

Rapport final du projet :

Développement sanitaire de la circonscription de Lokoti (Cameroun)

par le renforcement de l'aménagement de son Centre de Santé Intégré

A ce jour, le 14 novembre 2013, nous pouvons rendre compte de la finalisation de notre projet et produire les rapports d'exécution et les pièces comptables correspondant aux travaux et suivis.

Le projet a pu se dérouler dans les temps impartis.

Il a démarré en décembre 2012 et s'est achevé en septembre 2013.

Il s'est déroulé en deux phases :

- **Phase 1** : Construction de deux logements mitoyens dans l'enceinte du Centre de Santé. Electrification des logements et installation de la plomberie et de l'évacuation des eaux usées en prévision de la future adduction d'eau.
Décembre 2012 à avril 2013
- **Phase 2** : Poursuite de l'aménagement du Centre de Santé Intégré (CSI) : salle d'accouchement, salle de préparation, reprise totale de l'électrification, plomberie et évacuation des eaux en prévision de la future adduction d'eau.
Juin 2013 à Septembre 2013

1. RAPPORT TECHNIQUE

Les travaux ont été réalisés par 2 entreprises locales :

- **la société Teddougale** pour les logements
- **la société Aminco** pour l'aménagement du Centre de santé.

Le suivi a été assuré par l'**ACLCL, Association Camerounaise Les Chemins de Lokoti** et le comité de pilotage.

Des volontaires locaux, professionnels dans différents domaines, ont régulièrement vérifié la bonne application du cahier des charges.

Le médecin chef de district, par l'intermédiaire de son adjoint, a également apporté sa contribution à l'avancement des travaux et aux modifications à apporter en cours de réalisation.

L'**association française Les Chemins de Lokoti (AFLCL)** a envoyé en mission son président au mois de mai 2013. Les contacts se sont poursuivis par mails et téléphone, chaque semaine.

Il ne nous sera pas possible d'envoyer une mission d'ici la fin de l'année, du fait de l'insécurité qui règne actuellement à Lokoti, proche de la frontière avec la République Centre Africaine (incursions de rebelles centre africains sur le secteur qui rançonnent et menacent les populations isolées).

Une coopération avec **Electriciens Sans Frontières(ESF)** sur toute la durée du projet a permis d'intégrer, phase par phase, le projet d'adduction d'eau et de sécurisation du circuit électrique.

Nous sommes admiratifs et satisfaits du travail et de l'implication des membres de l'association camerounaise qui ont porté ce projet jusqu'à son terme.

Il nous reste à entreprendre, avec le concours d'**Electriciens Sans Frontières**, la phase d'adduction d'eau pour le Centre de Santé et les logements, prévue à partir de janvier 2014. Mais c'est un autre projet.

Phase 1 : Construction des logements mitoyens

Voir annexes : photos et rapport de Louis Tsafack, volontaire chargé du suivi des travaux.

Compte rendu de mission du président de l'AFLCL

Pour rappel :

Lors du rapport intermédiaire, nous indiquions que les travaux de construction des logements avaient commencé.

Lors d'une assemblée générale de l'association camerounaise, il a été décidé que la tribu des Foulbés financerait la fabrication des briques, les femmes se chargeraient du transport des cailloux pour les fondations et la tribu des Gbayas se chargerait du débroussaillage et du transport de la terre.

La fabrication des briques pour les murs avait été réalisée par 3 artisans de Lokoti car la fabrication par les bénévoles de chaque quartier aurait posé un problème de qualité et d'homogénéité de fabrication. Il a été fait 7000 briques pour une valeur de 350 000 FCFA soit 533.57 € payé en liquide par les notables de chaque quartier.

Délai :

Nous avons fixé un délai de construction de trois mois avec l'entrepreneur. Il y a eu un retard de deux mois en raison du retard de la fabrication des briques, de leur transport et de la maladie du maçon qui a obligé l'entrepreneur à embaucher d'autres personnes venant d'une ville voisine.

Le chantier a débuté le 1^{er} décembre et la fin de chantier a eu lieu fin avril 2013.

Volontaire :

Après avoir pris contact avec France Volontaire, les deux associations ont décidé de choisir des volontaires autochtones pour toutes les phases du projet. Un cahier des charges a été établi afin de définir les rôles de ceux-ci et de planifier les visites.

Pour la construction des logements, nous avons choisi avec l'association camerounaise un seul volontaire qui avait les capacités techniques pour surveiller le chantier dans sa globalité. Il s'agissait de M. Louis Tsafack, professeur de maçonnerie au lycée technique de Meiganga.

Avenants :

Un premier avenant a été accordé afin de poser deux poteaux supplémentaires au niveau de la véranda, de modifier les fenêtres avec volet en bois par des fenêtres avec persiennes et pose de grilles et de créer un caniveau avec dallage tout autour du bâtiment.

Un deuxième avenant a été rajouté au devis initial concernant la finition du plafond de la terrasse et la pose de tôles lisses afin de mieux protéger le toit et la charpente. Mais cela impacte peu sur le montant prévu.

Le chantier :

Les travaux ont débuté le 1^{er} décembre par le traçage et le bornage du bâtiment. Avant cela, l'association camerounaise a débroussaillé le terrain et les femmes ont apporté les cailloux. La fabrication des briques a débuté au même moment dans une carrière située à 800 mètres des futurs logements.

Les fondations ont été posées très rapidement, le remblai de terre a été effectué par les villageois et les murs ont été montés suite à l'arrivée des premières briques.

Le maçon embauché par l'entrepreneur est tombé malade et celui-ci a eu du mal à trouver un remplaçant qu'il a embauché à Garoua Boulai, ville située à 70 Km de Lokoti. Ceci explique en grande partie le retard pris par le chantier.

Ensuite, les travaux ont avancé rapidement par la fin de la pose des murs, suivis de la pose de la charpente et des ouvertures. Il a été décidé de supprimer la fenêtre du salon et de la déplacer au niveau de la cuisine car il y avait un risque d'entrée de pluie et de vent du fait de l'orientation des logements ; d'autre part, cela amenait plus de luminosité dans le coin cuisine. Ont été prévues des canalisations pour le futur projet d'adduction d'eau. Le puits perdu a été construit à 10 mètres du bâtiment, de même que le système d'évacuation des eaux usées. Nous avons été obligés de construire deux colonnes supplémentaires pour mieux consolider la

construction. Il y a eu des difficultés du fait de la présence de roche dans le sol et du dénivelé du terrain ce qui a engendré un surcoût en main d'œuvre et en béton. La toiture a été posée avec des tôles aluminium et le réseau électrique a été fait dans le même temps.

Les membres de l'association et le volontaire ont proposé de plafonner la terrasse pour des raisons esthétiques mais également de sécurité car les bourrasques pourraient s'engouffrer et désolidariser la toiture ; ils nous ont signalé que l'ajout de tôles lisses tout le long du bâtiment permettrait d'éviter les infiltrations entre la toiture et le mur. Nous avons accepté ces réalisations ce qui nous a amené à faire un avenant à la fin des travaux.

Les comités de gestion et technique se sont réunis régulièrement et au moins une fois par mois.

Le procès-verbal provisoire de réception des travaux a été signé le 21 mai 2013.

Réception des travaux :

Lors de la réception des travaux, à laquelle était présent le président de l'association française, il a été constaté quelques malfaçons :

- pas d'enduit sur les parpaings du VRB,
- carreaux cassés au niveau de la table de travail,
- pas de chape de ciment au fond des placards,
- joints des carreaux de la salle de toilette à refaire,
- prise de courant sans prise de terre,
- tuyaux à rajouter au niveau de l'évacuation des eaux usées à l'extérieur.

Ces éléments ont été corrigés par l'entrepreneur courant juin 2013.

Conclusions :

Nous pouvons conclure que :

- Les logements sont spacieux, bien proportionnés, bien isolés des intempéries. Le positionnement de certaines fenêtres a été modifié pour des raisons d'orientation des pluies et du vent.
- L'électricité a été installée suivant le cahier des charges. Le raccordement qui, dans un premier temps, était branché directement au réseau général par un compteur indépendant, a été modifié à la demande du Dr Saa Fotso, Médecin Chef du District. Le branchement a été raccordé au compteur du CSI ; les frais d'électricité seront réglés par le District.
- Le réseau d'évacuation des eaux est correct. A l'initiative de l'association camerounaise, il a été réalisé un circuit d'eau courante au niveau de la salle d'eau et de la cuisine de chaque logement en attendant le futur branchement au réseau d'eau prévu dans le prochain projet.
- Le VRD est bien conçu, permettant une évacuation des eaux pluviales correcte et protégeant le bâtiment de l'humidité.
- La gestion de ces logements, a été confiée à l'Association Camerounaise qui, par son comité de gestion des logements, s'engage à les entretenir.
- La maison des professionnels médicaux est pour l'instant non meublée. Nous attendons la fin des aménagements du CSI pour définir qui l'occupera : médecin, sage-femme... en fonction des accords passés avec le médecin chef du district pour notre projet initial.
- La maison des associations est prête à accueillir 2 à 4 personnes. Elle est meublée et fonctionnelle : cuisine en place, meubles récupérés dans l'ancienne maison d'accueil et d'autres commandés au menuisier de Lokoti.
- Les alentours des logements sont entretenus par les bénévoles de l'association camerounaise : débroussaillage, plantation d'un jardin, vérification de l'évacuation des eaux de pluie, accès.
- Le comité de pilotage et le comité technique se sont régulièrement réunis tout au long des travaux.
- Le volontaire, Louis Tsafack, professeur au lycée technique de Meiganga, est venu toutes les semaines vérifier le chantier et donner son avis technique.

Phase 2 : Aménagement du Centre de Santé

Voir annexes : rapports des volontaires, de l'ACLCL, du responsable du CSI, de Mr Tabai (district de santé), photos des aménagements intérieurs, du local électrique.

Historique :

Après délibération du bureau de l'AFLCL, l'entrepreneur AMINCO a été choisi pour la réalisation des travaux d'aménagement du CSI de Lokoti. Cet entrepreneur a été choisi après avis du médecin chef du district de Meiganga, le docteur Saa Fotso et de Mr Louis Tsafack.

Lors de sa mission d'avril/mai 2013, le Dr de Gaye a rencontré à plusieurs reprises l'entrepreneur pour finaliser le cahier des charges et vérifier la bonne compréhension de la future réalisation.

Il a été décidé de consolider le plafond sur certains endroits, de déparasiter la charpente suite à l'avis des responsables d'Electriciens Sans Frontière (mission de janvier 2013), de poser des grilles d'aération dans les combles afin de mieux protéger le bois et de refaire la peinture du bâtiment.

Cet aménagement a été réalisé en collaboration étroite avec ESF car il était nécessaire qu'il y ait une bonne coordination afin de prolonger ce projet par la sécurisation électrique et le réseau d'eau courante.

Délai :

Les travaux devaient débuter début juin et finir fin août 2013.

La fin de chantier a eu lieu mi-septembre 2013.

Une mission de contrôle avait été prévue en octobre/novembre 2013 par l'AFLCL mais du fait des événements sur place et des recommandations des membres de l'ACLCL cette mission n'a pas pu avoir lieu. En effet, les rebelles centre africains pénètrent régulièrement sur le territoire camerounais et mènent des actions de pillages, d'enlèvements et de meurtres. Lokoti étant situé à 60 Km de la frontière centre africaine, les villages de cette circonscription ne sont pas épargnés.

Lors de cette phase, nous avons donc fait entièrement confiance aux professionnels sur place et aux membres de l'association camerounaise pour la réalisation de ce chantier. Nous étions, bien sûr, en étroite relation grâce au téléphone et internet pour la communication des informations et des données. D'autant plus que ces aménagements devaient suivre les cahiers des charges et les éléments techniques fournis par ESF, avec qui nous étions aussi régulièrement en contact.

Nous pensons pouvoir envoyer une mission au premier trimestre 2014 si les événements se calment.

Volontaires :

Nos deux associations ont confié les missions de suivi à quatre volontaires locaux ; Mrs Nyam Baba Désiré, électricien, Ousoumanou Etienne, maçon, Tazora Biya Emmanuel, plombier et Tabai Michel, infirmier chef au district de santé de Meiganga.

Nous avons voulu privilégier les compétences locales et impulser une dynamique de collaboration entre les partenaires associatifs et professionnels sur ce projet.

Un cahier des charges des volontaires a été réalisé par l'ACLCL qui définissait les rôles de ceux-ci.

Ces volontaires étaient présents au moins une fois par semaine pour surveiller le chantier et apporter des observations à l'association camerounaise et à l'entrepreneur. Le Président de l'association camerounaise était sur le terrain pratiquement tous les jours ce qui nous a permis de suivre l'évolution du chantier.

Avenant :

Un avenant a été signé afin de compléter des éléments qui n'étaient pas prévus dans le cahier des charges :

- Grilles d'aération au niveau des combles
- Déparasitage de la charpente
- Grille du bureau du médecin
- Siphon et tuyau dans la salle d'accouchement
- Deux portes complémentaires
- Grilles du local technique
- Vitre coulissante double battant dans le bureau du médecin
- Eviers encastrés dans des tables de travail à la place des éviers simples.

Le chantier :

Celui-ci a débuté le 15 juin 2013 pour se finir le 12 septembre 2013.

Les travaux ont débuté par la pose d'une cloison afin d'isoler le chantier du public. L'activité habituelle du Centre de Santé s'est poursuivie avec quelques aménagements : installation de chambres d'hospitalisation dans l'ancien dispensaire qui jouxte le CSI.

Ensuite, il y a eu la réalisation de la chape de béton dans la salle d'accouchement afin d'obtenir un dénivelé pour l'écoulement des eaux usées.

Les portes ont été restaurées ou construites avec création d'ouvertures entre le bureau du médecin et la salle de lavage et celle-ci et la salle de préparation. Les anciennes huisseries ont été déposées et remplacées par un vitrage avec des barreaux. La porte de la salle de préparation a été déplacée.

Le réseau électrique a été mis en place suivant le schéma fourni par l'électricien Sans Frontière suite à différents entretiens téléphoniques avec un représentant de cette association. Il a été installé un circuit secouru et non secouru en prévision du prochain projet. Dans le même temps a été construit le local technique qui abritera l'arrivée du réseau, le groupe électrogène, le commutateur et les batteries.

Le plafond a été consolidé sur certains endroits.

Le puits perdu a été creusé et maçonné à une distance de 20 mètres du CSI.

Les tables de travail avec éviers encastrés ont été réalisées dans la salle d'accouchement, dans la salle de préparation, dans le bureau du médecin, dans le bureau de la sage-femme, dans le laboratoire, dans la salle de soins, dans la salle de nutrition et dans la salle de périnatalité. Nous avons remplacé les points d'eau existants par des tables de travail pour des raisons de sécurité (hygiène et solidité). Le carrelage a été posé sur les murs et les sols de la salle d'accouchement, de la salle de préparation et de la salle de lavage.

Les travaux se sont terminés par la fermeture d'une porte extérieure, le déparasitage de la charpente, la peinture des salles et des bureaux. La peinture des murs extérieurs a été réalisée sans toucher au devis initial.

Le comité de pilotage et le comité technique se sont réunis régulièrement lors de cette phase et ont participé à la fin de chantier et la remise des travaux qui ont eu lieu les 12 et 15 septembre 2013.

Conclusion :

Nous pouvons conclure que :

- Il y a eu des modifications qui ont été faites dans la répartition des postes budgétaires mais en respectant le budget global. Nous expliquerons ces modifications dans le rapport financier.
- Les éléments de l'avenant nous ont permis d'améliorer la sécurité, la pérennisation et le travail dans le bâtiment.
- La collaboration avec l'entrepreneur, les volontaires, les membres du bureau de l'association camerounaise et le médecin chef du district de santé de Meiganga a été étroite et productive. Les réunions de chantier se sont déroulées une fois par semaine avec un compte rendu oral et téléphonique au président de l'association française. Nous avons souvent des difficultés pour avoir une liaison internet du fait de la lenteur du débit sur Lokoti. Le président camerounais s'est déplacé à plusieurs reprises à N'Gaoundéré (capitale de l'Adamaoua située à 160 Km de Lokoti) pour nous envoyer des fichiers. Il était en contact régulier (téléphonique, internet) avec un membre de l'association ESF pour la mise en place du réseau électrique ce qui a permis aux techniciens sur place de se former à distance, en respectant le cahier des charges et les conseils d'ESF.

2. RAPPORT FINANCIER

CONSTRUCTION DES LOGEMENTS

Deux avenants ont été ajoutés au cahier des charges :

- Le premier pour le renforcement du bâtiment d'un montant de 1 023 010 FCFA ou 1559.55 €
- Le deuxième pour le plafonnage de la terrasse et la pose de tôles lisses pour une somme totale de 430 725 FCFA soit 656.64 €

La somme totale pour la construction des logements s'élève à **10 145 196 FCFA soit 15 466,24 €**

Voir annexe devis, avenant et facture définitive Teddoungal.

AMENAGEMENT CSI

Un avenant a été ajouté au cahier des charges d'un montant de 1 442 000 FCFA soit 2198,31 €.

Le différentiel existant entre les postes au niveau du budget prévisionnel et de la facture définitive s'explique par une surévaluation du poste « installation eau et électricité » et une sous-évaluation du poste aménagement salle d'accouchement. En effet, il nous est apparu important de réaliser un aménagement le plus complet possible des salles et de la circulation interne du CSI, une modification des ouvertures pour une meilleure sécurisation des lieux et une fluidité du parcours des professionnels de santé et des patients. Ces décisions ont été prises après avis du médecin chef du district de Meiganga et du comité de gestion.

La somme totale pour l'aménagement du CSI s'élève à **11 821 590 FCFA soit 18 021,90 €**.

Voir annexe devis, avenant et facture définitive AMINCO.

INDEMNITES DES VOLONTAIRES

Un seul volontaire a été nommé pour la phase de construction des logements ; il a effectué quatre visites sur la totalité du chantier pour une somme totale d'indemnités de 100 000 FCFA soit 152,45 €.

Nous avons nommé quatre volontaires pour la phase d'aménagement du CSI car cette phase était beaucoup plus technique que la précédente. Chaque volontaire technicien a effectué douze visites et l'infirmier chef s'est déplacé sept fois pour superviser le projet pour une somme totale de 1 200 000 FCFA soit 1829,39 €

Il y a eu en tout 47 visites pour **une somme totale de 1 300 000 FCFA soit 1981,84 €**

DEPENSES ANNEXES

Dépenses liées à la venue des volontaires de l'association Electricien Sans Frontière qui travaille en partenariat avec nous sur le projet d'adduction d'eau et de sécurisation du circuit électrique. Nous avons pris en charge certaines dépenses alimentaires, d'hébergement sur Lokoti et de transport de N'Gaoundere à Lokoti. Soit une somme de 88 000 FCFA soit 134,16 €

Il a été nécessaire de transférer le compteur électrique général de l'ancien dispensaire vers le local technique en augmentant sa puissance. Cette réalisation s'est décidée en dernier lieu pour un coût de 452 000 FCFA soit 689,07 €

La somme totale de ces dépenses s'élève à 540 800 FCFA soit 824,44 €

RAPPORT FINANCIER GENERAL

Le budget prévisionnel a été respecté sur la totalité par contre certaines affectations financières de postes ont été modifiées.

Le poste suivi et contrôle comprend uniquement les indemnités des volontaires qui se sont avérées moins coûteuses que pour un volontaire international. **Le budget réalisé est de 1981,84 € au lieu de 3153 € prévu dans le prévisionnel.**

Nous avons décidé que les frais de la mission effectuée par le président de l'association en mai 2013, de même que le suivi permanent du projet par les membres de l'association camerounaise ne seraient pas pris en compte pour respecter la philosophie de bénévolat de nos associations.

Nous avons un dépassement du budget prévisionnel sur la construction des logements de **803,24 €** (15 466,24 € au lieu de 14 663 € prévu). Ceci est dû aux modifications apportées lors des avenants (ouvertures, colonne supplémentaires, plafonnage de la véranda et tôles lisses)

Nous rappelons que nous avons surestimé le poste installation eau et électricité (**prévisionnel : 15 000 € et réalisé : 10 121,01 €**). Ainsi, nous avons décidé de reporter le surplus sur l'aménagement des salles et la sécurité du centre de santé (**prévisionnel : 2898 € et réalisé : 7900,88 €**). En effet, suite aux entretiens avec le partenaire d'Electricien Sans Frontière (ESF), nous avons décidé de financer uniquement le réseau d'adduction à l'intérieur du CSI ; le réseau extérieur sera pris en charge par le projet que nous menons avec ESF dans un prochain programme ; le réseau électrique, conçu par ESF comprend un réseau non secouru et un réseau secouru mais nous avons pris en charge uniquement le montage intérieur du réseau.

Par contre, dans le devis initial de l'aménagement du CSI, nous n'avions pas comptabilisé les ouvertures (portes et fenêtres), la vitrerie, les éviers intégrés aux tables de travail, la création d'une pente pour l'évacuation des eaux usées, le puits perdu, le déparasitage de la charpente et les grilles d'aérations.

Le budget prévisionnel total était de 35 714 € et le budget réalisé est de 36 294,42 €. L'association française prend en charge ce différentiel négatif de 580,42 €.

BUDGET FINAL

	Rubrique Budgétaire	Détail par intitulé	Charges				Ressources		Justificatifs			
			Mode de calcul			Coût total (CFA)	Coût total (euros)	Association porteur du projet	Ministère	Date de la dépense	Fournisseur	N° de pièce comptable
			Unité	Nbre	Prix unitaire							
1	Investissement immobilier											
		Logements	1	1	10145196	10145196	15 466,24 €	4 639,87 €	10 826,37 €		Teddoungal	
		Salle d'accouchement	1	1	5182640	5182640	7 900,88 €	2 370,27 €	5 530,61 €		AMINCO	
		Sous-total			15327836	15327836	23 367,12 €	7 010,14 €	16 356,98 €			
2	Investissement technique/mobilier											
		Installation eau/électricité	1	1	6638950	6638950	10 121,01 €	3 036,31 €	7 084,70 €		AMINCO	
		Sous-total			6638950	6638950	10 121,01 €	3 036,31 €	7 084,70 €			
3	Fournitures et consommables											
		Volontaire	1	52	25 000	1300000	1 981,84 €	594,55 €	1 387,29 €		ACLCL	
		Frais mission ESF	1	2	24 400	48 800	74,40 €	22,32 €	52,08 €		ACLCL	
		Carburant	1	1	40 000	40 000	60,98 €	18,29 €	42,69 €		ACLCL	
		Compteur	1	1	452 000	452 000	689,07 €	612,81 €	76,26 €		SONEL	
		Sous-total				1840800	2 806,29 €	1 247,97 €	1 558,32 €			
			Total (monnaie locale)			23807586						
			Total (€)				36 294,42 €	11 294,42 €	25 000,00 €			

Conclusion générale du rapport.

Le choix des entrepreneurs, en collaboration avec le Médecin Chef du District de Meiganga et l'association camerounaise, la pertinence de la sélection de volontaires autochtones nous a permis de finaliser ce projet dans des conditions optimum avec un résultat dépassant nos espérances. Les différents cahiers des charges qui ont permis de cadrer le projet ont été respectés dans leurs grandes lignes avec des modifications qui ont été toujours consensuelles.

Malgré des dysfonctionnements récurrents de communication (téléphone, internet, pièces jointes, photos), les difficultés liées à l'envoi des fonds (délais, suivi des virements, commissions bancaires), les problématiques de chaque association (surcroît de travail, incursion des rebelles, récoltes, maladies...), les interactions entre la France et le Cameroun ont permis de porter ce projet à son terme.

Autour de ce projet et de ces ouvrages, la population, l'association, les instances locales, les professionnels se sont mobilisés, conscients des responsabilités qui étaient les leurs et de l'amélioration progressive des conditions d'accès aux soins.

La collaboration entre tous les partenaires locaux ainsi que l'autonomisation de l'association camerounaise sont un des objectifs prioritaires de notre association. Ce projet a grandement contribué à souder les différents intervenants autour d'un projet collectif et technique, à leur permettre de s'engager et de gérer la réalisation du début à la fin.

Merci de nous avoir permis de parvenir à ce résultat.

Fait à Menditte

Le 14/11/2013

Dr Christian de Gaye

Président de l'AFLCL



