

**RAPPORT ANNUEL
DU COORDONNATEUR RÉSIDENT / HUMANITAIRE
SUR L'UTILISATION DES SUBVENTIONS DU CERF
MALI
UNDERFUNDED EMERGENCIES
ROUND 1 2017**

COORDONNATEUR RÉSIDENT/HUMANITAIRE

Mbaranga Gasarabwe

RESUME DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION

- a. Merci d'indiquer quand l'After Action Review (AAR) a été conduit et qui a participé.

Le 09 janvier 2018, l'Inter Cluster (ICC) s'est réuni pour faire le bilan de l'allocation CERF 2017 et prioriser celle de 2018. Lors de cette réunion, il a été constaté que certains projets n'avaient pas pu être financés car proposés dans des zones difficiles d'accès ou avec une capacité limitée des partenaires humanitaires. De même, en date du 12 janvier 2018, la réunion de l'Equipe Humanitaire Pays (EHP) s'est également penché sur le bilan 2017 en soulignant que certains besoins dans les zones prioritaires n'ont pas été pris en compte faute d'information dû à la faible implication de certains partenaires dans l'analyse des besoins.

- b. Merci de confirmer que le rapport CERF du Coordonnateur Résident et/ou Coordonnateur de l'Action Humanitaire (CR/CH) a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou l'équipe de pays des Nations-Unies et avec les coordonnateurs sectoriels comme mentionné dans les directives.

OUI NON

- c. Le rapport final CERF du CR/CH a-t-il été partagé, pour examen aux intervenants dans le pays (c-à-d les agences bénéficiaires du CERF, les coordonnateurs et membres des secteurs/groupes sectoriels et les institutions gouvernementales compétentes), comme recommandé dans les directives ?

OUI NON

Le rapport final CERF du CR/CH a été partagé avec les points focaux CERF des différentes agences récipiendaires de l'allocation CERF 2017 ainsi qu'avec les chefs de clusters et donc les agences chefs de fil.

I. LE CONTEXTE HUMANITAIRE

TABLE 1 : VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)		
<i>Montant total nécessaire à la réponse humanitaire : \$304 700 000</i>		
Répartition des financements totaux reçus pour la réponse humanitaire par sources	Source	Montant
	CERF	6,905,824
	FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	0
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	0
	TOTAL	6,905,824

TABLE 2 : CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
<i>Allocation 1 – date de la soumission officielle : 21/02/2017</i>			
Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
FAO	17-UF-FAO-014	Agriculture	1,931,420
IOM	17-UF-IOM-010	Abri	112,550
UNFPA	17-UF-FPA-015	Violence sexuelle ou sexiste	250,009
UNFPA	17-UF-FPA-016	Santé	149,075
UNHCR	17-UF-HCR-010	Protection	279,024
UNHCR	17-UF-HCR-011	Abri	149,998
UNICEF	17-UF-CEF-031	Nutrition	959,983
UNOPS	17-UF-OPS-002	Protection	133,868
WFP	17-UF-WFP-020	Aide alimentaire	1 924,516
WFP	17-UF-WFP-021	Nutrition	677,050
WHO	17-UF-WHO-011	Santé	338,331
TOTAL			6,905,824

TABLE 3 : REPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITES DE MISE EN OEUVRE (US\$)	
Modalité de mise en œuvre	Montant
Mise en œuvre directe agences des Nations-Unies/IOM	5,097,464
Fonds transférés aux ONG pour mise en œuvre	1,771,842
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux	36,518
TOTAL	6,905,824

BESOINS HUMANITAIRES

II. ZONES CIBLEES ET ETABLISSEMENT DE L'ORDRE DES PRIORITES

Les zones prioritaires d'intervention comprennent non seulement les zones où les vulnérabilités sont importantes mais aussi celles où le maintien/renforcement de la stabilité requiert une intervention des acteurs humanitaires. A cet effet, un ciblage particulier a été porté sur les régions les plus vulnérables de Tombouctou, Gao, Ménaka et Kidal, ainsi qu'aux régions de Mopti et de Ségou où la conjonction de facteurs de crise est la plus critique. Les régions de Mopti et de Ségou sont directement affectées par l'insécurité. Des groupes armés y sévissent, plus particulièrement dans les cercles du Macina à Ségou, ainsi que Bankass, Douentza, Koro, Tenenkou et Youwarou, à Mopti. Cette région est notamment caractérisée par la présence de personnes déplacés et de retournés et des écoles fermées suite à cette insécurité.

Des mécanismes de préparation aux urgences permettraient d'assister en priorité les personnes en situation d'insécurité alimentaire et de malnutrition aiguë, par la distribution de denrées alimentaires. Les actions se sont orientées à recouvrer les moyens de subsistance à travers un appui à l'agriculture, l'élevage et la pêche, ciblant notamment les communautés victimes des inondations. Les personnes les plus vulnérables parmi les populations déplacées, retournées et rapatriées, ainsi que parmi les communautés hôtes, ont reçu une assistance multisectorielle. Celle-ci a mis particulièrement l'accent sur les enfants, les femmes, les personnes âgées et les personnes handicapées. Bien que la stratégie de réponse 2017 couvrait tout le pays, les actions ont ciblé en priorité les régions du nord (Gao, Kidal, Tombouctou et Ménaka) mais aussi du centre (Mopti et Ségou), qui a été particulièrement affecté en 2016 et qui reste un sujet de préoccupation majeur. En matière d'abris, l'assistance a ciblé en priorité les populations (PDI fuyant les zones de conflits, les retournés et les rapatriés) sans abris en leur octroyant les moyens de réaliser un abri d'urgence ou de reconstruire leur habitat détruit.

Pour le volet nutritionnel, des zones prioritaires du nord et du centre du pays ont été considérées en raison de la prévalence de plus de 10% de malnutrition aiguë globale. Selon l'enquête SMART de 2016, le taux de malnutrition aiguë le plus élevé se trouvait dans les régions de Tombouctou (14,3%) et Gao (14,8%). Toutefois la région de Ségou a connu une augmentation de taux de la prévalence la plaçant comme la troisième région affectée avec 13%. Il était estimé que 622,000 enfants souffriraient de malnutrition aiguë en 2017. Cette proportion en soi justifiait donc la priorité nationale du CERF pour le secteur nutrition.

Le nord du Mali fait aussi face à des épidémies cycliques de rougeole et de méningite dues à un faible niveau d'immunisation de la population, en particulier chez les enfants. Ceci, dans un contexte où le système de santé est très affaibli par la crise et ne permet pas de fournir les soins appropriés à la grande majorité de la population, encore moins de riposter vigoureusement aux épidémies.

III. LE PROCESSUS CERF

Les membres de l'Equipe Humanitaire Pays (les agences de l'ONU, des représentants des ONG nationales et internationales, ainsi que des représentants des bailleurs de fonds), ont été informés de la disponibilité des fonds CERF pour le Mali. Les coordonnateurs de clusters ont reçu les documents et consignes liés à la mise en œuvre des activités qui seront financées par le CERF et les ont partagés avec leurs membres, y compris le Gouvernement. Les membres de l'ICC ont aussi été invités à participer aux webinaires organisés par le Secrétariat du CERF les 6 et 10 janvier 2017. Une réunion ICC fut organisée le 16 janvier pour analyser les besoins urgents. De plus, une réunion EHP ad hoc a eu lieu le 19 janvier 2017 pour la révision et approbation de la stratégie. L'EHP a donné des recommandations pour rendre plus stratégique le document de requête CERF et une concertation en ligne de tous les chefs de file avant l'approbation de la Coordinatrice Humanitaire a été faite.

Sur la base des besoins et activités identifiés dans l'Aperçu des Besoins Humanitaires 2017 (HNO) et dans le Plan de Réponse Humanitaire 2017 (HRP), et après consultation avec l'Inter Cluster (ICC), l'Equipe Humanitaire Pays (EHP), les agences des Nations Unies impliquées dans la réponse aux urgences, les agences chefs de file des clusters, et les bailleurs de fonds, une stratégie de priorisation a été définie sur les critères suivants :

- Identification des secteurs sous-financés en 2016 : le HRP 2016 Mali a été financé à 38%. Les secteurs qui rentrent dans la catégorie « sauver de vies » du CERF, ainsi que les secteurs les moins financés (à moins de 25%) ont été considéré comme prioritaires, i.e. *Protection (financé à 6% en 2016) et Sécurité Alimentaire*.
- Prise en compte des besoins les plus urgents et étant considérés comme points clés du HRP 2017 : ce critère a permis l'inclusion des cluster Santé et Nutrition. Bien que ces 2 secteurs aient été parmi les mieux financés en 2016, la sévérité des besoins en 2017 fut telle qu'ils constituaient le noyau de la requête CERF. Les taux critiques de malnutrition en faisaient également un secteur prioritaire. Le cluster Abris fut également inclus dans cette stratégie vu les besoins particulièrement critiques toujours présent à ce moment et qui étaient liés aux multiples mouvements de populations et aux inondations.
- Prise en compte de la proportion de financements par cluster demandé dans le HRP Mali 2017 : la clé de répartition adoptée pour ventiler les financements de la requête CERF auprès des différents clusters a pris également en compte les proportions de financements demandés pour chacun d'entre eux dans le HRP. Cela, en vue d'aligner les besoins identifiés et l'approche stratégique choisie pour l'année 2017. Dans la pondération s'ajoute également la prise en compte du sous-financement du cluster Education, ainsi que son rôle dans la protection de l'enfance, un des objectifs clés du Plan de Réponse Humanitaire 2017.

Les clusters ont également pris en compte le plan de réponse du Gouvernement pour éviter les doublons dans les différentes régions prioritaires. Les différents paramètres ont donc permis de définir une répartition par cluster comme suit :

Secteur	Financement demandé dans le HRP 2017 (et %)	Financement proposé dans le CERF 2017 (et %)
Sécurité Alimentaire	93.5 million (31.9%)	3,850,000 (55%)
Nutrition	58.4 million (19.9%)	1,660,000 (23.8%)
Santé	11.9 million (4%)	490,000 (7%)
Abris/NFI	13.1 million (4.4%)	300,000 (4.2%)
Protection	30.8 million (10.5%)	700,000 (10%)
TOTAL		7,000,000 (100%)

IV. RESULTATS ET VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

TABLE 4 : PERSONNES AFFECTEES ET BENEFICIAIRES DIRECTS PAR SECTEUR ¹									
<i>Nombre total des personnes affectées par la crise : 3,830,000</i>									
Groupe Sectoriel/Secteur	Femmes			Hommes			Total		
	< 18 ans	≥ 18 ans	Total	< 18 ans	≥ 18 ans	Total	Enfants (< 18 ans)	Adultes (≥ 18 ans)	Total
Agriculture	9,639	36,261	45,900	9,261	34,839	44,100	18,900	71,100	90,000
Aide alimentaire	5,586	4,954	10,540	5,637	4,760	10,397	10,953	9,714	20,937
Santé	22,950	7,650	30,600	15,525	5,175	20,700	38,475	12,825	51,300
Nutrition	12,035	4,333	16,368	12,324	0	12,324	24,359	4,333	28,692

Protection (UNFPA, UNMAS, UNHCR)	4,887	7,122	12,009	156	5,410	5,566	5,043	12,532	17,575
Abris	885	695	1,580	885	685	1,570	1,770	1,380	3,150

¹ Meilleure estimation du nombre de personnes (filles, femmes, garçons et hommes) directement pris en charge grâce à un financement du CERF par cluster / secteur.

ESTIMATION DES BENEFICIAIRES

TABLE 5: NOMBRE DE PERSONNES AYANT BENEFICIES DIRECTEMENT DU FINANCEMENT DU CERF ²			
	Enfants (< 18 ans)	Adultes (≥ 18 ans)	Total
Femmes	22,950	36,261	59,211
Hommes	15,525	34,839	50,364
Total (Femmes + Hommes)	38,475	71,100	109,575

² Meilleure estimation du nombre total de personnes (filles, femmes, garçons et hommes) directement pris en charge par le financement du CERF. Cela devrait, au mieux, d'exclure les importants chevauchements et le double comptage entre les secteurs.

RESULTATS DU FINANCEMENT CERF

Le financement du CERF 2017 a permis d'atteindre environ **109,575** personnes ayant des besoins urgents.

Les projets en Nutrition (blanket feeding) ont permis d'assurer une alimentation en quantité et qualité plus adéquate pour des familles qui n'ont en général qu'un seul repas par jour (bouillie à base de millet). 8,948 cartons d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi ont été achetés et distribués, ce qui a permis de prendre en charge directement 9,942 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère d'une manière appropriée. Concernant le renforcement de capacités, du fait de la révision du protocole de prise en charge de la malnutrition la formation a surtout concerné la région de Kidal.

En termes de Sécurité Alimentaire, les fonds CERF ont permis de fournir une assistance alimentaire d'urgence aux populations nouvellement déplacées, aux communautés hôtes et aux populations vulnérables saisonnières avec 1,477 tonnes de produits, fournissant des rations complètes pendant 4 mois à 20,667 personnes ciblées.

Concernant le projet lié à l'Agriculture, les populations les plus vulnérables ont pu bénéficier de fourniture de semences de céréales, de semences maraichères, d'engrais, d'outils agricoles, d'aliment bétail, de kits vétérinaires et de vaccination. Les quantités fournies se présentent comme suit :

- 96 tonnes de semences de riz ; 8.25 tonnes de semences de mil ; 2.25 tonnes de semences de sorgho ; 320 tonnes d'engrais et 17,000 houes ont été distribuées à 8,500 ménages vulnérables, dont 2,125 ménages dirigés par des femmes (25%) ;
- 9,000 caprins (1 mâle et 2 femelles par ménage) ; 300 tonnes d'aliment bétail et 3,000 kits vétérinaires (vitamines et produits vermifuges) ont été distribués à 3 000 ménages vulnérables, dont 1,110 ménages dirigés par des femmes (37%) ;
- 280 kg de semences maraichères, 3,500 arrosoirs, 3,500 houes et 400 brouettes ont été distribués à 3,500 ménages vulnérables, dont 2,800 ménages dirigés par des femmes (80%).

En ce qui concerne la protection :

- Les fonds ont permis de fournir des analyses constantes de l'environnement de protection dans les régions du nord et du centre. Des évaluations de protection ont été conduites et les rapports ont été partagés avec les acteurs humanitaires leur permettant de faire un meilleur ciblage des populations dans le besoin et de faire une meilleure orientation des réponses. 18 campagnes de sensibilisation sur la cohésion sociale, les droits humains et les violences basées sur le genre ont permis de toucher 2,522 personnes dont 1,236 hommes et 1,286 femmes.
- La diffusion d'émissions radiophoniques sur les violences basées sur le genre a touché 285 904 membres de la communauté.

- L'impact des engins explosifs et des armes légères et de petit calibre a été atténué dans les communautés ciblées. Au total, 60 membres des communautés ont été sensibilisés et encadrés dans des activités de lutte contre les mines (20 à Kidal, 20 à Tessalit, 20 à Aguelhok et 3 personnel d'organisation de la société civile).

En santé, 64,402 personnes affectées des districts de Tessalit (Kidal), Bourem (Gao), Gourma Rharous (Tombouctou) et Youwarou (Mopti) ont eu accès à un paquet de soins essentiels de qualité y compris les services de santé de la reproduction. De plus, 48,000 personnes ont bénéficié de consultations en cliniques mobiles dans les zones d'accès difficiles des districts de Tessalit (Kidal), Bourem (Gao), Gourma Rharous (Tombouctou) et Youwarou (Mopti).

3,150 personnes (525 ménages) vulnérables ont reçu des abris et des biens non alimentaires. Parmi les bénéficiaires, des PDI, populations nomades, retournés et rapatriés vivant dans des zones de retour (Gao, Mopti, Tombouctou) dont l'habitat traditionnel (tentes, cases, habitat) a été détruit ou volé à la suite de conflits.

VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

a) Les financements du CERF ont-ils permis de fournir rapidement une assistance aux bénéficiaires ?

OUI EN PARTIE NON

La plupart de projets prioritaires ont été mis en œuvre immédiatement après le décaissement des fonds. C'est le cas pour les activités d'assistance alimentaire et nutritionnelle qui ont permis d'atteindre les femmes et enfants malnutris dans les zones de déplacements et de retour. Certains projets comme celui de la santé (17-UF-WHO-011) ont eu un retard dans la mise en œuvre suite au décaissement tardif entre agence et partenaires de mise en œuvre dû à la complexité des règles internes. Enfin, l'insécurité à Kidal et Gao à retarder la mise en œuvre de quelques projets en abris et protection.

b) Les financements du CERF ont-ils favorisé la réponse aux besoins les plus urgents¹?

OUI EN PARTIE NON

Les besoins les plus urgents en nutrition, vivres et abris ont été couverts par les projets « life saving » financés par le CERF 2017.

c) Les financements du CERF ont-ils favorisé la mobilisation d'autres financements ?

OUI EN PARTIE NON

Les financements CERF ont été parmi les premiers à être décaissés avant même les premiers financements du Plan de Réponse Humanitaire (HRP). Le début des activités a motivé d'autres donateurs dans l'allocation de fonds destiné à venir en aide aux populations les plus vulnérables. C'est le cas notamment d'ECHO, SIDA, la Coopération Suisse etc qui ont immédiatement alloué des fonds pour la réponse dans les secteurs priorités par le CERF.

d) Le CERF a-t-il amélioré la coordination au sein de la communauté humanitaire ?

OUI EN PARTIE NON

Les différentes réunions de priorisations ont permis aux membres de l'EHP de se réunir autour de la Coordonnatrice Humanitaire et de définir conjointement les secteurs et régions prioritaires ainsi que le timing approprié. De plus, les membres des clusters, concernés y compris les acteurs étatiques, se sont réunis à plusieurs reprises autour de leur coordonnateur afin de mieux cibler les priorités.

¹ Par réponse aux besoins les plus urgents, référence est faite aux actions nécessaires, rapides et limitées dans le temps et aux ressources requises afin de minimiser les pertes de vies humaines additionnelles et les dommages aux biens sociaux et économiques (ex vaccination d'urgence, contrôle d'une invasion de criquets, etc.).

V. ENSEIGNEMENTS TIRES

TABLE 6 : OBSERVATION POUR LE <u>SECRETARIAT DU CERF</u>		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
Difficulté d'obtention du nombre total de bénéficiaires en évitant les doublons	Alléger les template et donner des directives.	CERF
Le Mali étant francophone, la plupart des contributions des partenaires se font en français	Préparer un canevas de rapport intermédiaire en français	CERF
Manque de connaissances du processus CERF au sein des partenaires	Renforcer les capacités des points focaux CERF OCHA et agences dans les pays	CERF

TABLE 7 : OBSERVATIONS POUR L' <u>EQUIPE DE PAYS</u>		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
Retard dans la mise en œuvre ou relocalisation de certains projets suite à une insécurité grandissante dans certaines zones comme Kidal.	Renforcer les activités de plaidoyer auprès du Gouvernement et des groupes armés pour assurer un meilleur accès humanitaire.	EHP et Coordinatrice Humanitaire
Absence des services techniques dans certaines villes comme Kidal et Ménaka	Continuer à promouvoir le redéploiement des services techniques sur le terrain et le renforcement des compétences du personnel local.	EHP et Coordinatrice Humanitaire
Les projets financés par le CERF ne sont pas toujours documentés en termes visuel (photos/vidéos).	Mieux documenter tout au long de la mise en œuvre du projet financé par le CERF	Point focaux CERF des agences récipiendaires et Coordinateurs de cluster
Retard dans la soumission des contributions au rapport (intermédiaire et final).	Documenter de façon régulière la mise en œuvre des projets pour soumettre à temps les différentes contributions nécessaires au rapport intermédiaire et au rapport final.	Point focaux CERF des agences récipiendaires et Coordinateurs de cluster
Manque d'implication des partenaires dans le processus de priorisation	Les agences doivent assister à toutes les étapes du processus même si leur domaine d'activité n'est pas « life saving »	Coordinatrice Humanitaire et Chefs d'agences
Conflit d'intérêt au sein des agences cheffes de fil entre la coordination de leur cluster et leur activités propres	Une meilleure prise en compte des projets des autres acteurs membres du cluster est nécessaire.	Coordinatrice Humanitaire et OCHA

VI. RESULTATS DES PROJETS

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET						
CERF Information Projet						
1. Agence :	UNICEF		5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	07/04/2017 - 31/12/2017		
2. Code du projet CERF :	17-UF-CEF-031		6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours		
3. Groupe sectoriel / Secteur :	Nutrition			<input checked="" type="checkbox"/> Achevé		
4. Titre du projet :	Prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe sévère en République du Mali					
7. Funding	a. Budget Total du Projet :	US\$ 13,000,000	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :			
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$	▪ Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :		US\$ 202,891	
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 959,983	▪ Partenaires gouvernementaux :		US\$ 5,167	
Résultats Obtenus						
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).						
Bénéficiaires Directs	Prévus			Atteint		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Enfants (< 18 ans)	3,918	3,918	7,836	4,971	4,971	9,942
Adultes (≥ 18 ans)						
Total	3,918	3,918	7,836	4,971	4,971	9,942
8b. Profil des bénéficiaires						
Catégorie	Nombre de Bénéficiaires Prévus			Nombre de Bénéficiaires Atteints		
Réfugiés						
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays						
Population d'accueil						
Autres personnes touchées	7,836			9,942		

Total (identique au total figurant au point 8a)	7,836	9,942
<i>En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :</i>	<p>Le nombre d'enfant malnutris pris en charge est significativement supérieur à la cible. Cette situation qui n'est pas spécifique à la zone nord est à l'image de la PCIMAS (prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe sévère) au Mali qui dépasse depuis 2 ans la cible de 80% du fardeau de la MAS identifiée suite aux enquêtes SMART. Ce dépassement pourrait être lié, d'une part à la non maîtrise de la population de moins de 5 qui serait sous-estimée à l'échelle nationale et d'autre part à la performance du système qui arrive à capturer plus d'enfants malnutris.</p> <p>Heureusement des ajustements ont pu être faits pour prendre en compte ce surplus d'enfants malnutris sévère et combler le gap en achetant plus de cartons de plumpy nut que ceux qui étaient prévus, grâce à la fluctuation du cout du produit sur le marché international.</p>	

Cadre des résultats du projet CERF			
9.Objectif du projet	Contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité liée à la malnutrition aigüe dans les régions de Gao, Kidal, et Mopti		
10.Énoncé des résultats	La population ciblée a accès à un traitement de qualité respectant les standards internationaux		
11. Résultat			
Résultat 1	Les taux de guérison, de décès et d'abandon atteignent les valeurs acceptables par le protocole national		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	Les indicateurs de performance de la PCIMA respectent les normes internationales SPHERE	<p>Taux de guérison >75%, Taux de décès < 10% Taux d'abandon < 15% (Ces pourcentages sont des seuils de performance dictés dans le protocole national et les normes internationales SPHERE, on ne peut pas les estimer en quantité car dépendant du nombre réel des admissions dans le programme)</p>	<p>Dans toutes les régions d'intervention de CERF, les indicateurs de performance aussi bien dans les URENI (unités de récupération et éducation nutritionnelle intensive) et dans les URENAS (unité de récupération et d'éducation nutritionnelle ambulatoire sévère) sont en adéquation avec les normes SPHERE :</p> <p><u>GAO</u> <u>URENI</u> - % d'enfant traite avec succès = %, 92,5 - Taux d'abandon =% 6,2 - Taux de Décès = 1,2%. <u>URENAS</u> - Taux de guérison= 92,6%, - Taux d'abandon =7,4% - Taux de Décès = 0,1%.</p> <p><u>Ménaka</u> <u>URENI</u> - % d'enfant traite avec succès =98,3 %, - Taux d'abandon =0 %</p>

			<p>- Taux de Décès = 1,4%. <u>URENAS</u> - Taux de guérison= 86,9% - Taux d'abandon =13,2% - Taux de Décès = 0%.</p> <p><u>Mopti</u> <u>URENI</u> - % d'enfant traite avec succès = 95,9%, - Taux d'abandon =0,4% - Taux de Décès = 3,7%.</p> <p><u>URENAS</u> - Taux de guérison=94,8 %, - Taux d'abandon =5,2% - Taux de Décès = 0,1%.</p> <p><u>Kidal</u> <u>URENI</u> - % d'enfant traite avec succès = 88, %, - Taux d'abandon =8,2% - Taux de Décès = 3.2%.</p> <p><u>URENAS</u> - % d'enfant traite avec succès = 87,9%, - Taux d'abandon =1,1% - Taux de Décès = 0%.</p> <p>Cependant des disparités sont notées entre les Directions Sanitaires (DS). Seul le district de Gao enregistre un taux de décès élevé (12%). Cependant, deux DS de Ménaka et un district de Mopti enregistrent des taux d'abandon très élevés. Il s'agit du DS de Anderaboukane (32%), du DS de Inekar (29%) et du DS de Youarou (24,3%). Pour faire face à cette situation particulière, UNICEF a renforcé la supervision dans ces zones.</p>
Indicateur 1.2	Nombre de personnel de santé qui ont leurs compétences renforcées lors des formations initiales ou de recyclage.	100	La formation PCIMA en 2017 s'est surtout focalisée à Taoudéni et à Kidal. 24 agents de la région médicale de Taoudéni nouvellement créé ont été formés pendant 5 jours sur le protocole PCIMA. De plus, 19 agents de santé et 48 agents communautaires ont été également capacités à Kidal.
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 1.1	Renforcement des capacités du personnel de santé par le coaching et supervisions formatives des districts spécifiques	IEDA Relief	<p>IEDA a assuré une présence quotidienne dans les sites de prise en charge de la malnutrition au niveau de Kidal. Ce qui leur a permis grâce au personnel soignant et communautaire recrutés d'assurer le coaching et l'encadrement des agents de l'état.</p> <p>240 visites ont été réalisées au niveau de l'URENI et 126 visites au niveau des URENAS ce qui donne un total de 366 visites.</p>

Activité 1.2	Recyclage des personnels de santé sur les standards de la PCIMA	DNS/DN	La formation PCIMA en 2017 s'est surtout focalisée sur Kidal avec 19 agents de santé formés et 48 agents communautaires capacités sur la détection et la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère.
Résultat 2	La couverture du traitement MAS est augmentée par l'appui au dépistage et à la mobilisation communautaire		
Indicateurs du résultat 2	Description	Cible	Atteint
Indicateur 2.1	Nombre d'enfants dépistés et admis dans le programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère	7,836	9,942 enfants de moins de 5 ans ont été pris en charge. 990 d'entre eux présentaient une complication médicale.
Activités du résultat 2	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 2.1	Appui au dépistage actif des enfants malnutris aigus sévères lors des activités à grand impact (campagnes : CPSe, Vaccination) et à la mobilisation communautaire	DNS/PNLP/DN	Des campagnes de masse de dépistage actif intégrées à la vaccination a permis de toucher durant les trimestres 1, 2 et 3, respectivement 5,149 enfants 2,953 et 5,324 enfants de 6 à 59 mois à Kidal
Activité 2.2	Appui à la prise en charge ambulatoire et hospitalière des enfants malnutris aigus sévères	IEDA	Grace à l'appui technique et en intrants, les URENI et les URENAS de la zone d'intervention sont opérationnels pour prendre en charge les cas de MAS avec complication en hospitalisation et les cas sans complication en ambulatoire.
Activité 2.3	Mise en place d'une clinique mobile dans le DS de Kidal	IEDA	Grace à l'appui d'UNICEF et des fonds CERF, IEDA a mis en place une clinique mobile qui couvre le DS de Kidal et Tessalit. Cette clinique mobile composée d'un médecin nutritionniste, de deux Assistants nutrition et disposant de la logistique adéquate a permis d'assurer le dépistage et la prise en charge de la MAS aux enfants se trouvant à une distance supérieure à 15 kms des CSCOMA.
Résultat 3	La chaîne d'approvisionnement des intrants thérapeutiques (surtout les laits F75/F100) et des médicaments essentiels pour la PCIMA est assurée au niveau national		
Indicateurs du résultat 3	Description	Cible	Atteint
Indicateur 3.1	Nombre de jours de rupture de lait thérapeutique F75 par district	0 jour de rupture	Aucun signalement officiel de rupture de stock dans ces zones n'a été noté.
Indicateur 3.2	Nombre de jours de rupture de lait thérapeutique F100 par district	0 jour de rupture	Aucun signalement officiel de rupture de stock dans ces zones n'a été noté.

Activités du résultat 3	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 3.1	Achat international des intrants thérapeutiques et médicaments essentiels pour la Prise en charge des MAS	UNICEF	8,948 cartons de plumpy nut, 331 cartons de lait thérapeutiques, 637 boîtes d'amoxicilline 125 mg, 30,000 amoxicilline 250 mg, 9 100 comprimés de fer, 227 pack de MUAC et 31 kit URENI ont été achetés et mis à la disposition des districts pour rendre fonctionnels les URENI et supporter les équipes mobiles au niveau de Kidal.
Activité 3.2	Elaboration et mise en œuvre de plans de distribution trimestriels des intrants	UNICEF	Les plans de distribution trimestriels des districts d'intervention ont été correctement exécutés sur la base des stocks disponibles et des admissions attendus, ce qui fait qu'aucun district n'a noté une rupture de stock en plumpy nut.
Activité 3.3	Appui technique aux équipes de district sanitaire pour la gestion du programme PCIMA (collecte et analyse des données, gestion et estimation des besoins en intrants, appui aux supervisions de qualité)	UNICEF/DN/IEDA	UNICEF a pu mettre à contribution en partie grâce aux fonds CERF, son personnel technique national et international au niveau central (Spécialiste PCIMA, Spécialiste suivi évaluation) et au niveau des bureaux de zone de Gao (1 Spécialiste nutrition) et de Mopti (1 Spécialiste nutrition) afin d'appuyer le renforcement de capacité (gestion des données, gestion des intrants et sur le protocole PCIMA) des districts pour la mise en œuvre de la PCIMA. Au niveau de la région de Kidal UNICEF a eu un accord de partenariat avec l'ONG IEDA grâce aux fonds CERF.
Activité 3.4	Appui à la supervision et évaluation trimestrielle des activités du niveau régional vers le niveau district et du niveau district vers le niveau communal.	UNICEF/DN/IEDA	Direction régionale de la santé de Gao : <ul style="list-style-type: none"> - 2 supervisions des DS vers les aires de santé qui ont touché 84 centres de santé - 3 supervisions de la DRS vers les DS qui ont touché 45 centres de santé. Direction régionale de la santé de Ménaka : -2 supervisions de la DRS vers les DS qui ont touché 22 centres de santé Direction régionale de la santé de KIDAL : -Grace à l'appui de IEDA 16 supervisions sont effective à Kidal.

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

Le projet a atteint la quasi-totalité des objectifs attendus et même dépassé ceux qui sont plus importants. 8,948 cartons d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi ont été achetés et distribués, ce qui a permis de prendre en charge directement 9,942 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère d'une manière appropriée. Cet acquis est largement supérieur aux objectifs qui étaient de 6,990 cartons d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi a achetés/distribués pour prendre en charge 7,836 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. Ce dépassement est lié à une augmentation notée des besoins, durant la mise en œuvre, qui a u être comblée grâce à la fluctuation des prix du plumpy nut sur le marché international. UNICEF a appuyé la révision participative du protocole PCIMA du MALI ce qui était une nécessité pour d'une part renforcer l'appropriation de la PCIMA par le système de santé et les communautés mais également mettre à jour certains aspects du protocole par rapport aux nouvelles recommandations au niveau global. Concernant le renforcement de capacités, du fait de la révision du protocole de prise en charge de la malnutrition la formation a surtout concerné la région de Kidal. Au niveau des autres zones d'intervention, l'appui d'UNICEF s'est surtout

focalisé sur la supervision formative des agents de santé en attendant la mise à jour des modules de formation basé sur le nouveau protocole PCIMAS dont la révision est appuyée techniquement par UNICEF.

13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi

L'identification des besoins s'est basée sur une enquête SMART réalisée par le ministère de la santé avec l'appui de l'institut statistique. Le projet est mis en œuvre en étroite collaboration avec les services techniques et en particulier la Direction Nationale de la Santé (DNS) et sa Division Nutrition (DN), les Directions Régionales de la Santé (DRS) et les Districts Sanitaires des régions ciblées. Les populations bénéficiaires à travers les Associations de santé communautaire (ASACO) sont impliquées à chaque étape de la mise en œuvre du projet. Les relais communautaires formés sont identifiés au sein des communautés à la suite des rencontres avec les différentes couches sociales. Des consultations impliquant les leaders, les autorités locales sont organisées par l'ONG d'exécution. Les femmes en tant que gardiennes d'enfants principales ont été au cœur du dispositif et ont bénéficié d'un encadrement et de la sensibilisation dans les centres nutritionnels et au niveau communautaire lors de dépistage actif. Les agents de santé sont aussi mis à contribution pour la sensibilisation des accompagnants des enfants malnutris aigue sévère sur les pratiques familiales essentielles. La législation et les standards nationaux en matière de prise en charge de la malnutrition sont pris en considération dans le suivi effectué par les services techniques, les ONGS d'exécution, et les techniciens de l'UNICEF au niveau central et niveau des bureaux de zone.

14. Evaluation : Ce projet a-t-il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours ?

ÉVALUATION EFFECTUEE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information						
1. Agence:	FAO	5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	29/03/2017 - 31/12/2017			
2. Code du projet CERF:	17-UF-FAO-014	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours			
3. Groupe sectoriel/Secteur :	Agriculture		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé			
4. Titre du projet:	Restaurer et protéger les moyens d'existence des personnes affectées par la crise sécuritaire, les inondations et les poches de sécheresse					
7. Funding	a. Budget Total du Projet :	US\$ 6,000,000	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :			
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 4,181,420	▪ Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :		US\$ 204,105	
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 1,931,420	▪ Partenaires gouvernementaux :		US\$ 31,351	
Résultats Obtenus						
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).						
Bénéficiaires Directs	Prévus			Atteint		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Enfants (< 18 ans)	9,639	9,261	18,900	9,639	9,261	18,900
Adultes (≥ 18 ans)	36,261	34,839	71,100	36,261	34,839	71,100
Total	45,900	44,100	90,000	45,900	44,100	90,000
8b. Profil des bénéficiaires						
Catégorie	Nombre de Bénéficiaires Prévus		Nombre de Bénéficiaires Atteint			
Réfugiés						
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	10,701		10,701			
Population d'accueil	9,000		9,000			
Autres personnes touchées	70,299		70,299			

Total (identique au total figurant au point 8a)		90,000	90,000
<i>En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :</i>	N/A		
Cadre des résultats du projet CERF			
9.Objectif du projet	L'objectif global est de restaurer et améliorer les capacités productives en agriculture et en élevage des ménages victimes de la sécheresse, de l'inondation et du conflit et leur permettre ainsi d'assurer leur sécurité alimentaire et nutritionnelle par la production agricole familiale.		
10.Énoncé des résultats	12,000 ménages vulnérables reçoivent des intrants agricoles pour améliorer leur sécurité alimentaire 3,000 ménages vulnérables reçoivent des intrants d'élevage pour améliorer leur sécurité alimentaire		
11. Résultat			
Résultat 1	12,000 ménages vulnérables reçoivent des intrants agricoles pour améliorer leur sécurité alimentaire		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	Nombre de personnes vulnérables bénéficiaires des distributions des semences vivrières (riz, mil, sorgho), engrais chimique et outils agricoles	51,000 bénéficiaires (Femmes, Filles, Hommes et Garçons)	51,000 bénéficiaires (Femmes, Filles, Hommes et Garçons)
Indicateur 1.2	Nombre de personnes vulnérables bénéficiaires des distributions des semences maraîchères (tomate, gombo, pomme de terre, oignon et échalote) et petit outillage aux ménages vulnérables	21,000 bénéficiaires (Femmes, Filles, Hommes et Garçons)	21,000 bénéficiaires (Femmes, Filles, Hommes et Garçons)
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 1.1	Sélection d'ONG partenaires et signatures de contrat	FAO	FAO
Activité 1.2	Identifications et validations des listes des bénéficiaires	FAO/ONG partenaires	FAO/ONG partenaires
Activité 1.3	Préparation et lancement des dossiers d'appel d'offre pour les intrants	FAO	FAO
Activité 1.4	Achat, acheminement et pré-positionnement des intrants (semences, engrais)	FAO	FAO
Activité 1.5	Achat, acheminement et pré-positionnement de petits matériels agricoles (Daba, houe)	FAO	FAO
Activité 1.6	Distribution des intrants et équipements aux bénéficiaires	ONG partenaires	ONG partenaires
Activité 1.7	Formation et appui technique sur les itinéraires techniques de production vivrière et maraîchère	ONG partenaires et services techniques	ONG partenaires et services techniques

Activité 1.8	Suivi et encadrement technique en collaboration avec les services techniques de l'état, évaluation des productions	ONG partenaires et services techniques	ONG partenaires et services techniques
Résultat 2	3,000 ménages vulnérables reçoivent des intrants d'élevage pour améliorer leur sécurité alimentaire		
Indicateurs du résultat 2	Description	Cible	Atteint
Indicateur 2.1	Nombre de personnes vulnérables bénéficiaires des distributions des petits ruminants (caprins), aliment bétail et kits vétérinaires	18,000 bénéficiaires majoritairement féminins	18,000 bénéficiaires majoritairement féminins
Activités du résultat 2	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 2.1	Sélection des ONG partenaires (distribution des animaux, vaccination, etc.) et signatures de contrat	FAO	FAO
Activité 2.2	Identifications et validations des listes des bénéficiaires	FAO/ONG partenaires	FAO/ONG partenaires
Activité 2.3	Préparation et lancement des dossiers d'appel d'offre pour l'achat des ruminants et intrants	FAO	FAO
Activité 2.4	Achat des petits ruminants (caprins) et intrants d'élevage	FAO	FAO
Activité 2.5	Distribution des petits ruminants (caprins) et intrants d'élevage	ONG partenaires	ONG partenaires
Activité 2.6	Formation et appui technique sur l'élevage	ONG partenaires et services techniques	ONG partenaires et services techniques
Activité 2.7	Suivi et encadrement technique en collaboration avec les services techniques de l'état et évaluation	ONG partenaires et services techniques	ONG partenaires et services techniques

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

Le projet s'est convenablement déroulé. Les activités de fourniture de semences de céréales, de semences maraichères, d'engrais, d'outils agricoles, d'aliment bétail, de kits vétérinaires et de vaccination sont entièrement achevées. Le nombre total de bénéficiaires ciblés a été atteint dans toutes les zones du projet. Les quantités fournies se présentent comme suit :

- 96 tonnes de semences de riz ; 8,25 tonnes de semences de mil ; 2,25 tonnes de semences de sorgho ; 320 tonnes d'engrais et 17,000 houes ont été distribuées à 8,500 ménages vulnérables, dont 2,125 ménages dirigés par des femmes (25%) ;
- 9,000 caprins (1 mâle et 2 femelles par ménage) ; 300 tonnes d'aliment bétail et 3,000 kits vétérinaires (vitamines et produits vermifuges) ont été distribués à 3,000 ménages vulnérables, dont 1 110 ménages dirigés par des femmes (37%) ;
- 280 kg de semences maraichères, 3,500 arrosoirs, 3,500 houes et 400 brouettes ont été distribués à 3,500 ménages vulnérables, dont 2,800 ménages dirigés par des femmes (80%).

Le projet a considérablement amélioré l'état de la sécurité alimentaire et les conditions de vie des ménages vulnérables du projet. Le soutien à la campagne de vaccination du bétail dans les zones de crise a été fortement apprécié par les partenaires techniques et les bénéficiaires. La région de Taoudéni n'était pas initialement visée, mais le soutien à 200 ménages vulnérables (1,200 personnes) a permis de contribuer à réduire la vulnérabilité des personnes touchées par la soudure pastorale dans la région.

13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi

Les aspects de Redevabilité envers les Populations Affectées (RPA) du projet se sont appuyés sur les 7 engagements de la FAO en la matière : 1. Leadership : des informations sur la RPA ont été transmises au staff et aux partenaires directement impliqués dans la mise en œuvre du projet ; 2. Staffing : une transparence plus affirmée et systématique, une communication à double sens et la diffusion de l'information aux communautés affectées ont été encouragées ; 3. Communication/Transparence : le projet a donné aux communautés les moyens de s'exprimer sur le projet CERF de l'année 2018 de la FAO Mali, de déposer des réclamations, et veiller à ce que celles-ci soient examinées dans des délais appropriés par le biais de mécanisme de gestion des plaintes mis en place par les ONG partenaires ; 4. Participation : une participation équitable et représentative de tous les groupes au sein des populations affectées, y compris les personnes les plus vulnérables et les plus marginalisées a été promue par le projet ; 5. Feedback et 7. Apprentissage : ces aspects ont été pris en compte par le système de suivi –évaluation de la FAO ; 6. Prévenir les cas d'exploitation et d'abus sexuels (EAS) : pas de cas rapportés/traités durant la mise en œuvre du projet.

14. Evaluation : Ce projet a t'il été évalué ou il y a t'il une évaluation en cours ?

ÉVALUATION EFFECTUEE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE



TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information						
1. Agence:	UNFPA	5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	31/03/2017 - 31/12/2017			
2. Code du projet CERF:	17-UF-FPA-015	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours			
3. Groupe sectoriel/ Secteur:	Protection		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé			
4. Titre du projet:	Assurer la réponse médicale et psychosociale aux survivants des VBG à Gao et à Mopti					
7. Funding	a. Budget Total du Projet :	US\$ 4,846,412	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :			
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 539,234	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ 70,580 ▪ Partenaires gouvernementaux 			
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 250,009				
Résultats Obtenus						
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).						
Bénéficiaires Directs	Prévus			Atteint		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Enfants (< 18 ans)	4,887	156	5,043	4,887	156	5,043
Adultes (≥ 18 ans)	7,122	5,410	12,532	7,122	5,410	12,532
Total	12,009	5,566	17,575	12,009	5,566	17,575
8b. Profil des bénéficiaires						
Catégorie	Nombre de Bénéficiaires Prévus		Nombre de Bénéficiaires Atteint			
Réfugiés						
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	1,918		1,918			
Population d'accueil	10,102		10,102			
Autres personnes touchées	5,555		5,555			

Total (identique au total figurant au point 8a)	17,575	17,575
<i>En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :</i>	De plus, 285,904 personnes ont été touchées par les messages radios sur la SR et les VBG dans les régions de Gao, Tombouctou et Mopti et 1,088 survivantes ont reçu un appui Psychosocial et médical	

Cadre des résultats du projet CERF			
9.Objectif du projet	Assurer la prise en charge médicale et psychosociale de qualité aux survivant (e)s des VBG dans les régions de Gao et à Mopti.		
10.Énoncé des résultats	La prise en charge médico-sanitaire et psychosociale adaptée des survivant(e)s des GBV et SGBV dans les régions de Gao et de Mopti est assurée y compris leur		
11. Résultat			
Résultat 1	La prise en charge médicale et psychosociale de personnes survivantes des VBG est améliorée		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	Nombre des survivants des VBG prise en charge médicalement	1,088 (1,066 filles/femmes, 22 garçons/hommes)	1,088
Indicateur 1.2	Nombre des personnes touchées par les activités psychosociales et communautaires	17,575	17,575
Indicateur 1.3	Nombre d'unités de prise en charge holistique des VBGs disponibles à Gao et à Mopti	2 (un à Gao et un à Mopti)	MSH, et HELP
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 1.1	Assurer la prise en charge médicale aux survivantes de violences sexuelles et basées sur le genre	UNFPA, ONG 2, Ministère de la santé/Centre de santé	UNFPA, ONG MSH, HELP, Ministère de la santé/Centre de santé
Activité 1.2	Offrir le service psychosocial aux survivantes de VBG	ONGs	MSH, et HELP
Activité 1.3	Acheter et acheminer les kits post viol #3 et #9 aux structures de prise en charge	UNFPA	UNFPA
Activité 1.4	Acheter et acheminer les équipements et supports psychosociaux aux maisons des femmes	UNFPA	UNFPA
Activité 1.5	Acheter et acheminer les équipements informatiques aux agents de collecte des données VBG pour assurer la confidentialité et l'éthique	UNFPA	UNFPA
Activité 1.6	Assurer des activités communautaires et un appui psychosocial de premier secours à 17.575 bénéficiaires	UNFPA et ONG	UNFPA, ONG MSH, HELP, Ministère de la santé/Centre de santé

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

Les ONG MSH, HELP ont réalisé des émissions radiophoniques qui ont touché 285,904 membres de la communauté.

13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi

La conception du projet mis en œuvre avec les partenaires nationaux CSRef et les ONG HELP et MSH ont pris en compte les besoins des populations en lien avec le contexte humanitaire. Ces deux ONG étaient implantées dans la zone d'intervention du projet qui a été initié avec les communautés et les centres de santé de référence des localités ciblées

14. Evaluation : Ce projet a t'il été évalué ou il y a t-il une évaluation en cours ?

ÉVALUATION EFFECTUEE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information						
1. Agence:	UNFPA WHO		5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	29/03/2017 - 31/12/2017 (UNFPA) 29/03/2017 - 31/12/2017 (WHO)		
2. Code du projet CERF:	17-UF-FPA-016 17-UF-WHO-011		6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours		
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé			<input checked="" type="checkbox"/> Achevé		
4. Titre du projet:	Renforcer l'accès aux soins de santé y compris les services de santé de la reproduction et la lutte contre les épidémies dans les zones affectées par la crise					
7. Funding	<i>a. Budget Total du Projet :</i>	US\$ 2,201,495	<i>d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :</i>			
	<i>b. Montant total du financement reçu pour le projet :</i>	US\$2,201,495	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :</i> US\$ 245,382 			
	<i>c. Montant reçu du CERF :</i>	US\$ 487,406	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Partenaires gouvernementaux :</i> 			
Résultats Obtenus						
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).						
Bénéficiaires Directs	Prévus			Atteint		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
<i>Enfants (< 18 ans)</i>	24,044	24,033	48,077	22,950	15,525	38,475
<i>Adultes (≥ 18 ans)</i>	8,014	8,011	16,025	7,650	5,175	12,825
Total	32,058	32,044	64,102	30,600	20,700	51,300
8b. Profil des bénéficiaires						
Catégorie	Nombre de Bénéficiaires Prévus			Nombre de Bénéficiaires Atteint		
<i>Réfugiés</i>						
<i>Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays</i>	2,886			2,600		
<i>Population d'accueil</i>	61,216			48,700		
<i>Autres personnes touchées</i>						

Total (identique au total figurant au point 8a)	64,102	51,300
<i>En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :</i>	Les nombres élevés de moins de 18 ans s'explique par la présence des enfants aux séances de vaccination, de plus ce sont les femmes qui présentent les enfants aux séances. Le nombre élevé du sexe féminin est lié aux consultations prénatales.	

Cadre des résultats du projet CERF			
9.Objectif du projet	Améliorer la santé de plus de 64,102 habitants des districts ciblés dans les zones affectées par la crise à travers le renforcement de l'accès aux soins de santé y compris les services de santé de la reproduction et la lutte contre les épidémies.		
10.Énoncé des résultats	Amélioration de l'accès aux soins de santé y compris les services de santé de la reproduction des populations des districts ciblés.		
11. Résultat			
Résultat 1	64,102 personnes affectées des districts de Tessalit (Kidal), Bourem (Gao), Gourma Rharous (Tombouctou) et Youwarou (Mopti) ont accès à un paquet de soins essentiels de qualité y compris les services de santé de la reproduction.		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	Nombre de kits de médicaments et de kits Santé de la Reproduction (SR) fournis aux districts ciblés	8,278 kits standard sante de la reproduction plus 4 kits médicaux d'urgence IEHK standard	8,278 kits standard de santé de la reproduction 04 Kits médicaux d'urgence IEHK 2015
Indicateur 1.2	Nombre de consultations curatives réalisées dans les districts ciblés avec un taux d'utilisation des structures égal à 50%	32,051	29,006
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 1.1	Réaliser l'achat de 4 kits médicaux d'urgence (kit IEHK 2011 pour 10,000 personnes pendant 3 mois) et de 78 kits santé de la reproduction et kits Midwifery pour 16,025 femmes en âge de procréer pour une période de 9 mois	OMS, UNFPA	OMS, UNFPA
Activité 1.2	Assurer la distribution des kits de médicaments et santé de la reproduction	OMS, UNFPA	OMS UNFPA
Activité 1.3	Organiser des consultations curatives et préventives dans les districts de Tessalit (Kidal), Bourem (Gao), Gourma Rharous (Tombouctou) et Youwarou (Mopti)	ONGs IEDA Relief, HELP, IMC	IEDA, HELP, IMC
Résultat 2	60,000 personnes bénéficient de consultations en cliniques mobiles dans les zones d'accès difficiles des districts de Tessalit (Kidal), Bourem (Gao), Gourma Rharous (Tombouctou) et Youwarou (Mopti)		
Indicateurs du résultat 2	Description	Cible	Atteint

Indicateur 2.1	Nombre de cliniques mobiles organisées sur nombre de cliniques prévues	36	28
Indicateur 2.2	Nombre de personnes prises en charge par les cliniques mobiles	60,000	48,000
Activités du résultat 2	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réal)
Activité 2.1	Organiser des consultations en cliniques mobiles dans les régions d'accès difficile des 4 districts sanitaires ciblés au moins une fois par mois	ONGs IEDA Relief, HELP, IMC,	IEDA, IMC, HELP
Activité 2.2	Organiser une mission conjointe de suivi et évaluation dans les régions ciblées	OMS, UNFPA, ONGs	OMS, UNFPA, IEDA, HELP, IMC

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

Les écarts entre les objectifs et les chiffres atteints sont liés à un retard dans la livraison des kits de médicaments d'urgence commandés. Mais un effort a été fourni par les ONGs prestataires sur le terrain pour atteindre le maximum de population. La situation sécuritaire a entraîné parfois une suspension des interventions et entravé l'organisation des cliniques mobiles.

13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi

Les populations ont été étroitement impliquées dans le déroulement des cliniques mobiles à travers les Agents de Santé Communautaire. Un contact a été pris avec les populations pour identifier leur besoin en santé avant l'élaboration des projets des ONG collaboratrices.

14. Evaluation : Ce projet a-t-il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours?

ÉVALUATION EFFECTUÉE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information						
1. Agence:	UNHCR	5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	27/03/2017 - 31/12/2017			
2. Code du projet CERF:	17-UF-HCR-010	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours			
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Protection		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé			
4. Titre du projet:	Monitoring de Protection, cohésion sociale et assistance aux vulnérables					
7. Funding	a. Budget Total du Projet :	US\$ 12,137,076	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :			
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 5,128,476.	▪ Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ 279,024			
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 279,024	▪ Partenaires gouvernementaux :			
Résultats Obtenus						
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).						
Bénéficiaires Directs	Prévus			Atteint		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Enfants (< 18 ans)	492	328	820	410	672	1,082
Adultes (≥ 18 ans)	1,968	1,312	3,280	797	1,580	2,377
Total	2,460	1,640	4,100	1,207	2,252	3,459
8b. Profil des bénéficiaires						
Catégorie	Nombre de Bénéficiaires Prévus			Nombre de Bénéficiaires Atteint		
Réfugiés	1,640			889		
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	2,050			1,003		
Population d'accueil	410			1,567		
Autres personnes touchées						
Total (identique au total figurant au point 8a)	4,100			3,459		
En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :						

Cadre des résultats du projet CERF			
9. Objectif du projet	Garantir l'environnement de protection, favoriser le retour durable des personnes déplacées et répondre aux besoins de 4,100 personnes affectées par les incidents de protection y compris l'assistance à 200 personnes vulnérables dans les régions du nord et du centre (Gao et Mopti)		
10.Énoncé des résultats	Les incidents de protection à Gao et Mopti sont analysés et partagés et les victimes de ces incidents sont pris en charge.		
11. Résultat			
Résultat 1	Les incidents de protection sont collectés et traités		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	Nombre d'incidents de protection collectés	4,100	1,209
Indicateur 1.2	Nombre de rapports narratifs, analytiques et statistiques produits et partagés	9 rapports mensuels analytiques et statistiques ; 36 rapports 250 rapports flash	9 rapports mensuels analytiques et statistiques ; 68 rapports narratifs ; 201 rapports flash (total = 280 rapports)
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 1.1	Collecte et compilation des incidents de protection	AMSS	AMSS
Activité 1.2	Elaboration et partage des rapports narratifs, analytiques et statistiques des incidents de protection	AMSS	AMSS
Résultat 2	Les cas d'incidents de protection identifiés sont assistés et référés.		
Indicateurs du résultat 2	Description	Cible	Atteint
Indicateur 2.1	Nombre de personnes vulnérables assistées	100% ou 4,100	1,500
Indicateur 2.2	Nombre de formulaires de référencement transmis aux acteurs spécialisés	80% ou 3,280	164
Indicateur 2.3	Nombre de cas référés et suivis	100% ou 3,280	164
Activités du résultat 2	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 2.1	Assistance aux personnes vulnérables	TSF	TSF
Activité 2.2	Transmission des cas aux partenaires spécialisés	AMSS	AMSS
Activité 2.3	Suivi des cas référés	AMSS	AMSS
Résultat 3	Les conflits, leurs causes et conséquences sont connus		
Indicateurs du résultat 3	Description	Cible	Atteint
Indicateur 3.1	Nombre de conflits intercommunautaires collectés	40	10
Indicateur 3.2	Nombre de conflits portant sur les biens collectés	80	27
Indicateur 3.3	Nombre de populations sensibilisés sur la cohésion sociale et résolution de conflits intercommunautaire	2,400	2,522
Activités du résultat 3	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)

Activité 3.1	Collecte des données sur les conflits intercommunautaires et ceux portant sur les biens	AMSS	AMSS
Activité 3.2	Analyse des causes et conséquences des conflits	AMSS	AMSS
Activité 3.3	Référencement des conflits intracommunautaires aux acteurs humanitaires	AMSS	AMSS
Résultat 4	Les activités du projet sont suivies et évaluées		
Indicateurs du résultat 4	Description	Cible	Atteint
Indicateur 4.1	Nombre de suivis et évaluations réalisés	100%	100%
Activités du résultat 4	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 4.1	Suivre et évaluer les activités du projet	AMSS/UNHCR	AMSS/UNHCR
Activité 4.2	Rédaction du rapport final	UNHCR	UNHCR

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

Le projet a été élaboré sur la base d'une prévision de 4,100 bénéficiaires directes sur les neuf mois du projet. A la fin du projet, 3,459 personnes en ont directement bénéficié, parmi lesquels les victimes d'incidents de protection et autres personnes vulnérables identifiées. Cependant, le nombre limité des moniteurs recrutés et déployés sur les 43 communes n'a pu faciliter la couverture géographique des zones prioritaires du projet et n'a donc pas permis d'atteindre les objectifs /cibles initialement prévus. De plus, les contraintes sécuritaires récurrentes dans les régions du nord et du centre, limitent considérablement le mouvement des moniteurs pour aller à la rencontre des personnes victimes de violation de droits de l'homme et du droit international humanitaire pour documenter les cas. Toutes ces contraintes ont affecté le cours du projet et certains indicateurs n'ont pas pu être atteints.

Par ailleurs, le projet a permis de fournir des analyses constantes de l'environnement de protection dans les régions du nord et du centre. Des évaluations de protection ont été conduites et les rapports ont été partagés avec les acteurs humanitaires leur permettant de faire un meilleur ciblage des populations dans le besoin et de faire une meilleure orientation des réponses. Aussi, le monitoring de protection a permis d'alerter les acteurs humanitaires et les autorités de la nouvelle Région de Taoudéni suite à une épidémie de toux contagieuse et mortelle. Cette alerte a servi de base pour le déploiement des équipes mobiles sanitaires qui ont pu contenir l'épidémie ayant fait au moins 4 morts. Enfin, grâce au monitoring, 50 enfants rapatriés sans acte de naissance ont été identifiés et référés pour une assistance en documentation dans la Région de Tombouctou.

18 campagnes de sensibilisation ayant touché 2,522 personnes dont 1,236 hommes et 1,286 femmes ont été réalisées dans ces régions. Ces campagnes ont porté sur la cohésion sociale, les droits humains et les violences basées sur le genre.

13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi

14. Evaluation : Ce projet a-t-il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours ?	ÉVALUATION EFFECTUÉE <input type="checkbox"/>
	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information							
1. Agence:		UNHCR IOM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF :		31/03/2017 - 31/12/2017 (UNHCR) 31/03/2017 - 31/12/2017 (IOM)		
2. Code du projet CERF:		17-UF-HCR-011 17-UF-IOM-010	6. Statut du projet CERF		<input type="checkbox"/> En cours		
3. Groupe sectoriel/Secteur:		Abris			<input checked="" type="checkbox"/> Achevé		
4. Titre du projet:		Fourniture d'abris aux populations vulnérables rapatriées, retournées, déplacées internes et aux populations hôtes habitants les zones de retour du Nord du Mali, pour assurer leur accès à un logement décent					
7. Funding	<i>a. Budget Total du Projet :</i>		US\$ 2,507,100		<i>d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :</i>		
	<i>b. Montant total du financement reçu pour le projet :</i>		UNHCR \$339,637 et OIM \$112,550		▪ <i>Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :</i> US\$ 213,703		
	<i>c. Montant reçu du CERF :</i>		262,548 (UNHCR \$149,998 et OIM \$112,550)		▪ <i>Partenaires gouvernementaux :</i>		
Résultats Obtenus							
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).							
Bénéficiaires Directs		Prévus			Atteint		
		Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
<i>Enfants (< 18 ans)</i>		885	885	1,770	885	885	1,770
<i>Adultes (≥ 18 ans)</i>		695	685	1,380	695	685	1,380
Total		1,580	1,570	3,150	1,580	1,570	3,150
8b. Profil des bénéficiaires							
Catégorie		Nombre de Bénéficiaires Prévus			Nombre de Bénéficiaires Atteint		
<i>Réfugiés</i>							
<i>Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays</i>		1,404			1,404		
<i>Population d'accueil</i>		499			499		
<i>Autres personnes touchées</i>		1,247			1,247		
Total (identique au total figurant au point 8a)		3,150			3,150		

<i>En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:</i>	
---	--

Cadre des résultats du projet CERF			
9.Objectif du projet	Fournir un abri et des NFI à 3,150 personnes (525 ménages) vulnérables parmi les PDI, populations nomades, retournés et rapatriés vivant dans des zones de retour (Gao, Mopti, Tombouctou) dont l'habitat traditionnel (tentes, cases, habitat) a été détruit ou volé à la suite de conflits		
10.Énoncé des résultats	Un abri et des NFI sont fournis à 3,150 personnes vulnérables		
11. Résultat			
Résultat 1	3,150 personnes vulnérables (525 ménages) ont accès à un abri		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	3,150 personnes vulnérables (525 ménages) ont accès à un abri	525	525
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réal)
Activité 1.1	Finalisation du processus d'identification des bénéficiaires en abris	UNHCR à travers : Croix-Rouge Luxembourgeoise à Tombouctou, Stop Sahel à Mopti, Terres sans Frontières à Gao OIM à Gao à travers Société Danaka Bourem SDB et Tombouctou à travers les partenaires d'exécution sélectionnés	UNHCR à travers : Croix-Rouge Luxembourgeoise à Tombouctou, Stop Sahel à Mopti, Terres sans Frontières à Gao OIM à Gao à travers Société Danaka Bourem et Tombouctou à travers les partenaires d'exécution sélectionnés
Activité 1.2	Achat et approvisionnement de kits abris et NFIs sur le terrain	UNHCR à travers : Croix-Rouge Luxembourgeoise à Tombouctou, Stop Sahel à Mopti, Terres sans Frontières à Gao OIM à Gao à travers Société Danaka Bourem et Tombouctou à travers les partenaires d'exécution sélectionnés	UNHCR à travers : Croix-Rouge Luxembourgeoise à Tombouctou, Stop Sahel à Mopti, Terres sans Frontières à Gao OIM à Gao à travers Société Danaka Bourem et Tombouctou à travers les partenaires d'exécution sélectionnés
Activité 1.3	Distribution de kits abris	UNHCR à travers : Croix-Rouge Luxembourgeoise à Tombouctou, Stop Sahel à Mopti, Terres sans Frontières à Gao OIM à Gao à travers Société Danaka Bourem et Tombouctou à travers les partenaires d'exécution sélectionnés	UNHCR à travers : Croix-Rouge Luxembourgeoise à Tombouctou, Stop Sahel à Mopti, Terres sans Frontières à Gao OIM à Gao à travers Société Danaka Bourem et Tombouctou à travers les partenaires d'exécution sélectionnés
Activité 1.4	Distribution de kits NFIs	OIM à Gao à travers Société Danaka Bourem et Tombouctou à	OIM à Gao à travers Société Danaka Bourem et Tombouctou à travers les partenaires d'exécution sélectionnés

		travers les partenaires d'exécution sélectionnés	
Activité 1.5	Activités de suivi et d'évaluation	OIM à travers les bureaux de terrain et les missions des bureaux de Bamako	OIM à travers les bureaux de terrain et les missions des bureaux de Bamako

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :	
13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi	
Les populations ont été associés à tous les niveaux du projet à travers les leaders communautaires, les élus locaux, les chefs de quartiers, les associations de PDI et l'administration pendant l'enquête et le ciblage. La formation de 03 comités abris travaillant directement avec le partenaire sur la mise en œuvre et le suivi a permis l'implication de tous et une entre aide (cohésion sociale) entre bénéficiaires.	
14. Evaluation : Ce projet a t'il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours ?	ÉVALUATION EFFECTUEE <input type="checkbox"/>
	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information						
1. Agence:	UNOPS/UNMAS Mali		5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	01/04/2017 - 28/02/2018 Note: NCE au 28 Février 2018		
2. Code du projet CERF:	17-UF-OPS-002		6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours		
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Mine Action			<input checked="" type="checkbox"/> Achevé		
4. Titre du projet:	Protection des civils à travers une approche communautaire d'urgence à Kidal					
7. Funding	a. Budget Total du Projet :	US\$ 2 721 224	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :			
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 2,297,818	▪ Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :		US\$ 120,603	
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 133,868	▪ Partenaires gouvernementaux :			
Résultats Obtenus						
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).						
Bénéficiaires Directs	Prévus			Atteint		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Enfants (< 18 ans)	1,500	2,000	3,500	1,899	2,341	4,240
Adultes (≥ 18 ans)	1,000	1,000	2,000	1,739	2,230	3,969
Total	2,500	3,000	5,500	3,640	4,571	8,209
8b. Profil des bénéficiaires						
Catégorie	Nombre de Bénéficiaires Prévus		Nombre de Bénéficiaires Atteint			
Réfugiés	100		30			
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	300		1,631			
Population d'accueil	800		679			
Autres personnes touchées	4,300		6,339			
Total (identique au total figurant au point 8a)	5,500		8,209			

<i>En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:</i>	Le retard accusé dans la mise en œuvre de ce projet est dû aux affrontements survenus à Kidal qui ont eu un léger impact sur l'atteinte des cibles de la sensibilisation aux engins explosifs, ce qui justifie la différence de 3% entre le nombre de bénéficiaires atteints à la fin de Décembre et le nombre prévu. Néanmoins, l'extension sans coût de deux (2) mois a permis de dépasser la cible prévue dans ce projet.
---	--

Cadre des résultats du projet CERF			
9.Objectif du projet	Réduire les blessures et les pertes de vie résultant d'accidents d'engins explosifs et d'armes légères et de petit calibre à travers d'une approche communautaire d'intervention d'urgence à Kidal.		
10.Énoncé des résultats	L'impact des engins explosifs et des armes légères et de petit calibre est atténué dans les communautés ciblées		
11. Résultat			
Résultat 1	Un partenaire d'exécution capable d'exécuter le projet, dans les délais et d'atteindre les résultats de manière efficace et efficiente est sélectionné et mandaté pour exécuter les activités du projet.		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	Nombre de partenaires d'exécution sélectionnés et mandatés pour exécuter les activités du projet	1	Ce projet a été mis en œuvre par l'ONG Handicap International, dorénavant connue comme Humanité & Inclusion, en partenariat avec l'ONG national GARDL (Groupe Action Recherche pour le Développement Local) en vue du développement des capacités des organisations de la société civile et de faciliter une réponse communautaire face à la problématique des restes explosifs de guerre, et des armes légères et de petit calibre
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 1.1	Sélectionner et mandater, suite à un processus transparent, le partenaire d'exécution du projet : <ul style="list-style-type: none"> • Elaboration et publication de l'appel d'offre • Dépouillement des offres et sélection du candidat • Signature de l'accord de subvention 	Partenaire d'exécution	Handicap International / Humanité & Inclusion
Résultat 2	Les membres de la communauté, y compris les femmes, les jeunes et les victimes, sont formés en tant que formateurs et animateurs des activités d'intervention d'urgence de lutte contre les mines, y compris l'éducation aux risques des engins explosifs et des armes légères et de petit calibre, le premier secours d'urgence et les enquêtes non-techniques		
Indicateurs du résultat 2	Description	Cible	Atteint

Indicateur 2.1	<p>Nombre de membres de la communauté de Kidal sensibilisés et encadrés dans l'une des activités de lutte contre les mines, désagrégé par lieu, genre, âge, position et sujet</p> <p>Cible : 80 membres de 8 communautés et 8 personnel d'organisations de la société civile, dont au moins 50% de femmes, 50% de jeunes (15 à 19 ans), victimes (dans la mesure possible) et leaders communautaires</p>	88	<p>60 membres des communautés dont 20 à Kidal, 20 à Tessalit et 20 à Aguelhok (25% de femmes, 51,66% de jeunes de 18 à 25 ans et 16 leaders communautaires) et 3 personnel d'organisation de la société civile (tous des hommes en raison de la difficulté à recruter des femmes ayant les qualifications requises pour le poste dans le contexte de Kidal). La cible de communautés personnel des Organisations de la Société Civile et victimes a été impactée par des restrictions sécuritaires qui ont empêché l'accès à certaines communes. La formation du staff de l'Organisation de la Société Civile partenaire de mise en œuvre a dû avoir lieu à Gao aussi pour des raisons sécuritaires. Vu que le budget ne prévoyait pas ce type de déplacements, le projet a priorisé les 3 personnels clés pour leur fournir une formation de formateurs.</p>
Indicateur 2.2	<p>Nombre d'organisations locales de la société civile qui bénéficient du renforcement des capacités dans l'une des activités de lutte contre les mines, dans le cadre de ce projet</p>	1	<p>1 ONG locale Groupe Action Recherche pour le Développement Local (GARDL), Kidal</p>
Activités du résultat 2	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 2.1	<p>Fournir la formation technique, le mentorat et la supervision permanente des formations de recyclage et l'accréditation des acteurs communautaires (50% de femmes) en tant que facilitateurs, formateurs ou points focaux dans une ou plusieurs des activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Education aux risques des engins explosifs; • Manipulation et entreposage responsable des armes légères et de petit calibre; • Réduction de la violence communautaires et atténuation des conflits; • Enquête non-techniques de base; 	Partenaire d'exécution	<p>Une formation de 10 jours a été dispensée aux staffs de Handicap International/Humanité & Inclusion et du partenaire local GARDL, en charge du mentorat et de la supervision permanente des activités des comités de gestion et des points focaux communautaires.</p> <p>3 sessions de formation de 6 jours chacune ont été dispensées aux membres des 4 comités de gestion (y compris les points focaux communautaires responsables de la conduite des sensibilisations auprès de leurs communautés).</p> <p>Les formations ont porté sur les thématiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Les activités d'éducation aux risques et leur encadrement dans la lutte humanitaire anti-mines ; – Les messages de prévention à diffuser et les comportements à adopter faces aux engins explosifs et aux armes légères et de petit calibre; – La gestion et échange de l'information (enquêtes non techniques de base) et le rôle de la communauté en appui des agents des ONG pour la transmission des informations fiables sur l'étendue de la contamination et la localisation des victimes; – L'assistance aux victimes et le rôle des communautés dans l'identification et le référencement des victimes ; – L'approche participative communautaire ; – La transformation/atténuation de conflits et le développement de plans d'action pour la diffusion de messages de sensibilisation concernant les armes conventionnelles.

	<ul style="list-style-type: none"> Premiers secours d'urgence; Référencement des victimes et des survivants aux services pertinents		La Croix Rouge malienne a aussi effectué une session d'une journée pour la formation en premiers secours.
Résultat 3	Les membres de la communauté de Kidal reçoivent des interventions salvatrices de lutte contre les mines		
Indicateurs du résultat 3	Description	Cible	Atteint
Indicateur 3.1	Nombre des communautés de Kidal bénéficiant des activités du projet (détaillées dans l'Activité 1.1)	32	20 Le nombre de communautés a été réduit au début du projet en réponse à la détérioration rapide de la situation de sécurité dans les communautés proposées originalement. Cependant, comme expliqué dans le rapport intérimaire, les changements n'ont pas affecté le nombre de bénéficiaires totaux.
Indicateur 3.2	Nombre d'enquêtes non-technique de base conduite par les communautés formées	32	20 enquêtes non-techniques (activités de gestion et échanges d'information sur la prolifération des engins explosifs) se sont tenues dans 20 localités de la région de Kidal et ont permis aux points focaux d'échanger avec les autorités communautaires sur les actions à entreprendre face à la menace. La nombre d'ENT correspond avec le nombre de communautés ciblées dans le projet.
Indicateur 3.3	Nombre de membres de la communauté bénéficiant des activités du projet (détaillées dans l'Activité 1.1)	5,500	8,211 La grande différence entre la cible prévue et celle atteinte s'explique par la continuité des activités de sensibilisation pendant les deux (2) mois d'extension sans coût (NCE). Cette période additionnelle a permis de renforcer la capacité technique des points focaux (volontaires) dans la conduite des sessions de sensibilisation à travers le suivi régulier des sessions organisées par GARDL et les points focaux. Elle a également eu l'occasion de mettre en œuvre les plans d'actions de sensibilisation communautaire proposés par les membres des communautés par zone d'intervention, y compris les activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> Kidal: Tenue de sessions d'éducation aux risques à travers la projection d'un film d'éducation aux risques réalisé par HI, qui démontre les effets réels d'une explosion sur l'être humain et le témoignage vidéo d'une victime bénéficiaire d'un projet financé par UNMAS ; la diffusion d'un spot radio sur les risques de la collecte de mitraille à l'endroit des ferrailleurs et la tenue d'une sensibilisation communautaire avec les autorités et élus locaux. Aguelhok : Une caravane communautaire de ronde de la ville avec des spots de sensibilisation et une assemblée communautaire convoquée par le chef du village et le représentant de la mairie pour discuter des messages de sensibilisation relatifs aux armes conventionnelles.

			– Tessalit : Un concert communautaire avec un guitariste sur les messages de prévention et un jeu de question réponse sur les messages clés ; diffusion de spot radio sur les risques de la collecte de mitraille à l'endroit des ferrailleurs.
Indicateur 3.4	Nombre de visites de suivi qualité et évaluation effectuées	8	60 suivis ont été effectués sur les points focaux communautaires qui mènent les activités d'éducation aux risques. Ayant pris la décision d'avoir une équipe d'évaluation sur place à Kidal pour un mentorat plus continu, HI a pu faire plus d'évaluations que prévu. En janvier 2018, le chef du projet HI a mené une visite terrain pour d'une part, travailler avec l'équipe de l'organisation de la société civile (GARDL) sur les objectifs clés du projet ; et d'autre part, procéder à une séance de travail avec chaque point focal pour une évaluation individuelle de leur capacité technique dans la conduite des activités du projet. En février, UNMAS a également conduit une mission de suivi à Kidal pour s'enquérir de l'état d'avancement des plans d'actions proposés par les comités de gestion et participer à une séance d'information et de sensibilisation à l'école Koweït dans la ville de Kidal.

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi

Cette partie a été très importante pour le projet, d'où la demande d'extension. Les deux mois additionnels ont été utilisés pour renforcer les capacités de certains facilitateurs et d'assurer d'un niveau convenable au sein de la communauté de compétences en termes de protection contre les mines.

14. Evaluation: Ce projet a-t'il été évalué ou il y a-t'il une évaluation en cours?

ÉVALUATION EFFECTUEE

Aucune évaluation n'a été faite. Les bénéficiaires du projet sont en charge du suivi.

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information						
1. Agence:	WFP		5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	31/03/2017 - 31/12/2017		
2. Code du projet CERF:	17-UF-WFP-020		6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours		
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Aide alimentaire			<input checked="" type="checkbox"/> Achevé		
4. Titre du projet:	Réponse aux besoins alimentaires immédiats des personnes en insécurité alimentaire sévère, y compris les personnes affectées par les catastrophes naturelles et les personnes déplacées par les conflits					
7. Funding	<i>a. Budget Total du Projet :</i>	US\$ 32,592,857	<i>d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :</i>			
	<i>b. Montant total du financement reçu pour le projet :</i>	US\$ 1,924,516	▪ <i>Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :</i>		US\$ 230,199	
	<i>c. Montant reçu du CERF :</i>	US\$ 1,924,516	▪ <i>Partenaires gouvernementaux :</i>			
Résultats Obtenus						
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).						
Bénéficiaires Directs	Prévus			Atteint		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
<i>Enfants (< 18 ans)</i>	5,542	5,324	10,866	5,586	5,367	10,953
<i>Adultes (≥ 18 ans)</i>	4,915	4,721	9,636	4,954	4,760	9,714
Total	10,457	10,045	20,502	10,540	10,127	20,667
8b. Profil des bénéficiaires						
Catégorie	Nombre de Bénéficiaires Prévus			Nombre de Bénéficiaires Atteint		
<i>Réfugiés</i>						
<i>Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays</i>	1,000			1,230		
<i>Population d'accueil</i>	1,000			1,005		
<i>Autres personnes touchées</i>	18,502			18,432		

Total (identique au total figurant au point 8a)	20,502	20,667
<i>En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :</i>	Le nombre de personnes déplacées en besoin d'assistance alimentaire d'urgence dans les zones couvertes par les fonds CERF (dans les régions de Mopti et Kidal) ont légèrement dépassés ce qui était planifié. Grace à une légère baisse du prix d'achat des produits, le PAM a pu couvrir une centaine de bénéficiaires supplémentaires.	

Cadre des résultats du projet CERF			
9.Objectif du projet	Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur survie		
10.Énoncé des résultats	La sécurité alimentaire des populations vulnérables est améliorée et leurs moyens d'existence sont protégés.		
11. Résultat			
Résultat 1	20,502 personnes vulnérables à l'insécurité alimentaire reçoivent une assistance alimentaire adéquate pendant 4 mois dans les cercles ciblés par le projet.		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	Nombre de personnes ayant reçu des transferts saisonniers	100% (20,502 personnes)	20,667
Indicateur 1.2	Quantité de produits alimentaires distribués (MT)	1,427 MT	1,477 MT
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réel)
Activité 1.1	Achats et livraison des produits alimentaires nécessaires à la mise en œuvre du projet.	PAM et Prestataires de services.	PAM et Prestataires de services
Activité 1.2	Formations initiale des acteurs impliqués dans la mise en œuvre de l'opération	PAM et ONG partenaires	PAM et ONG partenaires
Activité 1.3	Distributions mensuelles des produits alimentaires.	PAM et ONG partenaires	PAM et ONG partenaires
Activité 1.4	Evaluations et Suivis pendant et après les distributions	PAM, ONG partenaires et TPM	PAM, ONG partenaires et TPM

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

Ce projet a été entièrement achevé malgré certains défis qui ont parfois entraîné des retards dans la mise en œuvre.

Le PAM a pu fournir une assistance alimentaire d'urgence aux populations nouvellement déplacées, aux communautés hôtes et aux populations vulnérables saisonnières avec 1,477 tonnes de produits, fournissant des rations complètes pendant 4 mois à 20,667 personnes ciblées. La ration était composée de céréales, de légumineuses, d'huile, de sel et de SuperCereal. Les céréales ont été achetées localement, le sel a été acheté sur le marché régional et les autres produits ont été achetés sur le marché international car ils n'étaient pas disponibles localement. Grâce à une légère baisse des prix d'achat des produits alimentaires, le PAM a pu acheter une quantité légèrement plus importante que celle prévue dans le cadre du projet ayant permis de couvrir une centaine de bénéficiaires supplémentaire.

Le principal défi rencontré tout au long de la mise en œuvre de ce projet a été l'accès aux bénéficiaires dans un environnement peu sûr dans le nord et le centre du pays. Dans la région de Kidal, le PAM était tenu d'utiliser des escortes de la MINUSMA pour acheminer l'assistance alimentaire. Dans la région de Mopti, des groupes armés ont eu à bloquer le passage de camions transportant des denrées alimentaires du PAM pour les bénéficiaires des cercles de Teninkou et de Youwarou. Le PAM a dû recourir à des itinéraires plus longs et plus coûteux pour contourner ces groupes et accéder en toute sécurité aux bénéficiaires. Le PAM a continué d'utiliser la surveillance par un tiers pour ses activités de terrain, complétée par un suivi ad hoc du PAM et du personnel des partenaires de coopération. Le PAM a également utilisé les appels mobiles (mVAM) pour contacter directement les destinataires et les informateurs clés afin d'obtenir des informations sur les interventions.

13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi

Le PAM tient compte des principes humanitaires convenus dans la charte humanitaire internationale dans toutes les phases de son intervention (identification des besoins, planification et mise en œuvre de la réponse, suivi).

L'intervention du PAM a été basée sur une évaluation des besoins à travers le cadre harmonisé qui est un cadre consensuel d'analyse basé sur des évidence coordonné par l'Etat impliquant d'autres acteurs dont les clusters, ONG et services techniques.

L'identification des bénéficiaires se fait à travers un processus consultatif au niveau communautaire à travers des comités locaux inclusifs composés de représentants des différentes couches de la société. Les critères de ciblage basés sur la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire sont expliqués par les comités communautaires et convenus de tous. Le choix de la modalité et du mécanisme de transfert prend en compte la préférence des bénéficiaires, la faisabilité opérationnelle, l'acceptation par les autorités et le coût efficience. Les produits alimentaires pour les bénéficiaires sont définis par rapport aux habitudes alimentaires nutritives des communautés locales.

Conformément aux politiques générales du PAM en matière de genre et de protection, l'organisation des distributions du PAM tient compte des risques de protection des femmes, des enfants, des handicapés et des personnes âgées.

Un comité de gestion de plainte est mis en place sur chaque site de distribution auprès duquel les bénéficiaires et les non bénéficiaires pouvaient faire des feedbacks ou déposer des plaintes.

Le PAM a pu effectuer le suivi de la mise en œuvre du projet directement dans certaines zones et dans d'autre via les partenaires de suivi pour pouvoir mesurer les progrès de l'intervention par rapport aux objectifs et également suivre la satisfaction des bénéficiaires.

14. Evaluation : Ce projet a t'il été évalué ou il y a t-il une évaluation en cours?

ÉVALUATION EFFECTUEE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information						
1. Agence:	WFP		5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	31/03/2017 - 31/12/2017		
2. Code du projet CERF:	17-UF-WFP-021		6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours		
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Nutrition			<input checked="" type="checkbox"/> Achevé		
4. Titre du projet:	Assistance nutritionnelle pour la prise en charge de la malnutrition aigüe modérée chez les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes					
7. Funding	<i>a. Budget Total du Projet :</i>	US\$: 26,484,982	<i>d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :</i>			
	<i>b. Montant total du financement reçu pour le projet :</i>	US\$: 11,282,015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :</i> US\$ 275,935 ▪ <i>Partenaires gouvernementaux :</i> 			
	<i>c. Montant reçu du CERF :</i>	US\$ 677,050				
Résultats Obtenus						
8a. Nombre total de personnes ayant bénéficié directement du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).						
Bénéficiaires Directs	Prévus			Atteint		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
<i>Enfants (< 18 ans)</i>	7,064	7,353	14,417	7,064	7,353	14,417
<i>Adultes (≥ 18 ans)</i>	4,333		4,333	4,333		4,333
Total	11,397	7,353	18,750	11,397	7,353	18,750
8b. Profil des bénéficiaires						
Catégorie	Nombre de Bénéficiaires Prévus		Nombre de Bénéficiaires Atteint			
<i>Réfugiés</i>						
<i>Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays</i>			938	938		
<i>Population d'accueil</i>			17,812	17,812		
<i>Autres personnes touchées</i>						

Total (identique au total figurant au point 8a)	18,750	18,750
<i>En cas de différence significative entre le nombre, ou la répartition par genre et ans, de bénéficiaires prévus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :</i>	Pendant la période couverte par cette subvention, 14,792 enfants de 6-59 mois et 4,333 femmes enceintes et allaitantes malnutris modérés ont été traités guéris dans les centres de santé des zones ciblées.	

Cadre des résultats du projet CERF			
9.Objectif du projet	Contribuer à la réduction de la morbidité et mortalité liées à la malnutrition chez Les populations les plus à risque (enfants moins de 5 ans et femmes enceintes et allaitantes).		
10.Énoncé des résultats	La malnutrition modérée chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et Allaitantes est réduite.		
11. Résultat			
Résultat 1	14,417 enfants de 6-59 mois et 4,333 femmes enceintes et allaitantes malnutris dans les zones couvertes par le projet ont suivi un traitement contre la malnutrition aigüe modérée.		
Indicateurs du résultat 1	Description	Cible	Atteint
Indicateur 1.1	Proportion d'enfants souffrant de malnutrition aigüe modérée dans les zones couvertes recevant un traitement.	70% (14,417 enfants)	14,417 enfants de 6-59 mois malnutri modérés ont été traités guéris dans les centres de santé des zones ciblées. Les indicateurs de performances sont bien dans les normes : Le taux de guérison est de de 95,01% ; le taux d'abandon est de 4,96% et les taux de décès et de non réponse (0,03%)sont partout proches de zéro.
Indicateur 1.2	Pourcentage de femmes enceintes et allaitantes souffrant de malnutrition aigüe modérée dans les zones couvertes recevant un traitement.	80% (4 333 femmes)	4,333 femmes enceintes et mères allaitantes malnutries aigues modérées ont été prises en charge correctement dans les zones couvertes par le projet
Activités du résultat 1	Description	Mise en œuvre par (Prévu)	Mise en œuvre par (Réal)
Activité 1.1	Achats et livraison des produits nutritionnels nécessaires à la mise en œuvre du projet. (Plumpy Sup 92g/day; CSB+ (250g/day) oil (25g/day)	PAM	Le PAM a acheté et livré (81,65 MT) de Plumpy Sup ; (194 985 MT) de CSB+ et (19 498 MT) d'huile pour mettre en œuvre ce projet
Activité 1.2	Dépistage et prise en charge des enfants et femmes enceintes et allaitantes malnutris par les agents de santé.	ONG partenaires :	18,750

		ACF, MDMB, AAG AVSF, IEDA relief, première urgences (PUI)	
Activité 1.3	Former et recycler les agents communautaires impliqués dans la prise en charge de la malnutrition aigüe modérée		1,443

12. S'il vous plaît fournir des informations supplémentaires ici sur les résultats des projets et en cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

Le projet a été mis en œuvre dans les régions de Gao, Kidal et Mopti. Le nombre d'enfants de 6-59 mois, de femmes enceintes et mères allaitantes malnutris modérés traités dans ces zones est largement supérieur au nombre planifié. En juillet 2017, une augmentation de nouvelles admissions dans les centres de santé a été notée, ce qui a entraîné une assistance accrue. Des ressources supplémentaires d'autres bailleurs ont permis d'assurer la prise en charge de ces cas de malnutrition pendant la période de soudure.

13. S'il vous plaît décrire comment la redevabilité à l'égard des populations touchées (accountability to affected populations) a été assurée lors de la conception du projet, la mise en œuvre et le suivi

La redevabilité à l'égard des populations touchées a été assurée tout au long du processus de mise en œuvre. Tout d'abord, les besoins des populations ont été recensés et des actions concrètes ont été envisagées et exécutées, ce qui a permis un soulagement des populations touchées. Le projet a été exécuté via les ONG internationales en collaboration avec les autorités locales, administratives et les communautés elles-mêmes. Le PAM a acheté et acheminé des intrants dans les zones ciblées, l'exécution a été faite par les ONG selon des protocoles d'accords bien définis. Ces ONG ont travaillé avec les responsables des centres de santé et des communautés. Le suivi des activités était assuré par une tierce partie monitoring (AMRAD et IEDA-Relief). Ce qu'il faut également signaler, c'est que des contraintes au cours de la mise en œuvre ont été évoquées par les partenaires coopérant comme notamment :

le retard dans le ciblage, dans la transmission des listes de bénéficiaires, dans les distributions causées par l'inaccessibilité de certaines zones d'intervention à cause des attaques perpétrées par les groupes armés, la rupture temporaire d'intrants et aussi la grève du personnel soignant.

14. Evaluation : Ce projet a-t-il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours ?

ÉVALUATION EFFECTUEE

L'évaluation n' a pas été prévue, mais les informations collectées et transmises par les partenaires étaient suivies par une tierce partie monitoring notamment AMRAD et IEDA-Relief

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

ANNEXE 1. FINANCEMENTS DU CERF TRANSFERE AUX PARTENAIRES DE MISE EN OEUVRE

Code du Project CERF	Groupe Sectoriel/Secteur	Agence	Type du Partenaire	Total des fonds du CERF transférés au Partner US \$
17-UF-CEF-031	Nutrition	UNICEF	ONGI	\$202,891
17-UF-CEF-031	Nutrition	UNICEF	GOUV	\$5,167
17-UF-FAO-014	Agriculture	FAO	ONGN	\$62,231
17-UF-FAO-014	Agriculture	FAO	ONGN	\$37,059
17-UF-FAO-014	Agriculture	FAO	ONGN	\$56,314
17-UF-FAO-014	Agriculture	FAO	ONGN	\$48,501
17-UF-FAO-014	Agriculture	FAO	GOUV	\$8,104
17-UF-FAO-014	Agriculture	FAO	GOUV	\$8,744
17-UF-FAO-014	Agriculture	FAO	GOUV	\$8,232
17-UF-FAO-014	Agriculture	FAO	GOUV	\$6,270
17-UF-FPA-016	La violence basée sur le genre	UNFPA	ONGI	\$70 580
17-UF-WHO-011	Santé	UNFPA	ONGI	\$54 658
17-UF-FPA-016	Santé	UNFPA	ONGI	\$60,012
17-UF-WHO-011	Santé		ONGI	\$185,370
17-UF-HCR-011	Abris et NFI	UNHCR	ONGI	\$149,998
17-UF-HCR-010	Protection	UNHCR	ONGN	\$279,024
17-UF-OPS-002	Protection	UNOPS	ONGI	\$120,603
17-UF-WFP-020	Aide alimentaire	PAM	ONGI	\$130,394
17-UF-WFP-020	Aide alimentaire	PAM	ONGI	\$44,917
17-UF-WFP-020	Aide alimentaire	PAM	ONGN	\$33,688
17-UF-WFP-020	Aide alimentaire	PAM	ONGI	\$21,200
17-UF-IOM-010	Abris et NFI	OIM	ONGN	\$63,705
17-UF-WFP-021	Nutrition	PAM	ONGI	\$148,796
17-UF-WFP-021	Nutrition	PAM	ONGI	\$10,154
17-UF-WFP-021	Nutrition	PAM	ONGI	\$77,309
17-UF-WFP-021	Nutrition	PAM	ONGI	\$37,728
17-UF-WFP-021	Nutrition	PAM	ONGI	\$1,948
17-UF-CEF-031	Nutrition	UNICEF	ONGI	\$202,891
17-UF-CEF-031	Nutrition	UNICEF	GOUV	\$5,167

ANNEXE 2: ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS (Par Ordre Alphabétique)

AAR	After Action Review
ASC	Agent de Santé Communautaire
ACTED	Agency for Technical Cooperation and development
AJM	Association des Juristes Maliens
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
CSCOM	Centre de Santé Communautaire
CAP	Centre d'Animation Pédagogique
CSA	Commissariat à Sécurité Alimentaire
CICR	Comité International de la Croix Rouge
CSREF	Centre de Santé de Référence
CH	Coordinateur Humanitaire
CLPCL	Comité Locaux de Protection Communautaire
CERF	Central Emergency Response Fund
DRPFEF	Direction Régionale de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille
DRDSES	Direction Régionale du Développement Social et de l'Economie Solidaire
DRS	Direction Régionale de la Santé
DRPC	Direction Régionale de la Protection Civile
DNPEF	Direction Nationale de la Promotion de la Femme de l'Enfant et de la Famille
DTM	Displacement Tracking Matrix
DMU/SONU	Dispositif Minimum D'Urgence/Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
EDS	Enquête Démographique de Santé
ECHO	European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations
FMP	Flow Monitoring Point
FAO	Food and Agriculture Organization
GTLAM	Groupe de Travail de Lutte Anti Mine Humanitaire
GREFA	Groupe de Recherche, d'Etude et de Formation Femme-Action
GSP	Groupe Sectoriel Protection
HNO	Humanitarian Need Overview
HCR	Haut-Commissariat aux Réfugiés
IEDA Relief	International Emergency and Development Aid
IFM	Institut de Formation de Maîtres
IRC	International Rescue Committee
IPSR	Intervention Prolongée de Secours et de Redressement
IASC	Inter-Agency Standing Committee
IST	Infection Sexuellement Transmissible
IEC	Information Education Communication
MAG	Malnutrition Aigüe Globale
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère
MAM	Malnutrition Aigüe Modérée
MISMA	Mission Internationale de Soutien au Mali
MINUSMA	Mission Multidimensionnelle Intégrée des Nations unies pour la Stabilisation au Mali
MdM	Médecins du Monde

MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
NRC	Norwegian Refugee Council
NFI	Non Food Items
NISS	National Injury Surveillance System
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OCHA	Office of the Coordination of Humanitarian Affairs
ORTM	Office des Radios et Télévision Maliennes
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PDI	Personnes Déplacées Internes
PHM	Pompe à Motricité Humaine
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PEC	Prise en Charge
PFE	Pratiques Familiales Essentielles
PEV	Programme Elargi de Vaccination
RC	Resident Coordinator
REG	Reste d'Explosifs de Guerre
SSAP	Scolarisation Accélérée/Passerelle
SLPFEF	Service Local de la Promotion Femme, Enfant et Famille
SDSES	Service de Développement Social et Economie Solidaire
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
SCPE	Sous Cluster Protection de l'Enfant
HRP	Humanitarian Response Plan
UNICEF	United Nations International Children's Fund
URTEL	Union des Radios et Télévision Libres
UNFPA	United Nations Population Fund
VAD	Visite à Domicile
VBG	Violences Basées sur le Genre
WASH	<i>Water Sanitation and Hygiene</i>