

**PROJET DE CONSTRUCTION D'UN CENTRE DE
SANTÉ ET DE PROMOTION SOCIALE (CSPS) A
BAGNAMA DANS LA COMMUNE DE KORBONGOU**

SOMMAIRE

	FICHE SIGNALÉTIQUE DU PROJET.....	4
I	PRESENTATION DU PROMOTEUR ET DE LA LOCALITE.....	5
1.1	Le promoteur.....	5
i.	Les Associations.....	5
ii.	Expériences des Associations.....	6
1.2	La localité Projet.....	7
II	PRESENTATION GENERALE DU PROJET.....	8
2.1	Contexte.....	8
2.2	Justification du projet.....	9
2.3	Objectif du projet.....	11
i.	Objectif Global.....	11
ii.	Objectifs Spécifiques.....	11
2.4	Résultats Attendus.....	11
i.	Résultats quantitatifs.....	11
ii.	Résultats Qualitatifs.....	11
2.5	Bénéficiaires.....	11
i.	Les Bénéficiaires Directs.....	11
ii.	Bénéficiaires Indirects.....	11
2.6	Activités à Réaliser.....	12
III	LA GESTION.....	13
3.1	Type de Gestion.....	13
3.2	Organisation.....	13
3.3	Services Offerts.....	13
IV	DOSSIER TECHNIQUE.....	15
4.1	Lieu d’implantation.....	15
4.2	Description des infrastructures et des Equipements.....	15
4.3	Calendrier d’Exécution.....	15
4.4	Schéma de gestion des infrastructures.....	15
V	DOSSIER FINANCIER.....	16
5.1	L’Estimation du Coût des Investissements.....	16
5.2	Valorisation de la Contribution en Nature du village.....	16
VI	DOCUMENTS A JOINDRE EN ANNEXE.....	17
-	Lettre d’engagement.....	17
-	Devis et plans.....	17

ABREVIATIONS

ACF	Association Chants de Femme de Bagnama
AJUZ	Association Jeunesse Unie de Bagnama
APAIB	Association pour la Promotion de l'Alimentation Infantile des SAVANES Agent de Santé Communautaire
BP	Boîte Postale
CMA	Centre Médical avec Antenne Chirurgicale
CSPS	Centre de Santé et de Promotion Sociale
OSIWA	Foundation Osiwa
ICP	Infirmier Chef de Poste
IPC / TG	Initiative Privée et communautaire de lutte contre le SIDA / Togo Médicaments Essentiels Génériques
OEV	Orphelins et autres Enfants Vulnérables
PCD	Programme Communal de Développement
PF	Planification Familiale
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PSN	Politique Sanitaire National
RAME	Réseau International des femmes
SP / CNLS	Secrétariat Permanent / Conseil National de Lutte contre les IST/ SIDA

FICHE SIGNALÉTIQUE DU PROJET	
Titre du projet :	Projet de construction d'un Centre soins infirmiers dans le Village de Bagnama dans la commune de Korbongou
Secteur d'activités	Santé , Maternité et infrastructure sociale
Promoteur	ONG MECAP-FR-TOGO Association Femmes Unies de Bagnama
Bénéficiaires	Population des villages de Bagnama I – II - III et des Villages et quartiers environnants
Coût du projet	
Apport promoteur (en nature)	Agrégats et efforts physiques
Adresse du promoteur	500 BP 333 Dapaong E-mail: mecapogo@yahoo.com

Bref aperçu du projet

Il s'agit d'un projet de construction d'un Centre médical dans le village de Bagnama dans la commune de Korbongou .

C'est un village qui compte une population totale d'environ 5569 habitants répartis dans 5359 ménages selon le dernier recensement général de la population effectué en 2010.

A l'intérieur du village de Bagnama, cette population est située à des distances très éloignées des Centres de Santé existants. Le centre médical avec des services chirurgicaux est le CHR de Dapaong , mais le gros du lot de la population est situé 8 -13km du Centre de Santé de la commune de Korbongou , situé lui à cheval entre les cantons de Kantindi , Sanfatouti et Natigou .

L'autre Centre de Santé voisin dans le nord est celui de Tidonté 25 Km.

Cette population a difficilement accès au centre de santé car situé à plus de 4-10 km des centres de santé les plus proches. Il convient de désengorger le Centre CMS de Korbongou, débordé par un taux de fréquentation qui atteindra très bientôt les limites de ses capacités d'accueil et de bonne gestion des patients.

En plus des habitants du secteur, il y a le village de Bagnama Sanfatoute (qui a une école primaire), les villages d'Oubiteligou I , II, III (qui abrite aussi une école primaire), Oporgou (qui habrite également une école primaire) , de Nagbandja (qui habrite une école primaire et un collège) et le village d'Oubiagou , Tantoga I – II – et III qui seront heureux de cette nouvelle accessibilité géographique au centre de santé et d'une situation socio sanitaire moins précaire .

C'est conscient de ce problème majeur de santé des populations et dans l'optique d'améliorer l'accès à la santé et réduire les disparités géographiques que les responsables de ces associations des jeunes et des femmes de toutes ces localités vous soumettent ce projet pour solliciter un financement afin de construire un Centre de Santé dans ledit secteur. Ce projet rentre dans le cadre de l'accompagnement des populations dans la réalisation des actions prioritaires inscrites dans le Plan de Développement Communal (PCD) de la commune de Korbongou . Il est en cohérence avec la politique nationale en matière de santé.

I PRESENTATION DU PROMOTEUR ET DE LA LOCALITE

1.1 Le Promoteur

i. Les Associations

Association MECAP-FR-TOGO

L'association MECAP-FR-TOGO est une association à but non lucratif, non confessionnel et apolitique. Elle a été créée depuis le 15 Aout de l'année 1999 et reconnue officiellement au plan National sous le récépissé N°1157 MISD- SG-DAPSC-DSC du 24 Aout 2000 et publiée et devenue depuis le 30 Novembre 2000 une ONG de développement par une Attestation de reconnaissance de la qualité d'ONG d'utilité publique sous le N° 183 /MPATHU /2000 .

L'ONG compte quarante-deux membres. Son siège social se trouve dans la Préfecture de Tone dans la commune de Dapaong.

Les objectifs de l'ONG MECAP –FR-TOGO sont les suivants :

- Lutter contre les IST/SIDA, tuberculose , le paludisme et les pathologies courantes et leurs conséquences ;
- Protection des personnes vivant avec le SIDA et tuberculose et les pathologies courantes ;
- Lutte contre la mortalité maternelle et infantile ,
- Lutte contre la pauvreté par :
 - L'appui à la scolarisation et alphabétisation ;
 - La promotion des AGR pour les groupes spécifiques ;
 - Insertion socioprofessionnelle ;
- Lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes ;
- Protection et la sauvegarde de l'environnement ;

Au plan national, l'ONG a comme partenaires, les directions régionales de la santé, de la planification ,de l'agriculture , du développement à la base , le SP/CNLS, la direction régionale de l'éducation nationale, , les mairies , l'Etat, Au plan international, elle collabore avec la Fondation OSIWA , ROI BEAUDOUIN ,AMARC Internationale , AMARC AFRIQUE

Association Femmes et jeunesse unies de bagnama

Association Femme et jeunesse unie de Bagnama a été créé en 2000 et officiellement reconnue en février 2004.

D'envergure régionale, cette association se fixe les objectifs suivants :

- ✓ Stimuler l'entraide entre les jeunes et les femmes
- ✓ Promouvoir les initiatives d'auto-emploi des jeunes
- ✓ Faciliter l'accès des femmes et des jeunes au crédit
- ✓ S'impliquer et participer aux actions de développement de la commune

L'ON MECAP FR TOGO et femme et Jeunesse Unie de Bagnama unissent leurs forces pour soulager les franges les plus vulnérables que sont les enfants et femmes surtout les jeunes. Le fondement du développement étant la santé.

ii. Expériences des Associations

ONG MECAP-FR-TOGO

Sur le plan national, l'ONG MECAP-FR-TOGO a comme partenaires ANADEB , le SP/CNLS, la direction régionale de l'éducation nationale, de la santé , de l'Agriculture , les directions préfectorales de la santé ,l'Etat, Au plan international, elle collabore avec la Fondation Roi Beaudouin , AMARC Internationale et AMARC

Elle capitalise en outre une bonne expérience en matière de conduite des projets.

A titre illustratif, l'ONG MECAP –FR-TOGO a conduit les projets suivants :

Partenaires	Période D'aide	Domaine	Nature
PDC PLUS et ANADEB TOGO	2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020	Alimentation cantine scolaire.	Fourniture de repas chaud aux écoliers des zones Vulnérables dans la région des Savanes.
Centre de Santé Communautaire de MECAPTOGO	2000 à 2020	Santé	Soins de santé primaire, consultation , Analyses médicale , Fourniture de produits pharmaceutiques
PSI TOGO	2002 2003 2004 2005 2006 2007	Lutte contre le SIDA	Pec de 300 orphelins et autres enfants Vulnérables : activités d'épanouissement, soutien scolaire, psychosocial, insertion Socioprofessionnelle
Association Cartables Envies de Bordeaux	2007 à 2012	Scolaire	Parrainage d'enfants scolarisés
SP/ CNLS	2000 2012	Lutte contre le SIDA	Prévention, dépistage , prise en charge des PVVIH
UEMOA	2012	Lutte contre la corruption	-Facilitateur dans le cadre de l'élaboration du programme intégré de développement de la [commune de Zorgho - La formation des acteurs communaux en techniques d'élaboration de microprojets
Réseau (RAME)	2012 à 2014	Lutte contre lepaludisme	-Sensibilisation sur le palu dans les communes de Zorgho et Zoungou - Mise en disposition des médicaments niveau village
Consortium APAIB/IBFAN/ACF	2010 à 2016	Allaitement maternel exclusif jusqu'à 06 mois(lutte contre la 1 malnutrition)	-Sensibilisation importance de l'allaitement -Démonstration de préparation de la bouillie enrichie

Association Jeunesse Unie de Bagnama

AJUB est une jeune association. De ce fait, les actions sont bien limitées. Elles se résument à des opérations de reboisement en 2018 et 2019 ; une opération de don de sang pour alimenter la banque de sang du District Sanitaire du Dapaong . Elle a aussi installé une radio communautaire pour la sensibilisation et a fait un don de matériel a la maternité de l' ONG au profit des femmes qui ont accouché.

1.2 La Localité

Le village de Bagnama est le chef-lieu des 12 villages environnants ; l'un des trois (03) village de la commune de Ton 4 les plus peuplés . Il se situe à 4 km de Korbongou, chef-lieu de la commune et a 20 km au sud-est du canton de Kantindi .

Le village est limitée :

- Au Nord et Ouest par le canton de Sanfatouti et de Natigou ;
- Au Sud et Sud-est par le canton de Kantindi et de Toaga ;
- A l'Est par le canton de Korbongou et le Kpendjal ;
- Au Sud-ouest par la commune de Dapaong.

Sur le plan cultural, il existe quelques troupes de danse dont la plus populaire est le Talkoutigue

Un festival était dans un passé proche dédié cette danse.

L'activité principale demeure l'agriculture de subsistance appuyée par un élevage intensif.

II PRESENTATION GENERALE DU PROJET

2.1 Contexte

Au Togo , l'Etat a consacré la promotion de tout acte pouvant œuvrer au renforcement du système sanitaire dans la Constitution qui stipule que « le droit à la santé est reconnu et que l'Etat œuvre a le promouvoir ». Les gouvernements successifs ont fait de la santé un domaine prioritaire de leurs programmes de développement, vue sa sensibilité, en témoignent :

- ✓ L'adoption du « document de Politique Sanitaire National (PSN) en septembre 2000, document qui définit par excellence les grandes orientations nationales en matière de santé, les objectifs et les différentes stratégies,
- ✓ L'adoption du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2001-2010, comme suite donnée au PSN,
- ✓ L'adoption des normes standards en infrastructures et équipements Médico-Techniques pour la structure déconcentrée en 2004, / Etc.

L'Etat actuel consacre cet état de fait à travers son objectif stratégique, 'Promouvoir la Santé des Populations et Accélérer la Transition Démographique' dans son nouveau référentiel de développement : le PNDES.

L'effet attendu de cet objectif est : l'accès aux services de santé de qualité garanti à tous

Les principales actions pour l'atteinte de cet effet consisteront en l'amélioration de la qualité et de la quantité de l'offre des services de santé, en la réduction des inégalités régionales d'accès de la santé, au renforcement du système d'information sanitaire, en la mise à disposition des ressources humaines et des infrastructures aux normes internationales et en la bonne gouvernance des établissements de santé

Avec le processus de décentralisation qui a abouti à la communalisation intégrale du territoire et qui a donné naissance à 117 communes rurales, le Togo a opté pour un choix politique qui offre aux différentes collectivités locales l'opportunité de construire avec leurs élus ainsi que les personnes de ressources locales, une vision : de moyen et long terme de leur développement. Dans cette dynamique la commune de Korbongou s'est dotée d'un PCD qui donne, entre autres, une priorité au secteur de santé avec pour objectif d'améliorer l'accès des populations aux services de santé et de réduire les disparités géographiques des infrastructures sanitaires à l'intérieur de la commune.

On sait aussi que l'état seul ne peut pourvoir tous ces besoins sanitaires tant les besoins sont nombreux et divers. C'est dans ce sens que l'ONG s'est sentie interpellée surtout que toute son action s'inscrit dans le social et l'Etat nous a accordé une autorisation de construction et d'équipement de dispensaires dans trois villages qui sont. BAGNAMA –NADJOU et OUBIAGOU depuis plus de 8 ans .

C'est donc dans ce cadre global que l'ONG en collaboration avec l'Association Jeunesse Unie de Bagnama et le réseau des femmes ont initié ce projet pour demander un financement pour la construction d'un centre de soin communautaire dans le secteur de BAGNAMA pour améliorer l'accès aux soins de santé aux 12 villages environnants.

2.2 Justification du Projet

La situation sociale et sanitaire dans la commune rurale de Korbongou est globalement précaire.

En effet, selon l'enquête démographique de 2006 l'espérance de vie est de 47 ans et 51% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté.

Le rapport du premier semestre de l'année 2016 du District Sanitaire donne pour le village de Korbongou , les indicateurs suivants : Taux brut de mortalité (0,016%), taux de mortalité infantile (0,03%), taux de mortalité juvénile (0%), taux de mortalité maternelle (0%), taux de morbidité (47.31%). Cette situation sanitaire se caractérise par une forte prévalence du paludisme, les affections respiratoires, les affections de l'œil, les affections de la peau, les parasitoses intestinales, le VIH Sida, les troubles mentaux, la lèpre (4cas seulement au total) et les diarrhées.

Selon les résultats du diagnostic conjoint élaboré dans la même période, les principales causes de consultations prenant sérieusement de l'ampleur dans la commune sont :

- Le paludisme avec 3538 cas, soit 27,29%

- Les infections respiratoires aiguës avec 2579 cas, soit 19,89 %
- Les maladies diarrhéiques avec 1721 cas, soit 13,27%
- Les affections de la peau avec 498 cas, soit 03,84%
- La méningite avec 04 cas, soit 0,02%
- L'hypertension artérielle avec 78 cas, soit 0,60 %
- Les infections sexuellement transmissibles et Le VIH/SIDA avec 372 cas, soit 02,86 %
- Les plaies avec 280 cas, soit 2,15 %
- Les affections de l'œil et annexe avec 153 cas soit 1,18 %

Sur le plan des infrastructures sanitaires, la commune dispose de trois (03) CSPS localisés dans les cantons de Korbongou , Sanfatouti et Kantindi .

Le village de Bagnama compte environ 12400 habitants répartis dans les 12 villages et le seul village rattaché à la formation sanitaire kantindi . Un seul CSPS dessert toute cette forte communauté. Le personnel soignant est formé par 01 Infirmier d'Etat, 01 accoucheuse d'Etat, 01 Agent itinérant de Santé.

Les structures publiques de soins sont organisées en trois niveaux qui assurent des soins primaires, secondaires et tertiaires.

Pour les soins primaires qui nous intéressent, ce premier niveau correspond au district sanitaire qui comprend deux échelons :

- Le premier échelon de soins est le Centre de santé et de promotion sociale (CSPS), structure sanitaire de base du système de santé. Il dispense le paquet minimum d'activités (PMA) à travers des activités promotionnelles, préventives et curatives ;
- Le deuxième échelon de soins est le Centre médical avec antenne chirurgicale (CMA). Il sert de référence pour les formations sanitaires du district.

Le CSPS était implanté au centre de la ville lors de sa construction. Par la suite, le CMA a été réalisé au Nord-Ouest de la ville. Cette zone (Nord-Ouest) avec l'Ouest et le Sud-Ouest constituent la partie 00 la ville s'est étendue avec un fort peuplement autour du CMA. La difficulté qui s'en suivi est que les populations dans les ci-dessus citées veulent être pris en charge pour les premiers soins directement au CMA. Cet élan brise pour ainsi l'organisation du système sanitaire qui voudrait que le CMA soit un centre de référence et de recours pour les différentes formations sanitaires de la province du Ganzourgou qui constituent le District.

Par ailleurs, pendant la saison hivernale, une partie des populations du Nord-Ouest et de L'Ouest ont d'énormes difficultés pour accéder aux centres de santé cités plus haut. Cette faible accessibilité aux structures sanitaires s'explique aussi en partie par l'insuffisance en moyen de transport at par la qualité des infrastructures routières.

Enfin, la norme nationale est de 1 CSPS pour 5000 habitants. Pour celui qui existe et fonctionne dans 'la commune , la population a été multipliée par 5,46. Et pire, dans la pratique, des populations passagères et d'aires sanitaires environnantes viennent pour des soins dans ce centre primaire.

Ce projet entre en ligne de compte de la politique de l'Etat et aussi dans les actions prioritaires du PCD. Il permettra é terme de desservir les zones ci-dessus mentionnées et va améliorer l'offre de santé. De même il contribuera 3 la promotion de la santé juvénile et infantile car il rapprochera 10 établissements du système éducatif formel 3 un centre de santé du premier degré.

2.3 Objectifs du Projet

i. Objectif Global

Améliorer durablement l'accès au soin de santé des populations des 12 villages et de 10 établissements éducatifs du village de Bagnama par la construction d'un Centre de Santé et de Promotion Sociale (CSPS).

iii. Objectifs Spécifiques

- Réduire les disparités d'accessibilité géographique des centres de santé
- Rapprocher les structures sanitaires des populations éloignées, et des élèves
- Réduire le taux de mortalité
- Participer é l'offre sanitaire de la commune
- Réinvestir gracieusement les produits issus de sa gestion du centre au profit de l'éclosion de l'enfance vulnérable et des personnes du 3ème âge
- Mettre en place un service de kinésithérapie dans ce nouveau centre

2.4 Résultats Attendus

i. Résultats Quantitatifs

- Un (01) Centre de santé et de promotion sociale est construit dans le village de Bagnama
- Les populations des 12 villages disposent d'un Centre de santé accessible en toute période de l'année à Bagnama.
- Les OEV et personnes du 3ème âge de la commune sont pris en charge par les promoteurs
- Un (01) service de kiné est offert au village de Bagnama

ii. Résultats Qualitatifs

- La prévention des maladies et les soins de santé sont assurés au profit des populations
- La prévention des maladies et les soins de santé sont assurés au profit des élèves
- La mortalité maternelle et infantile est réduite les disparités géographiques d'accessibilité sont réduites
- La santé des populations s'est améliorée l'Association Solidarité Plus de manière autonome assure la prise en charge sanitaire et scolaire des orphelins et autres enfants vulnérables

2.5 Bénéficiaires

i. Les Bénéficiaires Directs :

Les bénéficiaires directs du projet sont les populations des 12 villages de Bagnama et une portion du secteur de la commune Tone 4 .

ii. Bénéficiaires Indirects

Les bénéficiaires indirects sont les populations de villages et secteurs voisins comme

Tchabigou , Tantoga , les personnes du 3ème âge cibles de l'Association MECAP FR TOGO et les OEV pris en charge par les deux associations promotrices.

2.6 Activités à Réaliser

L'organisation pour la construction du site comportera les étapes suivantes :

- **Implantation sociale du CSPS** : Le terrain qui abritera le CSPS a déjà l'accord de principe des autorités coutumières du village. Il s'agira de faire une assemblée villageoise pour réaliser une publicité foncière du site. Cette activité va rassembler toutes les sensibilités des secteurs concernés pour conscientiser sur les raisons du choix de ce site et de réaliser un débat contradictoire sur la pertinence de ce site.
- **La sélection d'une entreprise compétente de construction**
- **Le Suivi des travaux et de réception des travaux**

Le comité de gestion mise en place participera au suivi contrôlé de l'exécution des travaux au nom de la communauté. Un contrôleur externe en bâtiment sera recruté pour veiller à la qualité et au respect des normes de construction.

- **L'équipement du centre en matériels médico-techniques et bureautiques**
- **Solliciter la mobilisation du personnel soignant et procéder à l'ouverture du CSPS**
- **La mise en place du comité de gestion du CSPS**
- **L'organisation clés promoteurs pour recruter le personnel de soutien**

Il s'agira de recruter au profit du centre :

- Un (01) veilleur de nuit
- Un (01) gérant du dépôt MEG
- Deux (02) agents du service de nettoyage des locaux

La sélection et le financement de la formation d'un agent qui fera office de kiné

III LA GESTION

3.1 Type de Gestion

Le centre de santé sera administré sous le régime d'établissement sanitaire privé avec une totalement privée.

De ce fait, les associations promotrices organiseront le fonctionnement du centre.

Elles veilleront à la mise en place de l'équipe de travail constituée du personnel soignant (Infirmiers, médecin à long terme) et le personnel de soutien, dont les agents d'hygiène et d'assainissement, le vigile, Le gérant du dépôt pharmaceutique et le kinésithérapeute.

Deux procédés s'offrent é elles pour la mise en place de cette équipe.

Le premier consiste au recrutement d'agents qualifiés et expérimentés dans le domaine de la santé. Par ailleurs, les promoteurs peuvent sélectionner des personnes instruites d'un certain niveau d'études qu'ils enverront se former auprès de structures habilitées.

Le personnel pour l'ouverture du centre sera constitué de :

- Deux (02) infirmiers d'Etat
- Un laborantin
- Deux infirmiers auxiliaires
- Un (01) Agent itinérant de Santé (AIS)
- Deux (02) Sages-Femmes d'Etat
- Une (01) Accoucheuse Auxiliaire
- Un (01) gérant du dépôt pharmaceutique
- Deux (02) agents de nettoyage des salles
- Un (01) veilleur de nuit (vigile)

L'équipe sera appelée à se renforcer en fonction de la fréquentation du centre par les clients.

Les charges d'exploitation de l'infrastructure incombent aux promoteurs. Ils seront responsables des actes posés par le comité et le personnel du centre.

3.2 Organisation

Au terme des travaux de construction, un comité de gestion du CSPS sera mis en place. Il

Comprendra le responsable administratif et technique du centre et des membres du bureau exécutif des associations, notamment les présidents.

Il est constitué de six (06) membres et est composé de :

- Un (01) président
- Un (01) secrétaire général
- Un (01) chargé du plateau technique
- Un (01) trésorier
- Un (01) secrétaire é l'organisation et à la commande Un (01) chargé de l'hygiène et l'assainissement

L'Infirmier Chef de Poste (ICP), les présidents d'associations sont d'office membres du

Les actions du comité seront contrôlées par l'assemblée conjointe des associations promotrices.

3.3 Services Offerts

Cinq (05) types de services seront offerts par le centre.

Il s'agit de :

- Soins infirmiers : ils sont assurés par les professionnels de santé mis à disposition du centre par l'Etat ou recrutés en complément.
- Programme Elargi de Vaccination (PEV) : les agents de santé accompagnés des agents de Santé communautaire (ASC) sélectionnés dans les localités de couverture du centre. Les ASC seront éventuellement au réel d'animateurs pour les séances de sensibilisation sur les thèmes en rapport avec la vaccination.
- Planification Familiale (PF) : le centre assurera la sensibilisation des populations sur la nécessité, les procédés et fera le suivi par le biais des visites é domicile des cibles. Les agents de santé du centre assureront les conseils et l'administration de différentes méthodes de contraception.
- La kinésithérapie : un service de kinésithérapie sera progressivement mis en place après le démarrage des activités du centre. Il vise é soulager les besoins de toute la province qui en est dépourvu.
- Assistance des personnes du 3ème âge : un système de prise en charge des personnes du 3ème âge sera mis en place. Des agents de santé et des ASC seront formés é cet effet pour leurs assurer des soins infirmiers et un accompagnement même é domicile adaptés

IV DOSSIER TECHNIQUE

4.1 Lieu d'Implantation

Le CSPS sera construit dans le secteur N°S de Zorgho.

4.2 Description des Infrastructures et des Equipements

- **Les infrastructures é réaliser**

Les infrastructures é réaliser sont consignées dans les plans joints au présent projet il s'agit de :

- Un (01) dispensaire
- Une (01) maternité
- Un laboratoire
- Une pharmacie
- Un service commun comprenant : Dépôt pharmaceutique (salle de vente et magasin), salle du PEV, une salle de la PF
- Trois (03) blocs de latrines-douches pour le dispensaire, maternité at service commun
- Un incinérateur

- **4.3 Calendrier d'Exécution**

N°	Activité	Période	Durée de l'activité
	Ramassage des agrégats	Mois 1	2 semaines
04	Implantation du CSPS	Mois 1	2 jours
01	01 Elaboration du DAO et lancement de l'Appel d'Offres	Mois 1- Mois 2	40 jours
02	Dépouillement et sélection de prestataire	Mois 1	2 jours
03	Signature des contrats	Mois 2	1 semaine
05	Exécution des travaux de construction		3 mois et demi
06	Suivi contrée	Mois 2- Mois 5	3 mois et demi
07	Réception provisoire de l'ouvrage	Mois 6	1 jour
08	Réception définitive de l'ouvrage	Mois 18	1 jour

4.4 Schéma de : gestion des infrastructures

Au niveau du secteur et de l'association, un comité de gestion a été mis en place par la population. -Ce comité est composé de trois (03) personnes

- Un (01) Président :
- Un (01) Secrétaire :
- Un (01) Trésorier :

Ce comité assurera le suivi de réalisation du projet au nom de la communauté villageoise. Au niveau Communale, un comité de gestion sera aussi mis en place conformément à l'esprit du décret N°2009-108/PRES/PM/MATD/MS/MEF/MFPRE Portant transfert des compétences et des ressources de l'Etat dans le domaine de la santé (Art 5). Le comité assurera la gestion de proximité de la formation sanitaire et jouie d'une autonomie de gestion et rend compte à la commune (Art 10). Sur le plan de la gestion de la fonctionnalité du CSPS, l'Etat mettra à la disposition du CSPS le personnel requis (Art 19).

V DOSSIER FINANCIER

5.1 L'Estimation du Coût des Investissements

- Un (01) dispensaire
- Une (01) maternité un service commun comprenant : Dépôt MEG, Salle de conseil en PF, Salle de suivi pré et
- Post natal deux
- Deux (02) blocs de latrines-douches
- Un incinérateur
- Du matériel et équipements médicaux et des installations et équipements solaires un forage équipé d'une pompe à motricité humaine

Le détail du budget est présenté dans les devis joints au projet

5.2 Valorisation de la Contribution en Nature du Village

Activités	Quantité	Coût unitaire	Coût total
Fournir des cailloux sauvages	60 charretées	10 000	600 000
Gravier	60 charretées	10 000	600 000
Fournir du sable	60 charretées	6000	240 000
Total			1440 000

VI DOCUMENTS A JOINDRE EN ANNEXE

- Lettre d'engagement
- Divis et plans