



## NOTE DE CADRAGE

### TF Békou/2016/Décision du Comité de gestion du 4 avril 2016 / Programme d'appui sectoriel santé au Plan de transition en RCA / Deuxième phase

#### 1. CONTEXTE NATIONAL

La Centrafrique traverse une crise majeure depuis la fin de l'année 2012, et la situation du pays depuis 2013 est caractérisée par un contexte général d'insécurité alternant périodes d'accalmies et épisodes de flambée de violences, comme celui de septembre/octobre 2015. Par ailleurs, le pays sort d'une transition politique au terme de laquelle un nouveau chef d'Etat issu des urnes a été investi à la fin du mois de mars 2016 et un nouveau gouvernement mis en place en avril. Dans le domaine de la santé comme dans d'autres, il appartiendra au nouveau gouvernement de fixer les orientations qu'il jugera les plus appropriées afin d'assurer le relèvement et le renforcement du système de santé ainsi que les prestations indispensables à la population centrafricaine.

Depuis son lancement, le Fonds Békou s'est attaché à couvrir de manière équilibrée différentes localités du pays. Cette phase II ne dérogera pas à cette règle. En dépit d'une amélioration notable des conditions de sécurité depuis le début de l'année 2016, il conviendra toutefois de veiller à ce que les activités conduites dans le cadre de ce projet puissent s'ajuster, voire se redéployer dans des localités moins exposées à d'éventuels troubles, en cas de dégradation sensible de la situation.

Ce projet "Santé phase II" s'inscrit résolument dans la continuité de l'action menée par le Fonds Békou dans le domaine de la santé depuis la fin de l'année 2014. Compte tenu du nouveau contexte institutionnel dans lequel il est amené à se développer, il va s'arrimer davantage à la stratégie nationale du secteur de la santé, notamment en matière de renforcement durable des capacités du Ministère de la Santé. Au titre de la résilience et de la transition vers le développement, ce projet s'emploie à dégager le meilleur équilibre entre :

- i) la nécessaire réponse aux besoins urgents des populations, dans la continuité de la première phase du projet, qui a par ailleurs dégagé des résultats très satisfaisants,
- ii) l'alignement du projet avec les stratégies nationales de santé,
- iii) l'ambition d'ancrer davantage ce projet dans une action, en coordination avec d'autres acteurs, de consolidation durable du système de santé centrafricain.

Le projet initial du Fonds Békou, dont le terme actuel est fixé à la fin juillet 2016, se déroule dans le cadre d'une coopération rapprochée avec le Ministère de la Santé, y compris pour les actions qui sont mises en œuvre par des partenaires non gouvernementaux, mais dont les activités s'inscrivent dans le plan de transition du secteur santé.

Il conviendra de veiller au maintien, voire au renforcement, des liens avec les services centraux, régionaux et de districts du Ministère dans le cadre de la phase II. Il s'agira donc d'accentuer les efforts déjà consentis en faveur du renforcement des capacités de ces diverses instances d'élaboration, de coordination et de mise en œuvre de la politique nationale de santé.

## **2. ORIENTATIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DE LA PHASE II DANS LE CADRE DE LA POURSUITE DES INTERVENTIONS EN COURS (OBJET DE CETTE NOTE DE CADRAGE)**

Du 3 au 5 février 2016, s'est tenu à Bangui, l'Atelier de réflexion et de production intermédiaire sur la mise en œuvre des projets d'appui à la relance du système de santé en RCA sur financement du Fonds Békou.

Le but de cet atelier était de faire une revue à mi-parcours des résultats obtenus sur la première phase de financement de 18 mois et de réfléchir de manière consensuelle avec les acteurs nationaux et internationaux du processus, à la pertinence d'une éventuelle prolongation dans le temps, et d'une extension géographique éventuelle des interventions dans le domaine de la santé et le cas échéant, au cadre et aux modalités de mise en œuvre de cette deuxième phase, à la lumière des leçons tirées de la première phase, en privilégiant l'approche LRRD.

Le lancement d'une deuxième phase du Fonds Békou a été retenue comme une recommandation forte et incontournable de cet atelier compte tenu de la persistance des faiblesses observées au niveau des 5 piliers du plan de transition et des 6 piliers du système de santé; de la situation sécuritaire encore volatile; et surtout de la faible capacité de résilience des populations.

Les recommandations issues de l'atelier doivent être reprises dans l'élaboration des propositions à soumettre par les ONG.

**Cette note de cadrage porte sur la reprise des zones d'intervention de Save the Children à Bangui.**

**Suite à la communication officielle reçue par Save the Children qui annonce son désengagement en RCA, les ONG intéressées par la reprise des activités dans les zones d'intervention de Save the Children à Bangui, soit les premiers, deuxième et quatrième arrondissements, sont invitées à soumettre une proposition.**

Titre du contrat (santé)	Contractant jusqu'à fin septembre 2016	Localisation
Assistance médico-nutritionnelle pour les populations affectées et de relance du système de santé	Save the Children	RCA 1ère, 2ème, et 4ème Arr. - Bangui

**Par conséquent, la proposition devra au minimum couvrir les mêmes centres de santé couverts par l'intervention de Save the Children (voir en annexe), et formuler la proposition en accord avec les lignes directrices de la présente note.**

**La négociation préalable sera conduite en tenant compte les éléments suivants :**

- La coordination des activités entre les différents opérateurs et l'harmonisation des procédures, outils et modalités de mise en œuvre continueront d'être assurées par le Ministère de la Santé et encadrées par de l'assistance technique financée par le Fonds Békou;
- L'approche district devra être systématiquement recherchée, en tenant compte des contraintes existantes (redécoupage sanitaire par le MSP, enveloppes financières disponibles, présence d'autres intervenants sur les zones à couvrir);
- Harmonisation des procédures, outils et modalités de mise en œuvre comme:
  - Application uniforme des directives sur la gratuité du MSP, en particulier application homogène des primes, dans un contexte où la gratuité ciblée est maintenue par le gouvernement ;
  - Définition homogène des indicateurs contractuels (cadre logique) incluant un suivi de la qualité des soins et services de santé ;
  - Définition homogène du PMA ;

- Uniformisation des appuis dispensés aux équipes cadres ;
  - Uniformisation des contenus des formations dispensées aux personnels nationaux (ECR, ECD, agents communautaires, prise en charge psycho sociale, prise en charge de la malnutrition...) ;
  - Outils de suivi et d'évaluation de la qualité ;
  - Outils de supervision formative ;
  - Salaires versés aux personnels contractuels.
- Recherche d'économies d'échelle par rapport à certaines activités transversales sur des thématiques communes à toutes les actions et déjà prises en compte par d'autres partenaires (ex. : enquêtes gratuite, enquêtes nutritionnelles, recherche opérationnelle, etc...) et d'économie par rapport aux achats d'équipement/de matériel déjà effectués sous la 1ère phase ;
- Recherche de capitalisation des acquis des premiers 18 mois, en particuliers recherche de ratios plus efficents "coût/bénéficiaire" et "coûts de soutien/activités" dans le cadre de l'action;
- Ajustement des actions, si nécessaire, par rapport aux éléments identifiés, dans le reporting des ONG et grâce aux monitorings effectués ;
- Eléments de visibilité des projets selon les lignes directrices de l'Union Européenne ([https://ec.europa.eu/europeaid/manuel-de-comm-unication-et-de-visibilite-pour-les-actions-exterieures-de-lunion-europeenne\\_fr.](https://ec.europa.eu/europeaid/manuel-de-comm-unication-et-de-visibilite-pour-les-actions-exterieures-de-lunion-europeenne_fr.)) ;
- Plans de communication selon les lignes directrices du Fonds Békou.

### **3. MISE À DISPOSITION D'UN PAQUET MINIMUM DE SOINS ET L'APPUI AUX DISTRICTS SANITAIRES**

#### **3.1. ACTIVITÉS ATTENDUES POUR LE SOUTIEN AUX ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES**

1. Réhabilitation **fonctionnelle** des structures sanitaires, excepté pour le matériel de la chaîne de froid pris en charge par d'autres partenaires ;
2. Approvisionnement des intrants –hors personnel de santé- (médicaments essentiels jusqu'à la périphérie ; matériel/consommables médicaux; appui au laboratoire ; équipement de base) vers les formations sanitaires – en lien avec les paquets d'activités (PMA/PCA) ;
3. Appui à la gestion des formations sanitaires y inclus la pharmacie et la gestion financière ;
4. Intégration de composantes additionnelles dans le PMA des formations sanitaires comme la santé mentale, réhabilitation psychosociale, appui aux victimes de violence sexuelle<sup>1</sup>.
5. Formation du personnel de santé au PMA/PCA ;
6. Appui à la mise en place d'une approche communautaire (en lien avec l'approche promue par le Ministère et l'UNICEF), quand cela se justifie ;
7. Paiement des primes et frais de fonctionnement pour les structures sanitaires ;
8. Appui à la prise en charge de la malnutrition, conditionné par la non-existence de programmes similaires menés par d'autres intervenants dans les mêmes zones.

#### **3.2. ACTIVITÉS ATTENDUES POUR L'APPUI AUX DISTRICTS SANITAIRES AFIN D'AMÉLIORER L'EXÉCUTION DES FONCTIONS PRINCIPALES DES ÉQUIPES CADRES (EN COMPLÉMENT DES APPUIS DISPENSÉS PAR D'AUTRES PARTENAIRES DU SECTEUR)**

1. Appui à l'Equipe Cadre de District (ECD) pour l'établissement d'une planification et budgétisation annuelles (intégrant les différents appuis y inclus celui de l'Etat) ainsi qu'un suivi budgétaire, et la coordination des activités mises en œuvre par les différents partenaires, en toute transparence ;
2. Appui au développement d'une matrice des ressources humaines au niveau du district y inclus les besoins en formation ;

---

<sup>1</sup> La promotion et l'intégration de certaines composantes comme la santé mentale pourront contribuer à développer une politique nationale.

3. Paiement des primes inscrites dans le budget annuel de l'ECD, appui à la fourniture de moyens roulants et carburant, équipements informatiques, matériel de communication, matériel de bureau et consommables en complément des appuis dispensés par d'autres partenaires du secteur (projet UE-OMS, projet UE-UNICEF, projet PASS de la Banque Mondiale, appui d'autres ONG, etc...) ;
4. Appui pour des analyses mensuelles des données sanitaires et pour l'organisation des réunions de suivi avec les titulaires des formations sanitaires, en vue notamment d'identifier les goulots d'étranglement dans le fonctionnement des différents services/programmes et l'identification et mise en œuvre des actions y remédiant ;
5. Appui à l'opérationnalisation du système de surveillance des maladies à potentiel épidémique (en fonction des gaps liés au projet EU-OMS) ;
6. Appui à la gestion des biens (inventaire, amortissement, entretien) ;
7. Supervision formative conjointe ONG/ECD dans les formations sanitaires du district/préfecture sanitaire pour veiller au respect des normes et procédures relatives à la fourniture des services (normes PMA/PCA, qualité, tarification –le cas échéant-, protocoles plaintes-traitements, registres des informations sanitaires, etc.), **en complément des appuis dispensés par d'autres partenaires du secteur (projet EU-OMS, projet EU-UNICEF, projet PASS de la Banque Mondiale, appui d'autres ONG, etc...)** ;
8. Identification des priorités pour le développement du district sanitaire ;
9. Réhabilitation fonctionnelle légère des bureaux des ECD au niveau des bases des districts.

#### **4. INDICATEURS DE SUIVI DES PROJETS**

Les indicateurs de suivi des projets incluent des indicateurs de produit ainsi que des indicateurs de qualité. Ces indicateurs doivent être fournis trimestriellement et sont contractuels.

Pour chaque **indicateur de produit**, une baseline en début de projet devra être définie ainsi que les populations cibles/bénéficiaires. Les indicateurs contractuels qui devront être renseignés, la plupart en valeur absolue (nombres), sur base trimestrielle sont :

- Taux d'utilisation de la consultation curative (nombre de nouveaux cas/an/habitant) ;
- Nombre d'enfants vaccinés PENTA3 ;
- Nombre d'accouchements assistés par du personnel qualifié (hors matrones) ;
- Nombre de femmes vues en CPN1 ou plus ;
- Nombre de réunions de suivi ONG-ECD (périodicité mensuelle) ;
- Nombre de revues semestrielles ONG-ECR-ECD ;
- Nombre de missions de supervision conjointes ONG/ECD-FOSA (périodicité mensuelle) ;
- Nombre de réunions des COGES des FOSA appuyées.

De plus, la **qualité des soins** sera régulièrement évaluée 1) sur base d'une grille simplifiée incluant la disponibilité des intrants, l'hygiène, le respect des ordinogrammes à un niveau de détail différent selon la fréquence, et qui est en cours d'élaboration; 2) sur base d'indicateurs de routine.

Les **indicateurs contractuels de la qualité** qui devront être renseignés, en valeur absolue (nombres), sur base trimestrielle sont :

- Nombre d'enfants vaccinés Penta 1 ;
- Nombre de cas référencés ;
- Nombre de décès maternels hospitaliers (hôpitaux de 1ère référence)\* ;
- Nombre de jours de rupture de stock d'une liste de médicaments traceurs ;
- Nombre d'évaluations conjointes de la qualité des soins et services de santé réalisé/FOSA appuyée.

\* Cet indicateur concerne les ONG qui appuient des hôpitaux de référence

Les demandeurs devront inclure dans leur proposition d'action les moyens mis en œuvre pour suivre l'action (monitoring et évaluation).

## 5. MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE ET D'OCTROI DES SUBVENTIONS

### Modalité d'attribution: **attribution directe**

Conformément aux dispositions du Règlement financier de l'Union européenne et à l'accord instituant le fonds Békou, le contexte de crise en RCA et la nécessité d'agir rapidement autorisent le gestionnaire à utiliser des procédures flexibles pour l'octroi des subventions nécessaires à la mise en œuvre des actions décidées par le Comité de gestion.

Durée maximale de l'action : **18 mois**

Budget maximum: **2,5 millions EUR**

#### Critères d'éligibilité :

Pour être éligible, le demandeur devra remplir l'ensemble des critères suivants:

- être une personne morale; ET
- être sans but lucratif; ET
- appartenir à une catégorie telle que : organisation non gouvernementale, organisation internationale, association sans but lucratif, charity, fondation;
- être directement chargés de la préparation et de la gestion de l'action avec le(s) codemandeur(s) et l'entité/les entités affiliée(s) et non agir en tant qu'intermédiaire.

Compte tenu du budget disponible, chaque proposition ne pourra pas dépasser le montant de €2,500,000. De plus, si le financement recherché dépasse €1,800,000, un co-financement de 10% sera demandé dans le cadre de l'action.

#### Critères de sélection :

Les critères de sélection visent à évaluer la capacité financière et opérationnelle du demandeur

##### - Au niveau de la capacité financière:

- Un rapport d'audit externe produit par un contrôleur des comptes agréé, certifiant les comptes du demandeur principal relatifs au dernier exercice financier disponible ; ET
- Une copie des états financiers les plus récents du demandeur principal (compte de résultat et bilan des trois derniers exercices clos) ; OU
- Une déclaration sur le chiffre d'affaire global réalisé au cours d'une période pouvant porter sur les trois derniers exercices.

##### - Au niveau de la capacité opérationnelle:

- Le demandeur doit prouver sa capacité de gestion, des compétences et de qualifications professionnelles requises pour mener à bien l'action proposée.  
La preuve peut être apportée par exemple (liste non-exhaustive) par les documents suivants :
  - la liste des personnes sous contrat avec le demandeur et leur qualifications professionnelles ;
  - la liste des projets réalisés avec succès dans le domaine de la santé, y inclus le montant du budget, la durée et le nom du bailleur.

Ce dernier critère s'applique aussi aux co-demandeur(s) éventuel(s) du demandeur.

Autres documents à soumettre dans le cadre de cette procédure (selon les modèles DEVCO en annexe à cette note de cadrage) :

- Proposition d'action
- Budget

- Cadre logique
- Calendrier des activités
- Documents prouvant la conformité aux critères d'éligibilité (1)
- Attestation sur l'honneur que l'ONG ne tombe dans aucun critère d'exclusion repris sous le point 2.3.3. du PRAG

**Si l'ONG décide de proposer une couverture plus extensive au niveau de formations sanitaires dans les districts déjà couverts, un budget séparé pour cette extension doit être fourni.**

SOUMISSION DES PROPOSITIONS D'ICI AU **4 SEPTEMBRE 2016, À 8:00** (HEURE DE BRUXELLES) À :  
[EuropeAid-E1-TRUST-FUND-BEKOU@ec.europa.eu](mailto:EuropeAid-E1-TRUST-FUND-BEKOU@ec.europa.eu)

DEMANDES DES CLARIFICATIONS PEUVENT ÊTRE ENVOYÉES À LA MÊME BOITE E-MAIL JUSQU'AU **22 AOUT 2016**

## ANNEXE I

### PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE ET ZONES GÉOGRAPHIQUES COUVERTES (PHASE I)

Bangui			
Organisation	District	Formation sanitaire (FOSA) appuyée	
		Nom	Nombre
<b>CRF</b>	3ème arrondissement de Bangui:	CSU des Castors, CS Henri Dunant, CS Fatima, CS Mamadou M'Baiki	4 CS
	8ème arrondissement de Bangui	Hôpital de district de Bédé Combattant	1 HD
	6ème arrondissement de Bangui	CS de Guitangola	1 CS
		<b>Sous total CRF</b>	<b>6 FOSA</b>
<b>Alima</b>	6ème arrondissement de Bangui et district sanitaire de Bimbo	CS Bimbo, CS Kokoro, CS Yombo, CS Bimon, CS Pétévo	5 CS
		Sites de déplacés de Carmel et de Saint Joseph	2 sites de déplacés
		<b>Sous total Alima</b>	<b>5 FOSA et 2 sites de déplacés</b>
<b>Save the Children</b>	1 <sup>er</sup> arrondissement de Bangui:	CSU de CNSS	1 CS
	2 <sup>e</sup> arrondissement de Bangui:	CSU de Lakouanga, CSU de Yapele	2 CS
	4 <sup>e</sup> arrondissement de Bangui:	CSU de Boy-Rabe	1 CS
		<b>Sous total Save the children</b>	<b>4 FOSA</b>
<b>Toutes les organisations</b>		<b>Total</b>	<b>15 FOSA et 2 sites de déplacés</b>

Hors Bangui					
Organisation	Région	District	formation sanitaire (FOSA) appuyée		
			nom	nombre	
<i>International Medical Corps (IMC)</i>	région 5	Districts sanitaires de BRIA et BIRAO	hôpitaux de district de Bria et de Birao	2 HD	
			CS Tiringoulou, CS Sam Ouandja, CS Ouadda, CS Sikikede, CS Gordil, CS Bomou, CS Ouadda Djalle, CS Boungou CS Admafock) ;	9CS	
			postes de santé Ndiffa, Mele, Konengbe, Dangattro, Issamazenge, Ngoubi	6 Postes de santé	
			<b><i>Sous total IMC</i></b>	<b><i>17 FOSA</i></b>	
<i>Cordaid</i>	Région 3 Région 6	DS Bossangoa (Préfecture sanitaire d'Ouham)	Hôpital Régional Universitaire de Bossangoa ;	1 HD	
			CS Urbains de Djongombe et Raul Folere ;		
			CS de Ndokota, CS Ouham bac, CS Gbadoma, CS Bangayanga ;	2 CSU	
			Postes de Santé de Bossoupa, Gbawie, Zere, Odekete ef Lengakota,	5 Postes de santé	
			<b><i>Sous total Cordaid, DS Bossangoa</i></b>	<b><i>12 FOSA</i></b>	
	DS Bangassou (Préfecture sanitaire de Mbomou)		Hôpital Régional de Bangassou	1 HD	
			CS Bangondé, CS Tokoyo, CS Maliko, CS Bangui Ville, CS CESACOBA, CS Mbalazime, CS Niakari, CS Yongofongo, CS missionnaire Niakari, CS Rafai, CS AIM Rafai, CS Nzako, CS Bakouma	13 CS	
			<b><i>Sous total Cordaid, DS Bangassou</i></b>	<b><i>14 FOSA</i></b>	
	DS Ouango		Hôpital de District de Ouango	1 HD	

Hors Bangui				
Organisation	Région	District	formation sanitaire (FOSA) appuyée	
			nom	nombre
		(Préfecture sanitaire de Mbomou)	CS Ouango, CS Bema, CS Gambo, CS Pombolo, CS Ouazoua, CS Loungoupb	6 CS
			Postes de Santé de Tondomazouma, Nqombe et Ngalakpa	3 postes de santé
			<b><i>Sous total Cordaid, DS Ouango</i></b>	<b><i>10 FOSA</i></b>
<b>Première Urgence International (PUI)</b>	Région 5	Préfecture sanitaire de Bamingui-Bangoran (NDELE)	CS Ndjoko 2, CS Gaskai, CS Ngarba, CS Akroussoulback, CS Koundi, CS Zoukoutouniala, CS Alihou, CS Mballa, CS Idongo, CS Mbollo, CS Krakoma, CS Mbéngou, CS Bamingui, CS Bangoran, CS Kotissako, CS Adoumindou.	16 CS
			<b><i>Sous total PU/AMI</i></b>	<b><i>16 FOSA</i></b>
<b>Toutes les organisations</b>			<b>Total</b>	<b>69 FOSA</b>