

PROPOSITION DE PROJET POUR ONG		2020
Fenêtre de financement:	Réponse rapide	
Veuillez noter que les ONG doivent soumettre des propositions de projet individuelles		V.20190801.FR
L'information demandée sur le projet devra être insérée dans les cases blanches des tableaux ci-dessous. Assurez-vous que toutes les cases blanches soient remplies.		
Section 1. Informations générales		
ONG Requérante	Centres pour le Développement et la Santé (CDS)	
Titre du projet <i>(max. 150 caractères)</i>	Renforcement de la prévention de COVID-19, de la continuité de l'offre et de l'accès aux services de santé maternelle et de VBG interrompus par la crise de COVID-19 dans les départements des Nippes et du Nord-Ouest.	
Secteur/Cluster	Santé - Santé	
	Santé - Santé	
Pays	Haïti	
Zones géographiques de mise en œuvre <i>(premier niveau et deuxième niveau des divisions administratives)</i>	<p>L'intervention sera mise en œuvre dans deux départements géographiques d'Haïti :</p> <p>Nord-Ouest : Communes : Bassin Bleu, Saint Louis du Nord, Anse à Foleur, Chansolme, La Tortue,</p> <p>Nippes : Communes : Arnaud, L'Asile, Petite Rivière de Nippes, Fonds des Nègres, Baradères,</p>	
Date de début du projet et durée <i>Tous les fonds doivent être décaissés et les activités accomplies dans un délai de six mois.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> a. Date de début standard (à la signature du contrat avec IOM)	
	<input type="checkbox"/> b. Date de début précoce (préciser la date) 	Cliquez ici pour entrer la date de début précoce
	Durée du projet réponse rapide:	Six mois à partir de la date de début Neuf mois à partir de la date de début
Financement (Veuillez introduire seulement des chiffres.)		
Total des fonds nécessaires à la réponse de l'ONG aux urgences actuelles (US\$)	4,500,000	
Total des fonds reçus pour la réponse de l'ONG aux urgences actuelles (US\$)	112,150	
Total des fonds du CERF demandés pour cette proposition de projet  (US\$)	400,000	

Comment [LF1]: L'intervention vise le renforcement de la prévention contre la COVID-19 tout en minimisant la discontinuité des services de santé maternelle et de VBG occasionnée par la pandémie au niveau de 10 communes des 2 départements géographiques ciblés (Nord-Ouest et Nippes)

Section 2. Le projet

Besoins humanitaires prioritaires

Quels sont les besoins critiques dans le(s) secteur(s)? Décrivez brièvement les principaux problèmes et besoins identifiés par les évaluations récentes des besoins et associés à la situation d'urgence actuelle. Inclure la date, le lieu et la méthodologie des évaluations (une page ou moins).

Certaines régions d'Haïti, comme les départements du Sud, du Sud-Est, de la Grande Anse, des Nippes et du Nord-Ouest déjà fragilisées par des désastres naturels (Cyclone Matthew en Octobre 2016 dans le Grand Sud, séisme de magnitude 5.9 dans le Nord-Ouest en 2018) et des crises socio-économiques et politiques récurrentes -phénomène peyi lock (lock down)- ne peuvent plus faire face seules aux besoins humanitaires accentués par la pandémie de CoViD-19. En raison des défaillances structurelles et fonctionnelles du système de santé, les indices sanitaires sont au rouge à l'échelle nationale notamment dans les domaines de la santé maternelle et de la violence basée sur le genre (VBG). Malgré des avancées considérables sur les dernières années, la persistance du déficit en personnel, en structure sanitaire, en équipements et en intrants (notamment dans les SONUB/SONU-C) ajoutée aux barrières socio-économiques et culturelles de la population résulte en des indicateurs alarmants.

Avant la pandémie de COVID-19, selon les données de l'EMMUS VI¹, la situation sanitaire était déjà précaire en matière de santé maternelle et de VBG. La complétude des visites prénatales était de l'ordre de 67% ; seulement 39% des accouchements ont été assistés par un personnel formé; le pays accusait les plus forts taux de mortalité maternelle et neonatale dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes soit respectivement 529 pour 100 000 et 32 pour 1000. La proportion de femmes (15-49ans) déclarant avoir subi une quelconque forme de violence tendait à augmenter passant de 30 % entre 2005-2006 à 34 % entre 2016-2017. Parmi les femmes ayant subi des violences physiques ou sexuelles, seulement 24 % ont recherché de l'aide (Nippes :22.4% ; Nord-Ouest : 28.8%).

Suivant un le plus récent rapport statistique du MSPP, la situation est exacerbée dans les régions ciblées par le projet : Un faible pourcentage de femmes enceintes ont complété la quatrième visite prénatale (Nippes : 11.7% ; Nord-Ouest : 16.9%) ; un fort pourcentage accouchaient en milieu non institutionnel (29% dans les Nippes, 30.67% dans le Nord-Ouest)².

En effet, l'Etat haïtien au cours des dernières années, fait de la santé maternelle et de la lutte contre la VBG des priorités majeures pour atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD) visant d'ici 2030 la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (ODD 3.1 et 3.2), l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles (ODD5)³.

Avec le COVID-19, l'utilisation des services de santé préventive et curative, de protection, de soutien psychologique, social et légal tendent à diminuer davantage non seulement à cause d'une baisse dans la recherche des services mais aussi en raison de la cessation ou du ralentissement de l'offre au moment de la crise. En effet, depuis l'introduction de la pandémie dans le pays, la fréquentation des institutions a diminué de manière drastique. La désinformation et la stigmatisation alimentent le déni et la peur de cette nouvelle maladie provoquant une réticence de la population à la demande des services notamment en matière de Consultations Prénatales (CPN) et d'accouchements assistés par un personnel qualifié. Ce personnel qui a des moyens limités en matière de protection individuelle est aussi affecté par les impacts

¹ Sixième Enquête nationale sur la Morbidité, la Mortalité et l'Utilisation des Services de santé

² MSPP, Rapport Statistique 2018, Publié en Novembre 2019

³ Plan stratégique national de santé sexuelle et reproductive (2018-2022)/Plan national de lutte contre les violences envers les femmes (2017-2027).

Comment [KC2]: Please make clear the division of labor/coordination complementarity among this and other projects included in this application working in the SGBV/reproductive health sectors.

Réponse CDS : L'intervention des CDS sera en complémentarité aux interventions de quatre (4) autres Organisations Non Gouvernementales (ONG) (PROFAMIL, Habitat for Humanity, Solidarité Internationale et Handicap International) sélectionnées par OCHA pour apporter une **réponse concertée** contre le COVID-19 en Haïti. Un échange dynamique dans la phase de conception des propositions de projet a permis aux **5 ONGs** de répartir entre elles les aires et les secteurs d'intervention question de rechercher une synergie optimale tout en évitant la duplication des actions. **C'est ainsi que les CDS interviendront dans le secteur de la santé mais dans des zones géographiques(Nippes, Nord-Ouest) différentes de celles ciblées par la PROFAMIL(Grand-Anse, Sud, Sud-Est).** Handicap International, Habitat for Humanity et Solidarité Internationale ont centré leurs interventions dans les secteurs de l'Eau, l'Assainissement, l'Hygiène (WASH) et de la Protection à travers les 7 régions ciblées par la réponse (Ouest, Nord, Sud, Sud-Est, Nippes, Nord-Ouest et Grande-Anse) dans le but de compléter les interventions en santé des CDS et de la PROFAMIL.

Comment [KC3]: As noted in our comments on the chapeau, activities included in these proposals should be in the WASH and health sector. As such please strengthen the justification for including interventions in the SGBV sector. Please show that it is a direct consequence of the Covid-19 crisis and the activities are a necessary and appropriate response, as are those in the health and WASH sectors. Please include relevant indicators with regard to SGBV and access to relevant services.

Réponse CDS: Avant la pandémie, la proportion de femmes (15-49ans) déclarant avoir subi une quelconque forme de violence tendait à augmenter passant de 30 % entre 2005-2006 à 34 % entre 2016-2017. Parmi les femmes ayant subi des violences physiques ou sexuelles, seulement 24 % ont recherché de l'aide (Nippes :22.4% ; Nord-Ouest : 28.8%). Avec le COVID-19, à l'instar des autres départements géographiques, la restriction des déplacements comme mesure de lutte contre la pandémie a pour effet pervers de dégrader encore plus les conditions de vies déjà précaires des familles tout en accentuant la vulnérabilité des filles, des femmes et des enfants aux différentes formes de violence.

Se basant sur l'expérience acquise dans la réponse aux crises humanitaires, y compris les épidémies, l'UNFPA et l'UNICEF estiment que la pandémie du COVID-19 aggravera les inégalités existantes entre les sexes et augmentera le risque de violences basées sur le genre (VBG)¹. Le manque d'autonomie et l'

Comment [KC4]: Is information available comparing the pre-pandemic baseline with the contemporary situation? If so, please provide.

Réponse CDS: We provide separately informations about the pre and post COVID context. Please see both sections highlighted in yellow.

psycho-traumatiques de la pandémie ce qui résulte parfois en des absences à leur poste de travail. Selon ce que nous rapportent les Directions Sanitaires Départementales du Nord-Ouest et des Nippes, les institutions ciblées par le projet ont connu des difficultés énormes en matière d'Equipements de Protection Individuelle, d'intrants et de médicaments et ont enregistré une baisse considérable de la demande des services notamment en santé maternelle depuis l'apparition des premiers cas de COVID-19 dans le pays. A titre d'exemple, c'est le cas pour deux Hopitaux Communautaires de Référence (HCR) dans les deux régions ciblées par le projet (HCR de Bassin Bleu et l'HCR de l'Asile) où le nombre de Consultations Périnatales, d'accouchements institutionnels ont chuté en moyenne de 35% et les demandes de services pour VBG de 81% au cours du trimestre Avril-Juin 2020 en comparaison aux résultats du trimestre précédant la crise (Octobre-Décembre 2019).

Le troisième objectif général du plan de réponse nationale contre le COVID-19 est d'organiser une réponse nationale adaptée du système de santé afin de réduire l'impact de la pandémie sur le territoire en termes de morbidité, de mortalité et de répercussions sur le fonctionnement des services essentiels. Si rien n'est fait, la pandémie de COVID-19 aura l'effet d'un séisme sur la santé et la protection des filles et des femmes de ces régions en entravant leur accès aux services avec une menace redoutable pour le bien-être et la vie de milliers d'entre elles vivant sous le seuil de la pauvreté dans les zones ciblées.

Avec le support de ses partenaires et les fonds CERF, les Centres pour le Développement et la Santé (CDS), au regard de sa mission d'accompagnement de l'Etat haïtien dans la gestion des problèmes humanitaires et de santé de la population interviennent en réponse à la crise générée par la pandémie de COVID-19 dans plusieurs de ces départements et en particulier dans les **Nippes et le Nord-Ouest** afin de soutenir la continuité de l'offre des services et l'accès des personnes vulnérables aux soins de santé essentiels avec une **emphase importante sur la prévention du COVID-19, la santé maternelle, la prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre et sexiste.**

La proposition de projet des CDS qui s'inscrit principalement dans le **secteur de la santé s'articule autour de la prévention du COVID-19** et des besoins en stratégies minimisant la baisse de la fréquentation des services SR et VBG. Elle sera en complémentarité aux interventions de quatre (4) autres Organisations Non Gouvernementales (ONG) (PROFAMIL, Habitat for Humanity, Solidarité Internationale et Handicap International) sélectionnées par OCHA pour apporter une réponse concertée contre le COVID-19 en Haïti. Un échage dynamique dans la phase de conception des propositions de projet a permis aux **5 ONGs** de répartir entre elles les aires et les secteurs d'intervention question de rechercher une synergie optimale tout en évitant la duplication des actions. C'est ainsi que les CDS interviendront dans le secteur de la santé mais dans des zones géographiques (Nippes, Nord-Ouest) différentes de celles ciblées par la PROFAMIL (Grand-Anse, Sud, Sud-Est). Handicap International, Habitat for Humanity et Solidarité Internationale ont centré leurs interventions dans les secteurs de l'Eau, l'Assainissement, l'Hygiène (WASH) et de la Protection à travers les 7 régions ciblées par la réponse (Ouest, Nord, Sud, Sud-Est, Nippes, Nord-Ouest et Grande-Anse) dans le but de compléter les interventions en santé des CDS et de la PROFAMIL.

Résumé du projet

Fournissez une description claire et concise du projet CERF. Qui est la population cible (qui, où, combien)? Quels sont les résultats spécifiques? (une page ou moins)

Cette intervention vise à renforcer **la prévention du COVID-19** et les stratégies minimisant la baisse de la fréquentation des services de santé essentiels entravés par la crise de COVID-19 avec une emphase sur la **santé maternelle, la prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre et sexistes** dans 10 communes à travers les départements des Nippes et du Nord-Ouest en complémentarité de l'ONG Profamil qui couvrira les départements de la Grand'Anse, du Sud et du Sud-Est.

Comment [PMG5]: As the project should be related to COVID, it is not clear how this is linked to the COVID response and COVID activities, as it seems other regular health and protection activities. Kindly clarify.

Réponse CDS:

Cette intervention vise à renforcer **la prévention du COVID-19** et les stratégies minimisant la baisse de la fréquentation des services de santé essentiels entravés par la crise de COVID-19 avec une emphase sur la **santé maternelle, la prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre et sexistes** dans 10 communes à travers les départements des Nippes et du Nord-Ouest en complémentarité de l'ONG Profamil qui couvrira les départements de la Grand'Anse, du Sud et du Sud-Est.

Le projet s'étendra sur 9 mois et entend toucher directement :

- **9799 femmes enceintes** : à travers des séances d'information/Education/Communication (IEC) sur le COVID-19 et sur l'importance des 4 visites prénatales au cours de la grossesse. 8819 d'entre elles bénéficieront de masques pour leur protection et de jetons leur garantissant l'accès à des médicaments subventionnés lors de la quatrième visite prénatale.
- **4000 parturientes/femmes allaitantes/Nouveau-nés** : à travers des IEC sur le COVID-19, la distribution de masques et des accouchements facilités dans les SONUB/SONUC par l'octroi d'une subvention de médicaments au profit de 2000 parturientes référées par les matrones, les ASCP, les leaders communautaires, les associations travaillant auprès des personnes vivant avec un handicap.
- **500 personnes victimes de VBG et 5000 adolescentes** : A travers des activités de sensibilisation (sur le COVID-19, sur la VBG) et la facilitation de l'accès à un paquet intégré de soins et services relatifs promus et facilités en collaboration avec les acteurs locaux intervenant dans le secteur (les coordinations départementales du Ministère de la Condition Féminine et aux Droits de la Femme (MCFDF)). Des frais de transport et une prise en charge psycho-sociale leur seront apportés grâce aux fonds du projet et la collaboration de ces partenaires.
- **300 personnes vivant avec un Handicap** : en collaboration avec les associations intervenant dans le secteur pour assurer leur sensibilisation sur le COVID-19, la distribution de masque à leur profit, la détection chez ces derniers des besoins en prise en charge COVID, en santé maternelle/VBG et leur référence vers les institutions appropriées. Trente (30) d'entre eux bénéficieront d'une chaise roulante.
- **2000 personnes suspectes/atteintes de COVID** : à travers des activités de sensibilisation sur le COVID-19, de recherche active, de distribution de masques et de référence de cas suspects de COVID-19 vers les institutions de prise en charge pour un diagnostic et un traitement précoces
- **1000 Personnes vivant avec le VIH (PVVIH)** : à travers des séances d'IEC institutionnelles sur le COVID-19, la distribution de masques, des visites domiciliaires pour les sensibiliser et les éduquer sur les risques et moyens de prévention du CoViD-19 ainsi que sur les comportements à adopter devant les signes et symptômes de la maladie.
- **14400 personnes fréquentant les institutions** : par le moyen des séances d'IEC réalisées sur les risques/moyens de prévention du COVID-19, les programmes de santé maternelle, la prévention et la prise en charge de la VBG dans le contexte de COVID-19. Ils seront aussi touchés par l'installation des points de lavage des mains dans des endroits stratégiques au niveau des institutions sanitaires où l'on interviendra.
- **22500 personnes des zones de l'intervention** : par des séances d'IEC communautaires réalisées sur les risques et moyens de prévention du CoViD-19 ainsi que sur les comportements à adopter devant les signes et symptômes de la maladie, la promotion des services de santé maternelle, la prévention et la prise en charge de VBG dans le contexte COVID-19 avec des prestataires et des patients protégés contre le COVID-19.
- **150 prestataires de soins et services de santé (Médecins, Sages-Femmes, infirmières, Auxiliaires-infirmières, travailleurs sociaux, psychologues, Agents de Santé Polyvalents (ASCP))** : à travers la dotation en Equipements de Protection Individuelle(EPI), la réalisation des sessions de formation/d'orientation sur les risques et mesures de prévention de la COVID-19 et visant leur mise à niveau pour la promotion et l'offre d'un paquet de services essentiels de qualité notamment pour les services de santé maternelle et de VBG.
- **200 leaders communautaires et des membres des associations travaillant auprès des personnes avec handicap** : à travers des sessions d'information et de sensibilisation sur les risques et mesures de prévention de la COVID-19, la promotion des services de santé sexuelle et reproductive et de VBG afin qu'ils puissent eux-mêmes intervenir auprès de leurs audiences et de

leurs communautés en général.

Les activités institutionnelles du projet se dérouleront dans 10 structures sanitaires à travers 10 communes (Bassin Bleu, Saint Louis du Nord, Anse A Foleur, La Tortue, Chansolme, Arnaud, Fonds des Nègres, Petite Rivière des Nippes, Baradères et l'Asile). Elles ont été choisies sur la base du fait que leurs institutions sanitaires constituent une référence pour une population considérable vivant dans un pôle géographique éloigné non encore couverte par le projet CERF. Quant aux activités communautaires, elles s'étendront vers les différentes sections communales des 10 communes citées ci-dessus tant pour la prévention, la promotion et pour l'offre des soins et services de santé essentiels.

Résultats :

- 59849 personnes des 10 communes ciblées bénéficieront du renforcement de la prévention et de la prise en charge en santé maternelle et VBG par du personnel et des patients protégés contre les risques de transmission de COVID-19.
- Renforcement de 10 institutions les habilitant à offrir des soins et services de qualité dans le contexte COVID dans les domaines de santé maternelle et de la prise en charge des survivant (e)s de VBG avec emphase sur les Equipement de Protection Individuels (EPI)
- Amélioration de l'offre et de l'accès aux services de santé essentiels avec une emphase sur la prévention du COVID-19, la santé maternelle, la prévention et la prise en charge de VBG au niveau de 10 communes à travers 2 départements géographiques du pays (Nippes et Nord-Ouest)**
- Diminution des risques de contamination des PVVIH par le COVID-19 à travers les 10 communes ciblées par le projet tout en facilitant leur approvisionnement communautaire en ARV interrompu par la crise de COVID-19

Personnes directement visées par le projet

Veillez n'inclure que les personnes ayant reçu directement des biens ou des services du projet. Si le projet a multiples secteurs, veuillez fournir les données désagrégées des personnes visées par secteur en remplissant tous les tableaux. (Veillez introduire seulement des chiffres.)

Secteur	Santé - Santé				
Catégorie	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total 
Communautés d'accueil 					0
Réfugiés 					0
Retournés 					0
Déplacés internes 					0
Autres personnes touchées 	15728	36699	2227	5195	59849
Total 	15728	36699	2227	5195	59849
	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total 
Personnes handicapées (Sur le total ciblé)	81	189	9	21	300
Secteur	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant				

Comment [KC6]: What are the results with regard to people living with HIV/AIDS. Please include this.

Réponse CDS:

4. Diminution des risques de contamination des PVVIH par le COVID-19 à travers les 10 communes ciblées par le projet tout en facilitant leur approvisionnement communautaire en ARV interrompu par la crise de COVID-19

Catégorie	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total ⁱ
Communautés d'accueil ⁱ					0
Réfugiés ⁱ					0
Retournés ⁱ					0
Déplacés internes ⁱ					0
Autres personnes touchées ⁱ					
Total ⁱ					
	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total ⁱ
Personnes handicapées (Sur le total ciblé)					
Personnes indirectement visées par le projet					
<p>Veillez quantifier et décrire ici les personnes qui bénéficieront indirectement des activités du projet, par exemple des campagnes de sensibilisation / information, l'élargissement de la capacité de prestation de services, etc. Si le projet a multiples secteurs, veuillez décrire ici les personnes indirectement visées dans chaque secteur.</p> <p>Deux stratégies permettront de toucher indirectement des milliers de personnes dans les zones ciblées :</p> <p>1- La sensibilisation : Un bénéficiaire direct touché permettra d'en toucher au moins trois (3) bénéficiaires indirects, la taille moyenne des familles en Haiti étant de 4 membres⁴ sans parler des amis, des collègues et des voisins. Les leaders et les structures communautaires renforcés contribueront dans la sensibilisation auprès de leurs audiences ce qui permettra d'augmenter encore les populations touchées dans les zones d'intervention du projet.</p> <p>2- Le renforcement de la disponibilité et de la promotion des services: On estime qu'en renforçant la capacité des 10 centres de santé à continuer de prodiguer des soins, ce ne sont pas moins de 440 milliers de personnes dans les communes ciblées par le projet qui bénéficieront du projet.</p>					
Cadre de résultats					
<p>Pour les projets couvrant plusieurs secteurs, veuillez inclure au moins <u>un résultat par secteur</u> - ajoutez / supprimez des tableaux de résultats si nécessaire.</p> <p>Si le projet comporte une composante VBG, PAA ou Trésorerie ou cible des personnes handicapées ou ayant d'autres besoins spécifiques, insérez les produits et / ou indicateurs et activités correspondants dans le cadre de résultats.</p>					
Objectif du projet	<p>Cette intervention vise à renforcer la prévention du COVID-19 et les stratégies minimisant la baisse de la fréquentation des services de santé essentiels entravés par la crise de COVID-19 avec une emphase sur la santé maternelle, la prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre et sexistes dans 10 communes à travers les départements des Nippes et du Nord-Ouest en complémentarité de l'ONG Profamil qui couvrira les départements de la Grand'Anse, du Sud et du Sud-Est.</p>				
Résultat 1	<p>59849 personnes des 10 communes ciblées bénéficieront du renforcement de la prévention et de la prise en charge en santé maternelle et VBG avec du personnel et des patients protégés contre les risques de transmission de COVID-19. Santé - Santé</p>				
Secteur	Santé - Santé				
Indicateurs	Description		Cible ⁱ		

Comment [LF7]: How was the indirect beneficiary figure reached?(Comment of Kate Corenthal on July 13, 2020)

Réponse CDS:

Deux stratégies permettront de toucher indirectement des milliers de personnes dans les zones ciblées :

1-La sensibilisation : Un bénéficiaire direct touché permettra d'en toucher au moins trois (3) bénéficiaires indirects, la taille moyenne des familles en Haiti étant de 4 membres' sans parler des amis, des collègues et des voisins. Les leaders et les structures communautaires renforcés contribueront dans la sensibilisation auprès de leurs audiences ce qui permettra d'augmenter encore les populations touchées dans les zones d'intervention du projet.

2-Le renforcement de la disponibilité et de la promotion des services: On estime qu'en renforçant la capacité des 10 centres de santé à continuer de prodiguer des soins, ce ne sont pas moins de 440 milliers de personnes dans les communes ciblées par le projet qui bénéficieront du projet.

Comment [PMG8]: As the project should be related to COVID, it is not clear how this is linked to the COVID response and COVID activities, as it seems other regular health and protection activities. Kindly clarify.

Réponse CDS:

Cette intervention vise à renforcer la **prévention du COVID-19** et les stratégies minimisant la baisse de la fréquentation des services de santé essentiels entravés par la crise de COVID-19 avec une emphase sur la santé maternelle, la prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre et sexistes dans 10 communes à travers les départements des Nippes et du Nord-Ouest en complémentarité de l'ONG Profamil qui couvrira les départements de la Grand'Anse, du Sud et du Sud-Est.

⁴ EMMUS VI

Résultat 1		
Indicateur 1.1	Nombre de personnes de la population cible désagrégées par sexe, catégorie, touchées par les activités de sensibilisation contre la COVID-19	59849 (9799 femmes enceintes, 4000 parturientes, 5000 adolescentes, 500 victimes de VBG, 300 personnes avec handicap, 2000 personnes suspectes de COVID-19, 1000 PVVIH, 14400 autres patients des institutions sanitaires, 22500 personnes de la population générale, 150 prestataires de services santé, 200 leaders communautaires)
Indicateur 1.2	Nombre d'institutions et de structures communautaires renforcées pour assurer la prévention de la COVID-19 et la continuité de l'offre des services de santé maternelle, la prévention et la prise en charge de la VBG	10 institutions sanitaires (Bassin Bleu, Saint Louis du Nord, Anse à Foleur, La Tortue, Chansolme, Arnaud, Asile, Fonds des Nègres, Petite Rivière des Nippes, Baradère) et 20 structures communautaires (Clubs de mères, Clubs de pères, Comité de Santé Communale, etc)
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Réalisation d'activités de sensibilisation (IEC, rencontres communautaires, éducation par les pairs (leaders communautaires) à l'intention de la population cible dont 200 leaders communautaires sur les risques et mesures de prévention de la COVID-19, la prévention promotion des services Santé Maternelle et de VBG	Institutions/Directions Sanitaires départementaux(DS)/MCFDF
Activités1.2.1	Renforcement des institutions en matériels de sensibilisation (album d'images, posters, dépliants, matériels audio visuels, etc.)	CDS
Activité 1.2.2	Réalisation de 3000 visites domiciliaires pour la sensibilisation sur les risques et mesures de prévention de COVID-19, la recherche et la référence de cas suspects de COVID-19, la promotion de la disponibilité des services de santé maternelle et de VBG, la Distribution Communautaire d'ARV (DAC) aux PVVIH	Institutions sanitaires
Résultat 2	Renforcement de 10 Institutions les habitant à offrir des soins et services de qualité dans le contexte COVID dans les domaines de santé maternelle et de la prise en charge des survivant (e)s de VBG avec emphase sur les matériels EPI	
Secteur	Santé - Santé	
Indicateurs Résultat 2	Description	Cible
Indicateur 2.1	Nombre de prestataires formés/orientés (MD, Infirmières, Auxiliaires, Sages-femmes, ASCP) pour offrir des services de sensibilisation sur les risques et mesures de prévention de la COVID-19, de promotion et de prise en charge dans les domaines de santé sexuelle et reproductive et de VBG dans le contexte COVID (désagrégés par sexe et âge)	150
Indicateur 2.2	Nombre d'institutions bénéficiant d'équipements, de matériels, de médicaments, de fournitures et intrants médicaux pour	10

Comment [KC9]: Please provide this by activity.

59849:

- Réalisation de séances d'IEC sur les risques et mesures de prévention de COVID-19 au profit de 9799 femmes enceintes
- Réalisation de séances d'IEC sur les risques et moyens de prévention de COVID-19 au profit de 4000 parturientes reçues dans les services d'accouchement au niveau des 10 institutions sanitaires ciblées par le projet
- Réalisation de rencontres de sensibilisation sur les risques, moyens de prévention et de prise en charge de COVID et de la VBG au profit 5000 adolescentes et 500 survivantEs de VBG
- Réalisation de séances de sensibilisation sur les risques et moyens de prévention de COVID au profit de 300 personnes vivant avec un Hadicap tout en assurant leur éducation sanitaire sur la santé maternelle et sur la VBG
- Réalisation de séances d'IEC sur les risques et moyens de prévention de COVID-19 au profit de 1000 PVVIH dont l'approvisionnement en médicaments ARV a été interrompu à cause de la crise(ce groupe etant très vulnérable par rapport à la COVID-19)
- Réalisation de seances d'IEC sur les risques et moyens de prévention de COVID-19 au profit de 14400 patients des services autres que CPN et maternité au niveau des 10 institutions sanitaires ciblées par le projet
- Réalisation de seances de sensibilisation sur les risques et moyens de prévention de COVID-19 au profit de 2000 personnes suspectes de COVID-19 lors de visites domiciliaires au niveau de la communauté tout en les référant vers les institutions de prise en charge
- Réalisation de séances d'IEC sur les risques et moyens de prévention de COVID-19 au profit de 22500 personnes au niveau de la communauté à travers des rencontres de petits groupes et des visites domiciliaires
- Organisation de sessions de formation sur les risques et mesures de prévention de la COVID-19, les soins obstétricaux d'urgence et la prise en charge de la VBG à l'intention de **50 personnels médicaux** (Médecins, infirmières, Auxiliaires, Sages-Femmes, travailleurs sociaux/psychologues)
- Réalisation des sessions de formation continue sur les risques et les moyens de prévention de COVID-19, la prise en charge de VBG, la reconnaissance des signes de dangers de la grossesse à l'intention de **100 ASCP**
- Réalisation de session d'information sur les risques et mesures de prévention de COVID-19 au profit de 200 leaders communautaires tout en promouvant les services de santé maternelle, la prévention et la prise en charge de la VBG

	assurer l'offre des services de santé maternelle et VBG y compris les équipements de protection individuelle (EPI) et pour la prévention des infections	
Indicateur 2.3	Nombre d'institutions bénéficiant de renforcement en matière de personnel pour l'offre des services de sensibilisation sur les risques et mesures de prévention de la COVID-19, de promotion et de prise en charge dans les domaines de santé sexuelle et reproductive et de VBG dans le contexte COVID (désagrégés par sexe et âge) santé maternelle et de VBG dans les 10 communes ciblées	10
Activités du résultat 2	Description	Mise en œuvre par 
Activité 2.1.1	Organisation de sessions de formation de mise à niveau sur les risques et mesures de prévention de la COVID-19, les soins obstétricaux d'urgence et la prise en charge de la VBG à l'intention de 50 personnels médicaux (Médecins, infirmières, Auxiliaires, Sages-Femmes, travailleurs sociaux/psychologues)	CDS/DS
Activité 2.1.2	Réalisation des sessions de formation continue sur les risques et les moyens de prévention de COVID-19, la prise en charge de VBG, la reconnaissance des signes de dangers de la grossesse à l'intention de 100 ASCP	CDS/DS
Activité 2.2.	Renforcement des 10 institutions sanitaires ciblées en les approvisionnant en EPI, sceaux à robinet pour le lavage des mains (pour la protection du personnel et des patients contre la COVID), équipements, matériels, fournitures médicaux et médicaments pour assurer l'offre des services de santé maternelle et de VBG tout en assurant la prévention des infections	CDS
Activité 2.3	Dotation d'une infirmière dans chacune des 10 institutions ciblées pour renforcer l'offre des services de sensibilisation sur les risques et mesures de prévention de la COVID-19, la promotion et la prise en charge dans les domaines de santé sexuelle et reproductive et de VBG dans le contexte COVID	CDS
Résultat 3	Amélioration de l'offre et de l'accès aux services de santé essentiels avec une emphase sur la prévention du COVID-19, la santé maternelle, la prévention et la prise en charge de VBG, la prise en charge des PVVIH au niveau de 10 communes à travers 2 départements géographiques du pays (Nippes et Nord-Ouest)	
Secteur	Santé - Santé	
Indicateurs Résultat 3	Description	Cible 
Indicateur 3.1	Nombre de femmes enceintes bénéficiant de la 4ème consultation prénatale et de masques de protection au cours de l'implémentation du projet (désagrégées par âge)	8819
Indicateur 3.2.	Nombre d'accouchements assistés par un personnel formé enregistrés au cours de l'implémentation du projet (bénéficiaires désagrégées par âge) dans les 10 sites du projet	2000
Indicateur 3.3	Nombre attendus de victimes de VBG bénéficiant des soins et services de prise en charge dans le cadre du projet (désagrégées par sexes, âge)	500
Indicateur 3.4	Nombre de personnes avec Handicap bénéficiant d'une séance	300

Comment [PMG10]: How is this related to COVID? This will be important to know for reporting and monitoring purposes.

Réponse CDS:

En Haïti, les institutions sanitaires font face à des carences en personnel ce qui fait que souvent un employé peut être affecté à plusieurs services en même temps. Surtout avec la crise de COVID-19, elles se trouvent dans de sérieuses difficultés pour établir les roulements du personnel et garantir la continuité des services. Pour favoriser la réalisation des activités de sensibilisation contre la COVID-19 tant au niveau institutionnel que communautaire, on projette de recruter une infirmière pour chacune des 10 institutions de façon à renforcer la prévention de COVID-19 dans les 10 communes tout en assurant la promotion et l'offre des services de santé maternelle et de VBG. Elles contribueront aussi dans la réalisation d'autres tâches au niveau des institutions pour favoriser la continuité des services de santé primaires affectée pendant la crise.

Same as above. How is this related to COVID? It is not clear why this is included in this proposal.

Réponse CDS: Suite aux commentaires, on a enlevé l'indicateur relatif au système de référence et de contre-référence.

Nous l'avons mis parce que nous comptons aider les institutions à mieux organiser le système d'identification, d'alerte et de référence des cas de COVID-19 en mettant la cartographie des services de prise en charge à la disposition des acteurs tout en garantissant avec les directions sanitaires la disponibilité des outils et des moyens de communication (cartes de recharge téléphonique, internet)

Comment [KC11]: What are the results with regard to people living with HIV/AIDS. Please include this.

Réponse CDS:

On a ajouté l'indicateur 3. 5 qui est spécifique aux PVVIH: Nombre de PVVIH bénéficiant de masques et d'une distribution communautaire d'ARV avec le support du projet
On a aussi développé l'activité 3.5 relative à cet indicateur.

Les Personnes vivant avec le VIH sont très vulnérables par rapport au COVID-19. On constate au moment de la crise une augmentation du nombre de manquements aux rendez-vous, beaucoup d'entre eux sont devenues des pertes de vue. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation : la peur d'être infecté en venant dans les institutions sanitaires, le manque de moyens pour payer les frais de transport, l'absence de moyens de protection individuelle, etc.

En effet, on projette de réaliser des séances de sensibilisation à leur profit sur les risques et moyens de prévention de COVID-19, les doter en masques de protection et faciliter la distribution communautaire d'ARV en octroyant des frais de transport pour les agents de santé qui assurent les visites domiciliaires.

	de sensibilisation sur les risques de COVID-19, de masques ou d'une consultation médicale dans le cadre du projet (désagrégées par sexes, âge)	
Indicateur 3.5	Nombre de PVVIH bénéficiant de masques et d'une distribution communautaire d'ARV avec le support du projet	1000
Activités du résultat 3	Description	Mise en œuvre par 
Activités 3.1	Offre de services de consultations prénatales avec médicaments subventionnés et distribution de masques pour la prévention de COVID-19 à l'intention 8819 de femmes enceintes vues en 4 ^{ème} visite prénatale au niveau des 10 institutions ciblées.	CDS/Institutions sanitaires
Activités 3.2	Amélioration du nombre d'accouchements assistés par un professionnel de santé avec la distribution de masques pour la prévention de COVID-19 et la subvention de médicaments au profit de 2000 parturientes au niveau des 10 institutions ciblées	CDS/institutions sanitaires
Activités 3.3	Offre de soins et services intégrés avec la distribution de masques pour la prévention de COVID-19 et des frais de transport à l'intention de 500 survivant (e)s de VBG dans les zones d'intervention du projet	CDS/Institutions sanitaires/MCFDF
Activité 3.4	Offre de services de santé et distribution de masques pour la prévention de COVID-19 à 300 personnes ayant un handicap avec la collaboration des organisations travaillant dans le secteur (30 d'entre elles bénéficieront d'une chaise roulante)	Institutions sanitaires
Activité 3.5	Distribution de masques pour la prévention de COVID-19 et distribution communautaire d'Antirétroviraux au profit de 1000 PVVIH	Institutions sanitaires
Résultat 4	Amélioration du système de coordination, de suivi et d'évaluation afin de garantir la qualité des activités et l'atteinte des résultats du projet	
Secteur	Santé	
Indicateurs Résultat 4	Description	Cible 
Indicateur 4.1	Nombre de visites de suivi et d'assistance technique réalisées sur les trois trimestres dans les deux départements supportés par le projet	24
Indicateurs 4.2	Nombre de rapports mensuels disponibles sur le projet et transmis à tous les partenaires	9
Activités du résultat 4	Description	Mise en œuvre par 
Activité 4.1.	Réalisation de visites de suivi et d'assistance technique chaque trimestre dans les deux départements ciblés	CDS/DS
Activité 4.2	Elaboration et soumission du rapport consolidé à tous les partenaires et acteurs intervenant dans le projet	Institutions/CDS
Résultat 5		
Secteur		
Indicateurs Résultat 5	Description	Cible 

Comment [PMG12]: Please include.

On a inclu le secteur. On intervient dans le secteur santé.

Indicateur 5.1		
Indicateur 5.2		
Indicateur 5.3		
Activités du résultat 5	Description	Mise en œuvre par 
Activité 5.1		
Activité 5.2		
Activité 5.3		

Calendrier de mise en oeuvre									
	Project duration (9 Months)								
	Mois 1	Mois 2	Mois 3	Mois 4	Mois 5	Mois 6	Mois 7	Mois 8	Mois 9
Résultat 1									
Activité 1.1.	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Activité 1.2.1	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Activité 1.2.2	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Résultat 2									
Activité 2.1.1	x	x	x						
Activité 2.1.2	x	x	x						
Activité 2.2	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Activité 2.3	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Résultat 3									
Activité 3.1	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Activité 3.2	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Activité 3.3	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Activité 3.4	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Résultat 4									
Activité 4.1	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Activité 4.2	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Résultat 5									
Justification de sauvetage des vies									
Comment les activités proposées sont-elles conformes aux critères de sauvetage du CERF ? (une demi-page ou moins) (https://cerf.un.org/sites/default/files/resources/French_Life-Saving_Criteria_26_Jan_2010_0.pdf)									
La pandémie de CoViD-19 vient s'ajouter comme un nouveau problème de santé public menaçant la vie et le bien-être des populations en Haïti. Les départements du Nord-Ouest et des Nippes figurent parmi les régions du pays ayant de faibles indices sanitaires particulièrement dans les domaines de Santé Maternelle et de Violence basée sur le Genre. Selon un rapport statistique récent du Ministère de la Santé (2018), le									

département des Nippes est la deuxième région du pays accusant le plus haut taux de mortalité infantile (72%), celui du Nord-Ouest affiche un ratio alarmant de mortalité maternelle (296.7 décès maternels hospitaliers pour 100 000 naissances vivantes). Suivant ce même rapport, un fort pourcentage de femmes enceintes accouchaient en milieu non institutionnel (29% dans les Nippes, 30.67% dans le Nord-Ouest). Selon les données de l'EMMUS VI⁵, la proportion de femmes(15-49ans) déclarant avoir subi une quelconque forme de violence tend à augmenter à l'échelle nationale passant de 30 % entre 2005-2006 à 34 % entre 2016-2017. Parmi ces dernières, 12 % ont déclaré avoir subi des violences sexuelles à un moment quelconque de leur vie tandis que très peu ont recherché de l'aide (Nippes :22.4% ; Nord-Ouest : 28.8%). Suivant cette même source, dans le groupe des personnes n'utilisant pas les services de santé, 58% les estiment trop chers tandis que 16% se tournent préférentiellement vers la médecine traditionnelle. La peur, le déluge de désinformation qui entoure la pandémie de CoViD-19, les mesures barrières de prévention ainsi que leurs retombées sur le statut économique et social des foyers rendent encore plus précaire la situation sanitaire des populations notamment celles des régions ciblées par le projet. Celles-là ne se sont même pas encore remis des séquelles des désastres naturels récents (cyclone Matthew dans le Grand sud en Octobre 2016, séisme de magnitude 5.9 dans le Nord-Ouest en 2018).

Les activités de communication et de mobilisation communautaire et de renforcement de l'offre des services de prévention et de prise en charge des problèmes de santé primaires s'avèrent plus que jamais nécessaires dans le contexte de cette nouvelle pandémie. Cette intervention permettra de sauver des milliers de vies par le renforcement de la prévention des cas de COVID dans les régions ciblées mais aussi par l'augmentation et la facilitation de l'accès aux soins et services en santé maternelle et VBG.

Section 3. Arrangements de mise en œuvre

Ressources humaines

Décrivez brièvement comment les ressources humaines seront mobilisées pour le projet.

Les Départements des Nippes et du Nord-Ouest sont parmi les plus défavorisés. Les structures sanitaires font face à des problèmes en ressources humaines. Le CDS affectera une infirmière dans chacune des institutions du projet pour renforcer la prévention de la COVID-19 (au niveau institutionnel et communautaire), la dispensation des services de santé maternelle et de VBG et le rapportage des activités du projet. Le personnel de santé déjà en place (institutionnel et Direction sanitaire) sera mis à contribution dans l'implémentation du projet. Des sessions de mise à niveau seront réalisées dans les deux départements ciblés à l'intention des Sages-Femmes, des gynécologues, des infirmières et auxiliaires, des travailleurs sociaux et des psychologues pour assurer une prise en charge de qualité dans les domaines de santé maternelle et de VBG. CDS compte aussi sur l'appui des staffs des directions sanitaires départementales du MSPP et des coordinations départementales du MCFDF. Au niveau central, CDS mobilisera toute sa structure organisationnelle pour la réussite du projet incluant la Direction Exécutive, la section des ressources humaines, la section des finances, la vérification interne, l'administration, l'équipe de management de programmes, de suivi et d'évaluation ainsi que ses chauffeurs. On consacra un coordonnateur à la mise en œuvre du projet qui sera supporté par une assistante administrative, un comptable et un officier de suivi/évaluation.

⁵ EMMUS VI : Sixième enquête nationale sur la Morbidité, la Mortalité et l'Utilisation des Services de Santé

Présence opérationnelle et accès

Décrivez brièvement la présence opérationnelle de votre ONG et / ou leur capacité à accéder aux lieux de projets.

CDS intervient depuis 1974 dans les dix départements géographiques d'Haïti implémentant des programmes et projets dans différents domaines. Actuellement nos interventions sont focalisées dans les départements du Nord-Ouest, de la Grand'Anse, de l'Ouest, de l'Artibonite, du Nord, du Nord-Est, des Nippes et du Sud où nous intervenons dans les volets de Santé Sexuelle et reproductive, la santé maternelle et infantile, la VBG, la prise en charge du VIH/SIDA, la santé communautaire et dans l'urgence humanitaire à travers l'installation de tentes pour supporter le triage et l'isolement des patients atteints/suspects de COVID-19. Toutes nos interventions se déroulent en étroite collaboration avec les Directions sanitaires départementales, les Directions d'autres ministères concernés, les institutions sanitaires locales et un ensemble de partenaires techniques et financiers dont le Fonds Mondial, le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA). Dans le cadre de ce projet, nous interviendrons dans deux départements parmi les cinq ciblés par le projet : Les Nippes et le Nord-Ouest. L'organisation dispose d'une flotte de véhicules tout terrain qui lui permet d'accéder régulièrement aux différentes institutions placées sous sa responsabilité. Dans le cadre de ce projet, le bureau Sanitaire du MSPP réalisera des visites mensuelles de supervision et la Coordination Centrale de CDS assurera une fois par trimestre des visites de suivi et d'assistance technique dans chaque Département.

Approvisionnement et services contractuels

Décrivez les dispositions prises en matière d'achat, de transport et de livraison pour assurer la fourniture de l'aide pendant la période de mise en œuvre du CERF. Fournissez également des informations sur le calendrier des services contractuels pour des activités telles que la programmation de transferts monétaires, la formation, etc.

CDS a de grandes expériences dans l'approvisionnement et dans la contractualisation de services. Grâce à nos staffs administratifs et opérationnels positionnés à Port-au-Prince et à Cap-Haïtien et l'aide de notre manuel de politiques et de procédures administratives, nous arrivons à contracter de manière régulière avec les fournisseurs de services. Nous parvenons à approvisionner sur une base mensuelle plus d'une trentaine d'institutions éparpillées à travers 6 départements géographiques du pays qui bénéficient des projets et programmes que nous exécutons actuellement. CDS exécute ses opérations dans les limites de ses procédures sans rencontrer de problèmes d'audit avec ses donateurs ni de conflit avec ses fournisseurs et ses sous-récepteurs. CDS dispose d'une flotte de véhicules et de plusieurs entrepôts à Port-au-Prince et au Cap-Haïtien où il peut stocker selon les normes requis. Le processus d'achat et d'approvisionnement de CDS respecte les normes et les procédures standards.

Partenaires d'exécution

Qui sont les partenaires de mise en œuvre et quelles sont leurs responsabilités ? 

Indiquez si des MOU ont été conclus avec les partenaires de mise en œuvre proposés. Si non, veuillez indiquer le calendrier pour la signature des accords et le transfert de fonds et / ou de fournitures aux partenaires.

Le projet sera mis en œuvre par les CDS avec le support de :

MSPP : à travers les Directions Sanitaires Départementales du Ministère de la Santé et de la Population (MSPP) qui ont participé dans l'évaluation des besoins, la définition des objectifs, des stratégies et des activités proposées pour s'attaquer aux problèmes identifiés ensemble. De par leur position d'autorité sanitaire et leur proximité avec les institutions, elles joueront à la fois un rôle de coaching et de régulation. De par leur expertise, elles interviendront notamment dans la formation/l'orientation/l'encadrement des staffs,

Comment [KC13]: People living with HIV/AIDS are mentioned in the introductory sections but not in the activities' sections. Please describe how this population will be targeted in each relevant section. Please include the results and activities with regard to people living with HIV/AIDS.

Réponse CDS :

On a ajouté l'indicateur 3. 5 qui est spécifique aux PVVIH: Nombre de PVVIH bénéficiant de masques et d'une distribution communautaire d'ARV avec le support du projet

On a aussi développé l'activité 3.5 relative à cet indicateur.

Les Personnes vivant avec le VIH sont très vulnérables par rapport au COVID-19. On constate au moment de la crise une augmentation du nombre de manquements aux rendez-vous, beaucoup d'entre eux sont devenues des perdus de vue. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation : la peur d'être infecté en venant dans les institutions sanitaires, le manque de moyens pour payer les frais du transport, l'absence de moyens de protection individuelle, etc.

En effet, on projette de réaliser des séances de sensibilisation à leur profit sur les risques et moyens de prévention de COVID-19, les doter en masques de protection et faciliter la distribution communautaire d'ARV en octroyant des frais de transport pour les agents de santé qui assurent les visites domiciliaires.

CDS travaillant déjà dans le domaine de VIH pourra apporter une assistance technique au staff au-delà du support en EPI et en frais de transport mis à disposition pour faciliter la Distribution Communautaire d'ARV.

la coordination des activités, la surveillance, l'alerte, la réponse et de la gestion des cas. Les Directions Sanitaires (DS) assureront à côté des CDS un rôle de leadership dans la planification trimestrielle, veilleront au respect de la disponibilité des services et des normes et procédures au suivi des plans d'action.

Les Institutions Sanitaires : CDS renforce les capacités des institutions : formation, ressources humaines, ressources matérielles et équipement, Aménagement léger, intrants médicaux, etc. frais de transport.). Les institutions assurent la disponibilité des services COVID, SMNI, VBG, Vaccination, services préventifs et promotionnels, cliniques mobiles et visites domiciliaires.

MCFDF : Le CDS travaillera en étroite collaboration avec les Coordination départementales du Ministère à la Condition Féminine et aux Droits de la Femme (MCFDF) dans la sensibilisation et la diffusion d'informations sur la composante genre à travers les 2 départements ciblés. Ces dernières faciliteront aussi l'accès des victimes à un paquet de services intégrés tenant compte des 5 besoins essentiels de ces dernières (médical, psychologique, social, légal et de sécurité) à travers un réseau de référence et de contre référence.

Organisations/Associations travaillant avec les personnes ayant un handicap : (Vision sur les Handicapés du Nord-Ouest (VIHANO) et les autres associations de soutien aux personnes à mobilité réduite existant dans les communes) : CDS à travers les 10 institutions sanitaires du projet renforcera ces associations via des sessions d'information sur la santé maternelle, la VBG et la prévention de COVID dans le but d'identifier de manière précoce des besoins de santé/de protection chez ces derniers et de les référer pour bénéficier des services de santé offerts dans les institutions appuyées par le projet.

Leaders/Structures Communautaires/Artisans/Journalistes/artistes : Ces parties prenantes seront renforcées de manière à ce qu'ils puissent jouer un rôle actif dans la sensibilisation, la recherche active et la référence de la population cible au sein de leurs communautés vers les institutions du projet.

Synergies et complémentarité

Veuillez décrire comment le projet complétera les autres projets financés par le CERF grâce à cette allocation. En particulier, la valeur ajoutée de multiples ONG ou agences des Nations Unies mettant en œuvre des projets CERF dans le même secteur devrait être clairement expliquée, par exemple: basé sur un ciblage complémentaire des bénéficiaires ou une couverture géographique, des achats groupés, etc. Quelles sont les synergies avec d'autres initiatives financées par le CERF et / ou d'autres donateurs?

CDS travaille dans le Nord-Ouest avec le financement de l'UNFPA via le projet « Saj Fanm pou Fanm » et le financement CERF UFE. Le CDS intervient aussi dans les Nippes, dans l'installation de tentes de triage pour les patients suspects ou atteints de COVID-19. Ce nouveau financement viendra en complémentarité pour couvrir les besoins non satisfaits en services de prévention contre la COVID-19, recherche active et référence de cas suspects de COVID-19, promotion et offre des services de Santé Maternelle, prévention et prise en charge de la VBG et du VIH/SIDA dans le contexte COVID. Un diagnostic succinct des directeurs départementaux et des directeurs médicaux des deux départements ciblés par CDS (Nord-Ouest et Nippes) a permis d'orienter les interventions vers de véritables besoins. Quant aux organisations nationales et internationales qui soumettent de proposals pour le compte du financement CERF-COVID, au cours de la conception, des consultations ont eu lieu pour que nos propositions se complètent les unes aux autres. Ainsi pour les secteurs Santé où interviennent CDS et Profamil, le consensus a été fait sur le choix des départements. CDS intervient dans le Nord-Ouest et les Nippes tandis que Profamil intervient dans le Sud, la Grande Anse et le Sud-Est. Pour les organisations intervenant dans WASH et la Protection, leur interventions sont complémentaires à celles de CDS (Habitat : dans l'aménagement des structures pour la prise en charge de COVID, Solidarité internationale : Renovation des structures, Mise en place de points de

lavage des mains semi-durables dans les lieux publics) tandis que CDS intervient dans la sensibilisation sur les risques et les mesures de prévention de la COVI-19, et l'offre de soins essentiels en contexte de COVID (protection personnels et bénéficiaires contre COVID-19).

Coordination

Décrivez comment l'ONG coordonnera les activités avec d'autres acteurs aux niveaux sectoriel / cluster et intersectoriel / cluster.

En général le mécanisme de coordination en place au niveau des CDS prend en compte la politique des bailleurs et les lignes directrices de son manuel de gestion de projet. Avant le démarrage du projet, le CDS souhaite avoir une rencontre avec l'Organisation Internationale de la Migration (OIM) pour développer un plan de coordination où seront précisés les échéances des activités de coordination du projet : Visites conjointes des sites du projet, réunions de coordination, Assurance de la qualité, etc. Tout au cours de l'implémentation du projet, nous solliciterons leur expertise pour nous assurer de l'avancement des activités avec un maximum d'efficacité, d'efficience et d'impact pour les communautés ciblées. De même, à partir d'un plan de coordination intégré avec ses partenaires d'implémentation, CDS s'assurera de la réalisation des activités suivant les objectifs et spécifications du projet à travers les deux départements ciblés. Au-delà des visites de supervision mensuelles et des ateliers de formation/d'orientation, CDS mettra en place des rencontres trimestrielles de suivi avec les institutions intervenant dans l'opérationnalisation des activités. Des rencontres de coordination et de suivi seront tenues avec des partenaires multisectoriels afin que tous les secteurs puissent travailler en synergie et faire des propositions qui permettent d'optimiser les résultats et toucher les personnes les plus vulnérables parmi les groupes visés. La planification intégrée sera encouragée lors des rencontres trimestrielles entre les partenaires pour favoriser des activités conjointes et complémentaires tout en évitant la duplication. Le Ministère de la Santé assumera son rôle de régulateur afin que la mise en œuvre soit efficiente avec des impacts durables pour les communautés ciblées.

Surveillance

Comment la mise en œuvre sera-t-elle contrôlée ?

CDS dispose d'un plan et d'une équipe de suivi et d'évaluation pour s'assurer régulièrement de la réception, de l'analyse et de la correction des rapports des institutions avant de les acheminer aux bailleurs. **De concert avec l'OIM, nous allons nous assurer de la disponibilité de tous les outils nécessaires pour la collecte, le traitement, l'analyse et le rapportage des informations relatives aux activités du projet.** Le rapportage sera mensuel afin que les indicateurs soient suivis de façon continue. **On rapportera sur une base régulière à l'OIM tout en restant ouvert et flexible pour d'autres échanges, rencontres ou visites de validation suivant les demandes de l'OIM. Un plan de travail trimestriel découlant d'un plan d'action global servira de guide pour toutes les institutions du projet.** Les rencontres de suivi qui seront réalisées avec ces institutions sur une base trimestrielle serviront de fora pour s'informer de la performance, analyser et discuter les résultats, profiter des bonnes pratiques des autres et ajuster les stratégies pour atteindre les cibles pour la période en cours. Les visites de supervision, de suivi et de validation de données qui seront réalisées mensuellement par les bureaux sanitaires départementaux et le CDS aideront au respect des directives et des spécifications du projet tout en concourant à l'optimisation de la performance. **CDS restera aussi ouvert pour des visites conjointes avec l'OIM pour s'assurer ensemble de l'avancement et de la conformité des activités avec le plan et les spécifications du projet.**

Comment [PMG14]: Please include some information on how the NGO will coordinate with IOM as the grant manager.

Réponse CDS:

En général le mécanisme de coordination en place au niveau des CDS prend en compte la politique des bailleurs et les lignes directrices de son manuel de gestion de projet. Avant le démarrage du projet, le CDS souhaite avoir une rencontre avec l'Organisation Internationale de la Migration (OIM) pour développer un plan de coordination où seront précisés les échéances des activités de coordination du projet : Visites conjointes des sites du projet, réunions de coordination, Assurance de la qualité, etc. Tout au cours de l'implémentation du projet, nous solliciterons leur expertise pour nous assurer de l'avancement des activités avec un maximum d'efficacité, d'efficience et d'impact pour les communautés ciblées.

Comment [PMG15]: Please include information on how CDS will coordinate with IOM, as the grant manager, for the monitoring of the project.

Réponse CDS: Veuillez considerer les parties hachurées en jaune dans la section surveillance en guise de réponse à ce commentaire

Section 4. Transversal

Priorités du ERC
<p>Considération des priorités du ERC⁶ <i>Décrivez comme les quatre domaines prioritaires ont été pris en compte dans ce projet and comment les résultats seront vérifiés.</i></p> <p>Chacune des quatre domaines prioritaires du CERF constituent la base des interventions du projet. Les objectifs, les indicateurs, les résultats ainsi que chaque activité visent à attaquer les problèmes et satisfaire les besoins identifiés dans ces domaines par les acteurs locaux lors de la conception du projet. Les femmes, les filles, les personnes à risque/victimes de VBG sont les principaux groupes cibles priorités à travers l'ensemble des activités du projet. Des activités spécifiques visent particulièrement les personnes vivant avec un handicap qui sont trop souvent marginalisées. Nos interventions visent la couverture et l'accès de ces personnes vulnérables à un paquet de services intégrés et de qualité favorisant leur bien-être physique, social et mental, leur protection, leur éducation sanitaire et leur autonomisation.</p>
<p>Les femmes, les filles et la violence basée sur le genre <i>Comment avez-vous pris en compte les femmes, les filles et la violence basée sur le genre dans ce projet ?</i></p> <p>L'Etat Haïtien reconnaît les violences envers les femmes et les filles comme un problème majeur et en fait une priorité manifeste à travers sa souscription au 5^e Objectif mondial de développement durable et l'élaboration du plan national 2017-2027 de lutte contre les violences envers les femmes. Ce projet propose d'apporter un appui consistant aux acteurs et structures locaux dans la promotion des normes et valeurs sociales protectrices des femmes/filles/enfants contre les violences au niveau communautaire et au sein des familles. C'est ainsi qu'on a choisi de travailler avec les coordinations départementales du MCFDF comme des partenaires locaux pour renforcer la disponibilité et l'accès aux services de qualité pour une prise en charge holistique et équitable à l'endroit des victimes/survivantes de VBG dans les institutions concernées; à promouvoir la discipline non violente auprès des parents et à mettre l'accent sur les besoins spécifiques des groupes exposés à de multiples formes de violences.</p>
<p>Programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap <i>Comment avez-vous pris en compte les personnes vivant avec un handicap dans ce projet ?</i></p> <p>Pour prendre en compte le plus possible de personnes vivant avec un handicap dans le cadre de ce projet, nous avons cartographié les acteurs œuvrant auprès de ces dernières dans l'aire de desserte de l'intervention. Des activités spécifiques visent le renforcement des associations/ organisations travaillant au profit de ce groupe de façon à ce qu'elles puissent optimiser leur éducation sanitaire, leur protection et leur accès rapide à des soins et services de santé essentiels notamment dans les domaines de santé maternelle et de VBG.</p>
<p>Autres aspects de la protection <i>Comment avez-vous pris en compte les autres aspects de la protection dans ce projet ?</i></p> <p>Ce projet apportera un appui dans la lutte contre la discrimination et l'exclusion des groupes minoritaires ou marginalisées incluant non seulement les femmes, les filles, les personnes vivant avec un handicap, mais aussi les lesbiennes, les Gays, les Bisexuels et les transsexuels(LGBT) en leur facilitant l'accès aux services de santé sexuelles et reproductives et de VBG. Les PVVH et les Orphelins/Enfants Vulnérables auront aussi une attention particulière. Ce projet prendra en compte non seulement l'aspect physique des soins et services mais aussi les volets psychologique, social, légal et de sécurité parmi les besoins de ces personnes grâce au renforcement du système de référence et de contre-référence dans le réseau de services existant au niveau des régions de l'intervention. C'est ainsi que le staff de santé mentale sera sollicité pour offrir des services psycho-sociaux spécifiques aux traumatismes principalement pour les personnes victimes de VBG et celles vivant avec un handicap. Le Ministère à la Condition Féminine et aux Droits</p>

⁶ En janvier 2019 le coordonnateur des secours d'urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et peu considérés quand des fonds sont alloués à une action humanitaire. Le ERC a recommandé aux RC/HC d'accorder davantage d'attention à ces quatre domaines en s'assurant qu'ils sont pris en compte de manière concrète lors de la priorisation des besoins pour les demandes au CERF. Ces quatre domaines sont : (1) le support aux femmes et aux filles incluant la violence basée sur le genre, la santé de la reproduction et l'autonomisation des femmes ; (2) les programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; (4) les autres aspects de la protection. Veuillez vous référer aux questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du ERC ici https://cerf.un.org/sites/default/files/resources/Priority_Areas_Q_A.pdf

des Femmes(MCFDF) travaillera de concert avec la police, le Bureau d'Assistance Légal, l'Institut du Bien-Etre Social et de Recherche et les instances judiciaires pour favoriser au besoin l'assistance légale, l'accompagnement au système et durant les processus de placement dans des centres d'accueil, de procès judiciaires pour les groupes cibles du projet. Du point de vue socio-économique des distributions de kits, des soutiens sous forme d'appui économique ou technique (frais de transport/conseils techniques) sont dédiés spécifiquement aux groupes les plus vulnérables pour faciliter leur accès et leur autonomisation.

Responsabilité envers les personnes concernées

Veillez décrire comment la responsabilité vis-à-vis des populations touchées (PAA) a été / sera assurée au cours des différentes phases du projet :

1. conception et planification,
2. mise en œuvre
3. suivi et évaluation..

Comment les personnes ciblées par le projet seront-elles informées de la réponse et / ou des services mis à leur disposition? Comment les communautés cibles seront-elles consultées tout au long de la mise en œuvre et comment les commentaires seront-ils pris en compte? Veuillez fournir des informations pertinentes sur le projet PAA en fonction des phases du projet.

Veillez inclure uniquement les informations relatives au projet financé par le CERF. N'incluez pas de langage générique de politique ou de guidage. Veuillez-vous reporter aux engagements du Comité permanent interorganisations relatifs aux responsabilités à la redevabilité envers les populations affectées :<https://interagencystandingcommittee.org/accountability-affected-populations-including-protection-sexual-exploitation-and-abuse/documents-61>

Conception et planification : Dans le cadre de ce programme, pour s'assurer de la participation des populations cibles, les CDS ont entrepris une consultation auprès des autorités locales (Directeurs Sanitaires Départementaux, les responsables de programme de Santé Maternelle et de VBG au niveau des Directions Départementales, les coordonnateurs/trices régionaux/ales du MCFDF, du Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), de l'Institut de Bien Etre Social et de la Recherche (IBESR), les Directeur Administratifs des Prisons, les Secrétaires des délégations départementales, les responsables d'organisations locales travaillant auprès des personnes vivant avec un handicap, de certaines organisations de base, etc.) et des institutions concernées de la région pour réfléchir sur la problématique de l'accès aux services de santé maternelle, de la prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre et exprimer des besoins prioritaires. Les idées émises et les besoins exprimés ont été pris en compte dans la conception de cette proposition de projet.

Mise en Œuvre : Les CDS s'engagent à assurer la participation active des populations affectées dans la mise en place et le déroulement des activités de promotion et de prise en charge qui seront en effet exécutées par les acteurs et les ressources locales. Au cours des activités de promotion (IEC/causeries/rencontres, entretiens, diffusions, etc.) qui seront réalisées tant au niveau institutionnel que communautaire les populations cibles seront informées des services disponibles et leurs points de vue seront pris en compte dans leur ajustement.

Suivi et évaluation : Les entretiens communautaires, les boîtes à suggestions et les autres moyens de communication cités plus haut constitueront les mécanismes pour fournir des informations aux populations affectées et recueillir leurs avis et leurs plaintes sur les procédures, les structures et les processus opérationnels les concernant. Le suivi et l'évaluation du programme prendra en compte non seulement les aspects quantitatifs et qualitatifs des services offerts, mais aussi des plaintes et commentaires recueillis de la part des bénéficiaires afin d'améliorer de façon continue la mise en œuvre du projet.

Considérations de genre et personnes ayant des besoins spécifiques

Code du marqueur de genre et d'âge 

4

G451713043: Le projet contribuera de façon significative à l'équité de genre, incluant la traversée des groupes d'âges.

Ce projet prend-il en compte la protection contre la violence sexiste (VBG)?	Oui, VBG est un composant <i>Les urgences humanitaires s'accompagnent souvent d'une augmentation des cas de violences basées sur le genre. La recherche de soins/services est souvent bloquée par l'intimidation ou le manque d'autonomie des victimes. L'une des composantes de ce projet vise en effet à favoriser l'identification et l'accès à un paquet de prise en charge intégrée incluant la protection, l'assistance médicale, psycho-sociale, légale et sociale de 500 personnes à risque/ victimes de VBG dans les aires d'intervention.</i>				
Le projet cible-t-il les personnes handicapées ?	Oui: tout ou partie du projet est spécifiquement conçu pour répondre aux besoins des personnes handicapées <i>Dans chacun des deux départements ciblés, nous avons identifié les organisations travaillant auprès des personnes vivant avec un handicap. Nous renforcerons la capacité de ces dernières de façon à ce qu'elles s'acquittent mieux de leur rôle d'aidant auprès de ces personnes notamment en matière d'accès aux soins et services de santé maternelle et de VBG. Trois cents (300) personnes vivant avec un handicap bénéficieront de soins et services de santé (IEC, consultations médicales, suivi psycho-social) sur référence de ces dernières dont trente d'une chaise roulante.</i>				
Programmation de transfert monétaires (Cash Transfer Programming - CTP)					
Ce projet inclut-il le CTP?	Non				
Nombre total de personnes recevant une aide en espèces					
	<i>Les bénéficiaires du projet étant des patients vivant dans l'aire de desserte des institutions, elles pourront bénéficier directement de tout soutien de nature économique (distribution de frais de transport pour 500 victimes de VBG et 2000 parturientes, et de 200 kits mamans) sans obliger de faire des transferts de cash.</i>				
<i>Veillez spécifier ci-dessous les paramètres de la / des modalité (s) CTP utilisée (s). Si plus d'une modalité est utilisée dans le projet, veuillez compléter des lignes distinctes pour chaque modalité. Veuillez indiquer la valeur estimée de l'argent qui sera transféré aux personnes assistées par chaque modalité (meilleure estimation de la valeur de l'argent et / ou des bons d'achat, frais de livraison non compris)</i>					
Type d'activité	Valeur monétaire (US\$)	Objectif 	Cluster/Secteur	Conditionnalité 	Restriction 
		Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
		Sélectionnez un élément dans le menu	Sélectionnez un élément dans le menu	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu

		déroulant	déroulant		déroulant
		Sélectionnez un élément dans le menu déroulant			
		Sélectionnez un élément dans le menu déroulant			

