

**Namaste Gumda Suisse**  
**Association à but non lucratif reconnue**  
**d'utilité publique**

**Projet de construction d'un poste de santé**  
**(dispensaire) à Kerauja, Darche 2, Gorkha,**  
**Nepal**



Auteur: Alain Pipoz Président Namasté Gumda – janvier 2026  
Avec le soutien de Lopsang Chiring Sherpa

Association Namasté Gumda – Rte de Céligny 58 – CH 1298 Céligny – Suisse  
Tel.0041796488485 – [contact@namastegumda.com](mailto:contact@namastegumda.com) - [www.namastegumda.com](http://www.namastegumda.com)  
IBAN CH72 0900 0000 1419 7173 6

# Table des matières

|                                                                                              |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Introduction .....                                                                           | 3                                  |
| 1 Valeurs, but et objectif de l'association.....                                             | 4                                  |
| 1.1 Valeurs.....                                                                             | 4                                  |
| 1.2 But.....                                                                                 | 4                                  |
| 1.3 Objectif.....                                                                            | 4                                  |
| 2 Situation.....                                                                             | 5                                  |
| 2.1 Emplacement.....                                                                         | 5                                  |
| 2.2 Population totale .....                                                                  | 5                                  |
| 2.3 Répartition par âge et groupes vulnérables .....                                         | 5                                  |
| 2.4 Note d'impact stratégique .....                                                          | 5                                  |
| 2.5 Distance et accessibilité aux centres de santé .....                                     | 5                                  |
| 2.6 Accès saisonnier et isolement géographique .....                                         | 5                                  |
| 3 État sanitaire actuelle .....                                                              | 6                                  |
| 3.1 Principales pathologies rencontrées dans la communauté.....                              | 6                                  |
| 3.2 Taux de mortalité infantile et maternelle .....                                          | 6                                  |
| 3.3 Accès actuel aux soins d'urgence.....                                                    | 6                                  |
| 3.4 Disponibilité du personnel de santé.....                                                 | 6                                  |
| 3.5 Existence d'une structure temporaire (le préfabriqué) .....                              | 7                                  |
| 4 Justification du projet.....                                                               | 7                                  |
| 4.1 Problèmes prioritaires que le poste de santé doit résoudre.....                          | 7                                  |
| 4.2 Impact attendu sur la santé publique locale.....                                         | 7                                  |
| 4.3 Demande officielle de la communauté .....                                                | 7                                  |
| 4.4 Alignement sur les priorités des autorités locales et provinciales.....                  | 8                                  |
| 4.5 Urgences ou risques en l'absence d'infrastructures médicales .....                       | 8                                  |
| 5 Aspects fonciers et juridiques .....                                                       | 8                                  |
| 5.1 Emplacement précis du terrain proposé .....                                              | 8                                  |
| 5.2 Statut juridique et propriété.....                                                       | 8                                  |
| 5.3 Accessibilité et logistique .....                                                        | 8                                  |
| 6 Besoins en matière de conception et de fonctionnalité .....                                | 9                                  |
| 6.1 Configuration des pièces (conception à un étage avec 8 pièces).....                      | 9                                  |
| 6.2 Besoin de logements pour le personnel de santé.....                                      | 10                                 |
| 6.3 Besoins essentiels en équipement médical et en mobilier .....                            | <b>Erreur ! Signet non défini.</b> |
| 6.4 Priorités de la municipalité et de la communauté .....                                   | 10                                 |
| 6.5 Éléments essentiels manquants (lacunes à combler immédiatement) .....                    | 10                                 |
| 6.6 Utilisation de l'équipement de base .....                                                | 10                                 |
| 7 Ressources humaines .....                                                                  | 11                                 |
| 7.1 Alignement du personnel sur les directives nationales .....                              | 11                                 |
| 7.2 Recrutement et viabilité financière.....                                                 | 11                                 |
| 7.3 Engagement écrit de la collectivité locale pour l'affectation du personnel.....          | 11                                 |
| 7.4 Développement professionnel et formation ciblée .....                                    | 12                                 |
| 7.5 Description stratégique .....                                                            | 12                                 |
| 8 Budget et contributions.....                                                               | 12                                 |
| 8.1 Contribution des collectivités locales .....                                             | 12                                 |
| 8.2 Contribution de la communauté .....                                                      | 13                                 |
| 8.3 Attentes envers l'ONG internationale partenaire .....                                    | 13                                 |
| 8.4 Surveillance et vérification des normes .....                                            | 13                                 |
| 8.5 Budget de construction .....                                                             | 13                                 |
| 8.6 Plan de Financement.....                                                                 | 14                                 |
| 9 Durabilité et entretien.....                                                               | 14                                 |
| 9.1 Plan d'entretien des bâtiments.....                                                      | 14                                 |
| 9.2 Budget annuel prévu pour l'entretien .....                                               | 14                                 |
| 9.3 Gestion des stocks médicaux et pharmaceutiques.....                                      | 14                                 |
| 9.4 Participation de la communauté à la gestion du poste de santé.....                       | 15                                 |
| 9.5 Stratégie à long terme pour garantir la pérennité des services .....                     | 15                                 |
| 10 Gestion des risques.....                                                                  | 15                                 |
| 10.1 Analyse SWOT .....                                                                      | 16                                 |
| 10.2 Recommandations .....                                                                   | 16                                 |
| 11 Conclusion.....                                                                           | 17                                 |
| 12 Table des annexes .....                                                                   | 18                                 |
| Annexe 1 Lettre de demande officielle du bureau du quartier .....                            | 18                                 |
| Annexe 2 Carte du terrain et coordonnées GPS .....                                           | 18                                 |
| Annexe 3 Devis détaillé de l'ingénieur.....                                                  | 18                                 |
| Annexe 4 Plans.....                                                                          | 18                                 |
| Annexe 5 Preuve de propriété ou lettre d'attribution du terrain .....                        | 18                                 |
| Annexe 6 Engagement écrit concernant la prise en charge financière par la municipalité ..... | 18                                 |
| Annexe 7 Photos du site proposé.....                                                         | 18                                 |

## Introduction

Le poste de santé de Kerauja est le seul établissement public pour environ 3 200 habitants du quartier n° 2 de la municipalité rurale de Darche (Gorkha). Au cours des dix dernières années, la population locale s'est nettement développée, accentuant la pression sur une infrastructure déjà insuffisante et rendant indispensable l'agrandissement des capacités de soins.

L'établissement actuel fonctionne dans un bâtiment préfabriqué temporaire installé après les séismes de 2015. Après onze années d'utilisation, cette structure a largement dépassé sa durée de vie prévue et présente aujourd'hui une dégradation importante : fuites récurrentes, affaissement progressif de certaines sections, isolation thermique défaillante, corrosion des éléments métalliques et fatigue générale des matériaux. Ces détériorations compromettent la sécurité des patients, du personnel et des fournitures médicales, et rendent impossible le maintien d'un environnement clinique fiable.

Les pièces, trop petites et mal agencées, ne permettent pas d'assurer correctement les consultations, les soins maternels ou la prise en charge des urgences. L'organisation interne mélange consultations externes, administration, soins prénatals et postnatals, accouchement et hébergement du personnel dans des espaces exigus, créant des risques de contamination croisée et ne garantissant ni l'intimité des patients ni des conditions de travail adéquates. Un petit bâtiment secondaire, situé à une quinzaine de mètres, est utilisé de manière informelle pour des consultations ou du stockage, mais son rôle mal défini contribue à la fragmentation des services.

À proximité, une salle communautaire sert de lieu d'éducation sanitaire, de réunions de groupes de mères, de consultations prénatales et de formations pour les agents de santé locaux. Cet espace soutient la mobilisation communautaire, mais ne compense pas les limites structurelles du poste de santé.

Ces constats tels que : la dégradation avancée du bâtiment, la saturation des espaces, la croissance démographique et la dispersion des services démontrent que le poste de santé actuel n'est plus en mesure de répondre aux besoins d'une population en pleine expansion. La construction d'une structure permanente, plus vaste et mieux conçue, s'impose désormais pour garantir des soins sûrs, dignes et véritablement adaptés à cette communauté isolée.



# 1 Valeurs, but et objectif de l'association

## 1.1 Valeurs

Namasté Gumda a la conviction que tous les êtres humains ont droit à un niveau de vie minimum. Nous défendons le principe d'une répartition des richesses de notre monde, de la diminution de la pauvreté, de l'accès à l'éducation et à la santé.

Il est pour nous primordial de faire participer les populations bénéficiaires aux processus de développement et à la réalisation de nos projets, car en les impliquant ils se sentiront pleinement concernés. Nous souhaitons que les hommes et les femmes de la communauté soient responsables dans la plus grande partie des cas de l'évaluation, de la décision et de la gestion des projets que nous finançons.

## 1.2 But

Notre but est avant tout de répondre aux besoins des populations locales du Népal afin d'apporter notre soutien dans la réalisation de projets infrastructurels, éducatifs et sociaux.

Beaucoup d'ONG originaires de nombreux pays occidentalisés sont présentes au Népal et leur coordination n'est pas chose aisée. Pour cette raison, nous créons de nombreux contacts avec ces dernières, afin d'éviter au maximum les risques de doublons.

Bien que la situation politique au Népal soit difficile et susceptible de changer rapidement, il nous importe quand cela est nécessaire, d'obtenir l'acceptation et l'autorisation des autorités locales, car sans leur consentement, notre action à long terme serait compromise.

Afin de nous soutenir dans ces démarches, nous pouvons compter sur l'aide et l'engagement de nos partenaires locaux qui connaissent parfaitement les besoins et coordonnent nos activités sur place.

## 1.3 Objectif

Notre objectif vise à améliorer la vie sociale et infrastructurelle des villages. Pour ce faire, nous réalisons des projets en lien avec la vie familiale et publique, l'éducation et la santé. Chaque projet que nous finançons doit répondre à des critères tels que : utilité, coûts, délais, suivis, pour ne citer que les principaux. Ils doivent également correspondre à un besoin réel et apporter une plus-value pour les populations et la communauté.

Les demandes émanant de nos partenaires locaux sont analysées et validées par le comité de l'association. Si elles répondent à nos critères, le processus de projet est alors engagé.

## **2 Situation**

### **2.1 Emplacement**

Le village de Kerauja, quartier n° 2, municipalité rurale de Darche, district de Gorkha, province de Gandaki, Népal et est situé à 2130m d'altitude dans les contreforts de l'Himalaya. (annexe 2)

Kerauja sert de centre de services principal pour plusieurs localités isolées du quartier. Sa position centrale en fait l'emplacement le plus efficace pour un centre de services de santé de base (BHSC) permanent.

### **2.2 Population totale**

Le quartier n° 2 de Kerauja compte environ 3 200 habitants, et l'ensemble de cette population dépend exclusivement du poste de santé local pour les services médicaux de dernier recours. Aucun autre établissement de santé n'est accessible à une distance raisonnable, ce qui place la communauté dans une situation de forte vulnérabilité sanitaire.

### **2.3 Répartition par âge et groupes vulnérables**

Le profil démographique du quartier n° 2 indique une forte densité de citoyens présentant un risque médical important :

- Enfants de moins de 5 ans : environ 500.
- Personnes âgées (65 ans et plus) : environ 300.
- Femmes enceintes : environ 15 à 30 grossesses par an.

### **2.4 Note d'impact stratégique**

Dans les régions de haute altitude du Népal, le taux de mortalité néonatale reste un défi important. Ce profil démographique justifie la conception d'un établissement spécialisé qui donne la priorité à la santé maternelle et infantile (MCH) et au soutien gériatrique afin de combler les profondes inégalités en matière de santé.

### **2.5 Distance et accessibilité aux centres de santé**

L'établissement de référence le plus proche est l'hôpital de huit lits de Khorla Besi, mais y accéder représente un véritable défi. Pour atteindre ce centre de soins, les habitants doivent descendre trois heures à pied sur un terrain escarpé et accidenté ; si la descente est éprouvante, le retour en montée devient souvent impossible pour les femmes enceintes, les personnes âgées ou les patients en détresse respiratoire. L'accès aux véhicules reste très limité, car la liaison avec le marché de Machhakhola se fait uniquement par un pont suspendu piétonnier. Bien qu'une route carrossable ait été construite dans le quartier voisin, elle se situe à plusieurs dizaines de kilomètres et n'est pas toujours praticable, ce qui réduit fortement son utilité pour les urgences médicales.

### **2.6 Accès saisonnier et isolement géographique**

Kerauja subit un isolement extrême, surtout durant la mousson, lorsque les glissements de terrain coupent les accès et suspendent les transports. L'unique route alternative, longue et mal entretenue, n'est praticable qu'en saison sèche et ne permet pas l'évacuation d'urgence. À cette fragilité saisonnière s'ajoute une forte exposition sismique, qui peut rompre à tout moment les rares connexions du village avec l'extérieur.

Dans cette véritable « impasse géographique », parcourir trois heures de sentier devient un obstacle insurmontable pour accéder aux soins essentiels. La construction d'une structure de santé permanente, résistante au climat et adaptée aux risques naturels, constitue la seule solution durable pour garantir l'accès aux soins d'urgence aux 3 200 habitants marginalisés de la région.

### 3 État sanitaire actuelle

Cette section détaille les défis médicaux spécifiques auxquels Kerauja est confrontée et les défaillances structurelles de l'établissement existant qui empêchent la fourniture de soins sûrs et dignes.

#### 3.1 Principales pathologies rencontrées dans la communauté

Le profil des maladies dans le quartier n° 2 reflète une combinaison de facteurs de stress environnementaux et de soins préventifs limités :

- **Maladies aiguës** : forte prévalence des **infections des voies respiratoires supérieures (IVRS)**, des bronchites, de la grippe saisonnière, des maladies diarrhéiques et des infections cutanées.
- **Maladies chroniques/non transmissibles (MNT)** : taux importants d'hypertension et de problèmes respiratoires chroniques, largement exacerbés par la pollution de l'air intérieur due aux méthodes de cuisson traditionnelles.
- **Maternelle et néonatale** : complications persistantes liées aux accouchements à domicile non supervisés et taux élevés d'anémie prénatale.
- **Perspective de développement** : L'absence de prise en charge locale des MNT et de soins maternels accroît la vulnérabilité des ménages aux chocs financiers liés à la santé, qui restent l'un des principaux facteurs de pauvreté dans la région rurale de Gorkha.

#### 3.2 Taux de mortalité infantile et maternelle

- **Situation locale** : actuellement, aucun registre officiel n'est tenu au poste de santé temporaire. Ce manque de données entrave la mise en place de soins fondés sur des preuves et masque l'ampleur réelle de la mortalité locale.
- **Contexte régional** : dans les régions montagneuses du Népal, le taux de mortalité néonatale (TMN) reste alarmant, avec 46 décès pour 1 000 naissances, ce qui rivalise avec les régions les plus défavorisées d'Afrique subsaharienne.
- **Besoin stratégique** : une structure permanente est nécessaire pour mettre en place un **système d'information sanitaire** fiable permettant de suivre et de réduire la mortalité maternelle, qui s'élève à 151 pour 100 000 naissances vivantes à l'échelle nationale.

#### 3.3 Accès actuel aux soins d'urgence

Les habitants de Kerauja n'ont pratiquement aucun accès à des soins de stabilisation vitaux. Dans les situations de traumatisme grave ou d'urgence obstétricale, la « **golden hour** » cette première heure critique durant laquelle une prise en charge adéquate augmente fortement les chances de survie est systématiquement dépassée. Le trajet vers l'hôpital le plus proche dure en effet plus de trois heures, selon l'état des sentiers.

Dans ces conditions, une femme en travail présentant une complication ou un patient grièvement blessé doit entreprendre un parcours long et éprouvant, transformant trop souvent une affection pourtant traitable en issue fatale. L'absence de soins de stabilisation immédiats fait ainsi de la distance et du temps de transport les principaux facteurs de mortalité évitable dans la région.

#### 3.4 Disponibilité du personnel de santé

Le projet est actuellement prêt en termes de personnel, celui-ci étant déjà affecté au service. Six membres du personnel agréés par le gouvernement sont actuellement en poste à Kerauja :

- 1 assistant de santé (HA)
- 2 auxiliaires de santé (AHW)
- 2 infirmières sage-femmes auxiliaires (ISA)
- 1 aide de bureau

Engagement : cette équipe opère actuellement depuis l'unité temporaire et s'engage pleinement à effectuer la transition vers les nouveaux locaux permanents une fois ceux-ci achevés.

### 3.5 Existence d'une structure temporaire (le préfabriqué)

Les services de santé sont actuellement dispensés dans une maison préfabriquée temporaire construite à titre de mesure d'urgence après le tremblement de terre de 2015.

- **Fin de vie** : les unités préfabriquées de ce type ont une durée de vie prévue de 8 à 10 ans.
- **Défaillance structurelle** : après 11 ans d'utilisation, la structure présente une fatigue importante, avec des fuites au niveau du toit, une mauvaise régulation thermique et des parois en plâtre fissurées ou cassées. Ces dégradations compromettent la chaîne du froid des vaccins et empêchent le maintien d'un environnement clinique stérile.

## 4 Justification du projet

Cette section définit les problèmes critiques que le projet proposé permettra de résoudre et l'impact stratégique que la nouvelle installation aura sur les 3 200 habitants de Kerauja.

### 4.1 Problèmes prioritaires que le poste de santé doit résoudre

- **Éliminer le « piège géographique »** : l'objectif principal est de briser la barrière physique créée par plus de trois heures de descente ardue dans les montagnes pour rejoindre l'hôpital le plus proche, à Khorla Besi. Cette distance empêche actuellement la stabilisation pendant la « golden hour » pour les urgences traumatologiques et obstétricales, faisant des soins localisés une question de survie.
- **Remplacer les infrastructures obsolètes** : ce projet permettra de transférer les services d'un préfabriqué temporaire vieux de 11 ans qui a dépassé sa durée de vie prévue. Le nouveau poste de santé sera une structure permanente, résistante aux tremblements de terre et aux intempéries, il sera conforme aux normes fédérales modernes.
- **Sécurisation de la chaîne d'approvisionnement médical** : le centre offrira un environnement structurellement solide et à température stable pour le stockage des médicaments et vaccins essentiels. Actuellement, la mauvaise isolation du préfabriqué met en danger la chaîne du froid des vaccins pendant les changements saisonniers extrêmes de la région de Gorkha.

### 4.2 Impact attendu sur la santé publique locale

- **Survie maternelle et néonatale** : l'établissement est conçu pour porter le taux d'accouchements en milieu hospitalier à 100 %. En mettant à disposition un centre d'accouchement sûr et proche, le projet s'attaque directement au taux de mortalité néonatale (TMN) régional, qui est de 46 décès pour 1 000 naissances vivantes, ce qui reste l'un des plus élevés de la région.
- **Prise en charge des maladies chroniques** : l'établissement permettra le diagnostic précoce et la prise en charge de l'hypertension et des maladies respiratoires chroniques (bronchite/IVRS), qui sont fréquentes en raison de la pollution de l'air intérieur et des facteurs de stress liés à l'altitude.
- **Transformation des comportements en matière de santé** : un établissement permanent et digne renforce la confiance de la communauté dans le système de santé publique. Cela encourage les habitants à rechercher une intervention précoce pour les maladies infantiles et les soins prénataux plutôt que d'attendre les urgences.

### 4.3 Demande officielle de la communauté

La construction du dispensaire bénéficie d'un soutien institutionnel clair, puisqu'elle répond directement à une demande officielle formulée dans le procès-verbal de l'assemblée des citoyens (Nirnaya Patra) du quartier n° 2 de Darche. Le projet est également porté localement par le Comité de gestion et d'exploitation des établissements de santé (HFOMC) ainsi que par le réseau des femmes bénévoles de santé communautaire (FCHV), garantissant une forte appropriation locale, une participation active et une responsabilité partagée autour de l'infrastructure à venir.

#### 4.4 Alignement sur les priorités des autorités locales et provinciales

- **Mandat constitutionnel** : le projet est conforme à l'article 35 de la Constitution népalaise, qui garantit à chaque citoyen le droit fondamental à des services de santé de base et d'urgence gratuits.
- **Alignement sur la politique nationale** : il soutient la politique nationale de santé 2019 et la stratégie sanitaire de la province de Gandaki, qui imposent le principe « un quartier, un centre de santé » afin de garantir une couverture sanitaire universelle.
- **Reconstruire en mieux** : le projet suit les mandats fédéraux visant à remplacer les abris temporaires destinés à la reconstruction après le séisme par des infrastructures permanentes en béton armé (RCC) résistantes aux aléas climatiques.

#### 4.5 Urgences ou risques en l'absence d'infrastructures médicales

- **Mortalité évitable** : sans cette installation, les femmes restent exposées à un risque extrême de décès par hémorragie post-partum ou par obstruction du travail pendant le long trajet vers un hôpital de référence.
- **Vulnérabilité en matière de santé publique** : il existe un risque constant de détérioration des vaccins ou d'épidémies non détectées, car la structure temporaire actuelle ne permet pas de protéger les fournitures médicales ni d'offrir un environnement clinique stérile.

### 5 Aspects fonciers et juridiques

Cette section documente la sécurité juridique du site et la logistique technique nécessaire pour maintenir une chaîne d'approvisionnement médical et des voies d'évacuation d'urgence dans un environnement de haute altitude et sujet aux catastrophes.

#### 5.1 Emplacement précis du terrain proposé

- **Identification du site** : la construction aura lieu sur le terrain existant du poste de santé de Kerauja.
- **Emplacement** : village de Kerauja, quartier n° 2, municipalité rurale de Darche, Gorkha.
- **Centralité stratégique** : ce site sert de centre de services principal pour 3 200 habitants. C'est le seul emplacement viable pour la prestation de soins de santé « du dernier kilomètre », garantissant que les services sont situés là où la communauté recherche déjà des soins.

#### 5.2 Statut juridique et propriété

- **Type de propriété** : le site est un terrain public appartenant au gouvernement, officiellement affecté aux services de santé.
- **Documentation** : le certificat de propriété foncière (Lalpurja) a été obtenu. (annexe 5)
- **Enregistrement** : le terrain est officiellement enregistré au nom du poste de santé de Kerauja.
- **Aspect technique** : l'enregistrement du terrain directement au nom de l'établissement de santé garantit qu'il reste un maillon permanent du système de santé national. Cette clarté juridique protège l'investissement en capital contre d'éventuels litiges futurs et garantit une durabilité locale, sous la houlette du gouvernement.

#### 5.3 Accessibilité et logistique

L'accessibilité des véhicules est le défi le plus critique pour ce projet. L'établissement est actuellement situé dans un « piège géographique » où un trajet de plus de 3 heures jusqu'à l'hôpital le plus proche constitue un obstacle insurmontable pour les soins d'urgence. Pour pallier cela, le projet utilise deux itinéraires opérationnels distincts :

- **Itinéraire 1 (liaison d'urgence)** : cet itinéraire relie le village à la route de Machhakhola via un pont suspendu pour piétons. Bien qu'il soit réservé aux motos et aux civières, il constitue la principale artère permettant le transfert rapide des patients vers les ambulances qui attendent à l'entrée de la route.

- **Itinéraire 2 (chaîne d'approvisionnement et construction)** : la nouvelle route alternative qui traverse le quartier n° 6 (Kashi Gaun) permet le transport de charges lourdes. Cet itinéraire est essentiel pour le transport de fournitures médicales et de matériaux de construction (sable, ciment, agrégats) à l'aide de tracteurs locaux, qui sont les seuls véhicules suffisamment résistants pour ce terrain. Cet accès est malheureusement régulièrement coupé en raison des éboulements ou glissement de terrain.
- **Intégration de l'accès universel** : la conception du bâtiment comprend des rampes adaptées aux brancards et des portes larges. Cela permet de garantir que les patients transportés depuis des localités éloignées puissent être transférés en toute sécurité vers l'établissement pour y être stabilisés.

## 6 Besoins en matière de conception et de fonctionnalité

Cette section détaille les exigences architecturales et cliniques de la nouvelle installation, afin de garantir qu'elle réponde aux normes actualisées pour un poste de santé et qu'elle remédie efficacement au « piège géographique » qui entrave actuellement les soins d'urgence locaux. A noter que les éléments médicaux manquants seront financés par la municipalité. Ceci est spécifiquement mentionné dans la lettre de la municipalité jointe à ce dossier.

### 6.1 Configuration des pièces (conception à un étage avec 8 pièces)

L'établissement sera conforme aux normes népalaises de développement des infrastructures de santé (NHIDS), adaptées à une structure en béton armé (RCC) de plain-pied afin de maximiser la stabilité dans une zone à forte activité sismique (zone V). Afin d'assurer la continuité des soins cliniques, l'aménagement comprend huit salles spécialisées :

- **Salle d'accouchement (avec sas)** : cette salle est la priorité clinique. Le sas intégré permet la décontamination immédiate des instruments et la gestion des déchets biologiques, garantissant ainsi des normes élevées en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI), ce qui est actuellement impossible dans le préfabriqué temporaire.
- **Salle de soins prénatals/postnatals/vaccination (avec salle de bain attenante)** : en incluant une salle de bain attenante dédiée, la conception privilégie l'intimité et la dignité des patients. Cette salle sert de centre pour les soins obstétricaux qualifiés (SBA) et les soins maternels préventifs, dans le but d'augmenter le taux d'accouchements en établissement à 100 %.
- **Salle d'urgence/d'intervention/de pansement** : située près de l'entrée principale, elle permet de stabiliser rapidement les cas de traumatismes (victimes de chutes ou de glissements de terrain) avant leur transfert vers l'hôpital situé en bas de la montagne.
- **Salle de consultation externe** : principal espace de travail pour les services ambulatoires généraux, le diagnostic précoce des maladies non transmissibles (MNT) et la prise en charge des infections respiratoires.
- **Pharmacie/dispensaire/magasin médical** : zone sécurisée dotée d'un guichet de distribution donnant sur la salle d'attente afin de gérer le flux de patients et d'assurer la distribution sécurisée des médicaments essentiels fournis par le gouvernement.
- **Salle d'autoclave et de stérilisation** : un ajout essentiel pour garantir que tous les outils cliniques répondent aux normes de stérilisation, prévenant ainsi les infections nosocomiales.
- **Administration/enregistrement/bureau** : un espace dédié aux six membres du personnel pour gérer les dossiers des patients et utiliser le système de rapport numérique e-LMIS.
- **Stockage du linge propre et du matériel** : garantit que les fournitures médicales et le linge stérile sont protégés de la dégradation environnementale.
- **Infrastructure sanitaire** : afin de maintenir l'hygiène, un nouveau bloc sanitaire extérieur sera construit à proximité du bâtiment. Bien que deux anciens blocs sanitaires existent actuellement sur le site, le nouveau bloc est nécessaire pour répondre à l'augmentation de la capacité et aux exigences sanitaires d'un établissement permanent.

## 6.2 Besoin de logements pour le personnel de santé

Les bâtiments annexes du poste de santé, actuellement affectés à des tâches secondaires, seront réaffectés au logement et aux besoins du personnel de santé. Cette réorganisation permettra d'assurer une présence médicale continue et d'améliorer les conditions de travail des soignants.

## 6.3 Priorités de la municipalité et de la communauté

La municipalité rurale a identifié la mobilité et l'accessibilité comme une priorité absolue pour le terrain accidenté de Kerauja :

- **Fauteuil roulant** : essentiel pour la **conception universelle** du bâtiment à un étage, permettant le transport en toute sécurité des patients âgés ou handicapés depuis la rampe d'accès principale jusqu'aux salles de consultation et de traitement.

## 6.4 Éléments essentiels manquants (lacunes à combler immédiatement)

La liste d'équipements suivante combine les exigences fédérales et les lacunes identifiées localement afin de garantir l'efficacité clinique et la sécurité des patients dans le nouveau bâtiment permanent. L'achat de ce matériel sera assuré par la municipalité de Kerauja.

- **Chauffage pour maintenir la température de la salle d'accouchement** : un élément essentiel à la survie dans les hivers rigoureux de Gorkha. Les nouveau-nés sont très sensibles à l'hypothermie ; un chauffage dédié garantit un environnement thermique sûr pour les naissances.
- **Lit d'examen ANC/PNC** : un lit spécialisé pour l'aile maternelle privée afin de procéder à des examens prénataux et postnataux approfondis.
- **Chariots de chevet** : nécessaires dans le service de soins prénatals et postnatals pour permettre aux patientes hospitalisées de garder leurs effets personnels et leurs fournitures médicales à portée de main.
- **Paravents pour préserver l'intimité des patients** : indispensables pour garantir la **dignité des soins** prodigués aux patients dans les salles à plusieurs lits ou dans le service de consultations externes, ils assurent une intimité visuelle pendant les examens.
- Équipement pour l'efficacité et la sécurité

Pour rendre la **salle d'accouchement** opérationnelles conformément aux normes modernes de prévention et de contrôle des infections (PCI), les éléments suivants sont essentiels :

- **Autoclave pour la stérilisation** : le « cœur » de l'aile clinique. Il garantit la stérilité de tous les kits chirurgicaux, de suture et de pansement, prévenant ainsi les infections nosocomiales.
- **Tambours de stérilisation grands et moyens** : pour le stockage et le transport organisés du linge et des instruments stériles.
- **Lit d'accouchement moderne** : conçu de manière ergonomique pour un travail et un accouchement en toute sécurité.
- **Doppler fœtal** : pour une surveillance précise du rythme cardiaque fœtal, un outil essentiel pour la maternité ouverte 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

## 6.5 Utilisation de l'équipement de base

Le personnel de santé déjà en poste à Kerauja utilise actuellement les outils de base suivants, qui seront transférés vers le nouvel établissement afin d'assurer la continuité du service :

- **Outils de diagnostic** : tensiomètres, thermomètres numériques et oxymètres de pouls.
- **Santé maternelle** : Doppler et autoclave existants (qui seront complétés par de nouveaux appareils).
- **Urgences et interventions mineures** : trousse de pansements complètes et trousses de suture pour la stabilisation des traumatismes (chutes/glissements de terrain).
- **Aides opérationnelles** : minuterie pour surveiller la respiration et le rythme cardiaque.

## 7 Ressources humaines

Le cadre de dotation en personnel et de développement professionnel du poste de santé de Kerauja est établi afin de garantir la prestation de services de haute qualité, pleinement intégrés à l'infrastructure sanitaire fédérale du Népal. En s'alignant sur les normes nationales, ce projet garantit que l'infrastructure physique est immédiatement soutenue par une main-d'œuvre qualifiée et financée par le gouvernement.

### 7.1 Alignement du personnel sur les directives nationales

Le poste de santé de Kerauja est doté en personnel en stricte conformité avec les directives nationales définissant le personnel requis pour les établissements de santé municipaux. Afin de répondre aux normes fédérales en matière de services, le gouvernement a autorisé la mise en place d'une équipe multidisciplinaire composée de six postes agréés qui sont déjà en place dans le village :

- **Assistant de santé (HA)** : agit en tant que responsable clinique et gestionnaire de l'établissement.
- **Infirmières sage-femmes auxiliaires (ANM)** : se consacrent aux soins maternels et néonataux, fournissent des soins obstétricaux qualifiés 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 une fois que le logement sur place sera terminé.
- **Auxiliaires de santé (AHW)** : responsables des services ambulatoires, de la stabilisation d'urgence et de la prise en charge des maladies non transmissibles (MNT).
- **Aide administratif** : gère l'entretien des installations et la logistique non clinique.

Cette équipe est également soutenue par un réseau de femmes bénévoles chargées de la santé communautaire (FCHV), qui constituent le principal lien pour la promotion de la santé communautaire et l'orientation des femmes enceintes.

### 7.2 Recrutement et viabilité financière

Dans le cadre du système fédéral décentralisé du Népal, ces agents sont recrutés et gérés directement par la municipalité rurale de Darche.

- **Financement décentralisé** : bien que le financement provienne du niveau fédéral, environ **32,2 % du budget national de la santé** est transféré aux gouvernements locaux, ce qui garantit que la gestion des salaires et la responsabilité du personnel restent au niveau municipal.
- **Sécurité formelle** : afin de protéger l'investissement en capital, une lettre d'engagement formelle du président de la municipalité rurale de Darche a été obtenue. Ce document garantit l'affectation permanente de tout le personnel agréé et le financement continu de leurs salaires par le budget récurrent de la municipalité.

### 7.3 Engagement écrit de la collectivité locale pour l'affectation du personnel

La municipalité de Darche confirme son engagement ferme à assurer la dotation en personnel qualifié pour le futur poste de santé de Kerauja. Conformément aux politiques nationales en vigueur, elle garantit l'affectation de professionnels de santé dûment formés notamment du personnel infirmier, des auxiliaires de santé et, selon les normes gouvernementales, d'un personnel médical supplémentaire lorsque requis. La municipalité prendra en charge l'intégralité de leurs salaires, indemnités et avantages sociaux, tels que définis par les réglementations du ministère de la Santé.

Cet engagement ne se limite pas à la phase d'ouverture du poste de santé : la municipalité s'engage à maintenir une présence continue et suffisante de personnel, en veillant à ce que les remplacements, rotations ou recrutements nécessaires soient assurés sans interruption du service.

Dans son courriel du 30 janvier 2026, la municipalité de Kerauja a d'ailleurs confirmé par écrit que cette dotation en personnel ainsi que les charges financières qui y sont liées sera intégrée de manière récurrente dans le budget annuel de fonctionnement. Cette confirmation écrite constitue une garantie supplémentaire de la pérennité des ressources humaines indispensables au bon fonctionnement du poste de santé.

## 7.4 Développement professionnel et formation ciblée

Afin de garantir que le personnel puisse fournir des soins complets au « dernier kilomètre », les formations standardisées par le gouvernement suivantes sont prioritaires pour l'équipe :

- **Formation à l'assistance qualifiée à l'accouchement (SBA)** : essentielle pour que les ANM puissent gérer les accouchements et identifier les complications potentiellement mortelles dans les zones montagneuses isolées.
- **Formation à l'avortement médicamenteux (MA)** : pour fournir des services de santé reproductive sûrs et légaux au niveau local.
- **Formation en nutrition** : axée sur la lutte contre l'anémie maternelle et l'amélioration des résultats en matière de santé pédiatrique.
- **Gestion intégrée communautaire des maladies néonatales et infantiles (CB-IMNCI)** : ensemble de mesures essentielles pour traiter les maladies infantiles courantes telles que la pneumonie et la diarrhée.
- **Formation au système électronique d'information sanitaire (EHMIS)** : pour permettre la transmission de rapports numériques en temps réel, garantissant la synchronisation du poste de santé avec le cadre national de surveillance.

## 7.5 Description stratégique

- **Absorption systémique des coûts récurrents** : toutes les dépenses opérationnelles à long terme, y compris les salaires des six membres du personnel sanctionnés et l'achat de médicaments essentiels, sont **absorbées à 100 %** par les systèmes publics existants.
- **Comblé le déficit de financement** : en finançant le coût d'investissement unique d'une structure permanente en béton armé (RCC), le donateur résout une crise infrastructurelle critique. Cela permet au gouvernement de concentrer ses ressources sur la fourniture de services durables pour les décennies à venir.
- **Durabilité institutionnelle** : une fois achevée, l'installation est remise à la municipalité. Son fonctionnement continu est rendu obligatoire par la loi sur le fonctionnement des collectivités locales, qui inscrit les services de santé dans le budget municipal et protège l'installation contre les chocs politiques ou économiques futurs.

# 8 Budget et contributions

## 8.1 Contribution des collectivités locales

Si la municipalité rurale de Darche soutient l'intégration du projet dans le système de santé national, sa contribution immédiate se concentre sur les actifs fonciers et l'absorption des coûts récurrents :

- **Mise à disposition du terrain** : la municipalité a officiellement attribué un terrain désigné pour le poste de santé de Kerauja.
- **Statut juridique** : le certificat de propriété foncière (Lalpurja) a déjà été obtenu et enregistré directement au nom du poste de santé de Kerauja, garantissant ainsi la sécurité juridique permanente de l'investissement.
- **Personnel et salaires** : la municipalité s'est engagée à financer à long terme les six membres du personnel autorisés et à fournir les médicaments essentiels.
- **Contrainte financière** : aucune aide financière supplémentaire pour la préparation du site (telle que le nivellement ou les murs d'enceinte) n'est disponible auprès des autorités locales à l'heure actuelle ; ces coûts doivent être inclus dans le budget de construction.

## 8.2 Contribution de la communauté

La participation de la communauté se concentre sur le soutien logistique et la main-d'œuvre :

- **Main-d'œuvre disponible** : le quartier n° 2 dispose d'un réservoir suffisant de main-d'œuvre qualifiée et non qualifiée pouvant être embauchée pour effectuer les travaux de construction et la manutention des matériaux.
- **Matériaux locaux** : les matériaux de construction de base tels que le sable et la pierre ne sont pas disponibles gratuitement et doivent être achetés au prix du marché auprès de fournisseurs locaux ou transportés depuis la zone du marché de Machhakhola.

## 8.3 Attentes envers l'ONG internationale partenaire

Le financement de l'ensemble du bâtiment de huit pièces incluant la préparation du site, le nivellement antisismique et la construction en béton armé (RCC) est assuré par l'ONG Namaste Gumda.

La municipalité de Darche 2 prévoit de financer l'acquisition du matériel nécessaire au fonctionnement du dispensaire. Toutefois, en cas d'incapacité financière, l'ONG internationale partenaire pourra être sollicitée afin de couvrir le déficit et fournir les équipements manquants mentionnés au point 6.4.

À ce stade, ces équipements ne sont pas intégrés au budget de construction. Leur coût est toutefois estimé à CHF 3 000.- .

## 8.4 Surveillance et vérification des normes

Afin de garantir que l'établissement respecte le Code national du bâtiment (NBC) 202-2024 et les exigences cliniques fédérales, le mécanisme de surveillance suivant est mis en place :

- **Autorité de vérification** : le bureau de quartier servira d'organisme de surveillance principal pour le chantier de construction situé à Kerauja.
- **Assurance qualité** : des représentants techniques du bureau de quartier et du service d'ingénierie de la municipalité rurale effectueront des visites sur place afin de vérifier que les travaux sont conformes aux spécifications de conception.

## 8.5 Budget de construction

Le devis prévoit un coût de construction de NPR 11.413.392,68, soit au taux de change actuel du 1<sup>er</sup> février 2026 (équivalent à NPR 180.- pour CHF 1.-), CHF 61'693.47 réparti de la manière suivante :

| Poste                                        | Montant NPR                  | Montant CHF                                  |
|----------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------|
| Génie civil                                  | NPR 7'902'516.18             | CHF 42'716.30                                |
| Installation électrique                      | NPR 420'537.68               | CHF 2'273.18                                 |
| Installation sanitaire                       | NPR 841'075.36               | CHF 4'546.35                                 |
| Menuiserie                                   | NPR 508'137.45               | CHF 2'746.69                                 |
| Imprévus liés à la construction (5%)         | NPR 483'518.33               | CHF 2'513.61                                 |
| TVA (13%)                                    | NPR 1'257'407.67             | CHF 6'796.80                                 |
| Sous-Total                                   | <b>CHF 11'413'292.68 NPR</b> | CHF 61'693.47, arrondi à <b>CHF 62'000.-</b> |
| Variation du taux de change défavorable (5%) |                              | CHF 3'100.- arrondi à CHF 3'000.-            |
|                                              | <b>Total</b>                 | <b>CHF 65'000.-</b>                          |

Nous devons également tenir compte des imprévus extérieurs au chantier. Bien que le taux de change soit favorable depuis plusieurs années, le contexte géopolitique mondial reste instable et un renversement de tendance pourrait survenir, avec un impact direct sur le coût final du projet. Par prudence, nous intégrons donc une marge d'augmentation potentielle de +5 %, en plus des imprévus déjà inclus dans les coûts de construction. Cette approche garantit une planification financière réaliste et protège le projet contre les fluctuations économiques imprévues.

## 8.6 Plan de Financement

Le financement constitue l'élément déterminant de la mise en œuvre de nos projets. À ce stade, nous sommes en mesure de garantir CHF 10'000.- provenant principalement des excédents générés par un taux de change favorable lors de nos précédentes opérations au Népal. Ce montant représente notre contribution initiale et sécurisée au lancement du projet.

Nos autres sources de financement proviennent de donateurs privés, de membres de l'association ainsi que de bailleurs institutionnels sollicités dans le cadre de demandes ciblées. Grâce à l'expérience acquise lors de nos projets antérieurs, nous disposons aujourd'hui d'une vision claire des mécanismes de levée de fonds et des montants habituellement mobilisables.

Sur cette base, nous sommes en mesure d'établir le plan de financement prévisionnel suivant, articulé entre fonds propres, contributions publiques locales et soutien potentiel de partenaires internationaux.

| Position      | Provenance                                               | Montants            |
|---------------|----------------------------------------------------------|---------------------|
| Fonds propres | Fortune                                                  | CHF 10'000.-        |
| Fonds publics | Collectivités locales, canton                            | CHF 15'000.-        |
| Fonds privés  | Dons individuels, fondations, associations, entreprises. | CHF 40'000.-        |
|               | <b>Total</b>                                             | <b>CHF 65'000.-</b> |

## 9 Durabilité et entretien

### 9.1 Plan d'entretien des bâtiments

La responsabilité de l'entretien du poste de santé est partagée entre le Comité de gestion et d'exploitation des établissements de santé (HFOMC) et la municipalité rurale de Darche. Le HFOMC identifiera les besoins d'entretien et supervisera les petits travaux d'entretien, tandis que la municipalité fournira les ressources et le soutien technique nécessaires pour les réparations importantes.

### 9.2 Budget annuel prévu pour l'entretien

Le financement de l'entretien sera assuré par le biais du processus budgétaire municipal. Le HFOMC soumettra une proposition d'entretien annuel à la municipalité rurale de Darche, qui allouera les fonds nécessaires à partir de ses subventions au secteur de la santé et de ses ressources municipales.

### 9.3 Gestion des stocks médicaux et pharmaceutiques

Une chaîne d'approvisionnement systématique garantira la disponibilité constante des médicaments essentiels :

- Intégration de la chaîne d'approvisionnement gouvernementale : le poste de santé sera entièrement intégré au système logistique national du gouvernement pour la commande et la livraison automatisées de médicaments et de vaccins essentiels gratuits.
- Gestion des stocks locaux : le responsable du poste de santé sera chargé de la gestion des stocks à l'aide de la plateforme de reporting numérique du gouvernement afin d'éviter les pénuries.

## 9.4 Participation de la communauté à la gestion du poste de santé

L'établissement sera géré par le Comité de gestion et d'exploitation des établissements de santé (HFOMC), mandaté par la loi, qui comprend des représentants du bureau de quartier, des agents de santé, des femmes bénévoles chargées de la santé communautaire (FCHV) et des citoyens locaux afin de superviser la qualité des services et l'entretien des installations.

## 9.5 Stratégie à long terme pour garantir la pérennité des services

Une stratégie multiforme garantit que l'établissement reste un centre de services de santé permanent et de haute qualité :

- Intégration institutionnelle : une fois achevé, l'établissement sera officiellement enregistré comme un actif municipal dans le domaine de la santé. Toutes les responsabilités opérationnelles à long terme en matière de personnel, d'approvisionnement en médicaments et de financement seront définitivement transférées au gouvernement népalais au niveau local, comme le garantissent les engagements contraignants de la municipalité rurale de Darche.
- Continuité des capacités : la municipalité facilitera la formation continue du personnel du poste de santé par le biais de programmes gouvernementaux standard afin de maintenir les normes de service clinique.
- Le rôle de Namaste Gumda Suisse prend fin après la construction et la remise d'un établissement entièrement équipé et fonctionnel, garantissant ainsi l'indépendance opérationnelle à long terme.

## 10 Gestion des risques

Le projet comporte plusieurs risques majeurs liés au contexte géographique, climatique, technique, politique et organisationnel de Kerauja. L'environnement montagneux présente une instabilité naturelle du sol, une qualité variable des matériaux disponibles localement et une disponibilité limitée de main-d'œuvre qualifiée, autant d'éléments susceptibles d'affecter la qualité et la durabilité des travaux. À cela s'ajoutent des conditions climatiques exigeantes : la mousson, les glissements de terrain et les coupures de sentiers peuvent perturber le calendrier, entraver l'accès au site ou endommager des infrastructures en cours de réalisation. L'isolement du village renforce également les risques logistiques, avec des retards d'approvisionnement, des fluctuations des coûts de transport et des ruptures de stock possibles chez les fournisseurs régionaux.

À ces contraintes s'ajoute un risque politique croissant, lié aux élections nationales et locales à venir. Le Népal traverse une période d'instabilité institutionnelle, marquée par des changements fréquents de leadership et des tensions entre partis. Ces dynamiques peuvent influencer la continuité administrative, la rapidité des autorisations ou la disponibilité des ressources publiques. Par ailleurs, l'émergence d'une Génération Z politiquement active, très présente dans les mouvements sociaux et les revendications locales, peut entraîner des mobilisations imprévisibles, des changements de priorités communautaires ou des pressions sur les autorités locales. Bien que ces dynamiques puissent aussi favoriser une participation citoyenne accrue, elles représentent un facteur d'incertitude à intégrer dans la planification.

Sur le plan financier, le budget demeure sensible aux variations du prix des matériaux et aux fluctuations du taux de change NPR/CHF, qui peuvent influencer le coût final du projet. Enfin, des risques sociaux et organisationnels existent, notamment en lien avec la coordination entre les autorités locales, la répartition des responsabilités et la communication entre les parties prenantes. Les conditions de travail en altitude, le terrain parfois dangereux et l'accès limité aux équipements de protection individuelle constituent également des risques de sécurité pour les travailleurs. L'ensemble de ces facteurs nécessite une planification rigoureuse, une supervision technique renforcée et une gestion proactive des imprévus.

## 10.1 Analyse SWOT

Dans le cadre du projet de construction du Kerauja, l'analyse SWOT constitue un outil stratégique permettant d'évaluer de manière structurée l'ensemble des facteurs internes et externes susceptibles d'influencer la réussite du projet.

| Forces                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Faiblesses                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Expérience solide de l'ONG dans la région et bonne connaissance du terrain.</li><li>• Relations établies avec les autorités et la communauté.</li><li>• Capacité à mobiliser des fonds propres et des donateurs.</li><li>• Réputation positive facilitant l'adhésion locale.</li></ul>                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Qualité variable des matériaux locaux.</li><li>• Main-d'œuvre qualifiée limitée.</li><li>• Logistique complexe due à l'isolement du village.</li><li>• Sensibilité du budget aux variations du taux NPR/CHF.</li></ul>                                   |
| Opportunités                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Menaces                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Renforcement durable des infrastructures de santé.</li><li>• Mobilisation croissante de la Génération Z dans les initiatives communautaires.</li><li>• Possibilité de partenariats internationaux supplémentaires.</li><li>• Valorisation du projet auprès des bailleurs grâce à son impact social.</li><li>• Amélioration de la résilience locale face aux risques sanitaires.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Instabilité politique liée aux élections à venir.</li><li>• Risques climatiques : mousson, glissements de terrain, coupures d'accès.</li><li>• Retards d'approvisionnement, fluctuations des coûts de transport, ruptures de stock.</li><li>• </li></ul> |

## 10.2 Recommandations

La maîtrise des risques du projet repose sur une stratégie d'anticipation renforcée et sur une coordination étroite avec l'ensemble des acteurs locaux. L'organisation logistique est pensée en amont pour réduire l'impact des conditions climatiques et des difficultés d'accès : planification saisonnière précise, constitution de stocks tampons, sécurisation des transports essentiels et sélection de fournisseurs fiables. Cette préparation limite les interruptions de chantier et garantit la disponibilité des matériaux critiques, même en période de tension ou de hausse des prix.

La gestion des achats stratégiques est optimisée afin de réduire l'exposition aux fluctuations de prix, aux ruptures de stock et aux variations du taux NPR/CHF. Les matériaux sensibles sont identifiés, priorisés et, lorsque nécessaire, acquis avant les périodes de forte demande ou de perturbations annoncées.

Le renforcement des compétences locales constitue un autre pilier essentiel. La formation des équipes améliore la compréhension technique, réduit les erreurs d'exécution et favorise l'autonomie de la communauté. Cette montée en compétence contribue à la qualité du chantier tout en renforçant la durabilité du projet.

La mobilisation communautaire est consolidée grâce à des échanges réguliers et transparents. Ces rencontres permettent d'aligner les attentes, de prévenir les tensions et de maintenir une dynamique collective favorable. Elles renforcent également la légitimité du chantier et facilitent la résolution rapide de tout différend local.

Sur le plan financier, la diversification des sources de financement et la constitution d'une réserve budgétaire renforcent la résilience du projet face aux imprévus économiques ou logistiques. Cette marge de sécurité permet d'absorber les variations de coûts sans compromettre la qualité ou le calendrier.

Enfin, un dialogue constant avec les autorités locales, associé à une veille administrative active, garantit une progression fluide du projet dans un contexte politique parfois instable. Cette vigilance permet d'anticiper les évolutions réglementaires, de sécuriser les autorisations nécessaires et de maintenir la continuité opérationnelle, même en période électorale ou de mobilisation sociale accrue.

## 11 Conclusion

Le projet de construction d'un poste de santé permanent à Kerauja répond à un besoin vital, clairement identifié par la communauté, les autorités locales et nos partenaires de terrain. Après plus de onze ans d'utilisation, la structure préfabriquée installée en urgence après les séismes de 2015 ne permet plus d'assurer des soins sûrs, dignes et conformes aux normes nationales. Dans un contexte où 3 200 habitants dépendent exclusivement de ce centre, l'enjeu dépasse la simple amélioration d'un bâtiment : il s'agit de garantir un droit fondamental, celui de l'accès à des soins de santé de base et d'urgence.

L'isolement géographique de Kerauja, aggravé par l'absence d'accès routier fiable et par les glissements de terrain saisonniers, transforme chaque urgence médicale en situation critique. Le trajet de plus de trois heures jusqu'à l'hôpital de référence prive les patients de la « golden hour », essentielle à la survie en cas de traumatisme ou de complication obstétricale. Une structure permanente, résistante aux séismes et adaptée aux réalités climatiques de Gorkha, est donc indispensable pour stabiliser les patients localement et réduire une mortalité évitable.

Le nouveau poste de santé, conçu selon les normes NHIDS, offrira huit salles fonctionnelles permettant une prise en charge complète : accouchements sécurisés, soins maternels et néonataux, stabilisation des urgences, consultations générales, pharmacie, stérilisation et gestion administrative. Cette infrastructure moderne permettra d'atteindre un objectif majeur : porter le taux d'accouchements en établissement à 100 % et renforcer durablement la prévention, la vaccination et la prise en charge des maladies chroniques.

Le projet bénéficie d'un alignement institutionnel solide. La communauté a formulé une demande officielle, la municipalité garantit la prise en charge du personnel et des médicaments, et le terrain est légalement sécurisé au nom du poste de santé. Cette convergence d'engagements assure la viabilité opérationnelle du centre et la pérennité de l'investissement.

Au-delà de l'infrastructure, ce projet représente un véritable levier de transformation sociale. Il renforcera la résilience de la communauté face aux catastrophes naturelles, réduira les dépenses de santé catastrophiques pour les familles, et consolidera la confiance dans le système public. Il incarne pleinement les valeurs de solidarité, de dignité et de responsabilité partagée qui guident l'action de Namaste Gumda Suisse.

La construction de ce poste de santé n'est pas seulement un projet : c'est un engagement durable envers une population isolée, un investissement structurant pour les générations futures, et une étape décisive vers un accès équitable aux soins dans cette région montagneuse du Népal.

## 12 Table des annexes

Les documents suivants sont joints à cette proposition afin de vérifier la légalité du projet, le soutien de la communauté et l'engagement du gouvernement, comme l'exige Namaste Gumda Suisse dans le cadre de sa diligence raisonnable.

### **Annexe 1 Lettre de demande officielle du bureau du quartier**

Lettre officielle du bureau de quartier n° 2 de la municipalité rurale de Darche, demandant la construction du nouveau poste de santé de Kerauja et confirmant le soutien au niveau local.

### **Annexe 2 Carte du terrain et coordonnées GPS**

#### **COORDONNÉES GPS**

1. 28.233786, 84.90506
2. 28°14'01.63"N 84°54'18.22"E

### **Annexe 3 Devis détaillé de l'ingénieur**

L'ingénieur civil mandaté par l'équipe de projet a réalisé un devis détaillé comprenant toutes les étapes de la construction

### **Annexe 4 Plans**

Plan architecte du bâtiment et vue 3D générée par IA

### **Annexe 5 Preuve de propriété ou lettre d'attribution du terrain**

Certificat de propriété foncière (Lalpurja) enregistré au nom du « Kerauja Health Post », certifiant que le terrain est un terrain public appartenant au gouvernement, destiné à des services de santé et exempt de tout litige juridique.

### **Annexe 6 Engagement écrit concernant la prise en charge financière par la municipalité**

La lettre d'engagement officiel contraignante de la municipalité rurale de Darche, signée par le président élu, garantissant l'affectation permanente et le financement du personnel de santé, la couverture des coûts opérationnels et l'approvisionnement en médicaments pour le nouvel établissement.

### **Annexe 7 Photos du site proposé**

Une série complète de photographies documentant la structure préfabriquée délabrée actuelle, le site de construction proposé sous tous les angles et le contexte du village environnant.

## Annexe 1 – Lettre municipalité

Demande officielle de la municipalité de Kerauja



### धार्चे गाउँपालिका DHARCHE RURAL MUNICIPALITY

२ नं. वडा कार्यालय कैराँजा, गोरखा  
2 No. Ward Office Kerauja, Gorkha



पत्र संख्या (Letter No.): 082/083

चलानी नं. (Dispatch No.): 95

Gandaki Province, Nepal

Date: 23 November 2025

To

The Chairperson,  
Namaste Gumda Organization Switzerland.

#### Subject: Request for Project Support.

In reference to the above subject, after the devastating earthquake of 2015 (2072 B.S.), the building of **Kerauja Health Post** located in **Kerauja, Ward No. 2 of Dharche Rural Municipality, Gorkha District**, was completely destroyed. As an immediate solution, a four-room prefabricated building was constructed by the non-governmental organization PHASE Nepal, through which health services have been provided to approximately **3,200 beneficiaries from 777 households** within this ward. However, as this prefabricated building is deteriorating day by day, we earnestly request your support, along with the recommendation of this Ward Office, to construct a permanent building for the health post.

**Saroj Gurung**  
Ward Chairman

**Saroj Gurung**  
Ward Chairman

## Annexe 2 – Situation géographique

COORDONNÉES GPS à introduire dans Google Maps

28°14'01.63"N 84°54'18.22"E



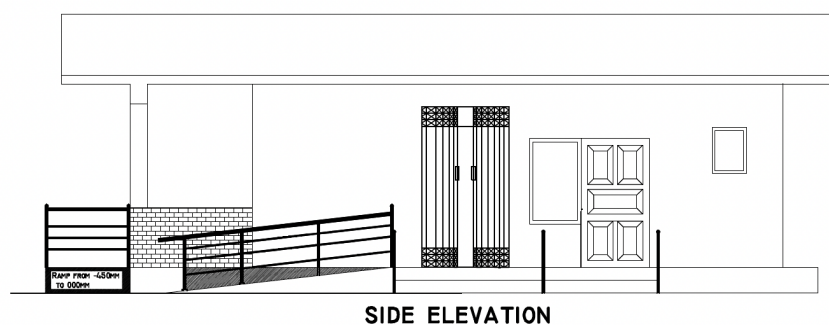
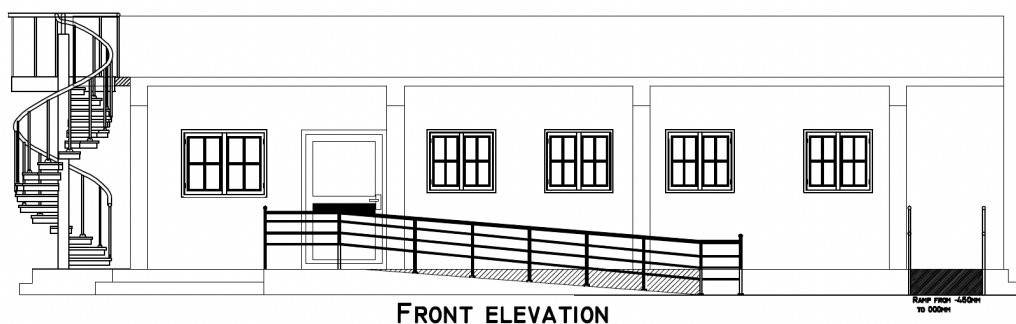
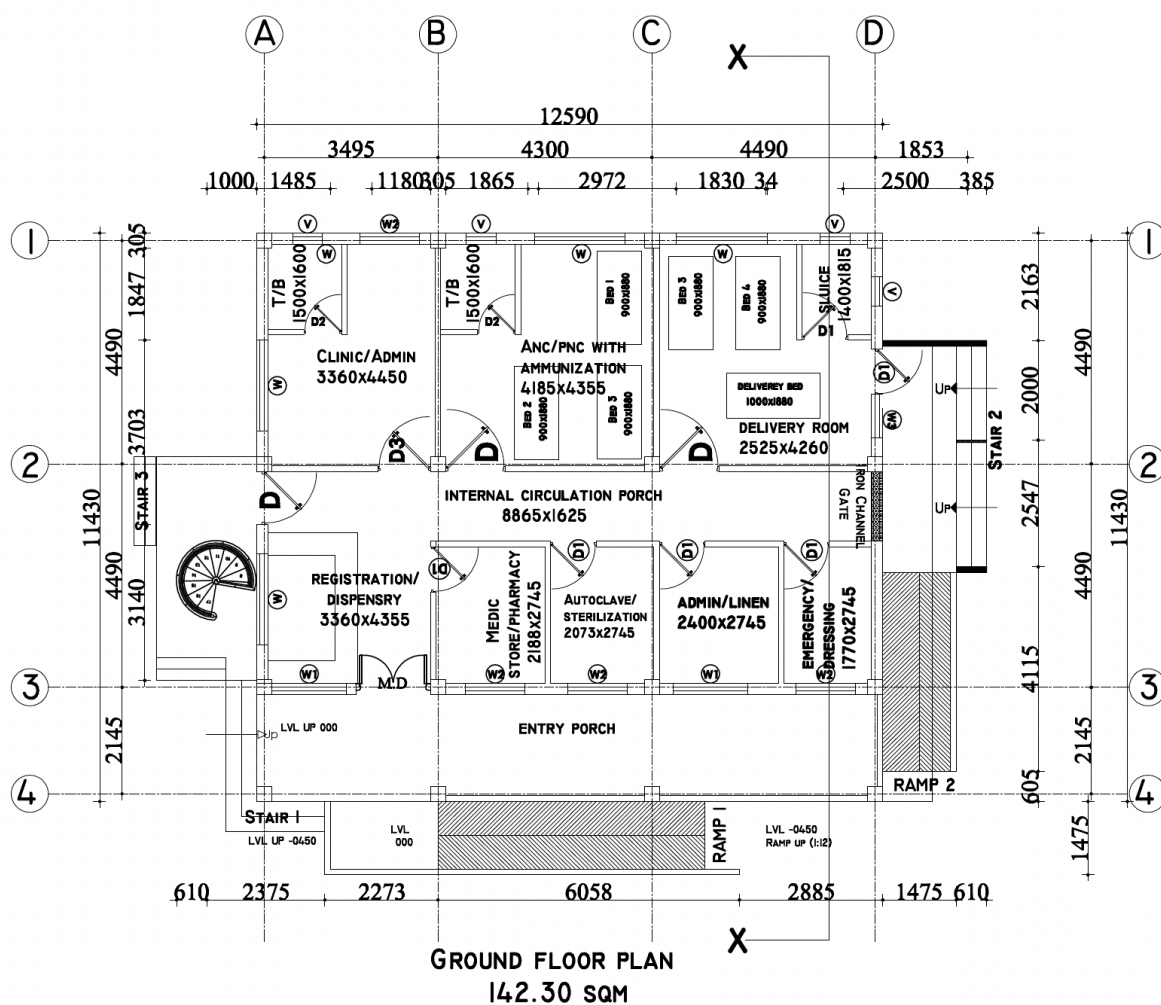
### Annexe 3 - Devis

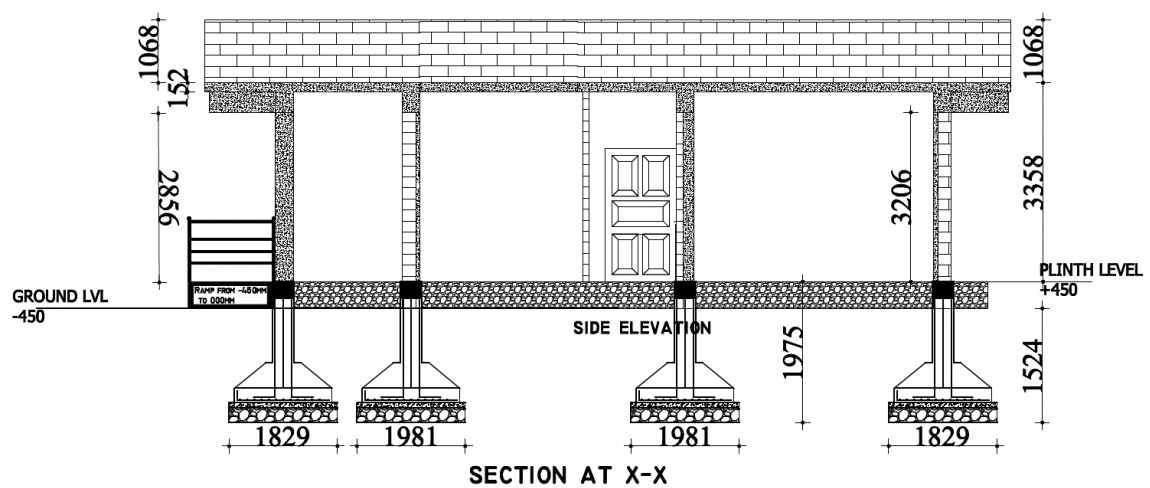
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="text-align: center;"> <b>धार्चे गाउँपालिका</b><br/> <b>गाउँकार्यापालिकाको कार्यालय</b><br/> <b>माछोखोला, गोरखा</b> </div>  </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |             |          |           |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------|----------|-----------|---------|
| <b>Abstract of Cost</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |             |          |           |         |
| Project Name: Kerauja Type 1 Health Post                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |             |          |           |         |
| Proposed Location:- Dharche Rural Municipality, ward no.2, Kerauja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |             |          |           |         |
| S.No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Description of works                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Unit | Quantity    | Rate     | Amount    | Remarks |
| <b>A</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Civil works</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |             |          |           |         |
| <b>1.00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Site Clearance</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |             |          |           |         |
| <b>1.10</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Clearing the site by removing the bushes, trees, concrete pavement and hard surface whatever at site up to its root depth including the layout work, marking the trench, construction of permanent reference points along each grid precisely in line and level and including construction of all necessary staff and labor facilities.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cu.m | 173.48      | 28.77    | 4990.80   |         |
| <b>2.00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Earthwork in Excavation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |             |          |           |         |
| <b>2.10</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Excavation in foundations in all type of soils for foundation, trenches, footing, pits etc. to the required depth including dewatering by manual or mechanical means etc. as per specifications with all contractor's own machinery and equipment's, providing crossing of track, shoring, strutting, timbering and buttressing with appropriate materials and all such measures necessary to retain in position the sides of the foundation pit and including refilling the excavated material with watering, ramming, leveling the site and disposing off the surplus/unusable earth within 50m all complete as per drawings, specifications and instructions of the Engineer. | Cu.m | 94.16       | 1000.67  | 94223.29  |         |
| <b>3.00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Stone Work</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |             |          |           |         |
| <b>3.10</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Providing and laying coursed hand packed Rubble Stone masonry with Cement Sand mortar for joints @ C:S 1:6 below the plinth level in between Tie beams, floors of building, steps and ramps with dressing of stone including filling interstices with suitable quarry waste or stone chips or quarry sand, watering, compacting using appropriate mechanical compaction means with all contractors materials, handling, placing etc. all complete as per drawings, specifications and instruction of the Engineer. The complete item including all lead & lift.                                                                                                                  | Cu.m | 40.57       | 15025.18 | 609627.35 |         |
| <b>3.20</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Providing and laying uncoursed hand packed soling Stone masonry in Foundation of Footing & Ramp without dressing of stone including filling interstices with suitable quarry waste or stone chips or quarry sand, watering, compacting using appropriate mechanical compaction means with all contractors materials, handling, placing etc. all complete as per drawings, specifications and instruction of the Engineer. The complete item including all lead & lift.                                                                                                                                                                                                           | Cu.m | 30.18       | 4333.20  | 130770.26 |         |
| <b>4.00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Concrete Works</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |             |          |           |         |
| <b>4.10</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Providing, laying, compacting and curing plain cement concrete M10 (1:3:6) in foundation with cement, sand and Local Crushed Aggregate finishing to approved level, lines and dimensions all complete as per drawings, specifications and instruction of the site engineer.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cu.m | 11.49234426 | 17108.55 | 196617.35 |         |
| <b>4.20</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Providing, laying, compacting and curing M15 (1:2:4) plain cement concrete for foundation of R.C.C. works with cement sand and Local Crushed Aggregate down finishing to approved level, line and dimensions all complete as per specifications, drawings and instruction                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Cu.m | 44.83042329 | 17108.55 | 766983.54 |         |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |             |          |            |  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------|----------|------------|--|
| 4.30 | Providing and laying in position machine mixed and machine vibrated cement concrete of mix 1:1.5:3 (1 cement:1.5 sand: 3 coarse aggregate) M20 grade for reinforced cement concrete work using approved cement with 20 mm graded machine crushed stone aggregate of approved quality in various locations and heights including transportation of concrete to site of placing, compaction, finished to required line and level, protection and curing, etc. all complete as per drawings, specifications and the instructions of the Engineer, but excluding the cost of centering, shuttering, and reinforcement all complete as per drawings, specifications and instructions of the Engineer.               | Cu.m | 49.71803215 | 22087.13 | 1098128.64 |  |
| 5.00 | <b>Brick Work</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |             |          |            |  |
| 5.10 | Providing and laying first class chimney fired brick one or more brick thick wall in cement mortar 1:6 (1 cement : 6 coarse sand) above ground floor including the cost of single or multi stage scaffolding, soaking bricks, curing, raking joints, provision for recesses, openings, toothing etc., all complete as per drawing, specifications and instructions of the Engineer.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cu.m | 48.91       | 23432.44 | 1146073.78 |  |
| 6.00 | <b>Reinforcement work</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |             |          |            |  |
| 6.10 | Providing and fixing in position Fe 500 steel reinforcement of various diameter conforming to relevant IS code in R.C.C. works including straightening, cutting, bending, binding with 20 SWG annealed wire for tying the reinforcement bars at each junctions (binding wire shall not be measured separately) including all waste and cut pieces, provision for adequate numbers of spacers, chairs, providing and placing cement mortar (1:1) cover blocks to keep the bars in intended position at all levels all complete as per drawings, specifications and instructions of the Engineer. (Authorized lap length and for the bar length exceeding 10 meter in length shall be measured for the payment). | Kg   | 5947.00     | 163.73   | 973701.61  |  |
| 7.00 | <b>Plastering Work</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |             |          |            |  |
| 7.10 | 12.50mm. Th. Cement sand plaster (1:4)work on building inner and outer surfaces of good finish in perfect line level and plumb including grooving in plaster wherever shown in drawings including chiselling racking the joints, wetting the surface and curing the work all complete as per specification and instruction of the consultant/engineer all complete                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Sq.m | 928.92      | 553.62   | 514264.45  |  |
| 8.00 | <b>Flooring Work</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |             |          |            |  |
| 8.10 | 50 mm thick P.C.C. in (1:2:4) with cement punning (1:1) for flooring work with approved floor hardener (Dreitol FH,Mapetop,Fairtop,Sika Chapddur or equivalent floor hardener) with approved quality cement, sand & aggregate 12mm and down grade including mixing,laying curing all complete work as per specification                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Sq.m | 30.60       | 1079.19  | 33024.28   |  |
| 8.20 | Supplying and laying of 20mm thick good quality marble in cement sand mortar (1:2) ratio with approved colour on floors on perfect line & level as per design, specification and instruction of site engineer.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Sq.m | 163.58      | 5894.61  | 964251.87  |  |
| 9.00 | <b>Formwork</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |             |          |            |  |
| 9.10 | Centering and shuttering with Local Wood for Column work including all necessary propping, scaffolding, staging, supporting, dismantling and clearing from the site, including shuttering all complete as per design drawings, specifications and instruction of the site engineer .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Sq.m | 107.88      | 1874.95  | 202270.14  |  |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                          |        |           |                    |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------|-----------|--------------------|
| 9.20  | Centering and shuttering with Local wood for Beam work including all necessary propping, scaffolding, staging, supporting, dismantling and clearing from the site, including shuttering all complete as per design drawings, specifications and instruction of the site engineer .                                         | Sq.m                                                     | 138.77 | 1493.51   | 207262.06          |
| 9.30  | Centering and shuttering with 18mm Thick Water Proof Ply including Wooden Props. for Slab work including all necessary propping, scaffolding, staging, supporting, dismantling and clearing from the site, including shuttering all complete as per design drawings, specifications and instruction of the site engineer . | Sq.m                                                     | 230.52 | 1117.34   | 257569.99          |
| 10.00 | <b>Wood Work</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                          |        |           |                    |
| 10.10 | 38mm thick Local wood pannel shutter with good finish including 3Nos. Of 10 cm hinge per leaf, 2 Nos. of 15cm long approved quality handles, 1 No. M.S. hook bolt per leaf fixing on wooden frame and one set of Mortise Lock, as per drawing, specification and instruction of Engineer, all complete.                    | Sq.m                                                     | 33.54  | 11983.54  | 401972.04          |
| 10.20 | Local Wood Framework of 100mmx75mm thick frame for door, windows and Ventilation, etc. with good finish of approved seasoned Local wood including fixing with necessary hold fast, as per drawing, specification and instruction of Engineer,all complete.                                                                 | Cu.m                                                     | 0.73   | 146117.39 | 106265.39          |
| 11.00 | <b>Painting Works</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                          |        |           |                    |
| 11.10 | 2 coat Weather coat (apex) over one coat primer.                                                                                                                                                                                                                                                                           | Sq.m                                                     | 928.92 | 502.62    | 466897.63          |
| 11.20 | 2 coat readymade Enamelpaint over one coat primer.                                                                                                                                                                                                                                                                         | Sq.m                                                     | 33.54  | 419.82    | 14082.44           |
| 12.00 | <b>Iron Works</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                          |        |           |                    |
| 12.10 | Making & fixing 4.5*20 mm iron grill including one coat Red oxide paint after rubbing with sand paper.                                                                                                                                                                                                                     | Sq.m                                                     | 14.08  | 4332.61   | 61010.10           |
| 12.20 | Iron Collapsible channel Gate                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Kg                                                       | 132.80 | 259.28    | 34433.84           |
| 13.00 | Supplying & Fitting ,fixing Stainless steel in staircase Hand Rail including joining & fabrication all complete as per specification and instruction of Site incharge / Engineer.                                                                                                                                          | Kg                                                       | 137.16 | 613.50    | 84145.82           |
| 14.00 | Supplying & Fitting ,fixing Stainless steel in staircase having 9cm Iron Main Post with 35mm Hand Rail including joining & fabrication all complete as per specification and instruction of Site incharge / Engineer.                                                                                                      | Nos.                                                     | 1.00   | 42187.00  | 42187.00           |
|       | <b>Total Civil Work Cost</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                          |        |           | 8410753.63         |
| B     | <b>Total Electrical Cost</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Electrical Installation ( 5% of Civil works)</b>      |        |           | 420537.68          |
|       | <b>Total Sanitary work</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Sanitary work (10%) including Construction of Sep</b> |        |           | 841075.36          |
|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Sub Total (B)</b>                                     |        |           | 9672366.68         |
| C     | Contingencies ( 5% of Sub total of B)                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                          |        |           | 483618.33          |
| E     | 13% VAT of Sub total B                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                          |        |           | 1257407.67         |
|       | <b>Grand Total</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                          |        |           | <b>11413392.68</b> |

## Annexe 4 – Plans architecte





#### **Annexe 5 - Certificat de propriété**



**Dharche Rural Municipality  
Office of The Municipal Executive  
Machhikhola, Gorkha**



Reference No :-082/83  
Dispatch No :- 1067

Gandaki Province, Nepal

Date: 29/Jan /2026

To  
Namaste Gumda Switzerland  
Rte de Céligny 58  
1298 Céligny  
Switzerland

**Subject: For the Official Certification of Land Ownership for Kerauja Health Post.**

Dear Sir/Madam,

This letter serves as formal certification regarding the land proposed for the construction of a new permanent health post in Kerauja, Ward No. 2, Darche Rural Municipality.

The Darche Rural Municipality hereby certifies the following:

**Legal Ownership:** The plot of land located in Kerauja, Ward No. 2 is government-owned public land, legally designated and reserved for public health service infrastructure.

**Title Holder:** The land is formally registered under the name of "Kerauja Health Post" with the relevant land revenue office.

**Clear Title:** The land is free from any legal disputes, encumbrances, private claims, or liens. All property taxes and government levies pertaining to this land are current.

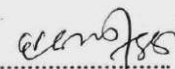
**Purpose:** The land is allocated specifically for the construction and permanent operation of a government health post to serve the local community.

**Access & Use:** The Rural Municipality guarantees unimpeded access to and use of this land for the stated project and grants all necessary permissions for construction.

This certification is based on the official land records (Lalpurja) maintained by this office. Certified copies of the relevant land ownership documents are attached for your verification. We confirm our full support for the construction of the Kerauja Health Post on this site and will facilitate all necessary local-level approvals.

**Attachments:**

Certified Copy of Land Ownership Certificate (Lalpurja) .

  
.....  
**Laxman Gurung**  
Chairperson  
9841201471  
**Laxman Gurung**  
Chairperson

Website :- [www.dharchemun.gov.np](http://www.dharchemun.gov.np) E-mail:-[info@dharchemun.gov.np](mailto:info@dharchemun.gov.np) [rmdharche@gmail.com](mailto:rmdharche@gmail.com)

"Beautiful, Safe, Prosperous Darche"



Darche Rural Municipality  
Office of The Municipal Executive  
Machhikhola, Gorkha



Reference No :-082/83  
Dispatch No :- 1065

Gandaki Province, Nepal

Date: 29/Jan /2026

To  
Namaste Gumda Switzerland  
Rte de Céligny 58  
1298 Céligny  
Switzerland

**Subject:** For Binding Commitment for Staffing and Operational Sustainability of the Kerauja Health Post.

**Dear Sir/Madam,**

With reference to the proposed construction of a new permanent Kerauja Health Post in Ward No. 2 by Namaste Gumda Switzerland, Darche Rural Municipality provides this binding commitment to ensure the long-term functionality and sustainability for the facility upon its completion and handover.

**1. Commitment to Staffing:**

The Municipality commits to posting the required qualified government health personnel to the new health post and covering their full salaries and benefits, in accordance with prevailing government policies, regulations, and staffing norms.

**2. Commitment to Operational Costs:**

The Municipality will include all necessary recurring operational costs for the health post in its annual budget. These cost includes, but is not limited to, costs for utilities (electricity, water), routine maintenance, repairs, consumables, and support for the facility's management committee.

**3. Commitment to Medical Supplies:**

We will ensure regular and timely supply of essential medicines, vaccines, and basic medical equipment to the health post through the government's supply chain mechanism, in line with the national free basic health service policy.

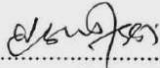
**4. Commitment to Management & Governance:**

The facility will be integrated into the local health system under the management of the legally formed Health Facility Operation and Management Committee (HFOMC). The Municipality will provide oversight and support for its effective operation.

**5. Commitment to Asset Ownership:**

The completed infrastructure will be formally registered as a municipal public health asset, and the Municipality assumes responsibility for its long-term upkeep and utility.

This commitment is made in good faith and is binding on the Darche Rural Municipality. We appreciate your organization's partnership in addressing a critical healthcare infrastructure gap in our community and look forward to the successful realization of this project.

  
Laxman Gurung  
Chairperson  
9841201474  
Laxman Gurung  
Chairperson

Website :- [www.dharchemun.gov.np](http://www.dharchemun.gov.np) E-mail:-[info@dharchemun.gov.np](mailto:info@dharchemun.gov.np) [rmdharche@gmail.com](mailto:rmdharche@gmail.com)

"Beautiful, Safe, Prosperous Darche"



Le dispensaire actuel



Les chambres des infirmières



Intérieur du bâtiment actuel



Le terrain ou sera construit le nouveau bâtiment



Bâtiment annexe