



## Annexe C

Titre du projet : ***Project d'assistance en santé et nutrition, eau, hygiène et assainissement, moyens d'existence et mobilisation communautaire des Réfugiés Centrafricains dans la Province Orientale***

N° d'accord avec le partenaire: 0000000426

Partenaire d'exécution: AGENCE DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE ET SOCIAL <<ADES>> - IP 1042016

Rapport établi par : ADES

Titre du chargé de rapport: Abdel-Hakim Arim Tahir Directeur General

Opération: COD RO ABC-République Démocratique du Congo

Année budgétaire : 2014

Groupe (s) de planification de la population : 1CODB-réfugiés Centrafricains

Période couverte par le rapport : 1<sup>er</sup> janvier au 31 Décembre 2014

Date de présentation du rapport : 31 Janvier 2015

Pilier : 1

Centre(s) de coût : 13078

### 1. Contexte du projet opérationnel-changements

Le cycle infernal de conflits et l'instabilité politique qu'a connus la République Centrafricaine (RCA) ces dernières années ont provoqué un déplacement massif de personnes vers les pays voisins. C'est ainsi que la Province de l'Equateur et la Province Orientale ont commencé à accueillir depuis fin 2011, les réfugiés venus par vagues de la RCA entraînant une situation d'urgence à laquelle le Gouvernement Congolais et la Communauté Humanitaire ont tenté de faire face jusqu'à maintenant.

Devant cette situation, le HCR en collaboration avec le Gouvernement et les partenaires de terrain, a mis en place une réponse humanitaire dans le but d'assurer la protection de ces réfugiés. C'est dans ce cadre que le HCR a signé un partenariat d'un an (2014) avec ADES pour la mise en œuvre des volets Santé, Nutrition, VIH /Sida, Santé de Reproduction (SR),

SGBV, l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement, Moyens d'Existence, Mobilisation Communautaire et Protection de l'Environnement dans les camps de Inke, Boyabo et Mole (Province de l'Equateur) et le camp de Ango (Province Orientale).

Sur la base du partenariat, ADES focalise ses interventions sur les secteurs de la Santé, la Nutrition, le VIH /Sida, la Santé de Reproduction (SR), l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement, les Moyens d'Existence, la Mobilisation Communautaire et la Protection de l'Environnement.

### Changements apportés à la population ciblée par le projet

**2.1. Population cible:** Les principaux bénéficiaires de ce projet sont les réfugiés Centrafricains vivant dans le camp de Mboti et hors camp à Bondo dans la Province Orientale. En plus des réfugiés, les populations vivant dans les villages environnants bénéficient elles aussi des services en matière de santé, nutrition, SR et approvisionnement en eau potable.

### 2.2. Changements au niveau de la population cible :

Hormis les réfugiés vivants dans le camp qui sont au nombre de 574, nous planifions atteindre et porter assistance à ceux hors camp dont le nombre est estimé à 6024 dans la zone de Bondo.

Les changements au niveau des populations sont reflétés dans les tableaux ci-dessous.

Nom du groupe de planification de la population : Réfugiés Centrafricains dans les camps de la Province Orientale						
Groupe d'âge	Hommes		Femmes		Total	
	En chiffre	En %	En chiffre	En %	En chiffre	En %
0 - 4	2 00,00	10,00	2 00,00	10,00	4 00,00	20,00
5 - 11	1 80,00	9,00	180,00	9,00	3 60,00	18,00
12 - 17	1 80,00	9,00	100,00	5,00	2 80,00	14,00
18 - 59	5 20,00	26,00	400,00	20,00	9 20,00	46,00
60 et +	20,00	1,00	20,00	1,00	40,00	2,00
<b>Total:</b>	<b>1 100</b>	<b>55,00%</b>	<b>9 00</b>	<b>45,00%</b>	<b>2 000</b>	<b>100,00%</b>
<b>Site du projet</b>	<b>Ango</b>					

Réfugiés Centrafricains dans le camp de Ango, Province Orientale, décembre 2014.						
Groupe d'âge	Hommes		Femmes		Total	
	En chiffre	En %	En chiffre	En %	En chiffre	En %
<b>0 - 4</b>	<b>61</b>	<b>18,77</b>	<b>56</b>	<b>24,78</b>	<b>117</b>	<b>20.96</b>
<b>05-11</b>	<b>53</b>	<b>16,31</b>	<b>40</b>	<b>17,70</b>	<b>93</b>	<b>16.51</b>
<b>12-17</b>	<b>36</b>	<b>11,08</b>	<b>27</b>	<b>11,95</b>	<b>63</b>	<b>12.80</b>
<b>18 - 59</b>	<b>165</b>	<b>50,77</b>	<b>98</b>	<b>43,36</b>	<b>263</b>	<b>46.19</b>
<b>60 et +</b>	<b>10</b>	<b>3,08</b>	<b>5</b>	<b>2,21</b>	<b>15</b>	<b>3.33</b>
<b>Total:</b>	<b>325</b>	<b>59%</b>	<b>226</b>	<b>41%</b>	<b>551</b>	<b>100</b>
<b>Sites du projet :</b>	<b>Ango</b>					

### 3. Accords de mise en œuvre-changements

Pour permettre la mise en œuvre des activités prévues dans le sous accord, un gap supplémentaire 68 280 \$ a été soumis au HCR qui a accordé un budget additionnel de 42 829.7\$. Ceci a permis de mettre en œuvre les activités et atteindre les résultats tel que mentionné dans le cadre logique.

Le volet SGBV a été transféré à ADES au cours du mois de février, mais aucun budget n'a été alloué pour les activités à part le salaire du point focal. Ceci a permis d'assurer le soutien psychosocial des survivantes de SGBV. Du point de vu de la réinsertion socioéconomique, compte tenu du manque de budget, seulement 10 survivantes de SGBV ont bénéficié d'une assistance dans le cadre des activités génératrices de revenu.

Du point de vue de la protection de l'environnement, il est prévu de produire et de planter 2500 plants. Etant donné que l'activité n'est pas budgétisée, 1125 plants ont été produits et plantés, dans le cadre de l'organisation de la journée mondiale de l'environnement, avec le budget alloué à cette fin.

#### **4. Contributions associées – changements**

En dehors du financement et des moyens logistiques mis à la disposition d'ADES par l'UNHCR pour la mise en œuvre des activités du projet, ADES a reçu la contribution de la FAO en outils agricoles et semences dans le cadre de la mise en œuvre du volet agriculture des ME. L'UNFPA a octroyé des condoms pour la prévention des IST/VIH/SIDA. Le PAM a mis à disposition des intrants nutritionnels pour les enfants malnutris, les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les malades chroniques.

La contribution de ADES s'élève à 25300\$ soit 2quivalent de 7% du cout global du projet. Cette contribution entre autres comporte l'achat des matériels informatiques et autres outils de travail, l'internet, la formation du personnel, la visibilité, l'appui technique, la supervision, consultation. A cela s'ajoute l'apport des membres du Conseil d'Administration et l'assistant admin/finance du siège qui travaillent de manière bénévole.

Le Ministère de la Santé apporte un appui technique à la supervision des activités et au renforcement des capacités du personnel dans les camps. Le Ministère fournit également des ARV pour les PVVIH éligibles et du vaccin pour le PEV de routine et la réalisation des campagnes de vaccination contre la rougeole.

Il faut aussi souligner que ADES travaille en étroite collaboration avec les partenaires au niveau de terrain (UNHCR, UNOCHA, OMS, UNFPA, FAO, MINISTERE DE LA SANTE, AIRD, CNR, ADSSE, TSF, INTERSOS, COOPI, MSF, COMITES DIRECTEURS des réfugiées, etc.) pour la réalisation et la coordination des activités.

#### **5. Impact global du projet**

Au cours l'année 2014, le bureau de coordination de Bunia et le bureau de terrain d'Ango ont été installés, le personnel national et international pour la mise en œuvre des différents volets du projet a été recruté et formé. En dépit de l'éloignement du camp de Mboti par rapport au bureau de coordination de Bunia et des difficultés rencontrées, notamment dans le domaine de la logistique, toutes les activités des différents volets du projet ont été exécutées.

Le taux brut de mortalité est maintenu en dessous de 1/10 000/j (0.08 décès/10000/j et la couverture vaccinale contre la rougeole à 100%.

Les femmes enceintes réfugiées et autochtones ont bénéficié gratuitement des services de PTME dans le centre de santé du camp et les PVVIH éligibles ont reçu des ARV.

Suite à la baisse du niveau d'eau dans les deux puits fonctionnels, des travaux de surcreusage ont été effectués. En plus, 2 autres puits ont été finalisés et rendus fonctionnels, ce qui a abouti à l'amélioration de la desserte en eau dans le camp. Cette activité a permis de maintenir le ratio de 189 personnes/point d'eau et 17 litres/pers/jour.

Les conditions d'hygiène dans le camp sont acceptables grâce à la mise en place des comités d'hygiène, l'installation des poubelles, la disponibilité des kits d'assainissement, la construction des fosses à ordures et de l'installation des dispositifs de lave-main. Ceci pourrait contribuer à la prévention des maladies diarrhéiques, notamment chez les enfants.

En ce qui concerne le volet moyens d'existence, 237 personnes ont reçu des kits pour l'agriculture et la pêche et ont démarré leurs activités. 80% des personnes de 18 à 59 ans ont accès à une source de revenu et 22% des jeunes entre 15 et 24 ans ont reçu des formations certifiées liées au développement des moyens de subsistance.

Le système de prévention et de prise en charge des cas de SGBV mis en place dans le camp a donné des résultats probants notamment la réduction des cas de violence et la réinsertion des victimes et femmes à risque de SGBV dans les activités Socio-économiques.

En ce qui concerne l'amélioration de l'état nutritionnel, des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et allaitantes, ainsi que des malades chroniques ont bénéficié d'appui nutritionnel. Le taux de malnutrition aigüe globale a été maintenu en dessous 10% (8,6%).

## **6. Références et annexes**

Annexe 1 : Rapport financier janvier-sept 2014

Annexe 2 : Plan de travail opérationnel

Annexe 3 : Proposition de réajustement budgétaire dans les différents secteurs

# RAPPORT DES ACTIVITES CAMP D'ANGO

[Nom du PPG]

[Nom du But]

**Entité : Besoins élémentaires et services essentiels**

<b>I Objectif : 410 Amélioration de l'Etat de la santé de la population</b>				
<b>Description du problème</b>	L'afflux des populations centrafricaines en RDC intervient dans une région où les services de santé sont en dessous des standards : personnel soignant insuffisant et peu motivé, ruptures des stocks chroniques, structures délabrées, paquet complémentaires des hôpitaux de référence insuffisant, système d'évacuation des urgences médico-chirurgicales inexistant. Ces zones n'ont pas la capacité additionnelle pour répondre aux besoins de réfugiés. L'accès des populations autochtones aux soins de qualité n'est pas garanti.			
<b>Impact escompté :</b>	100 % des réfugiés ont accès aux soins de santé primaires			
<b>Impact reel</b>	<b>Tous les réfugiés et la population autochtone avoisinante du camp accèdent aux services de centre de santé et reçoivent soins de qualité. Le personnel soignant disponible de 24 heures sur 24. Un système de référence et aiguillage est mis en place pour les malades réfugiés et les cas spécifiques.</b>			
<b>Indicateur(s) d'impact :</b>	<b>Site</b>		<b>Progrès réalisés</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le Taux de mortalité brut est maintenu &lt; 1/10 000 pers/j</li> <li>▪ La Couverture vaccinale contre la rougeole est de 100%</li> </ul>	Ango		<b>Le taux de mortalité est de 0.08 décès/10000/j</b> <b>La couverture vaccinale est de 100%</b>	
▪				
<b>Sortant 1 : Elaboration de plans de contingence</b>				
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	<b>Progrès réalisé /Etat d'avancement</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion des épidémies</li> <li>• Comités de lutte contre les épidémies</li> <li>• Pré positionnement de médicaments</li> <li>• Mécanisme de réponse rapide aux épidémies</li> <li>• IEC</li> </ul>	ANGO	Janvier Janvier Janvier Janvier janvier	Décembre Janvier décembre décembre décembre janvier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance épidémiologique est assurée avec collecte de données des MAPEPI et mécanisme d'alerte</li> <li>• Un comité de lutte contre les épidémies est en place mise en place d'un sous cluster santé entre les partenaires santé devant se réunir une fois par mois.</li> <li>• Existence d'un mécanisme de pré positionnement de médicaments</li> <li>• Mécanisme mis en place et regroupe plusieurs partenaires et des structures de prise en charge</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation du plan de contingence et mise à jour</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'IEC est assurée par les RECO avec l'appui des animateurs communautaires regroupés dans un comité santé</li> <li>• Le plan de contingence existe</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site		Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré positionnement assuré</li> </ul>	Ango		Oui (≥80%)	Oui (100%)

<b>Sortant 2 : Moustiquaires imprégnées distribuées</b>				
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse de situation (documentaire)</li> <li>• Approvisionnement et distribution de moustiquaires</li> <li>• Promotion / IEC pour utilisation de moustiquaires</li> <li>• Suivi et évaluation</li> </ul>	ANGO	Février Février  Mars mars	Février Mars  Juin Décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zone endémique à forte prévalence du paludisme (Pathologie dominante).</li> <li>• <b>428</b> moustiquaires imprégnées ont été distribués aux enfants de moins de 5 ans, aux vulnérables et aux ménages avec enfants</li> <li>• Démonstration et sensibilisation sur l'utilisation des moustiquaires ont été régulièrement faites par les RECO au niveau communautaire et par les agents sanitaires au centre de santé</li> <li>• le suivi et évaluation également assurés par les RECO.</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site		Cible	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de moustiquaires imprégnées distribuées</li> </ul>	Ango		500	<b>1029</b> (205,8%)

<b>Sortant 3 : Renforcement de capacités</b>				
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation des prestataires de services et des acteurs communautaires sur les soins de santé primaires</li> </ul>	ANGO	10 mars	15 mars	La formation sur le SSP a eu lieu en collaboration avec la Zone de Santé. 11 agents de santé ont été formés (2 infirmières, 1 labo et 1 pharmacien)
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site		Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de formés en santé en collaboration avec le Ministère de la Santé</li> </ul>	Camp Ango		15 (staff médical global) 7 AC, 1 labo, 1 pharmacien)	100%

<b>Sortant 4: Accès aux médicaments essentiels</b>					
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la disponibilité des médicaments essentiels aux réfugiés Centrafricains et à la population locale (Achat des médicaments essentiels non disponibles dans le stock rendu disponible ;</li> <li>Passage en revue dès le début de l'intervention les listes existantes de médicaments essentiels pour s'assurer qu'elles conviennent aux besoins des réfugiés et de la population autochtone)</li> <li>Les structures de santé ont accès à un approvisionnement régulier en médicaments essentiels et en produits consommables, avant, pendant et après la relocalisation des réfugiés dans le camp ;</li> <li>Mise en place ou adapter un système efficace de gestion des médicaments</li> </ul>	ANGO	Janvier	Décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les réfugiés et la population locale vivant autour du camp ont accès aux médicaments essentiels qui sont disponibles dans le centre de santé. La fourniture en médicaments est assurée par le HCR. Certaines molécules non disponibles dans le stock fournies par le HCR ont été achetées par ADES.</li> <li>Le passage en revue est effectif. Les médicaments en rupture ont été commandés et sont disponibles.</li> <li>Le stock de sécurité en cas de relocalisation a été maintenu ; l'accès à un approvisionnement régulier en médicaments essentiels et en produits consommables est acquis.</li> <li>Un système efficace de gestion de médicaments mis en place. Un pharmacien a été recruté pour assurer la gestion des médicaments et autres consommables. Des inventaires physiques hebdomadaires et mensuels sont effectués à travers des indicateurs objectivement vérifiables. Le rapport de consommable est régulièrement élaboré et soumis.</li> </ul>	
		Janvier	Janvier		
		Janvier	décembre		
		5 janvier	10janvier		
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site		Cible		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Achat international des médicaments essentiels</li> </ul>	Camp Ango		Oui (≥80%)	N/A	

<b>Sortant 5: Accès aux services de soins de santé primaires</b>					
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	<b>Progrès réalisé</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration du programme de santé des réfugiés au système national de santé</li> <li>Equipement des centres de santé</li> <li>Facilitation et organisation des soins dans les structures de santé au niveau des camps</li> </ul>	ANGO	Janvier	Décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'intégration au système national de santé est effective. Un protocole d'accord avec la zone de santé d'Ango a été signé et les réfugiés sont intégrés au système national de santé.</li> <li>Le centre de santé a été équipé.</li> <li>Les services de soins de santé primaire (curatifs, préventifs et promotionnels) sont offerts dans le centre</li> </ul>	
		20 février	31mars		
		Janvier	Décembre		
		Janvier	Décembre		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispensation des soins curatifs, préventifs et promotionnels en coordination avec tous les autres secteurs, groupes sectoriels et groupes thématiques transversaux</li> <li>• Référencement dans les structures gouvernementales et appui de ces structures</li> <li>• Programme de vaccination ordinaire (rougeole, polio, tétanos, tuberculose, coqueluche,)</li> <li>• Organisation des réunions de coordination avec les partenaires <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Recrutement du staff</li> </ul> </li> </ul>		<p>Janvier</p> <p>janvier</p> <p>Janvier</p> <p>1<sup>er</sup> janvier</p>	<p>Décembre</p> <p>décembre</p> <p>Décembre</p> <p>5 janvier</p>	<p>de santé et dans la communauté) ce service inclus les consultations, CPN, CPON, CPS, SR, VIH, PEV.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les soins curatifs sont assurés par un personnel qualifié. La prévention et la promotion sont assurées par les agents communautaires.</li> <li>• Le système de référence secondaire et tertiaire au CS Mboti vers l'HGR d'Ango et Bunia est a été mis en place et redu fonctionnel. Les besoins en assistance de l'hôpital Ango ont été identifiés, les médicaments ont été achetés et une dotation a été réalisée en présence de l'autorité du territoire, le HCR et la CNR</li> <li>• La vaccination de routine, la supplémentation en vit A et le suivi de la croissance des enfants sont organisés au centre de santé une fois par mois en collaboration avec la zone de santé.</li> <li>• une réunion de coordination mensuelle s'est tenue 9 fois au cours de l'année, impliquant tous les partenaires dans les locaux du HCR.</li> <li>• 100% du personnel médical et agents communautaires sont recrutés et opérationnels.</li> </ul>
<p><b>Indicateur(s) de performance</b></p>	<p>Site</p>	<p>Cible</p>	<p>Progrès réalisé</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de centres de santé équipés</li> <li>• Nombre de réunions de coordination mensuelles organisées entre le HCR, le Ministère de la santé et les partenaires</li> </ul>	<p>Camp Ango</p>	<p>1</p> <p>12</p>	<p>1</p> <p>9</p>	



## II Objectif : 411 Accès optimal de la population aux services de santé liés à la reproduction et au VIH

<b>Description du problème:</b>	Les réfugiés sont dans une zone où le programme VIH/SIDA n'est pas fonctionnel dans tous ses aspects alors que certains réfugiés sont déjà sous ARV depuis leur pays d'origine. On note que les zones d'accueil des réfugiés sont sous standards pour les services de santé de la reproduction. Les réfugiés ont accès au paquet minimum de services de la santé de la reproduction et du VIH en situation d'urgence. Les conflits armés interagissent avec la propagation du VIH et dans le contexte du refuge en RDC ils élèvent le risque et la vulnérabilité liée au VIH/SIDA beaucoup plus pour les femmes et les jeunes. La République Centrafricaine (RCA) est fortement touchée par l'épidémie du Sida. Le taux de prévalence VIH/Sida y est en moyenne de 15%, soit 2 fois plus que la moyenne en Afrique Subsaharienne. De même, l'analyse de la situation des Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV) témoigne des besoins d'appui qui restent encore à fournir pour pouvoir assurer leur prise en charge. Il est indispensable qu'une réponse soit organisée selon les directives relatives au VIH/SIDA en situation d'urgence visant les activités. La santé de la reproduction étant un droit y compris dans la situation d'urgence, les populations en crise (réfugié ainsi que la population hôte doivent bénéficier de la fourniture rapide de services de la santé reproductive pouvant permettre de prévenir des décès, des maladies et des handicaps consécutifs à une grossesse, à des complications obstétriques, à des violences sexuelles ou autres violences basées sur le genre, à une infection par le VIH ou tout autre problème de santé de la reproduction.		
<b>Impact escompté :</b>	100 % des réfugiés ont accès aux soins de santé de reproduction et aux services de prise en charge des IST et VIH/SIDA		
<b>Impact reel</b>			
<b>Indicateur(s) d'impact :</b>	<b>Site</b>	Tous les réfugiés accèdent aux services de soins de santé de la reproduction et de prise en charge des IST.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>% de réfugiés ayant accès aux services de santé de reproduction : 100%</li> <li>-% de réfugiés ayant accès aux services VIH : 100%</li> </ul>	<b>Ango</b>	<b>100%</b>	
		<b>100%</b>	
<b>Sortant 1:</b> Renforcement de capacités			
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Formation des prestataires et autres personnes ressources sur les soins de santé de la reproduction, la prévention et la prise en charge des IST/VIH</li> </ul>	ANGO	2 février	10 février
			<ul style="list-style-type: none"> <li>La formation a eu lieu dans la salle de compound du HCR en collaboration avec la ZS d'Ango avec la présence de l'Administrateur du territoire, le HCR et la CNR, 15 prestataires de soins ont été formés dont 7 ADES et 8 de la ZS d'Ango dont médecin, Nutritionniste, chargée de la pharmacie, et infirmier</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>	<b>Site</b>	<b>Cible</b>	<b>Progrès réalisé</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de personnes formées en SR et VIH en collaboration avec le MoH</li> </ul>	Ango	15 (staff médical global) 7 AC, 1 labo, 1 pharmacien)	<b>15</b>

<b>Sortant 2:</b> Fourniture de soins et de traitement aux personnes prises en charge vivant avec le VIH et le sida				
Activités	Site	Date de début	Date de fin	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification confidentielle des réfugiés VVIH/SIDA en cours de traitement</li> <li>• Organisation du paquet d'activités (soins traitements et soutien)</li> <li>• Intégration des services VIH des réfugiés dans le programme national</li> <li>• Référence PVVIH</li> <li>• Suivi biologique</li> </ul>	ANGO	janvier	Décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'identification confidentielle des réfugiés VIH/SIDA en cours de traitement a été effective.</li> <li>• Le traitement ARV de personnes éligibles se fait dans le centre de santé</li> <li>• Les réfugiés sont intégrés dans le PNLs.</li> <li>• 100% de cas de PPVIH sont référés par le CS à l'HGR d'Ango pour le suivi biologique.</li> <li>• 60% de réalisation de suivi biologique par manque de l'appareil CD4 dans la ZS et certains marqueurs biologiques</li> </ul>
		Janvier	Décembre	
		Janvier	Décembre	
		Janvier janvier	Décembre décembre	
Indicateur(s) de performance		Site	Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes prises en charge sous traitement antirétroviral</li> </ul>		Ango	20	4

<b>Sortant 3 :</b> Transfusion de sang sûr et rationnelle et application des mesures de précautions standards				
Activités	Site	Date de début	Date de fin	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise à disposition des intrants pour la sécurité transfusionnelle et des précautions standards</li> <li>• SOP précautions standards</li> </ul>	ANGO	Janvier	Janvier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les Précautions standard sont assurées au centre de santé. La transfusion sanguine se fait au niveau de l'hôpital de référence</li> <li>• Plaidoyer pour les précautions standards et marqueurs biologiques afin d'éviter les accidents transfusionnels</li> </ul>
		janvier	Décembre	
Indicateur(s) de performance		Site	Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non rupture de stock</li> </ul>		Ango	Oui ( $\geq 80\%$ : $\leq 6$ jours de rupture de stock pour les derniers 6 mois)	0%

<b>Sortant 4 :</b> Fourniture de services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME)				
Activités	Site	Date de début	Date de fin	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégration de PTME aux services de santé de la reproduction</li> <li>• Accès des femmes enceintes aux services PTME</li> <li>• Soins, traitement (ARV) et soutien des mères et des enfants positifs</li> </ul>	ANGO	Janvier	Décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le PTME est intégré aux services de santé de la reproduction.</li> <li>• 100% des femmes enceintes ont accès à l'éducation sanitaire et au consulting sur le VIH.</li> <li>• Présence d'un point focal qualifié pour le suivi des PVVIH.</li> <li>• L'IEC/CCC est assurée par le personnel de santé lors de l'offre de soins et de RECO appuyé par le comité de santé au niveau</li> </ul>
		Janvier	Décembre	
		Janvier	Décembre	
		janvier janvier	décembre décembre	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• CCC/IEC</li> <li>• Suivi biologique</li> </ul>				<p>communautaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le suivi biologique se fait à l'HGR par manque de réactifs et d'appareil CD4</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site	Cible		Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fourniture de services gratuits de PTME aux personnes prises en charge autant que dans la communauté locale</li> </ul>	Ango	800 (100% des femmes enceintes prises en charge ont accès aux services PTME)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de femmes enceintes (réfugiés et autochtones) prises en charge ont accès au service de PTME</li> </ul>

<b>Sortant 5 : Fourniture de services de prévention en matière de santé reproductive et de VIH</b>				
Activités	Site	Date de début	Date de fin	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser la CPN (consul prénatale) / CPON / CPS</li> <li>• Gestion des urgences obstétricales</li> <li>• Maternité à moindres risques</li> <li>• cliniques des violences sexuelles</li> <li>• CCC/IEC</li> <li>• Distribution de condoms masculins et féminins</li> <li>• Gestion syndromique des IST</li> <li>• Conseil et dépistage volontaire du VIH</li> <li>• Planning familial (adolescents)</li> </ul>	ANGO	Janvier Janvier janvier janvier janvier Janvier Janvier janvier	Décembre Décembre Décembre Décembre Décembre Décembre Décembre décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elle est organisée au CS 1fois/mois avec le médecin et 3 infirmiers.</li> <li>• La gestion des urgences obstétricales est assurée par les 2 médecins au niveau du centre et les cas graves sont référés à l'hôpital</li> <li>• 100% de femmes reçues en consultation sont sensibilisées sur la maternité à moindre risque ;</li> <li>• La gestion clinique des violences sexuelles est assurée par le point focal VIH/ SGBV</li> <li>• Les RECO formés font la sensibilisation au sein de la communauté ils sont appuyés par le comité de santé. Les réfugiés sont également sensibilisés lors de l'offre de soins</li> <li>• La distribution des condoms est assurée par les RECO au niveau communautaire au cours des séances de sensibilisation sur le VIH SIDA et le personnel de santé lors de consultations et au service de conseil et dépistage volontaire du VIH et au cours des mobilisations des masses</li> <li>• La gestion syndromique des IST est assurée par le corps médical dans le CS</li> <li>• Le service de dépistage est fonctionnel, mais confronté au manque d'intrants.</li> <li>• Le service de planning est opérationnel à 15% faute au manque des d'intrants et matériels</li> </ul>

Indicateur(s) de performance	Site	Cible	Progrès réalisé
-Accès des personnes prises en charge aux préservatifs masculins et féminins fournis par le UNFPA ou le Ministère de la Santé	Ango	24000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30128 dont 26974 préservatifs masculins et 3154 préservatifs féminins</li> </ul>

III Objectif : 414 Augmentation ou maintien de l'approvisionnement en eau potable				
<b>Description du problème :</b>		De manière générale, les réfugiés utilisent l'eau du fleuve Oubangui pour leurs besoins domestiques y compris ceux de boisson humaine. Aucun traitement préliminaire, même sommaire, n'est appliqué à cette eau avant sa consommation par les réfugiés. Une analyse de qualité de l'eau effectuée à quelques points de puisage sur la rivière a montré de fortes turbidités allant au-delà des standards acceptables. Ainsi, dans le camp de Ango, l'aménagement de captages de sources ainsi que la réalisation de forages mécanisés permettront la fourniture d'une eau de qualité potable aux réfugiés, aux normes acceptables. . .		
<b>Impact escompté :</b>		100 % des réfugiés ont accès à l'eau potable		
<b>Impact réel</b>		<b>Tous les réfugiés vivants au camp de Mboti ont accès à l'eau potable.</b>		
<b>Indicateur(s) d'impact :</b>		<b>Site</b>	<b>Progrès réalisé</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes par pompe à main ou robinet fonctionnels = 200</li> <li>- Nombre moyen de litres d'eau potable accessibles par personne et par jour = 20</li> </ul>		Ango	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 189 personnes</li> <li>• 17litres/pers/jour</li> </ul>	
<b>Sortant 1 : Construction, élargissement et/ou amélioration du réseau d'alimentation en eau</b>				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalisation de forages mécanisés, de puits et alimentation du camp par captage de sources</li> </ul>	ANGO	Février	Juin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 puits à pompe manuelle, 1 puits de secours et une source aménagés sont fonctionnels. Le 3<sup>ème</sup> puits (dans le camp) et le 4<sup>ème</sup> puits (qui est dans le camp des policiers) ont été creusés, construits, aménagés et mis en service.</li> </ul>
<b>Indicateur (s) de performance</b>		<b>Site</b>	<b>Cible</b>	<b>Progrès réalisé</b>
Nombre de forage / puits positifs		Ango	2	N/A

Sortant 2 : Renforcement de capacités				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation de sessions de formation des comités de gestion d'eau et comité</li> </ul>	ANGO	20 janvier	30janvier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 sessions de formations ont été organisées en faveur du comité central de gestion des points d'eau et deux sessions pour les chlorateurs ont été</li> </ul>

central Eau/hygiène /Assainissement du camp et des Chlorateurs				réalisées. 28 réfugiés (19 hommes et 9 femmes) ont été aussi formés en hygiène, assainissement et en maladies d'origine hydrique. Briefing du comité de gestion des points d'eau, des chlorateurs et des promoteurs d'hygiène et Formation sur l'analyse de la qualité de l'eau, fait par Associate Wash Officer de l'UNHCR. Dans le cadre de renforcement de la capacité du partenaire, une session de formation sur les techniques de contrôle (analyse bactériologique et les paramètres physico-chimique ) de qualité de l'eau a été organisée en faveur de. staffs techniques ADES, les agents de terrain UNHCR et 5 membres du comité de gestion des points d'eau.
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site	Cible	Progrès réalisé	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de sessions de formation en gestion de l'eau dispensées en collaboration avec les autorités locales ou autres partenaires externes</li> </ul>	Ango	4	<b>4</b>	

<b>Sortant 3 : Mise en place et fonctionnement actif de comités de gestion de l'eau</b>				
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'un comité de gestion pour chaque point d'eau et d'un comité central Eau/Hygiène/Assainissement pour tout le camp</li> </ul>	ANGO	10 janvier	15 janvier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 comités de gestion de point d'eau formés de 10 personnes et 1 comité central d'hygiène et assainissement regroupant 5 personnes a été mis en place et fonctionnel</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site	Cible	Progrès réalisé	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de comités établis pour la gestion de l'eau (au total)</li> </ul>	Ango	10	4	
<b>Sortant 4 : Maintenance du fonctionnement du système d'alimentation en eau</b>				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le système d'alimentation en eau (captage de source et forages) aura besoin d'une maintenance régulière pour assurer la qualité de l'eau.</li> <li>• Un comité central Eau/Hygiène/Assainissement et les</li> </ul>	ANGO	Janvier	Décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le suivi et la maintenance des installations ont été assurés par l'équipe technique wash et le comité de gestion des points d'eau</li> <li>• Un comité central Eau/Hygiène/Assainissement et les comités de gestion de points d'eau sont installés et équipés.</li> </ul>

comités de gestion des points d'eau seront installés et équipé.		janvier	décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>La supervision des travaux de maintenance est faite régulièrement.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Une supervision des travaux de maintenance par les techniciens de ADES sera faite régulièrement</li> </ul>				
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site	Cible	Progrès réalisé	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de forages réhabilités</li> <li>Nombre de puits réhabilités</li> <li>Nombre de tests qualité d'eau exécutés</li> <li>Nombre de points d'eau construits dans les centres de santé</li> <li>Nombre de points d'eau construits dans les écoles</li> </ul>	Ango	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	
		0	<ul style="list-style-type: none"> <li>2</li> </ul>	
		60	<ul style="list-style-type: none"> <li>60</li> </ul>	
		0	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	
		0	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> </ul>	

<b>IV Objectif : 415 Conditions sanitaires et d'hygiènes satisfaisantes offertes à la population</b>			
<b>Description du problème:</b>	L'accès aux biens domestiques de base et autres articles d'hygiène reste limité par l'insuffisance des ressources, pour la plupart des ménages pris en charge, en particulier les femmes. L'utilisation systématique du savon pendant les périodes critiques n'est pas une pratique répandue parmi les réfugiés et les familles d'accueil. De même, les femmes n'ont pas encore accès aux kits d'hygiène menstruelle		
<b>Impact escompté :</b>	100 % des réfugiés ont accès aux bonnes conditions d'hygiène		
<b>Impact réel :</b>			
<b>Indicateur(s) d'impact :</b>	Site	Progrès réalisé	
<ul style="list-style-type: none"> <li>% Ménages disposant de latrines ou de toilettes à trous d'évacuation = 100%</li> <li>Nombre de personnes par promoteur de mesures hygiéniques ≤ 500</li> <li>Nombre de patients hospitalisés par trou de latrines dans le centre de santé ≤ 20</li> <li>Nombre de personnes par fosses à ordures collective</li> <li>Personnes par trou de latrine pour les latrines à fosses à usage collectif ≤ 500</li> <li>Nombre d'élèves par trou de latrine à l'école ≤ 50</li> <li>% personnes prises en charge recevant plus de 250 g de savon par personne et par mois = 100%</li> <li>% femmes recevant des fournitures hygiéniques = 100%</li> </ul>	Ango	<ul style="list-style-type: none"> <li>N/A</li> <li>1 promoteur d'hygiène pour 200 personnes</li> <li>5 patients hospitalisés pour 1 latrine</li> <li>189 personnes par fosse</li> <li>19 personnes par latrine collective</li> <li>33 élèves par latrine</li> <li>100% (assuré par TSF)</li> <li>70% (assuré par TSF)</li> </ul>	
<b>Sortant 1 : Construction de structures sanitaires au niveau des ménages</b>			
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation et mobilisation de la communauté</li> <li>• Construction des latrines familiales</li> <li>• Appui à la construction des latrines familiales</li> </ul>	ANGO	Janvier  Janvier janvier	Décembre  Juin Juin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des séances de sensibilisation des réfugiés ont été organisées avec l'appui des relais communautaires sur le creusage des trous en vue de la construction des latrines familiales.</li> <li>• La construction de latrines familiales n'est pas budgétisée</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site		Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de latrines familiales construites</li> </ul>	Ango		50	N/A

<b>Sortant 2 : Mise en œuvre de campagnes pour la santé et l'hygiène environnementales</b>				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'organisation des campagnes de sensibilisation sur l'importance de l'hygiène environnementale. Les RECO, les Comités d'hygiène, les hygiénistes seront mis à contribution pour des campagnes périodiques de sensibilisation sur l'importance de l'assainissement du cadre de vie.</li> </ul>	ANGO	janvier	décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La sensibilisation est faite par les RECO à travers les campagnes d'assainissements hebdomadaires organisées dans le camp. 28 campagnes d'assainissements ont été organisées.</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>		Site	Cible	Progrès réalisé
Nombre de campagnes santé et hygiène environnementale conduites		Ango	37	28

<b>Sortant 3 : Fourniture de structures de lavage</b>				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser et mobiliser la communauté</li> <li>• Construction des aires de lavage</li> </ul>	ANGO	Janvier février	Mars avril	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La construction des aires de lavages n'est pas budgétisée</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site	Cible		Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'aires de lavage construites</li> </ul>	Ango	4		N/A

<b>Sortant 4 : Construction et maintien de fosses à ordures</b>				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser et mobiliser la communauté</li> <li>• Construction des fosses à ordures</li> </ul>	ANGO	Janvier février	Février avril	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des séances hebdomadaires de sensibilisation et de mobilisation communautaires ont été organisées par le personnel WASH.</li> <li>• 5 fosses à ordures ont été construites.</li> </ul>

Indicateur(s) de performance	Site	Cible	Progrès réalisé
• Nombre de fosses à ordures construites	Ango	4	5

Sortant 5: Renforcement de capacités				
Activité	Site	Date de début	Date de fin	
• Organisation de sessions de formation en faveur du comité Eau/Hygiène/Assainissement	ANGO	5 mars	15 mars	• 2 formations ont été réalisées pour 16 personnes (8 personnes par séance).
Indicateur(s) de performance	Site	Cible	Progrès réalisé	
• Nombre de sessions de formation pour la promotion de l'assainissement et de l'hygiène dispensées	Ango	2	2	

Sortant 6: Fourniture de produits hygiéniques				
Activité	Site	Date de début	Date de fin	
• Fourniture de produits hygiéniques (savon) aux familles selon le protocole de distribution du HCR	ANGO	janvier	décembre	• Le partenaire TSF a fourni les produits hygiéniques à tous les ménages présents dans le camp.
Indicateur(s) de performance	Site	cible	Progrès réalisé	
• Nombre de familles recevant 250 gr de savon par personne et par mois	Ango	500	238	

Sortant 7 : Construction de latrines sanitaires au niveau des centres de santé				
Activité	Site	Date de début	Date de fin	
• Sensibilisation et mobilisation de la communauté • Construction de latrines sanitaires au niveau des centres de santé	ANGO	Janvier Mars	Février avril	• Une séance de sensibilisation a été organisée sur la construction des latrines  • 1 bloc de latrines au niveau du centre de santé a été construit
Indicateur(s) de performance	Site	Cible	Progrès réalisé	
• Nombre de latrines sanitaires construites	Ango	1	1	

Sortant 8 : Construction de latrines scolaires au niveau des écoles				
Activité	Site	Date de début	Date de fin	



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation et mobilisation de la communauté</li> <li>• Construction de latrines scolaires au niveau des écoles</li> </ul>	ANGO	Janvier février	Février Mars	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une séance de sensibilisation a été organisée sur le thème</li> <li>• <b>3 blocs</b> des latrines scolaires au niveau de l'école sont construites dont 1 pour les filles, 1 pour les garçons et 1 pour les enseignants</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>	Site	Cible		Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de latrines scolaires construites</li> </ul>	Ango	1		1

<b>V Objectif : 412 Amélioration du bien-être nutritionnel</b>				
<b>Description du problème:</b>	<p>Le taux de prévalence de la malnutrition aigüe globale est de 8% dans le territoire de Mobayi Bongo. En début février 2013, un screening nutritionnel de réfugiés et populations autochtones a été réalisé par le PRONANUT Provincial et autres partenaires ; le taux de prévalence au-delà du seuil normal de prévalence pour la zone de santé de Mobayi Bongo est à 45% pour la MAG avec une MAM de 37% et une MAS de 8,6%.</p> <p>La prévalence de la malnutrition globale est .... (par camp) par l'approche screening nutritionnel systématique lors de la relocalisation des réfugiés. La sécurité alimentaire demeure un défi autant que la diversification des aliments culturellement acceptés. Un programme de prise en charge de malnutrition est mis en place pour les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes allaitantes et autres vulnérables. Aujourd'hui, il y a nécessité de poursuivre ce programme pour assurer le bien-être nutritionnel de ces personnes.</p>			
<b>Impact escompté :</b>	Les taux de morbidité liés à la malnutrition aigüe modérée des enfants de 6 à 59 mois est inférieur à 8 %			
<b>Impact réel :</b>	<b>Aucun cas de morbidité lié à la malnutrition modéré des enfants de 6 à 39 mois n'a été enregistré.</b>			
<b>Sortant 1 :</b> Mise en place et suivi de la gestion communautaire des programmes liés à la malnutrition aigüe				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser le dépistage, la prise en charge et l'orientation communautaire des cas de malnutrition</li> <li>• Approvisionner les sites de livraisons de soins de santé en intrants nutritionnel, matériels anthropométriques, outils de gestion, médicaments essentiels.</li> <li>• Organisation et mobilisation communautaire pour la gestion de la malnutrition</li> </ul>	ANGO	Janvier Janvier Janvier janvier Janvier janvier	Décembre Décembre Décembre décembre Décembre décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 46 sur 52 séances de screening nutritionnel ont été effectués dans la communauté (88% de réalisation). Le screening nutritionnel est systématique lors des convois. Un dépistage passif des cas de la malnutrition est fait au CS ciblant tous les enfants de 6 à 59 mois reçus en consultation.</li> <li>• Le CS dispose des matériels anthropométriques et outils de gestion et a été approvisionné en intrants nutritionnels.</li> <li>• 2 séances de mobilisation communautaire sont organisées à l'attention des femmes enceintes et allaitantes pour l'identification de 3 recettes à base des aliments locaux</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• IEC/CCC et démonstration culinaire</li> <li>• Promotion de pratiques d'alimentation appropriées des nourrissons et des jeunes enfants</li> <li>• Suivi évaluation</li> </ul>				<p>18 séances de mobilisation communautaire ont été réalisées à l'intention des FEFA et accompagnants UNTA /UNS sur la thématique « Indentification des recettes à base des produits locaux ; Conduite de l'allaitement maternel et de l'alimentation de complément à base des produits locaux disponibles en l'occurrence sur le maïs, riz, l'arachide frais et l'huiles de palme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 séances de démonstration culinaire sur la constitution d'une bouillie haute énergie à base des aliments locaux et à partir des vivres PAM ont été réalisées à l'attention de 31 ménages lors des VAD après la distribution des rations PAM par TSF</li> <li>• 9 VAD ont été réalisées pour accompagner les femmes allaitantes ayant adhérées à l'allaitement maternel exclusif.</li> </ul> <p>6 thématiques sur l'ANJE à l'attention de <b>341</b> personnes dont <b>287</b> femmes et <b>54</b> hommes ont été développées au premier semestre à raison d'un thème par mois.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le suivi est fait régulièrement chez les groupes cibles (mamans inscrites).</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>		Site	Cible	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de nouvelles admissions communautaires de la malnutrition aigüe dans le programme</li> </ul>	Ango	40	248 cas de malnutrition aigüe (105 réfugiés soit 42% et 143 nationaux soit 48%) dont 136 cas de MAM (67 réfugiés soit 49 % et 69 nationaux soit 51 % et 112 cas de MAS (38 réfugiés soit 34 % et 74 nationaux soit 66 %)	

<b>Sortant 2 : Mise en place d'un système de surveillance nutritionnelle</b>				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
Organiser 4 sites sentinelles de surveillance nutritionnelle et alerte précoce	ANGO	janvier	janvier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les prestataires des soins de 5 structures ont été formés en Système Nutritionnel de Surveillance et d'Alerte Précoce.</li> <li>• Un comité de surveillance composé de 24 RECO dont 6 formés en PCIMA/ANJE a été mis en place.</li> <li>• 1 comité de 23 relais communautaires formés en PCIMA/ANJE</li> <li>• 1 comité de développement de santé constitué de 5 personnes est opérationnel.</li> </ul>

Indicateur(s) de performance	Site	cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place ou maintien d'un système de surveillance nutritionnelle fonctionnel</li> </ul>	Ango	1	1

Sortant 3 : Mise en place du programme de nutrition supplémentaire fonctionnel et monitoring			
Activité	Site	Date de début	Date de fin
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'approvisionnement et gestion en intrants et matériels</li> <li>Mise en place des outils de gestion</li> <li>Mécanisme de collaboration communautaire et de suivi de cas</li> <li>Aiguillage</li> <li>IEC</li> </ul>	ANGO	Janvier Janvier Janvier  Janvier  janvier	Décembre Janvier Décembre  Décembre  décembre
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des intrants nutritionnels (farine de maïs, petit pois, huile végétale et sucre) ont été reçus du PAM.</li> <li>Les outils de gestion existent</li> <li>Les RECO assurent le screening au niveau communautaire et réfèrent les cas au Cs pour le dépistage passif et la prise en charge par les prestataires des soins. Ils font de suivi au niveau communautaire</li> <li>Aucun cas morbidité lié à la malnutrition n'a été référé à l'hôpital</li> <li>Des séances d'IEC sont organisées dans le camp par les RECO et au centre de santé par les prestataires de soins. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 1 UNTA est opérationnelle</li> <li>➤ 1 UNTI planifiée mais non opérationnelle par manque des matériels et équipements.</li> <li>➤ 1 UNS partiellement opérationnelle par manque d'intrants pour la PEC des cas de MAM.</li> <li>➤ Les RECO formés sont activement impliqués dans le dépistage et l'orientation des cas vers les structures.</li> <li>➤ Le circuit d'aiguillage n'est pas encore opérationnel, car toutes les composantes PCIMA ne sont pas encore bien intégrées.</li> </ul> </li> <li>11 séances d'IEC/CCC sur l'ANJE ont été animées à l'attention de 641 personnes dont 483 femmes versus 158 hommes. Soit 91% de réalisation</li> </ul>			
Indicateur(s) de performance	Site	Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de nouvelles admissions aux programmes nutritionnels de supplémentation</li> </ul>	Ango	120	136/120 soit 113% dont 66 réfugiés et 69 nationaux (49% pour les réfugiés et 51% pour les nationaux)

Sortant 4 : Renforcement des capacités			
Activité	Site	Date de début	Date de fin
<ul style="list-style-type: none"> <li>Former les agents de santé en paquet</li> </ul>	ANGO	15 janvier	20 janvier
<ul style="list-style-type: none"> <li>23 relais communautaires dont 15 réfugiés et 8 autochtones formés en</li> </ul>			

<p>d'intervention communautaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Former les organisations communautaires de femmes aux bonnes pratiques alimentaires (ANJE)</li> <li>• Former les prestataires de soins dans la PCIMA (prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe sévère) et l'ANJE (alimentation du nourrisson et du jeune enfant) et SNSAP.</li> </ul>		<p>Février</p> <p>4février</p>	<p>Juillet</p> <p>10 février</p>	<p>PCIMA/ANJE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des séances de mobilisation communautaire ont organisées à l'attention des femmes enceintes et allaitantes sur les bonnes pratiques alimentaires pour l'identification de 3 recettes à base des aliments locaux et séance de démonstration culinaire sur la constitution d'une bouillie haute énergie à base des aliments locaux et à partir des vivres PAM</li> <li>• 13 prestataires des soins (5 du CS Mboti et 8 pour 4 autres structures de la Zone de Santé) ont été formés sur « PCIMA, ANJE SNSAP » en collaboration avec la ZS d'Ango, le PRONANUT et ADES</li> </ul>
<b>Indicateur(s) de performance</b>		Site	Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes formées</li> </ul>		Ango	10 femmes 5 RECO 4 prestataires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 femmes</li> <li>• 13 prestataires de soins</li> </ul>

<b>VI Objective: Amélioration de l'autosuffisance et des moyens d'existence</b>			
<b>Problem description:</b>	Arrivés sur le territoire congolais en situation d'urgence et de crise, relocalisés il y a moins de six mois, loin de chez eux et sans relations encore profondes avec les autochtones, les populations de la zone du projet sont dépourvus de tous moyens de subsistance et dépendent pour la plupart de l'aide humanitaire		
<b>Impact escompté:</b>	Grâce à la mise en œuvre d'activités, il résulte une augmentation de la stabilité économique et l'élimination des risques de protection.		
<b>Impact réel :</b>	<b>L'impact ne se fait pas encore ressentir compte tenu du démarrage récent des activités.</b>		
<b>Impact Indicator(s)</b>	<b>Site</b>	<b>Progrès réalisé</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le pourcentage des personnes vivant sur les différents sites du projet de la tranche de 18 à 59 ans ayant accès à une source de revenus s'étalant sur au moins six mois au cours de l'année soit <math>\geq 7\%</math></li> </ul> <p>Le pourcentage des jeunes entre 15 et 24 ans recevant des formations certifiées liées au développement des moyens de subsistance soit <math>\geq 5\%</math></p>	Ango	<p><b>59%</b></p> <p><b>22%</b></p>	
<b>Sortant 1 : Facilitation de l'accès à l'auto emploi et au développement de petites affaires</b>			
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Octroi de kits de démarrage de micros entreprises</li> </ul>	ANGO	février	mars
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 associations constituées ; entre autres des artisans-grabat,</li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Octroi de noyaux géniteurs d'animaux;</li> <li>• Organisation et appui en kit des pêcheurs</li> </ul>		février février	février février	<p>artisans-ndele, chasseurs, briquetiers, maçons, coiffeurs-homme, coiffeurs-dame, de couturiers, des forgerons, des menuisiers, des pêcheurs, des exploitants artisanaux des minerais, exploitants d'huile de palme, petits commerçants et restaurateurs, agriculteurs maraichers et agriculteurs vivriers. <b>13 d'entre elles ont été assistés</b> en kits de démarrage de micro-entreprise.</p> <p>L'association des boulangers a bénéficié d'une boulangerie construite et équipée.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 29 noyaux géniteurs (12 chèvres, 4 boucs 3 lapins, 15 poules et 5 coqs) ont été octroyés aux réfugiés dans le cadre de l'élevage.</li> <li>• 2 groupements de 27 pêcheurs ont été constitués et dotés de 19 filets de pêche et autres matériels et accessoires.</li> </ul>
<b>Performance Indicator(s)</b>		Site	Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes formées dans le domaine de l'entreprenariat</li> <li>• Nombre de groupements formés et assistés par l'intermédiaire des partenaires du HCR pour le développement de petites affaires;</li> </ul>		Ango	50  6	<b>115</b>  <b>13</b>

<b>Sortant 2: Promotion de la formation technique professionnelle</b>				
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	<b>Progrès réalisé</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation en maçonnerie et Menuiserie</li> <li>• Octroi de kits de démarrage de petites entreprises</li> </ul>	Ango	Février Février	Mars Mars	<p><b>10</b> menuisiers dont 9H et 1F et <b>12</b> maçons dont 9H et 1F ont été formés et sont opérationnels.</p> <p>Les kits de démarrage de petites entreprises ont été octroyés ; 16 kits attribués à 18 associations composés de 124 personnes.</p>
<b>Performance Indicator(s)</b>		Site	Cible	<b>Progrès réalisé</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes recevant la formation technique</li> <li>• Nombre de personnes recevant de kits</li> </ul>		Ango	50  50	<b>34</b>  <b>124</b>

<b>Sortant 2 : Possibilité d'accès à la production agricole/l'élevage/ la pêche</b>				
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribuer les semences maraichères</li> </ul>	ANGO	Mars	Mars	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des semences améliorées de tomates (26kg), aubergine (26kg),</li> </ul>

<p>améliorées et adaptées et outils aux producteurs réfugiés ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribution des produits phytosanitaire et pulvérisateurs</li> <li>• Achat et mise à disposition des motopompes aux groupes ;</li> <li>• Recenser les animaux des réfugiés ;</li> <li>• Identification et formation des auxiliaires</li> <li>• Vacciner les animaux des réfugiés;</li> <li>• Renforcement des soins et suivi épidémiologiques des animaux;</li> <li>• Equiper les personnels des matériels de soins et d'inspection de la viande.</li> <li>• Inspecter les viandes abattues dans les camps par les agents formés et assermentés ;</li> <li>• Former les réfugiés à l'alimentation et à la production améliorées de leurs bétails ;</li> <li>• Renforcer les capacités des producteurs (agriculteurs, élevage, pêche)</li> <li>• Sensibiliser et former les bouchers sur les mesures d'hygiène et le maintien de la qualité de la viande.</li> <li>• Formation des réfugiés sur la reconstitution semencière</li> <li>• Formation sur les techniques de préparation des produits agro-écologiques</li> <li>• Formation des réfugiés sur les techniques de gestion et conservation des produits agricoles et maraichers</li> <li>• Formation des réfugiés sur les techniques culturales</li> <li>• Réparation et entretien des motopompes</li> <li>• implantation de sites maraichers</li> <li>• Appui et organisation des pêcheurs</li> <li>• Octroi des noyaux géniteurs</li> </ul>		<p>10 Avril 15 avril 1Fevrier Mars 1 avril Janvier 10Février</p> <p>Janvier</p> <p>Février</p> <p>Mars</p> <p>janvier</p> <p>15 juin</p> <p>25 juillet</p> <p>Février Avril 13 février Février Janvier</p>	<p>20 avril 25 avril 30 février Mars 20 avril Décembre 14 février</p> <p>Décembre</p> <p>Mai</p> <p>Avril</p> <p>Juillet</p> <p>20 juin</p> <p>5 aout</p> <p>mars décembre 15 février Février Mai</p>	<p>amarante (74kg), gombo (600g) entre autres et 565 divers outils agricoles composés de houes (173) machettes (173), pelles (65), haches (32) râtaux (45), pulvérisateurs (20) ont été distribués à 210 ménages.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La distribution de pulvérisateurs et produits phytosanitaires est fait.</li> <li>• Le recensement des animaux de réfugiés a été effectué ; au total 641 volailles et 21 petits ruminants ont été recensés.</li> <li>• Organisation des groupements de maraichers est effective mais non opérationnel.</li> <li>• 20auxiliaires sont identifiés et formés sur la santé animaleet leurs capacités renforcés. La formation a lieu en présence de 20 participants</li> <li>• Le suivi épidémiologique des animaux est assuré par les auxiliaires formés.</li> <li>• N/A</li> <li>• Pas d'abattage d'animaux dans le camp présentement.</li> <li>• Les éleveurs sont formés et régulièrement briefés sur les techniques d'alimentation et de croisement pour une reproduction améliorée des petits ruminants.</li> <li>• Le renforcement de capacités des producteurs se fait à travers la vulgarisation des techniques de production faite par les techniciens.</li> <li>• Les bouchers sont briefés et sensibilisés sur les mesures d'hygiène.</li> <li>• 25 agriculteurs réfugiés ont été formés sur les techniques de reconstitution semencière en collaboration avec le service de l'agriculture.</li> <li>• La formation sur les techniques de préparation des produits agro-écologiques s'est déroulée en présence de 25 participants et 2 formateurs.</li> <li>• 21 producteur agricoles dont 17 réfugiés et 4 autochtones ont bénéficié une formation sur les techniques culturales .</li> <li>• Pas d'utilisation de motopompe pour le moment ;</li> <li>• Deux sites maraichers sont opérationnels et ont produit 57122 plantules, distribués à 203 ménages.</li> </ul>
--	--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une association de pêcheurs composée de 27 personnes est en place. Elle a été dotée de 31 filets, 57 bobines nylon et autres outils et matériels de pêche : hameçons, jambiers, torche et piles</li> <li>• Les noyaux géniteurs ont été achetés et doté aux réfugiés, 12 chèvres, 4 boucs 3 lapins, 15 poules et 5 coqs</li> </ul>
<b>Performance Indicator(s)</b>		Site	Cible	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes prises en charge recevant du matériel/une aide pour les activités de production agricole/l'élevage/la pêche ;</li> <li>• Nombre de personnes prises en charge ayant accès aux terres arables et autres ressources naturelles productives.</li> </ul>			1 00	<b>237</b>
			1 00	<b>210</b>

<b>VII Objective: Meilleure protection des ressources naturelles et de l'environnement partagé</b>				
<b>Problem description:</b>		La présence des réfugiés sur les différents sites ou les camps ont été installés a apporté de pressions supplémentaires sur les ressources naturelles et l'environnement. Cette pression à long termes peut apporter des conséquences répudiabiles et même irréversibles sur l'écosystème si des mesures ne sont pas prises en conséquence.		
<b>Impact escompté</b>		Les Camps des réfugiés et villages au tour des camps reboisés et les réfugiés adoptent un comportement plus rationnel écologiquement ; Les comités environnementaux mis en place dans les camps fonctionnent et favorisent la prise de conscience de la population ; Les lois et coutumes légales sur la gestion de l'environnement sont respectées ;		
<b>Impact Indicator(s)</b>		<b>Site</b>		<b>Progrès réalisé</b>
Atténuation des risques environnementaux associés à l'opération ≥ 60%				<b>50%</b>
<b>Sortant 1 : Evaluation et analyse</b>				
<b>Activité</b>		<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation des besoins en bois et de la disponibilité</li> <li>• Evaluations des impacts sur l'environnement</li> </ul>		ANGO	Janvier janvier	Février mars
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une Evaluation de besoins en bois est conduite. Le besoin en bois est largement comblé par la disponibilité du bois mort en quantité suffisante.</li> <li>• Une évaluation de l'impact sur l'environnement est réalisée . Rapport disponible.</li> </ul>
<b>Performance Indicator(s)</b>		site	Cible	<b>Progrès réalisé</b>
Évaluation de l'impact sur l'environnement conduite (oui/non) ;		Ango	Oui/non	Oui

Sortant 2 : Création de capacités				
Activité	Site	Date de début	Date de fin	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information, formation et vulgarisation des textes, lois et coutumes sur la gestion de l'environnement ;</li> <li>• Formation des Enseignants en matière d'éducation environnementale et de gestion rationnelle des ressources naturelles ;</li> <li>• Formation des clubs environnementaux</li> <li>• Formation du comité de gestion de l'environnement</li> <li>• Formation des pépiniéristes</li> <li>• Formation des agents forestiers</li> </ul>	ANGO	Janvier 5 avril 22 février 2 avril Février	Juillet 20 avril 25 février 3 avril février	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 35 personnes composées des réfugiés, des autochtones, des autorités et des agents du service de la conservation de l'environnement ont été formées sur la vulgarisation des textes, lois et coutumes relatifs à la protection de l'environnement.</li> <li>• <b>10</b> Enseignants et <b>04</b> Chefs d'établissements scolaires ont été formés sur l'éducation environnementale (<b>06</b> réfugiés et <b>04</b> autochtones dont 3 femmes).</li> <li>• <b>un</b> club environnement de 22 membres issus de 2 communautés est mis en place et formé sur les notions de protection de l'environnement.</li> <li>• une formation de renforcement de capacité du comité de protection de l'environnement est organisée au camp .</li> <li>• 09 personnes ont été formées sur les techniques de production de plants en pépinières en collaboration avec le service en charge de l'environnement. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une formation des agents forestiers, les exploitants forestiers et machinistes a été organisée (<b>20</b> participants) en présence des autorités locales et le HCR..</li> </ul> </li> </ul>
Performance Indicator(s)		Site	Cible	Progrès réalisé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes suivant l'éducation à l'environnement ;</li> <li>• Nombre de sessions d'éducation à l'environnement conduites</li> </ul>		Ango	20 6	<b>36</b> <b>6</b>

Sortant 3 : Protection des forêts				
Activité	Site	Date de début	Date de fin	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de pépinières</li> <li>• Production de 2 500 plants par camp</li> <li>• Visites des sites opérationnels (pépinières, sites mis en défense et reboisés) ;</li> <li>• Equipements des agents forestiers (Tenue de protection, tentes, bottes, etc). support à l'inspection forestière</li> <li>• Célébration de la journée mondiale de</li> </ul>	ANGO	10 Février Février Février 12 Mai 05 juin	20 février juillet octobre 15 Mai 05 juin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les pépinières sont en place et les plants sont produits et mises en terre régulièrement</li> <li>• 1125 plants ont été déjà produits dont 1000 reboisés</li> <li>• La visite des sites opérationnels a été effectuée en mission conjointe avec le service étatique en charge des forêts et de l'environnement. Les sites opérationnels d'exploitation artisanale des bois dans la chefferie NGINDO en territoire d'Ango ont été visités et la vulgarisation de code forestier effectuée.</li> <li>• 12 agents forestiers ont été dotés en équipements des agents forestiers (tenue</li> </ul>



l'environnement (5 juin)				<p>de protection, tentes, bottes, etc.) pour le support à l'inspection forestière</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La journée mondiale de l'environnement a été célébrée au Camp de réfugiés et a connu la participation de <b>93</b> Invités de différentes couches de la communauté locale et réfugiés ; parmi lesquels <b>13</b> Autorités de différents services politico administratifs à l'occurrence de l'Administrateur du Territoire d'Ango, CNR, ANR, PNC, Environnement du Territoire, Chefs de Groupements (MBOTI et CONGO), Zone de santé, Société civil, Confessions religieuses, DGM, TRANSCOM, Chefs d'établissements scolaires ;</li> <li>- <b>19</b> Représentants des Organisations Humanitaires : UNHCR, ADSSE, INTERSSOS, TSF, APEC, AIRD, COOPI ;</li> <li>- <b>15</b> personnes de la communauté locale ;</li> <li>- <b>47</b> réfugiés centrafricains, parmi lesquels les membres de clubs environnementaux y compris le comité des réfugiés du camp MBOTI ; Tous ont participé aux activités de reboisement dans la Grande artère du Camp MBOTI.</li> </ul>
<b>Performance Indicator(s)</b>	Site	cible	Progrès réalisé	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de semences d'arbres plantés et ayant pris par camp;</li> </ul>	Ango	2500	<b>1125</b>	
Taux de survie des arbres plantés (%)		60%	89%	

### VIII Objective: Mobilisation communautaire

<b>Problem description:</b>	<p>Pour adhérer à des idéaux comme le respect du principe de l'approche genre dans le leadership communautaire, les hommes ont toujours eu besoins d'être sensibilisés, informés et mobilisés.</p> <p>La mobilisation communautaire est un facteur incontournable pour la réussite des activité de grande portée comme celles relatives à la protection de l'environnement que nous entendons entreprendre.</p>
-----------------------------	---

<b>Intended impact</b>	Adoption de l'approche genre dans le leadership communautaire et auto gestion des questions communautaires par la communauté			
<b>Impact Indicator(s)</b>		<b>Site</b>	<b>Progrès réalisé</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le pourcentage de femmes actives participant au management des structures communautaires est <math>\geq 50\%</math></li> </ul>		<b>Ango</b>	<b>24.5%</b>	
<b>Sortant 1 : Le développement du leadership communautaire est en encouragé et soutenu</b>				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place et/ou consolidation des différents comités de gestion au niveau de chaque camp : mettre en place le comité directeur, le comité des sages, consolider les comités de gestion EHA, consolider le comité de femmes, consolider les comités de confessions religieuses, consolider les comités de sécurité, consolider les comités de santé et VIH-Sida, consolider les comités de distribution, consolider les comités de construction et de réhabilitation, consolider les comités des activités génératrices de revenus, consolider les comités de jeunesse sport et loisirs, consolider les comités d'éducation, consolider les comités SGBV, consolider les comités affaires sociales, consolider les comités de l'environnement</li> <li>vulgariser les textes régissant l'élection des membres du comité directeur,</li> <li>sensibiliser la communauté à une participation massive, rendre les comités opérationnels.</li> </ul>	ANGO	Février	Mars	<ul style="list-style-type: none"> <li>Différents comités de gestion sont mis en place dans le camp. Leur rôle dans la gestion et le suivi des activités, la sensibilisation et la mobilisation communautaire est primordial. Les comités présents dans le camp dont le comité directeur des réfugiés, le comité de gestion des points d'eau, et le comité hygiène et assainissement, sont associés au processus de prise de décision et reçoivent un appui en terme de renforcement de capacités. La mise en place et la consolidation des comités dans les différents domaines d'activités se poursuivent.</li> <li>Des séances de sensibilisation sur les bonnes pratiques démocratiques par le respect des textes régissant la réélection des membres du comité directeur sont tenues en collaboration avec la CNR. Le comité directeur participe à toutes les réunions de coordination des partenaires présents dans le camp.</li> <li>La communauté est sensibilisée et les comités sont rendus opérationnels. Le travail de sensibilisation pour l'opérationnalité de tous les comités mis en place se poursuit.</li> </ul>
<b>Performance Indicator(s)</b>		<b>Site</b>	<b>Cible</b>	<b>Progrès réalisé</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de groupes communautaires appuyés</li> </ul>		Ango	1	16

○ <b>Sortant 2 : L'approche participative est mise en place</b>				
<b>Activité</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliser sur le respect du règlement intérieur de réfugiés,</li> </ul>	ANGO	Janvier	Décembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des séances de sensibilisation sur le respect de règlement intérieur ont été organisées en collaboration avec la CNR</li> </ul>

• Sensibiliser sur le respect de l'approche genre dans leadership communautaire		janvier	Décembre	• La sensibilisation sur le respect genre dans le leadership communautaire a été régulièrement menée.
<b>Performance Indicator(s)</b>		Site	Cible	Progrès réalisé
• Nombre d'évaluations participatives conduites		Ango	1	1

<b>Objectif : SGBV PREVENTION ET REPOSE SGBV</b>				
<b>Description du problème</b>	Le conflit armé en République centrafricaine a contribué à l'augmentation des cas de violence basée sur le genre (viol en particulier) et le traumatisme psychologique parmi les réfugiés, notamment chez les femmes, les adolescentes. Cela a également conduit à la propagation de MST / VIH / sida, en particulier parmi les femmes et les jeunes filles réfugiées dans des zones qui n'ont pas la capacité additionnelle pour assurer une réponse adéquate aux besoins en terme de prise en charge médicale psychosociale.			
<b>Impact escompté :</b>	100 % réfugiés victimes de SGBV sont pris en charge dans les camps			
<b>Impact reel</b>				
<b>Indicateur(s) d'impact :</b>		<b>Site</b>	<b>Progrès réalisés</b>	
• Pourcentage des victimes identifiées recevant des soins cliniques appropriés		Ango	100%	
<b>Sortant :</b> Prise en charge médicale, psychosociale et réintégration socioéconomique des victimes de violences sexuelles				
<b>Activités</b>	<b>Site</b>	<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	<b>Progrès réalisé /Etat d'avancement</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation du personnel sur la gestion clinique des cas</li> <li>• Identification des cas de SGBV dans les camps</li> <li>• Réinsertion socioéconomiques dans les camps</li> </ul>	<p>ANGO</p>	<p>Janvier</p> <p>Janvier</p> <p>janvier</p>	<p>Décembre</p> <p>décembre</p> <p>janvier</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 personnes de l’ADES ont été formés sur le SGBV par le service de la protection de l’UNHCR</li> <li>• Le nombre des personnes identifiées et documentées au courant de cette phase s’élève à 62 dont 14 cas de viol, 6 cas d’agression sexuelle, 12 d’agression physique, 0 de mariage force, 11 des dénis des ressources d’opportunités et de services 19 de violences psychologiques/émotionnels Parmi ces incidents enregistrés on retrouve 22 cas de mineurs et 40 sont majeurs, dont 6 cas des sexes masculins et 56 des sexes féminins . Tous les cas identifiés et documente ont été soutenus psychologiquement. Cette phase a été marquée par 4 formations de renforcement des capacités dans le domaine de La notion des violences sexuelles , le CCC (la communication pour le changement de comportement )la détermination de l’intérêt supérieur de l’enfant . Dans le cadre des activités de prévention et promotion des droits de la femme, les journées comme le 8 Mars, le 16 et le 20 Juin ont été marquées par des manifestations ayant pour but de faire passer les messages relatifs a la lutte contre les SGBV.</li> <li>• Les survivantes bénéficient de la réinsertion socio-économique dans le cadre du programme AGR global.</li> </ul>
--	-------------	--	--	--