

***FONDATION POUR LE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE ET SOCIAL
FODES – 5***

***SANTE POUR LE DÉVELOPPEMENT
DANS L'AIRE GÉOGRAPHIQUE
DES CINQ (5) SECTIONS COMMUNALES CIBLÉES
(DOCUMENT DE PROJET)***

*Section Santé-FODES-5
janvier 2004*

TABLE DES MATIERES

0.	Abréviations	page	2
1.	Présentation du FODES-5		3
2.	Résumé du projet		4
	2.2 Cadre Logique		4
	2.3 Résumé de la stratégie du projet		5
3.	Contexte		6
	3.1. Analyse de la situation		
	3.2. Les bénéficiaires		
4.	Description du projet		7
	4.1. Les bénéficiaires		
	4.2. Objectifs globaux		8
	4.3. Objectifs spécifiques		
	4.4. Résultats attendus et les stratégies d'intervention		9
	4.5. Les activités		9
5.	Hypothèses		10
6.	Mise en oeuvre du projet		10
	6.1. Moyens physiques et non physiques		
	6.2. Organisation du projet		12
	6.3. Calendrier d'exécution		14
	6.4. Budget		15
7.	Facteurs assurant la viabilité du projet		17
	7.1. Viabilité économique		
	7.2. Viabilité sociale		
	7.3. Viabilité politique		
8.	Suivi		18
	8.1. Evaluation		
annexes	1.	Carte géographique de l'aire d'intervention	
	2.	organigramme structurel	
	3.	indicateurs	
	4.	organisation du mini système de santé	
	5.	Plan et étude des constructions	

0. ABREVIATIONS

CS Club Santé

FODES Fondation pour le Développement Economique et Social

MSPP Ministère de la Santé Publique et de la Population

1. PRESENTATION DE LA FODES-5

La Fondation pour le Développement Economique et Social, FODES-5, créée le 18 juillet 1998 à Labrousse, 3ème section communale de Miragoâne, est une organisation privée philanthropique, laïque, apolitique et à but non lucratif, qui travaille dans cinq sections communales limitrophes, mais réparties sur quatre départements géographiques : 4ème de Petit-Goâve (Ouest), 11ème d'Aquin (Sud), 6ème de Côtes de Fer (Sud-Est), et 2ème et 3ème de Miragoâne (Grand'Anse).

Bien qu'officiellement créée à cette date, son histoire a débuté beaucoup plus tôt dans le temps. En effet, depuis 1985, une première tentative de regroupement des paysans de Labrousse avait permis la mise sur pied de CODELAB (Combite pour le Développement de Labrousse). Et c'est grâce au succès de ses nombreuses initiatives pour l'avancement de la région que s'est graduellement développé un environnement motivationnel favorable à la création de FODES-5.

La Fondation est légalement reconnue et enregistrée à la Mairie de Miragoâne au No. AB06, et est également enregistrée à la Direction du Ministère du Travail et des Affaires Sociales au No. STC-00307. Son Siège Social est situé à Labrousse, 3ème section communale de Miragoâne, Chef-lieu de l'arrondissement de Nippes, dans le département de la Grand'Anse.

Cependant, un "Bureau de Coordination" est maintenu à Port-au-Prince, afin de coordonner certaines activités de la Fondation et d'entretenir des relations avec les ressortissants vivant à Port-au-Prince ou à l'étranger, et aussi avec d'autres organisations nationales et internationales susceptibles d'aider la FODES-5 à atteindre ses objectifs.

L'un des objectifs de cette coopérative est de créer des filiales dans les localités avoisinantes pour stimuler le regroupement de catégories d'entrepreneurs intéressés à mettre volontairement et librement en commun leurs ressources et leurs expériences professionnelles en vue de se lancer dans d'autres initiatives économiquement rentables pour aider au développement global et continu de la région.

En termes de structures, l'organisation comprend l'Assemblée Générale, l'Assemblée Permanente des Délégués, le Conseil d'Administration, et le Bureau de Coordination Générale qui est une émanation du Conseil d'Administration et qui sert de Bureau Exécutif.

La gestion est assurée par le Conseil d'Administration composé de onze (11) membres élus par l'Assemblée Générale, assistés de conseillers techniques responsables des commissions sectorielles permanentes, pour un mandat de trois ans. Ces commissions techniques sectorielles se spécialisent dans les volets de Santé, d'Education, d'Agriculture, et des Coopératives qui s'efforcent de développer des activités génératrices de revenus. Elles ont également pour responsabilité de maintenir l'interdépendance de ces différents secteurs pour faciliter la cohérence dans les interventions de l'organisation.

Ces structures se ramifient à travers des Bureaux Annexes, et des Comités de Sections Communales qui exécutent directement les activités de la Fondation par section respective. Et c'est à ce niveau que les commissions techniques sectorielles agissent plus directement pour la bonne marche et le suivi des activités prévues dans les plans d'opérations des différents projets. Depuis 2002, FODES-5 a développé un partenariat avec l'Organisation Internationale « Terre sans Frontière » qui lui fournit une assistance technique significative, en particulier dans le domaine de l'eau potable et de l'irrigation.

La mission de la FODES-5 est de travailler à la promotion du développement économique, social et culturel de son aire d'intervention, en aidant les populations locales à développer des moyens économiques d'existence digne et honnête, et à lutter pour obtenir des services sociaux de base susceptibles d'améliorer leur qualité de vie. C'est dans cette optique que la Fondation entreprend un nouveau projet en deux phases en vue de susciter une augmentation du revenu per capita des habitants de la zone.

2. RESUME

2.1. Cadre Logique

	LOGIQUE D'INTERVENTION	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLES	SOURCES DE VERIFICATION	HYPOTHESES
OBJECTIF GLOBAL	- contribuer à l'amélioration du capital humain dans l'Aire Programmatique, moyennant un relèvement du niveau global de Santé.	- Situation sanitaire de la population	- Contrôles sanitaires - Enquêtes	- Amélioration de la situation politique - Meilleure disponibilité des infrastructures - Collaboration avec les structures étatiques
OBJECTIFS SPECIFIQUES	- Etablir la disponibilité des services y relatifs à 100% des populations cibles - Donner l'accessibilité aux services à 100% des populations cibles - Maintenir un pourcentage d'utilisation supérieur à 50% - Garantir un pourcentage de couverture effective pour 100% des utilisateurs moyennant le contrôle de qualité.	• Fréquence des ruptures de stock • Nombre de jours effectifs de travail du personnel • Fonctionnalité des équipements • Fréquence de la supervision • Nombre de réunions de suivi • Fonctionnalité des Clubs de Santé • Nombre de personnes de la population ciblée ayant accès aux services • Proportion de personnes de la population cible qui utilisent les services adéquatement et effectivement. • Morbidité par cause et par âge • Mortalité par cause et par âge • Niveau de fécondité	• Rapports de supervision • Formes de contrôle de présence • Rapport de maintenance et d'inventaire des équipements • Rapport de réunions • Compte rendus réunions Clubs de Santé • Registres et rapport de services - Rapport de services - Enquête de morbidité et de mortalité - Registre communautaire de faits vitaux	- Ressources humaines disponibles et qualifiées - Collaboration effective avec les autres acteurs intervenant dans la zone - Participation communautaire - Respect des engagements des partenaires
RESULTATS	- Amélioration du niveau de santé - Réduction de la morbi-mortalité - Amélioration du capital humain			
			Moyens	Coûts en US\$
ACTIVITES	- Recensement et localisation de la population - Création d'une base de données - Renforcement centre de Santé sans lit Jamais Vu et du dispensaire de Belle-Rivière - Construction d'un Centre de Santé avec lits à Labrousse - Construire une résidence pour le personnel médical et administratif.		- animateurs et matériel - matériel, équipement, médecins, infirmières, auxiliaires, agents de santé, matrones, animateurs, personnel administratif et personnel de soutien	
	Mobilisation des ressources - Recensement et mise en réseau des matrones - Identification et mobilisation de 80 animateurs - Formation des matrones - Formation de 80 animateurs - Information et orientation de la population		- infirmières et animateurs - personnel FODES-5 - personnel médical - personnel médical animateurs, agents de santé	
				Conditions préalables - Financement disponible - Capacité de la Fondation à gérer le projet - Autorités sanitaires prêtes à collaborer

2.3. RESUME DE LA STRATEGIE DU PROJET

Brève description du projet

La FODES-5, de concert avec les institutions étatiques, les partenaires, veut contribuer à l'amélioration de la situation sanitaire des habitants de l'aire de sa juridiction.

Localisation

La FODES-5 intervient dans cinq (5) sections communales limitrophes des départements de l'Ouest (4^{ème} Petit Goâve), du Sud (11^{ème} Aquin), du Sud-Est (6^{ème} Côtes de Fer) et de la Grande-Anse (2^{ème} et 3^{ème} Miragoâne).

Les bénéficiaires

La population de ces cinq (5) sections communales estimée à 39,090 habitants, constitue les bénéficiaires directs de ce projet. Les habitants de l'environnement immédiat de l'aire programmatique nécessitant des soins de santé de base pourront éventuellement bénéficier de ces services.

Contexte

La population des cinq (5) sections communales partage un environnement physique, social, économique à peu près similaire. Du point de vue démographique, l'indice de fécondité se chiffre à 6.5 enfants/femme. Sur le plan économique, la quasi totalité de la population vit en dessous du seuil de la pauvreté. Sur le plan de l'éducation, le taux de scolarisation est très faible du fait de la rareté et de l'éloignement des écoles. Du point de vue sanitaire, l'accès aux services de santé est très difficile à cause de l'absence d'institution qualifiée, l'enclavement de la zone et l'absence d'un système de transport public qui, souvent, rend impossible l'évacuation des malades. Cette situation explique le bas niveau de santé des habitants caractérisé par une mortalité juvénile, infantile et maternelle très élevée et par l'augmentation du taux d'incapacité lié à la prévalence des maladies débilitantes et invalidantes. Dans ce contexte, la FODES-5 pour contribuer à l'amélioration de cette situation entreprend ce projet.

Interventions envisagées

Développement de:

- Un mini système local de santé susceptible de prendre en charge la plupart des problèmes de santé de base à l'intérieur de cette Aire Programmatique.
 - Un système d'évacuation d'urgence et de référence vers des structures plus complexes de soins situés en dehors de l'Aire Programmatique, pour les cas que le mini système local ne peut pas prendre en charge.
 - Un système d'informations "Aller- Retour" entre le mini système local et les structures de référence, quelle que soit leur localisation.
 - Un système de recouvrement progressif de coût et de Fund Raising qui permettra de garantir la pérennité du mini système local de santé.
 - Un système de gestion à base communautaire pour garantir l'intégration des populations et soutenir la pérennité.
-

Calendrier d'exécution

L'implantation de ce projet s'échelonnera sur une durée de cinq (5) ans à partir de la disponibilité du financement nécessaire.

Budget

Le coût total du projet est fixé à

3. Contexte et Justification :

3.1. Analyse de la situation

A l'intersection des Départements de l'Ouest, du Sud, du Sud'Est et de la Grand-Anse, les Habitants de cinq (5) Sections Communales se débattent dans une lutte continuelle pour survivre, se développer et laisser un héritage pas trop compromis aux générations futures. Pour augmenter leur chance de réussite, ils se sont groupés en une Association dénommée "Fondation pour le développement Economique et Social (FODES-5). Quoique réparties dans 4 Départements Géographiques différents, les populations de ces cinq (5) Sections Communales partagent un environnement physique, social, économique à peu près similaire dont voici les caractéristiques dominantes

- Sur le plan géographique : zones de montagnes et de plateaux situées de 400 – 600 mètres au dessus du niveau de la Mer – pentes escarpées de 15% atteignant jusqu'à 20% par endroit – climat tempéré .
- Sur le plan démographique : population totale projetée, estimée à 39,090 habitants – Indice de fécondité 6.5 enfants/femme – population jeune – tendance à la migration vers Port-au-Prince et la République Dominicaine
- Sur le plan économique : la quasi totalité de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Les activités économiques dominantes sont : l'agriculture et l'élevage. Le commerce est handicapé par l'enclavement de la zone et l'absence de voies de pénétration praticables en toutes saisons.
- Sur le plan de l'éducation : Le taux de scolarisation est très faible du fait de la rareté et de l'éloignement des écoles.
- Sur le plan sanitaire : les populations de 3 Sections communales: 3e Dessources (Miragoane), 4e Fond Arabie (Petit-Goave), 4e Frangipane (Aquain), n'ont pas accès à des services de santé de base. La Section Communale 2ème Belle-Rivière bénéficie de services d'une institution fonctionnant seulement avec des Auxiliaires. La seule institution normalement staffée pour des services de qualité se trouve à la section communale, 6ième Jamais Vu (Côtes de Fer), mais elle ne dispose pas assez d'équipements et de matériels. L'enclavement de la zone et l'absence d'un système de transport public rend impossible l'évacuation des malades. Cette situation explique le bas niveau de santé de la population de la zone caractérisé par :
 - Une mortalité infantile et juvénile élevée, due particulièrement à l'incidence et la prévalence élevées de maladies infectueuses et nutritionnelles;

- Une mortalité maternelle élevée liée à la non prise en charge de la grossesse et de l'accouchement;
- Une mortalité générale élevée (pour des affections normalement contrôlables par des services de santé de base);
- Un taux d'incapacité élevé lié à la prévalence de maladies débilitantes et invalidantes.

La FODES-5, consciente de l'importance de la santé dans l'amélioration du capital humain et convaincue de l'interdépendance entre le développement sanitaire et le développement socio-économique dans l'Aire des Cinq (5) Sections Communales a le grand avantage de présenter pour cette zone le projet de santé ci-après aux fins de financement.

4. Description du Projet :

Compte tenu de l'enclavement, de la faible présence sanitaire dans la zone et de l'inopérationalité du système actuel de référence, il s'agit de développer dans l'Aire des Cinq (5) Sections Communales :

- 2^{ième} Section Belle Rivière : 8,006 habitants répartis sur 32,75 km²
 - 3^{ième} Section Dessources : 7,169 habitants sur 72,99 Km²
 - 11^{ième} Section Frangipane : 6,698 habitants distribués sur 120,57 km²
 - 6^{ième} Section Jamais Vu : 8,166 habitants sur 44,59 Km²
 - 4^{ième} Section Fond Arabie : 9.051 habitants sur 36,49 km²
- a) Un mini système local de santé susceptible de prendre en charge la plupart des problèmes de santé de base à l'intérieur de cette Aire Programmatique.
 - b) Un système d'évacuation d'urgence et de référence vers des structures plus complexes de soins situés en dehors de l'Aire Programmatique, pour les cas que le mini système local ne peut pas prendre en charge.
 - c) Un système d'informations "Aller- Retour" entre le mini système local et les structures de référence, quelle que soit leur localisation.
 - d) Un système de recouvrement progressif de coût et de Fund Raising qui permettra de garantir la pérennité du mini système local de santé.
 - e) Un système de gestion à base communautaire pour garantir l'intégration des populations et soutenir la perennité.

Le mini-système de santé sera organisé pour développer les interventions suivantes:

- Attention ambulatoire et Premiers Soins
- Contrôle des Maladies diarrhéiques chez les enfants
- Immunisation
- Surveillance Nutritionnelle
- Contrôle des infections respiratoires aiguës chez les enfants

- Attention pré/post natale – Assistance à l'accouchement
- Assistance pour la contraception
- Lutte contre les maladies transmissibles par vecteur
- Hospitalisation de courte et moyenne durée
- Assainissement de base – Eau Potable

Ces interventions seront développées à partir de :

- Un (1) Centre de santé avec lits de premières références, implanté à la limite des 4^{ème} Fond Arabie (Petit Goâve) et 3^{ème} section Dessources (Miragoâne);
- Un (1) Centre de Santé sans lits et un (1) dispensaire respectivement à 6^{ème} Section Jamais Vu, et 2^{ème} Section Belle Rivière);
- Un (1) réseau de matrones entraînées;
- Un (1) Réseau d'animateurs et de Clubs de Santé;
- Un (1) système de radio de communication reliant toutes les institutions;
- Une (1) ambulance;
- Une motocyclette

4.1. Les bénéficiaires

Le projet prend en compte non seulement toute la population, mais particulièrement, les enfants de 0-5 ans, les femmes enceintes, allaitantes et en âge de procréer.

4.2. Objectif global

L'objectif du projet est de contribuer à l'amélioration du capital humain dans l'Aire Programmatique, moyennant un relèvement du niveau global de Santé.

4.3. Objectifs Spécifiques :

Pendant ces cinq (5) années, dans les cinq (5) sections communales, pour chaque intervention donnée le projet visera à :

- Etablir la disponibilité des services y relatifs à 100% des populations cibles
- Donner l'accessibilité aux services à 100% des populations cibles
- Maintenir un pourcentage d'utilisation supérieur à 50%
- Garantir un pourcentage de couverture effective pour 100% des utilisateurs moyennant le contrôle de qualité.

4.4. Résultats attendus :

- Amélioration du niveau de santé
- Réduction de la morbi-mortalité
- Amélioration du capital humain

- | | |
|------------|--|
| Stratégies | <ol style="list-style-type: none"> 1. Utiliser les expériences dans le milieu et les connaissances des partenaires afin d'améliorer de façon durable la situation sanitaire dans les cinq (5) sections communales ciblées. 2. Agir par les filières des familles avec les Clubs de Santé comme groupe focal bien spécifique. 3. Réaliser l'amélioration de la situation sanitaire par la mise en place des infrastructures et structures efficaces, la formation du personnel médical et non médical. 4. Travailler en profondeur dans les cinq (5) sections communales ciblées. |
|------------|--|

4.5. Activités

Les activités qui seront mises en oeuvre porteront sur :

- Le Recensement, la localisation de la population de l'Aire Programmatique et la dotation d'un livret de santé à chaque ménage; soit 10871 ménages;
- La Création d'une base de données démographe actualisée pour le suivi des faits d'état civil;
- Le Renforcement en matériel et équipement du Centre de Santé sans lit de Jamais Vu (6^{ième} section Côtes de Fer);
- Le Renforcement en matériel et équipement du dispensaire de Belle Rivière (2^{ième} Section), Miragoane ;
- La Construction d'un Centre de Santé avec lits à Labrousse, 3^{ième} section de Dessources – Dotation en équipement, matériel, personnel (2 médecins, 1 laborantin, 2 infirmières (1 qualifiées en santé communautaire et 1 de ligne), 5 auxiliaires (1 communautaire et 4 de ligne). En attendant cette construction, le local d'une école désaffectée mis à la disposition du Projet sera utilisé.
- Le Recensement et mise en réseau des matrones;
- L'identification d'un animateur par habitation; soit 80 animateurs;
- La formation et l'encadrement des matrones identifiées;
- La formation des 80 animateurs et l'encadrement des clubs de santé.
- L'information et l'orientation de la population.

5. Hypothèses

Le développement et la réalisation des activités conduiront aux résultats escomptés et à l'amélioration de la situation sanitaire dans les cinq (5) sections communales si on parvient à

bien développer de bonnes relations avec les autorités sanitaires concernées, un bon partenariat avec les ONG's et d'autres acteurs dans les zones ciblées, à bénéficier de la stabilité politique, de la participation et la collaboration effective et efficace des structures étatiques et des communautés concernées.

6. Mise en oeuvre du programme

6.1. Moyens physiques et non physiques

Personnel

- Personnel médical
 - médecins (2)
 - (1 infirmière en santé communautaire et 1 de ligne) (2)
 - auxiliaires (4 de ligne et 1 communautaire) (5)
 - Technologiste Médical (1)

- Personnel administratif
 - Directeur de projet (1)
 - Administrateur comptable (1)
 - Responsable logistique et entretien (1)
 - Secrétaire (1)
 - Statisticien (1)
 - Personnel de soutien (5)

Investissements

- Construction d'un centre de santé avec lits à Labrousse
- Construction d'une résidence pour le personnel médical et administratif.

- Achat d'équipement médical
- Achat d'un ordinateur
- Achat d'une génératrice
- Achat d'équipements solaires
- Achat d'un système de radio communication
- Achat d'une ambulance
- Achat d'une motocyclette

Entretien

Bâtiments
Ordinateurs
Génératrice
Equipements solaires
Equipements médicaux
Génératrice
Radio de communication

Véhicules

Fonctionnement

Fournitures de bureau

Matériel de bureau

Ameublement et matériel pour la résidence

Matériel de sanitation

Carburant

Intrants médicaux (vaccins, médicaments, contraceptifs, matériel médical pour les institutions de santé, matériel pour les matrones entraînées, les agents de santé communautaires et les animateurs).

Transport

Per diem

Activités

- Recensement, localisation de la population et dotation d'un livret de santé à chaque ménage;
 - Création d'une base de données démographique ;
 - Le Renforcement en matériel et équipement des centres de santé sans lit, Jamais Vu et Dispensaire de Belle-Rivière;
 - Construction d'un Centre de Santé avec lits à Labrousse;
 - Dotation en équipement, matériel, personnel ;
 - Recensement et mise en réseau des matrones;
 - Identification d'un animateur par habitation;
-
- Formation et l'encadrement des matrones identifiées;
 - Formation des 80 animateurs et l'encadrement des clubs de santé;
 - Elaboration des modules de formation;
 - Information et l'orientation de la population.

6.2. Organisation du projet

Il s'agira de mettre au point avec les autorités sanitaires concernées, les détails opérationnels des activités, du système de soutien logistique et des modalités pratiques de coordination, de supervision et d'échange d'informations. Cette étape est caractérisée par le recrutement du personnel médical et non médical pour chaque institution, la mise au point des instruments de gestion (formes – registres – cartes – dossiers), l'orientation du personnel médical et non médical, et la mise en place des structures de gestion du Projet.

Pour réaliser la prestation quotidienne des services dans le cadre des interventions prévues, la coordination avec les structures en dehors de l'Aire Programmatique, les activités du suivi suivant le calendrier arrêté, la supervision et la gestion du personnel et de la logistique, il faudra procéder à une mobilisation cohérente du personnel, de la communauté et d'autres ressources disponibles.

Le Conseil d'Administration de la FODES-5 s'engage à s'assurer de la bonne marche de toutes les activités relatives à ce projet dans le but d'atteindre les objectifs fixés. Pour cela des réunions mensuelles seront organisées avec le personnel médical, administratif ainsi que le personnel de terrain. Il maintiendra le rapport entre le projet, les partenaires et les bailleurs de fonds.

Le Directeur de projet est chargé de la mise en place des activités, la définition des stratégies et du suivi global du projet. Il prépare les rapports des tinés aux partenaires et aux bailleurs de fonds et au Conseil d'Administration.

L'infirmière en santé communautaire aidée de l'auxiliaire en santé communautaire assurera l'identification des animateurs et le recensement des matrones. Elle accompagnera le programme de formation et sera chargée de la Coordination de l'équipe de terrain. Elle assurera également la cohérence de l'ensemble de ces activités.

L'infirmière de ligne assistée des auxiliaires de ligne seront chargées de prodiguer des soins aux malades à l'intérieur des institutions.

La Direction médicale sera assurée par un médecin chef assisté d'un autre médecin. Ils s'occuperont de fournir des soins de qualité aux malades et superviseront le personnel médical. Ils devront soumettre des rapports d'activités au Directeur de Projet.

L'administrateur sera chargé de la gestion comptable du projet. Il supervisera le personnel administratif et soumettra au directeur du projet les rapports y relatifs.

Le responsable logistique et de l'entretien supervisera le travail du personnel de soutien . Il s'assurera du bon fonctionnement des bâtiments, et des matériels . Il facilitera le déroulement des activités relatives à ses fonctions.

6.2. Calendrier d'exécution

Activités	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
1. Mise en place des structures du projet					
2. Planification opérationnelle					
- Plan de renforcement et d'extension des structures de soins					
- Plan de supervision					
- Plan de suivi					
- Plan d'approvisionnements en intrants					
3. Identification des animateurs					
4. Formation des animateurs					
- rapport d'activités					
5. Recensement et localisation de la population					
6. Création d'une base de données démographiques					
7. Information et orientation de la population					
9. Construction de batiments					
- Suivi					
- Rapport d'activités					
10. Identification des matrones					
11. Formation des matrones					
- rapport d'activités					
12. Dotation en personnel					
13. Dotation en matériel et équipement					
14. Prestation des services					
15. Coordination avec les structures en dehors de l'aire programmatique					
16. Suivi du projet					
17. Evaluation intermédiaire du projet					
18. Evaluation finale du projet					

6.3. Budget

	unité	Coût unitaire	Durée	1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	4 ^{ème} année	5 ^{ème} année	Coût total
1. Ressources humaines									
Personnel médical									
Médecins	2								
Infirmières	2								
auxiliaires	5								
Technologiste médical	1								
Personnel administratif									
Directeur de projet	1								
Administrateur Comptable	1								
Secrétaire	1								
Statisticien	1								
Responsable logistique et entretien	1								
Chauffeur	1								
Ménagère	3								
Gardiens	2								
Investissements									
Construction d'un centre de santé avec lits à Labrousse	1								
Construction d'une résidence pour le personnel	1								
Achat équipement médical									
Achat matériel médical									
Achat ordinateur	1								
Achat génératrice	1								
Achat d'équipements solaires	1								
Achat système de radio de communication	1								
Achat d'une ambulance tout-terrain	1								
Achat d'une motocyclette	1								
Entretien									
Bâtiments									
Ordinateurs									
génératrice									
Sous-total									

Budget (suite)

	Unité	Coût unitaire	durée	1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	4 ^{ème} année	5 ^{ème} année	Coût Total
Report									
Entretien									
équipements solaires									
Equipements médicaux									
Génératrice									
Radio de communication									
Véhicule									
Fonctionnement									
Fouritures de bureau									
Matériel de bureau									
Carburant									
Intrants médicaux (vaccins, médicaments, contraceptifs..)									
Matériel pour les matrones entrainées									
Matériel pour les animateurs									
Matériel pour les agents de santé									
Transport									
Perdiem									
Fonds pour identification des matrones									
“ pour identification des animateurs et Agents de santé									
“ pour formation des matrones									
“ pour formation animateurs et agents de santé									
“ pour orientation et information de la population									
Elaboration de matériels éducatifs									
Visites de terrain									
Evaluation									
Capitalisation									
Frais d'Administration									
Imprévus									
Total									

7. Facteurs assurant la viabilité du projet

7.1. Viabilité économique

Pendant les cinq années la FODES-5 travaillera au renforcement de ce système de santé dans les cinq (5) sections communales. Pour que le projet soit pérenne, il devra s'intégrer à d'autres activités entreprises dans la zone en vue de faciliter le système de recouvrement de cout et de Fund Raising qui assurera la viabilité du projet.

Mais le succès du développement des groupes cible dépendra beaucoup de l'implantation à court terme dans la société d'un grand nombre d'activités au niveau macro telles: l'amélioration de la situation politique, sociale, de la sécurité, de l'infrastructure, l'introduction d'une législation appropriée, le financement des projets d'irrigation, de micro crédit, la création d'emplois, etc.) . C'est pourquoi il est important que la population visée reçoive le support et l'encouragement nécessaires afin de pouvoir réaliser, pas à pas, cette longue route vers le développement et l'indépendance économique.

7.2. Viabilité sociale

Le projet utilise le plus que possible les structures locales et les institutions partenaires dans la zone comme porte d'entrée. Ce sont des organisations/institutions qui y sont bien implantées, ont une longue expérience de travail avec la population et connaissent les dynamiques sociaux de l'espace où les interventions doivent se réaliser . Les animateurs, les agents de santé et les matrones seront choisis à travers les cinq (5) sections communales Le programme sera donc ainsi exécuté avec d'autres acteurs sociaux dans la zone cherchant l'articulation avec d'autres programmes.

Dans les réunions de clubs de santé (CS) la FODES-5 essaie d'introduire et/ou renforcer des systèmes appropriés et met surtout l'accent sur la sensibilisation et la motivation. Le programme veille à limiter le plus que possible les effets de dépendance et porte la réflexion sur les initiatives à développer des activités pour rendre les projets indépendants et/ou faciliter à l'avenir leur transfert au Gouvernement. Dans ce sens les ressources humaines des groupes cible sont utilisées autant que possible.

Tant que la formation, la sensibilisation et la motivation sont bien faites , les partenaires et les bénéficiaires connaissent bien leurs responsabilités, les améliorations seront certainement durables.

7.3. Viabilité politique.

Le but du projet est de travailler en harmonie avec la politique nationale en matière d'amélioration de la santé communautaire. Le FODES-5 a des contacts réguliers avec les autorités sanitaires de la zone et fait en sorte que les médecins, infirmières et auxiliaires soient fournis par le Ministère de la Santé et de la Population (MSPP).

8. Suivi

Le suivi et l'évaluation constituent certes un instrument d'analyse et de décision mais aussi un excellent moyen de dynamiser le travail et en améliorer la performance.

Ainsi un contrôle régulier des conditions d'entreposage et d'entretien des matériels sera effectué. Un rapport mensuel de distribution des médicaments et autres matériels, sur les problèmes de transport, un inventaire semestriel des stocks seront faits pour pouvoir mettre régulièrement des produits de qualité à la disposition des institutions de santé

Le personnel médical sera évalué chaque année pour stimuler des services plus efficaces.

Chaque semaine le responsable de l'entretien du matériel roulant, doit tirer du cahier de bord du chauffeur les informations indispensables pour tenir l'ambulance et la motocyclette en bon état de service et en mesurer la dépréciation annuelle à partir des dépenses effectuées.

Des indicateurs sont prévus en annexe 3 pour le suivi de la fréquentation, des conditions de fonctionnement, de la qualité des services dans les centres de santé et les dispensaires. De même, nous apprécierons l'engagement de la population autres acteurs de la communauté à protéger les centres et leur contribution à compléter les moyens de fournir les services. Les données recueillies aident à orienter la formation, déterminer le contenu et la fréquence des sessions.

8.1.Evaluation

L'évaluation visera à mesurer :

- Le processus : Fonctionnalité du système
- Les résultats : Niveau de couverture
- L'impact : Evolution du niveau de Santé

Il y aura deux types d'évaluation :

Les évaluations intermédiaires internes qui auront lieu chaque année et l'évaluation finale qui s'effectuera à la fin de l'exécution du projet) après cinq ans. Elle sera externe.

Annexe 3

Mesures d'Evaluation	Indicateurs	Sources de Données	Fréquence
Niveau de fonctionnalité du niveau du système de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Fréquence des ruptures de stock • Nombre de jours effectifs de travail du personnel • Fonctionnalité des équipements • Fréquence de la supervision • Nombre de réunions de suivi • Fonctionnalité des Clubs de Santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports de supervision • Formes de contrôle de présence • Rapport de maintenance et d'inventaire des équipem. • Rapport de réunions • Compte rendus réunions Clubs de Santé • La population 	Mensuel
Niveau de couverture	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes de la population cibé ayant accès aux services • Proportion de personnes de la population cible qui utilisent les services adéquatement et effectivement. 	Registres et rapport de services	Mensuel consolidé annuellement
Evolution du niveau de Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Morbidité par cause et par âge • Mortalité par cause et par âge • Niveau de fécondité 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapport de services • Enquête de morbidité et de mortalité • Registre communautaire des faits vitaux 	Chaque 2 ans

Annexe 4

LE MINI SYSTÈME DE SANTE SERA ORGANISE POUR DÉVELOPPER LES INTERVENTIONS SUIVANTES :

<i>INTERVENTION</i>	<i>PROJECTION POPULATION A RISQUE</i>	<i>PROJECTION POPULATION CIBLE</i>
Attention ambulatoire et premiers soins	39,090 Habitants	Tous les demandeurs de services
Controle des maladies diarrheiques chez les enfants	5,856 Enfants de moins de 5 ans	5,856 enfants de moins de 5 ans
Immunisation	39,090 Habitants	5,856 Enfants – 5 ans
Surveillance Nutritionnelle	39,090 Habitants	5,856 Enfants – 5 ans
Controle des infections respiratoires aigues chez les enfants	5,856 Enf – 5 ans	5,856 Enfants – 5 ans
Attention pré/post natale – assistance à l'accouchement	1,893 Femmes Enceintes	5,856 Enfants – 5 ans
Assistance pour la contraception	9,279 f. 15 – 49ans	4,139 femmes 10,000 hommes
Lutte contre les maladies transmissibles par vecteur	39,090 Habitants	Tous les demandeurs . de services
Lutte contre les MST-SIDA	18,000 Hommes et Femmes 15-49	Demandeurs de services avec MST
Hospitalisation de courte et moyenne durée	39,039 Habitants	Demandeurs. de services
Assainissement de base – Eau potable		Tous les ménages
Information – Education - Communication		Tous les individus de + 6 ans

