.11	Cuisinière + H/F ménage	S	2	150.49	3	100.00	902.94
	<i>1 personne x 3 mois basée à Mbrès - Soutien général. Pour l'entretien du bureau et de la maison et la préparation des repas.</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>56,371.67</b>
<b>2. Supplies, Commodities, Materials</b>							
2.1	Revitalisation meubles de l'HD	D	1	335.77	1	100.00	335.77
	<i>Pied de moustiquaire, bureau, table, chaise, montre pendule et peinture, etc. Estimation du coût sur base des coûts réels 2018</i>						
2.2	Autres appui au CDS de Mbres	D	7	130.20	7	100.00	6,379.80
	<i>Petits travaux destinés à permettre une remise en état des salles du CDS Mbrès</i>						
2.3	Visibilité et communication	S	1	980.14	1	100.00	980.14
	<i>Panneau visibilité CHF à Mbrès et Kaga B'ro + quelques T-Shirts pour l'équipe technique &amp; support du projet</i>						
2.4	Fournitures de bureau papeterie	S	1	181.66	7	100.00	1,271.62
	<i>L'estimation du coût unitaire est basée sur les couts réels de 2018</i>						
2.5	Eau Electricité et petits matériels de maintenance bureau-maison	S	1	349.68	7	100.00	2,447.76
	<i>Participation au coût lié au maintien en état du bâtiment (produits d'hygiène CDS). Estimation des coûts sur base des coûts réels 2018</i>						
2.6	Frais de fonctionnement PDS	S	7	181.66	7	100.00	8,901.34
	<i>Directives de la gratuité ciblée</i>						
2.7	cartes de communication (thuraya, téléphone, ...)	S	1	231.09	7	100.00	1,617.63
	<i>Crédits mensuels tél équipe projet : MédRéf, staff technique, staff support</i>						
2.8	Location de véhicule activités médicales	D	2	3,542.34	7	100.00	49,592.76
	<i>2 véhicules dédiés aux activités de l'équipe médicale x 7 mois</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>71,526.82</b>
<b>3. Equipment</b>							
3.1	Location bureau / maison projet	S	1	3,304.36	7	100.00	23,130.52
	<i>Location d'une maison/bureau pour 7 mois</i>						
3.2	Ordinateur	S	1	1,233.14	1	100.00	1,233.14
	<i>1 Ordinateur pour le Médecin référent</i>						
3.3	Imprimante	S	1	534.00	1	100.00	534.00
	<i>Une imprimante avec photocopieur intégrée pour les besoins du projet</i>						
3.4	Téléphone THURAYA	S	1	781.85	1	100.00	781.85
	<i>un téléphone Turaya pour la sécurité</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>25,679.51</b>
<b>4. Contractual Services</b>							
NA	NA	NA	0	0.00	0	0	0.00
	<i>NA</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>0.00</b>
<b>5. Travel</b>							
5.1	Billets d'avion internationaux Siège	S	2	1,541.10	1	100.00	3,082.20
	<i>2 BA d'avion pour assurer l'arrivée et le retour du médecin référent au début et à la fin du projet, soit 1500 € x 2</i>						
5.2	Billets d'avion break expatrié	S	1	719.18	1	100.00	719.18
	<i>Prise en charge de break - forfait de 700€ =&gt; 1 breaks x 1 expatrié x 700 €. Calculé suivant la politique de break ALIMA</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>3,801.38</b>
<b>6. Transfers and Grants to Counterparts</b>							
NA	NA	NA	0	0.00	0	0	0.00
	<i>NA</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>0.00</b>
<b>7. General Operating and Other Direct Costs</b>							
7.1	Prise en charge des repas accompagnants patients	D	130	25.00	7	100.00	22,750.00
	<i>130 patients attendus x 2000 x 7 jrs de séjour moyen x 7 mois. Coût estimé suite à l'abandon de l'agriculture vivrière avec impact sur les prix des denrées alimentaires - zone instable</i>						
7.2	Fuel véhicules activités médicales	D	350	2.00	7	100.00	4,900.00
	<i>350 litres x 2 véh x 855 XAF x 7 mois</i>						
7.3	Location véhicule support	D	2	3,542.34	6	100.00	42,508.08
	<i>2 véhicules dédiés au support des activités</i>						

7.4	Maintenance et entretien véhicule activité médicale	D	1	54.50	7	100.00	381.50
	<i>Entretiens mineurs sur les véhicules</i>						
7.5	Assurance et taxes véhicules	D	1	90.83	7	100.00	635.81
	<i>Taxes et Peage route estimés sur base des coûts réels 2018</i>						
7.6	Fuel véhicule support projet	D	350	2.00	7	100.00	4,900.00
	<i>2 véhicules x 350 litres/mois x 7 mois</i>						
7.7	Maintenance et entretien véhicule support projet	D	1	27.25	7	100.00	190.75
	<i>Entretiens mineurs sur les véhicules</i>						
	<b>Section Total</b>						<b>76,266.14</b>
<b>SubTotal</b>			922.00				<b>233,645.52</b>
Direct							168,435.98
Support							65,209.54
<b>PSC Cost</b>							
PSC Cost Percent							7.00
PSC Amount							16,355.19
<b>Total Cost</b>							<b>250,000.71</b>

#### Project Locations

Location	Estimated percentage of budget for each location	Estimated number of beneficiaries for each location					Activity Name
		Men	Women	Boys	Girls	Total	
Nana Gribizi -> Mbrès	100	1,887	1,887	1,588	1,588	6,950	

#### Documents

Category Name	Document Description