



## Programme humanitaire pédiatrique

Quand il faut se résoudre à l'écriture !  
quelques erreurs à éviter

Ou



# ***Pédiatres du monde***



## **Introduction**

**Une ou plusieurs missions exploratoires ayant déjà effectué un état des lieux approfondi sur le plan médical et logistique (cf. communication précédente «naissance d'un programme : avant de l'écrire»), une esquisse de programme humanitaire pédiatrique a été ébauchée: il faut en évaluer la faisabilité puis la concrétiser. Il convient pour cela au préalable de bien connaître les orientations du bailleur de fond concernant le financement de projets, mais aussi d'avoir évalué sur place l'acceptabilité du projet par les autorités locales et sa compatibilité avec les besoins du pays hôte.**

**Ces besoins sont en général immenses et multiples : il s'agira donc de cibler une ou plusieurs actions pédiatriques précises en tenant compte du champ de compétence des membres de Pédiatres du Monde (PDM) et du savoir-faire de chaque intervenant sur le terrain (pédiatres et spécialistes médicaux, kinésithérapeutes, sage-femmes, puéricultrices, infirmières, logisticiens, comptable...)**

**Il conviendra de présenter le projet de façon claire et concise avec :**

- **Un titre court mais explicite.**
- **Un ou des objectifs précis.**
- **Une stratégie d'action parfaitement définie.**
- **Des activités déterminées concernant la santé de l'enfant.**

**Puis il faudra définir :**

- **Les moyens nécessaires à la mission**
- **Un calendrier de réalisation**
- **Les modalités d'évaluation intermédiaire et finale**
- **Le budget**

**Des schémas de présentation de projets humanitaires plus ou moins détaillés existent et peuvent servir de canevas à l'élaboration du projet : synopsis E.C.H.O (communauté européenne), MAE (Ministère des affaires étrangères français), COCOP Luxembourg etc.... voir en annexe.**

## **Rédaction du projet**

**Le projet doit être écrit de façon à être lu par des non-spécialistes (expliquer ou simplifier les termes médicaux, préciser un équivalent) mais aussi par des spécialistes pédiatriques, ce qui nécessitera un développement plus affiné mettant en exergue l'expérience et les compétences des membres de PDM.**

**Il se compose d'**

- **Une lettre de couverture (spécificité de PDM : quelques lignes)**
- **Une partie administrative (coordonnées de l'ONG)**
- **Une synthèse courte du projet (1 page)**
- **Un descriptif détaillé (répondant à la question : en quoi consiste le projet ?) 6-10 pages maximum.**
- **Un planning des missions**
- **Une partie financière**

**En annexe seront reportés sous forme synthétique:**

- **La carte**
- **Les lieux d'intervention avec le nombre d'enfants ciblés (tableaux)**
- **Les apports en nutriments**
- **Les apports en médicaments (médicaments essentiels selon liste fournie par l'OMS et MSF (cf bibliographie). Dons de médicaments non utilisés interdites dans le cadre de l'U.E. et dans tous les cas non recommandée.)**
- **Les apports en matériel médical**
- **Les apports en matériel de réhabilitation**
- **Un tableau détaillé du financement sollicité**
- **Un tableau plus global associant les cofinancements espérés.**
- **Les conventions de collaboration avec les autorités locales**
- **Les coordonnées et rôle des associations ou ONG travaillant en complémentarité avec les équipes de PDM**

## **1- Lettre de couverture (quelques lignes)**

**La lettre de couverture précisera la spécificité de PDM et ce qui justifierait un financement en sa faveur.**

**Les atouts de PDM :**

- **Ses compétences en matière pédiatrique.**
- **Son expérience de l'action humanitaire .**
- **Les zones d'intervention déjà couvertes (pays).**
- **La confiance durable des bailleurs de fond.**
- **La réduction des coûts (volontariat).**

## **2- Partie administrative : l'ONG**

- a- **Nom de l'ONG.**
- b- **Nom du responsable du projet.**
- c- **Adresse postale pour le courrier afférent au dossier.**
- d- **N° de téléphone, fax, Email du responsable.**
- e- **Numéro de compte bancaire pour le virement de fonds.**

## **3- Synthèse du projet (maximum 1 page)**

**Très importante, elle s'adresse à tous : non-spécialistes de la région et du domaine d'intervention et des méthodes de PDM. Elle doit permettre de prendre connaissance du projet très rapidement et dans sa globalité.**

**Elle reprendra**

- a- **Le nom du projet et son but à court moyen et long terme ( 1-3 lignes)**
- b- **Sa localisation détaillée (carte simplifiée). Le pays.**
- c- **Les objectifs avec les chiffres clefs (indicateurs) : population à atteindre, taux de morbidité et de malnutrition avec comparatifs, projet médical.**

- d- Le contexte historique et actuel de la situation qui implique le besoin d'intervention (accessibilité aux soins de la population, disponibilité locale des médicaments, couverture sanitaire en structure et personnel)**
- e- Le partenaire local (complémentarité avec le partenaire). Rappel: PDM doit rester le maître d'œuvre de son propre projet.**
- f- Calendrier de réalisation**
- g- Acceptation du projet par une ou des autorités locales (conventions de collaboration). A citer ici et placer en annexe.**

## **4- Partie descriptive (descriptif détaillé)**

**Cette partie doit répondre à la question : en quoi consiste le projet ?**

**Elle sera plus approfondie et peut être développée sur plusieurs pages (6-10 pages grand maximum). Elle doit rester claire, concise, et bénéficier de paragraphes courts ou de tableaux simples.**

**Les statistiques utilisées doivent s'inspirer de chiffres officiels (OMS, UNICEF, statistiques du pays concerné et enquêtes d'ONG reconnues.). Elles peuvent néanmoins être tempérées par des observations personnelles fondées sur l'expérience.**

### **A- Problèmes qui justifient le projet**

#### **1- Informations générales :**

- a- Brefs rappels concernant les données géographiques, historiques et géopolitiques permettant d'appréhender la situation sanitaire du pays. (Eviter de recopier des articles encyclopédiques : faire preuve de synthèse personnelle)**
- a- Description de la situation existante. Situation de la population.**
- b- Analyse spécifique des problèmes qui justifient le projet.**
- c- Résultats et conclusions d'enquêtes réalisées précédemment.**
- d- Expliquer pourquoi cette situation de crise sanitaire est apparue.**

## **2- Besoins en assistance**

- a- Expliquer pourquoi ces besoins n'ont pas été anticipés.**
  - b- Dans quel domaine existent ces besoins : nutriments, médicaments, matériel médical, sanitation, formation ?**
- 3- Compatibilité du projet avec les plans, les priorités et les besoins du pays-hôte.**
  - 4- Acceptabilité du projet par les autorités locales**
  - 5- Participation espérée de la population pour l'élaboration et la mise en place du projet.**
  - 6- Projet antérieur déjà mis en place.**
  - 7- Possibilité d'implantation locale.**

## **B- Objectifs du projet**

- 1- population cible (bénéficiaires)**
  - a- Détailler les enfants à qui le projet va bénéficier (nouveaux-nés, handicapés, enfants sourds ou malvoyants, groupes à risques spécifiques... malnutrition)**
  - b- Nombre d'enfants ciblés**
  - c- Localisation et calendrier des différentes actions**
- 2- finalité du projet :**
  - a- Améliorer l'état sanitaire de x enfants**
  - b- Améliorer l'état nutritionnel de tel groupe à risque**
  - c- Améliorer.... Réduire....**
- 3- description de l'action et des moyens mis en œuvre**
  - a- Actions préventives**
  - b- Programme curatif (tenir compte des habitudes de prescription locales et des programmes de distribution d'autres ONG)**
  - c- Programme nutritionnel**
  - d- Programme sanitaire**
  - e- Programme de réhabilitation, d'aménagement (puits, pompes, sanitation....)**

**f- Programme de formation ( staffs, formation de personnels, réunions d'informations, stages en France)**

**C- Moyens de vérification.**

- a- Taux de vaccination. Répartition géographique des vaccinations.**
- b- Personnel médical et paramédical local.**
- c- Prévalence de telle pathologie : nombre de consultations. Rappel des programmes nationaux concernant cette (ces) pathologie(s).**
- d- Prévalence de la malnutrition.**
- e- Nombre de litres d'eau disponible /habitant (ex : puits).**
- f- Aide aux dispensaires et centres de santé (nombre; type d'aide)**

**D- Ressources nécessaires pour mettre en place ce projet :**

**a- ressources humaines**

- **Expatriés.**
- **Locaux.**

**b- ressources matérielles :**

- **Médicaments. (médicaments essentiels. N'indiquer que les grandes lignes, le détail sera reporté en annexe)**
- **Matériel médical.**
- **Matériel de formation.**
- **Nutriments /aide alimentaire.**
- **Matériel de sanitation (réservoirs, puits, pompes ...)**

**c- moyens logistiques :**

- **Moyens de transports : voitures, camions (rappel éventuel de l'état des routes).**

**NB : éviter de conduire un véhicule sur place : tout incident grave peut rejallir sur la mission; de plus le conducteur est légalement et pénalement responsable. Certaines législations locales sont très rigoureuses (peines d'emprisonnement). Vérifier le contrat d'assurance du véhicule.**

- **générateurs**
- **Équipement et aménagement du local : mobilier, ordinateur, machines, consommables, fournitures de bureau**
- **Taxes et communications ( tel. fax...)**

**Expliquer comment les ressources demandées vont répondre aux besoins décrits**

### **E- Evaluation. Expertise : viabilité**

**L'évaluation est l'instrument essentiel du suivi du bon déroulement de la mission. Elle ne sera efficace que dans le cadre d'un programme parfaitement défini dès le départ.**

**Un projet de mission qui n'intègre pas d'évaluation intermédiaire (en milieu de programme) puis finale est aujourd'hui inacceptable. Il s'agit d'étapes- clefs exigées par les financeurs, qui doivent être anticipées et intégrées dans le calendrier de la mission.**

## **5-Planning des expatriés**

**- Calendrier de réalisation des actions:**

- **Durée**
- **Date de démarrage de l'opération (x semaines après la signature du contrat)**
- **Différentes phases de sa réalisation :**
  - **Appels d'offres**
  - **Expédition.**
- **Distribution et formation**

- **Nom, qualification des intervenants, dates et durées de séjour.**
- **Un suivi de type monitoring est nécessaire afin de vérifier régulièrement et à date fixe le bon déroulement de la mission.**

## **6- partie financière : budget prévisionnel**

**Ici se place la partie descriptive du budget prévisionnel. Une partie plus détaillée mais synthétique sera placée en annexe sous forme de tableaux.**

**Indiquer la période.**

**Respecter la monnaie du financeur et ne pas oublier de l'indiquer (correspondance si monnaie locale avec l'€, le \$, le Franc suisse...).**

**Préciser toujours une participation PDM qui peut se réduire à des frais divers, frais de communication, frais administratifs, achat de véhicules,**

**locations, règlement des moyens de transport des participants par l'ONG...Demander pour ce faire l'avis du trésorier.**

**a- Frais personnel expatrié :**

- **transports nationaux et internationaux domicile → aéroport local puis transport aérien → pays hôte)**
- **Visas.**
- **Assurances internationales.**
- **Per diem éventuels.**

**b- Frais personnel local (personnel médical et non médical : médecins,, personnel paramédical, traducteurs, chauffeurs, secrétaire, administrateur, comptable.... ) salaires et charges.**

**c- Véhicules : achat/location, entretien (forfait ?), carburant, assurance.**

**d- aides matérielles (+ dépenses de fret)**

- **médicaments : achat extérieur et achat local (énumérer ici le type de médicaments envisagés et leur rôle dans le projet). Stockage frigorifique ? Tableau récapitulatif détaillé et chiffré en annexe. Tarifs des centrales d'achat locales et européennes.**
- **Matériel médical: achats extérieurs /achats locaux (dont renouvelables : bandelettes, chambres d'inhalation, TDR, pièces de rechange etc.) Tableau récapitulatif détaillé et chiffré en annexe.**
- **Nourriture spécialisée : achats extérieurs /achats locaux. Tableau récapitulatif détaillé et chiffré en annexe**
- **Matériel de sanitation : réservoirs, pompes, générateurs...**
- **Matériel de formation (projecteurs, photocopieuse, livres, brochures). Rémunération des formateurs-relais locaux ?**

**e- logistique**

- **Matériel de bureau (mobilier, ordinateur, fax, photocopieuse, téléphone, mobilier, fournitures de bureau...)**
- **Frais de communication et de fret : achats extérieurs /achats locaux**
- **Frais administratifs**
- **Divers (dépenses imprévisibles)**

## **f- Préciser les cofinancements**

**Tenir compte de l'inflation et du risque attaché à la variation du cours du change**

## **7- Conclusion**

**Perspectives après clôture du projet :**

- **Quel est l'apport attendu à court et éventuellement long terme pour le pays ? Pour les enfants ?**
- **Ce projet sera-t-il suivi par un partenaire local ou un tiers ?**

### **Bibliographie :**

- **Aide à l'organisation d'une mission MSF Vol 1 (politique, organisation, gestion)**
- **Fiche pratique n°2 : élaboration d'un projet de mission. Médecine humanitaire. Médecine-Sciences. Flammarion.**
- **Guide de collecte des informations administratives et logistiques. Administratif, technique. Programme. Médecins du monde.**
- **Nutrition Guidelines MSF.**
- **Guide clinique et thérapeutique MSF.**
- **Médicaments essentiels MSF.**
- **Dictionnaire pratique du droit humanitaire (Françoise Bouchet-Saulnier) éditions La découverte.**

## **Lever de soleil sur le Dniestr**

