

**COORDINATEUR RESIDENT/HUMANITAIRE  
RAPPORT SUR L'UTILISATION DES  
SUBVENTIONS DU CERF  
BURKINA FASO  
RAPID RESPONSE  
DISPLACEMENT  
2019**

**19-RR-BFA-34491**

<b>COORDINATEUR RESIDENT/HUMANITAIRE</b>	<b>METSI MAKHETHA</b>
--	-----------------------

<b>RÉSUMÉ DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION</b>	
a. Merci d'indiquer quand la revue après action (RAA) a été conduite et qui y a participé.	21 novembre 2019
Le rapport a été développé par OCHA sur la base des rapports soumis par les agences recipients des fonds CERF. Le Groupe de Coordination Intersectorielle a été demandé de faire le AAR en considérant l'utilisation des fonds CERF Réponse Rapide pendant la réunion bimensuelle du 21 novembre 2019. Cependant, la plupart des coordonnateurs ont changé depuis que les fonds ont été reçus en février 2019 et même après la période de mise-en-œuvre jusqu'à la fin de juillet 2019. OCHA a demandé aux coordonnateurs d'en discuter dans les groupes sectoriels et de contribuer des réflexions écrites en suite.	
b. Merci de confirmer que le rapport CERF du Coordinateur Résident et/ou Coordinateur de l'Action Humanitaire (RC/HC) a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou l'équipe de pays des Nations-Unies et avec les coordinateurs sectoriels.	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Le rapport n'a pas été discuté formellement dans l'Equipe Humanitaire Pays (HCT), mais il a été circulé à tous les membres dudit forum avant la soumission.	
c. Le rapport final du RC/HC du CERF a-t-il été partagé, pour examen aux intervenants dans le pays (c-à-d les agences bénéficiaires du CERF, les coordinateurs et membres des secteurs/groupes sectoriels et les institutions gouvernementales compétentes) ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Le rapport final a été partagé avec les coordonnateurs des secteurs/clusters ainsi que la HCT pour ses commentaires. Le commentaires recus ont été intégrés dans la version finale.	

## PARTIE I

### Déclaration stratégique du Coordinateur Résident / Humanitaire

Le financement du Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires (CERF) est intervenu au moment critique au Burkina Faso, caractérisé par un déplacement massif et sans précédent dans l'histoire du pays, suite aux attaques par des groupes armés et des représailles qui ont enduits des tensions intercommunautaires. Il visait les premières 30 000 personnes (dont 6 563 hommes, 7 033 femmes, 8 277 garçons et 8 840 filles) les plus vulnérables vivant dans les sites de déplacement et dans les environs de ces sites, comprenant également certains domaines d'appui aux communautés hôtes. La réponse a été strictement organisée autour des domaines de besoins prioritaires exprimées par les populations affectées, lors d'une évaluation conjointe entre les acteurs humanitaires et le gouvernement. Ces besoins visaient l'assistance alimentaire, l'abris et les articles ménagers essentiels (AME), l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement et l'accès aux services de santé et de la protection. Il s'élevait à US\$ 3,998,647. L'apport de cet appui multisectoriel a permis de répondre aux besoins vitaux les plus urgents des personnes affectées par la crise d'insécurité et les violences au Burkina Faso.

Dans une situation humanitaire critique où la réponse est sous-financée, l'impulsion initiale qu'a donné les fonds CERF à la réponse des Nations Unies et partenaires, en accompagnement du gouvernement, peut se mesurer aux résultats atteints et même dépassés de la majorité des prévisions. **Le chiffre total de personnes touchées par le financement a triplé par rapport aux prévisions passant à 81 624** (dont 15 474 hommes, 17 105 femmes, 23 501 garçons et 25 544 filles). Cette augmentation en personnes touchées par le financement CERF a été réalisée en particulier à travers les appuis ciblés au niveau communautaire dans les domaines de la protection (y compris la réponse à la violence basée sur le genre et la protection de l'enfance), la santé (y compris la santé reproductive) et l'eau, hygiène et assainissement (spécifiquement sur le volet hygiène). Cette action conjointe a permis de cibler les personnes les plus vulnérables dans les zones concernées et même de renforcer la résilience des populations touchées.

### 1. APERÇU

**TABLEAU 1 : VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)**

<b>a. Montant total nécessaire à la réponse humanitaire</b>	<b>34 600 000</b>
<b>SOURCE</b>	
CERF	3 998 647
FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	80 582 234
AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	24 187 079
<b>b. Financement total reçu pour la réponse humanitaire</b>	<b>108 767 960</b>

**TABLEAU 2 : CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)**

Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
UNFPA	19-RR-FPA-009	Santé – Santé	100 000
UNFPA	19-RR-FPA-009	Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste	300 000
UNHCR	19-RR-HCR-004	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	996 400
UNHCR	19-RR-HCR-004	Protection – Protection	63 600
UNICEF	19-RR-CEF-022	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène	869 336
UNICEF	19-RR-CEF-022	Protection - Protection de l'enfance	149 503
UNICEF	19-RR-CEF-022	Santé – Santé	88 596

WFP	19-RR-WFP-016	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	1 289 088
WHO	19-RR-WHO-013	Santé – Santé	142 124
<b>TOTAL</b>			<b>3 998 647</b>

<b>TABLEAU 3 : REPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITES DE MISE EN OEUVRE (US\$)</b>	
<b>Total des fonds utilisés directement des agences des Nations Unies y inclus acquisition des marchandises de secours</b>	<b>3 275 755</b>
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	144 722
Fonds transférés aux partenaires ONG Internationales pour mise en œuvre*	247 537
Fonds transférés aux partenaires ONG Nationales pour mise en œuvre *	230 897
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	99 736
<b>Total fonds transférés aux partenaires (IP)*</b>	<b>722 892</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3 998 647</b>

\* Identique aux totaux de l'Annexe 1

## 2. LE CONTEXTE HUMANITAIRE ET DES BESOINS

Le Burkina Faso fait face à une crise de protection consécutive à l'escalade de la violence, qui, depuis le 1er janvier 2019, a entraîné une dégradation sans précédent de la situation humanitaire du pays. L'insécurité grandissante s'est traduite par un accroissement rapide de déplacements forcés de populations, aussi bien dans leurs propres régions que vers d'autres, plus sûres, du pays. Début décembre, on dénombre quelque 560 033 personnes déplacées à l'intérieur du pays, une augmentation de plus de 500% depuis le début de l'année. Les régions du Centre-Nord et du Sahel sont les plus touchées. La région du Nord connaît également une augmentation importante du nombre de personnes déplacées. Les opérations humanitaires continuent de prendre de l'ampleur afin d'apporter une assistance urgente aux personnes affectées. Depuis juillet, le nombre de personnes recevant une aide alimentaire a doublé, avec plus de 1 000 000 personnes atteintes à la fin de l'année. Certaines familles déplacées qui étaient temporairement hébergées dans des écoles ont été réinstallées, ce qui a permis à 30 écoles de reprendre leurs activités dès le début de l'année scolaire le 1er octobre. Cependant, l'accès aux services de santé s'est détérioré : 95 centres de santé restent fermés et 135 autres ne peuvent assurer qu'un service minimum, privant plus de 1,2 millions personnes de soins de santé. En septembre, 50 centres de santé ont été fermés.

La crise humanitaire est largement amplifiée par la grave détérioration de la situation sécuritaire au Burkina Faso. Dans le nord du pays par exemple on remarque une multiplication exponentielle des attaques de villages, de mairies, de camp militaire de l'armée régulière, et de lieux de culte. Les enseignants sont menacés, des personnes sont enlevées, des véhicules et motocycles sont volés ou détruits. La population vit dans la peur constante d'une nouvelle attaque. C'est ainsi que c'est installé une psychose et un cercle de peur poussant les populations à effectuer des déplacements préventifs vers des zones « plus sûres ». Au nord du Burkina, dans la zone frontalière avec le Mali, des groupes armés non identifiés se sont également développées depuis 2012. A tous ces facteurs déjà complexes s'ajoutent des facteurs socio-politiques flous, des luttes de pouvoir interne, et les rapports distants entretenus entre l'Etat et les populations. Ce sentiment d'abandon par l'Etat augmente au sein des populations malgré les efforts de celui-ci pour être présent partout où le besoin se fait ressentir. Le contraste économique entre les richesses minières, le potentiel économique de certaines régions et le pauvre niveau de vie des populations locales pose également un problème. D'autres causes liées aux difficultés d'accès physique tel que les inondations, les écroulements de ponts, le manque des routes dans certaines zones enclavées aggravent un peu plus la situation déjà assez complexe.

On comptait à partir d'août 2019 près de 1,5 millions de personnes ayant besoin d'une aide humanitaire d'urgence selon le Plan de Réponse Humanitaire révisé, dont 1,3 millions de personnes sont ciblées par le plan de réponse

humanitaire et plus de 560 000 personnes ont été forcées de quitter leurs foyers. Plus de 95% de déplacés internes sont accueillis dans des communautés hôtes. 1 784 écoles sont fermées, privant ainsi plus de 246 000 enfants d'éducation. Sur le nombre total des personnes déplacées internes ont comptait au début de décembre 30% de femmes et 54% d'enfants âgés de moins de 18 ans.

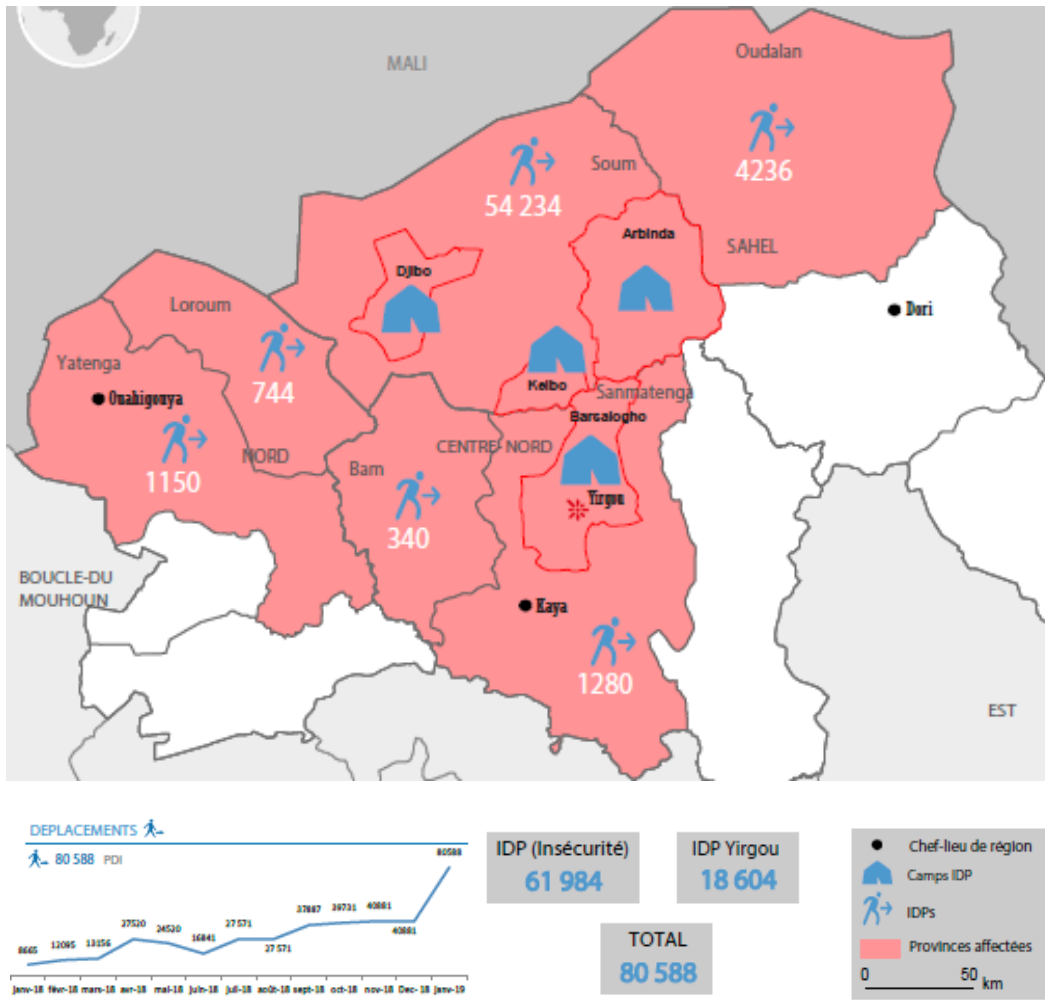
En plus de nombreux risques de protection, les populations ont aussi un accès de plus en plus limité aux services sociaux de base. Dans le domaine santé, où 1,2 million de personnes sont privés de l'accès aux soins de base à cause des perturbations de la sécurité, le transfert de patients vers des centres de santé plus développés se fait de plus en plus difficilement dû au manque d'ambulances. En effet, de nombreux véhicules ont été saisis ou incendiés par des groupes armés, et les évacuations sanitaires sont désormais à la charge des communautés et des patients eux-mêmes. Cette situation est exacerbée par les restrictions de mouvements liées aux couvre-feux et autres décisions administratives, en particulier dans le Sahel et dans l'Est. En termes de sécurité alimentaire, près de 1.2 million de personnes sont victimes de l'insécurité alimentaire. Le problème des abris se pose également vu le volume important de déplacement massif vers certaines zones qui a la base ne sont pas équipées ni préparées pour de tels exercices. Ce qui entraîne l'occupation des écoles et l'installation de camps de fortune dont les conditions sanitaires et d'hygiène laissent à désirer.

La réponse humanitaire au Burkina Faso est sous-financée. En 2019, seuls 48% des 187 millions de dollars nécessaires ont été reçus. Près de 60% de la réponse humanitaire au Burkina Faso repose sur le soutien de trois bailleurs (la Commission européenne, les États-Unis et le CERF). Ce qui démontre l'importance de ce financement.

### 3. ZONES CIBLÉES ET ÉTABLISSEMENT DE L'ORDRE DES PRIORITÉS

Au moment de la soumission de la requête, le Burkina Faso faisait face à une augmentation considérable des besoins humanitaires principalement dans les régions du Sahel et du Centre Nord, à la suite d'un conflit communautaire entre Peulh et Mossi dans ces deux localités entraînant une vague de déplacement jamais égalée au Burkina Faso. En février 2019, le Gouvernement avait projeté qu'un total de **25,000 personnes se déplaceraient vers des camps dans les prochaines semaines** à cause des affrontements communautaires, mais cette projection, cependant a été révisée à l'haussée et à la date de 18 février, plus de 28,000 personnes avaient été déjà enregistrés dans les sites qui sont fonctionnels. Et ces personnes déplacées venaient s'ajouter aux 47 000 personnes qui avaient été déjà enregistrées au 31 décembre 2018. C'est alors qu'une mission conjointe d'évaluation a été décidée avec le Gouvernement (CONASUR et Ministère de l'Éducation), les ONG (OXFAM, Save the Children, PATHFINDER International, HELP, National Democratic Institut, DRC, Solidarité Internationale, Association pour la Promotion de la Santé) et les agences des Nations Unies (OCHA, PNUD, UNICEF, FAO, PAM, OIM, UNHCR, OMS et UNFPA) a été menée entre le 16 et le 18 janvier dans la perspective de confirmer pour confirmer les besoins. Cette mission a permis de constater que la situation est très précaire dans tous les sites et les services basiques n'étaient pas encore totalement disponibles. Des distributions des vivres, d'eau potable et de quelques abris et NFI avaient été réalisées par le Gouvernement et les partenaires, mais les besoins étaient très énormes et critiques.

L'application CERF devait cibler 30,000 personnes déplacées vivant dans des camps et aux alentours, avec un appui de quelques services aux communautés hôtes. L'évaluation conjointe des besoins réalisés par les partenaires humanitaires sous le leadership du Gouvernement, ainsi que le profilage réalisé par l'HCR en coopération avec le Ministère de l'Action Sociale ont confirmé que les besoins prioritaires de la population déplacée dans la zone ciblée sont l'assistance alimentaire, les abris et NFI, accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement, l'accès aux services de santé et la Protection. Les données issues du Plan de réponse Humanitaire 2019 qui ciblait 900 000 personnes ont été utilisées pour mieux préciser les besoins par genre et par âge et la proportion de 52% de femmes, 48% d'hommes, 59% d'enfants, 34% de jeunes et 3% de personnes âgées de plus de 50 ans ont été celles qui ont été utilisées pour faire les ciblage opérationnels par agences. Les localités qui faisaient face à une plus grande concentration des besoins humanitaires et qui ont été priorisées sont entre autres Barsalogo, Foubé, Kelbo, Dabolo, Arbinda et Djibo.



#### 4. RÉSULTATS DU FINANCEMENT CERF

Le CERF a alloué 3,998,647 millions de dollars au Burkina Faso pour la réponse d'urgence à la crise humanitaire en cours dans le pays. Ce financement a permis aux agences des Nations Unies et leurs partenaires de fournir à un grand nombre de personnes dans le besoin une aide et un appui subséquents. Au total, près de **81 624** personnes dans le besoin ont pu bénéficier des fonds CERF, soit près de 250% de la cible qui était visée au départ.

##### Protection

En termes de l'enregistrement (protection), l'acquisition et la mise à disposition de 50 tablettes et de deux (2) ordinateurs portables ont permis d'enregistrer dans le Centre Nord 5,570 ménages de 51,323 personnes déplacées internes (dont 47% de sexe masculin et 53% de sexe féminin).

##### Protection de l'Enfance

Exécuté de concert avec les services techniques de l'état, le financement CERF a soutenu la mise en place des espaces amis d'enfants des sites de Barsalogho et de Foubé. Le projet a contribué à son fonctionnement à travers les équipements et la mise à disposition des équipes d'animation composées d'acteurs communautaires recrutés localement et appuyées par des professionnels. Lors des activités de sensibilisation, une brève description des partenaires et de l'UNICEF sont faites aux communautés. Aussi, chaque espace dispose d'une banderole indiquant clairement le partenaire de mise en œuvre et le programme au profit des enfants, selon les tranches d'âges. Également,

en collaboration avec la communauté, des critères et de normes d'éthiques régissant les intervenants dans les espaces amis des enfants sont définis

### **Santé**

Grâce à cette subvention du CERF, l'OMS et le Ministère de la Santé ont fourni des kits complets pour la prise en charge des affections courantes et chroniques bénéficiant à 41 500 personnes environ, déployé des agents du Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires (CORUS). Ce projet a assisté environ 110 320 personnes et permis de maintenir des indicateurs sanitaires dans les normes au niveau des sites des déplacés et communautés d'accueil des districts sanitaires de Barsalogo, Kaya, Kongoussi et Dori, entre mars et octobre 2019. Ceci a été réalisé pendant la phase des déplacements intenses des PDI, ce qui a conduit à dépasser les chiffres de planification de février 2019 pour certaines activités.

Pour sa part, UNFPA a pu doter 58 structures de santé des régions du Nord, du Centre Nord et du Sahel en kits d'urgence en santé de la reproduction ; orienter 52 prestataires des formations sanitaires bénéficiaires de ces kits sur le Dispositif Minimum d'Urgence en Santé de la Reproduction, y compris l'utilisation des kits. Ceci a contribué à éviter une augmentation de la morbidité et la mortalité maternelle dans les zones affectées, de mettre en place un système de référencement pour une prise en charge holistique des survivantes de VBG, de restaurer la dignité des femmes et de renforcer la coordination des interventions dans le domaine des VBG.

Le financement a également permis à UNICEF d'appuyer le Ministère de la Santé (MS) pour une campagne de vaccination contre la rougeole : 12 423 enfants de 6 mois à 14 ans et 3 030 enfants âgés de 6 mois à 5 ans ont été vaccinés (96.1% de la cible). UNICEF a également doté le MS de 88 075 doses supplémentaires de vaccins pour faire face à la flambée des cas de rougeole dans la région du Sahel. Cette riposte vaccinale organisée du 3 au 8 avril 2019 a permis de vacciner 75 863 enfants. Pour assurer une qualité de l'ensemble de la réponse, l'UNICEF a appuyé la formation de 27 personnes, dont 11 femmes, sur les thématiques de protection de l'enfant et cohabitation pacifique, et l'aménagement et l'animation d'espaces amis des enfants.

### **Abris AME**

Pour le volet Abris d'Urgence et Articles Ménagers Essentiels (AME), l'UNHCR et ses partenaires (CONASUR, CAISSE BAITOUL MAAL) ont donné – à travers le CBI (Cash-Based Intervention) – une assistance à 2 500 ménages pour des kits AME et à 1 750 ménages pour des abris à Djibo, Barsalogo et Kelbo. Ce projet a permis d'assister 29 750 personnes dont 20 300 personnes dans la commune de Djibo, 4 550 personnes à Barsalogo et 4 900 personnes dans la commune de Kelbo. Au titre de la documentation, l'organisation de trois (03) audiences foraines ont permis de délivrer dans la région du Centre Nord (communes de Barsalogo et de Foubé) 12 000 jugements supplétifs (actes de naissance) aux personnes déplacées internes, dont 2 000 avec la subvention du CERF. Dans les mêmes communes, 5 000 cartes nationales d'identité ont été produites et délivrées aux PDI, dont 1 700 avec les fonds CERF.

### **WASH**

La subvention CERF RR a permis à l'UNICEF Burkina Faso d'apporter une réponse multi secteur au bénéfice des enfants et communautés déplacés et hôtes dans plusieurs localités de la région du Centre-Nord. UNICEF et ses partenaires ont garanti l'accès à l'eau potable à 25 381 PDI et communautés hôtes (5 330 femmes et 15 229 enfants), sur les 12 500 prévues (soit 203%), l'accès aux infrastructures d'assainissement dignes et sécurisées à 27 821 PDI et communautés hôtes (5 842 femmes et 16 693 enfants) sur les 12 500 prévues (222%), et atteint 81 389 PDI et communautés hôtes (17,090 femmes et 48,835 enfants) avec des kits d'hygiène et des messages de sensibilisation sur les 25 000 prévues (soit 325%).

Contre les 10 forages, 10 réhabilitations et l'approvisionnement de 2 100 m<sup>3</sup> d'eau par camion-citerne (water trucking) que UNICEF visé, le projet a pu réaliser 9 nouveaux forages et en réhabiliter 10. L'approvisionnement en eau par camion-citerne dans le site de déplacés de Barsalogo s'est étendu sur une période de plus de 3 mois car les forages existants n'étaient pas suffisants pour couvrir les besoins. Par conséquent, le budget réservé aux forages a été en partie utilisé pour assurer l'approvisionnement en camion-citerne.

## **Securite Alimentaire**

En raison de l'urgence le PAM a distribué une assistance alimentaire en nature. La ration mensuelle consistait en 12 kg de céréales, 3 kg de légumineuses, 0,75 kg d'huile et 0,75kg de supercéréral par personne. Au total, 1 029 tonnes de céréales, 269 tonnes de légumineuses et 119 tonnes d'huile végétale et 150 tonnes de supercéréral ont été distribuées à 28 500 personnes déplacées internes, dont 14 924 femmes et 13 576 hommes, dans deux des quatre régions prioritaires (Centre-Nord et Sahel). Le PAM a veillé à ce que les besoins des femmes, des hommes, des filles et des garçons soient satisfaits de manière égale. Au cours de cette période, 52% des bénéficiaires ayant reçu une aide alimentaire ciblée étaient des femmes.

## **5. PERSONNES AYANT REÇU DE L'ASSISTANCE**

Le nombre de personnes prévues présentées dans l'application a été atteint, et même dépassé de 250% sur tous les plans. Il était prévu d'atteindre 30 173. Au final, **81 624 personnes** ont bénéficié des projets financés par le CERF (chiffre comprenant les personnes handicapées). Ceci fait donc une différence 32 389 personnes en plus au total qui ont reçu une assistance humanitaire. Cette augmentation est visible tant par secteurs d'activité que sur le plan démographique. Les secteurs de la santé, de la protection et de l'eau, hygiène et assainissement sont ceux qui ont atteint le plus de personnes par leurs interventions. Le chiffres par secteur sont les suivants :

- Dans le secteur Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires 29 752 personnes ont été atteint.
- Le secteur Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste compte 76 973 personnes touchées.
- Le secteur Protection - Protection de l'enfance bien qu'il soit au-delà des chiffres attendus ne rivalise pas avec les autres secteurs, comptant juste 4 159 personnes atteintes
- En termes d'Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène on est également légèrement au-dessus de l'estimation avec un chiffre de 27 820
- La Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire a touché un peu plus de 28 500
- Le secteur de la Santé – Santé a surpasse le chiffre indique de près de 250% montant à 80 505 pour une estimation de départ de 30,000.

Pour les chiffres selon les distinctions démographiques on note ceci : le chiffre est le plus élevé chez les garçons de moins 18 ans qui a elles seules ont représenté un peu plus du tiers de la population atteinte avec **20 417 garçons atteints**. Les jeunes garçons sont suivies de très près par les filles de moins de 18 ans faisant quant à elles aussi un chiffre de **20 008** sur la population totale. Les hommes et les femmes se partagent le tiers restant bien qu'ayant eux aussi dépassé les estimations. On a compté au final 9304 hommes et 12 883 femmes.



<b>TABLEAU 4: NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF PAR CATÉGORIE<sup>1</sup></b>		
<b>Catégorie</b>	<b>Nombre de personnes (prévues)</b>	<b>Nombre de personnes (atteint)</b>
Communautés d'accueil	5 000	16 278
Réfugiés	0	235
Retournés	0	0
Déplacés internes	25 713	65 111
Autres personnes touchées	0	0
<b>Total</b>	<b>30 713</b>	<b>81 624</b>

<sup>1</sup> Meilleure estimation du nombre de personnes bénéficiant directement d'un financement du CERF par catégorie.

<b>TABLEAU 5: NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF, PAR SEXE ET PAR ÂGE<sup>2</sup></b>					
	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
<b>Prévu</b>	6 563	7 033	8 277	8 840	<b>30 713</b>
<b>Atteint</b>	15 474	17 105	23 501	25 544	<b>81 624</b>

<sup>2</sup> Meilleures estimations du nombre de personnes bénéficiant d'un soutien direct du CERF par sexe et par âge (les totaux des tableaux 4 et 5 devraient être identiques)

<b>TABLEAU 6: NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF (PERSONNES HANDICAPÉES)<sup>3</sup></b>					
	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
<b>Prévu (Sur le total ciblé)</b>	32	39	54	51	<b>176</b>
<b>Atteint (Sur le total atteint)</b>	102	126	177	178	<b>583</b>

<sup>3</sup> Meilleure estimation du nombre de personnes handicapées bénéficiant directement d'un financement du CERF.

<b>TABLEAU 7.a: NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF PAR SECTEUR (PRÉVU)<sup>4</sup></b>					
<b>Par Cluster/Secteur (Prévu)</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	4,806	5,874	8,277	7,743	<b>26,700</b>
Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste	5,160	6,370	6,840	6,630	<b>25,000</b>
Protection - Protection de l'enfance	0	0	1,075	1,425	<b>2,500</b>
Protection - Protection	5,355	6,545	9,222	8,628	<b>29,750</b>
Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène	4,800	5,200	7,240	7,760	<b>25,000</b>
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	3,840	4,160	8,160	8,840	<b>25,000</b>
Santé - Santé	6,563	7,033	7,919	8,485	<b>30,000</b>

<b>TABLEAU 7.b: NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF PAR SECTEUR (ATTEINT)<sup>4</sup></b>					
<b>Par Cluster/Secteur (Atteint)</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	5,356	6,546	9,221	8,629	<b>29,752</b>
Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste	10,560	13,315	17,560	16,850	<b>58,285</b>
Protection - Protection de l'enfance	436	646	1,514	1,563	<b>4,159</b>
Protection - Protection	7185	10778	16680	16680	<b>51323</b>
Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène	5,786	5,341	8,057	8,636	<b>27,820</b>
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	3,891	5,494	9,685	9,430	<b>28,500</b>
Santé - Santé	14,438	16,545	27,473	28,049	<b>86,505</b>

<sup>4</sup> Meilleure estimation du nombre de personnes bénéficiant directement d'un financement du CERF par secteur.

## 6. VALEUR AJOUTÉE DU FINANCEMENT CERF

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

OUI  EN PARTIE  NON

La mise en œuvre des activités de financement du CERF a permis de répondre rapidement aux besoins de la population dans les secteurs prioritaires. Dans les secteurs des Abris/AME, le WASH, la Protection, la Santé et la Sécurité alimentaire, les fonds du CERF ont permis de venir en aide à plus de 81 624 personnes affectées par la crise sécuritaire dans les régions du Sahel et du Centre nord. Le CERF a permis une réponse rapide dans un moment où les financements du gouvernement n'étaient encore en place et où les agences UN et les ONG n'avaient pas planifié une telle ampleur de la crise. La valeur ajoutée à cet égard a été la livraison rapide de l'assistance d'urgence à ceux qui en avaient le plus besoin. Ce financement du CERF a permis dans un contexte complexe de sauvegarder la dignité des personnes déplacées internes et de faciliter la planification d'une réponse adéquate à long terme dans le cadre du plan d'urgence.

**b) Le CERF a-t-il contribué à apporter une réponse dans les temps pour répondre aux besoins pour lesquels l'élément « temps » est critique ?**

OUI  EN PARTIE  NON

Le CERF a permis aux bénéficiaires de bénéficier nécessaire à la survie dans un contexte où ils expérimentent pour la première fois un déplacement forcé. Plusieurs familles qui arrivaient sur les sites d'accueil étaient accueillies dans les écoles et dans des abris fortunes et ne disposaient d'aucune ressource pour couvrir leur besoin en alimentation. Ce sont des familles d'accueil qui, grâce à la solidarité entre communauté, ont facilité la prise en charge des déplacés. Le financement du CERF a permis de réduire les tensions qui existaient au sein de ces familles d'accueil. L'accès aux services d'eau potables a été amélioré pour les localités qui accueillent des déplacés. Les formations sanitaires dans les mêmes localités avaient connu un surplus d'activités créant des ruptures consommables médicaux et le CERF a permis de renforcer la continuité des services.

**c) Le CERF a-t-il améliorée la coordination au sein de la communauté humanitaire ?**

OUI  EN PARTIE  NON

Le financement du CERF a amélioré la coordination au sein de la communauté humanitaire, tant dans le processus d'établissement des priorités que dans la mise en œuvre des projets, tant au niveau national que local. Par exemple, lors de l'élaboration du document de conception des opérations, les partenaires ont pris en considération les suggestions et les préoccupations de toutes les principales parties prenantes, y compris les partenaires d'exécution et de coopération et les donateurs. Un certain nombre de réunions de coordination ont eu lieu dans le pays entre les partenaires coopérants pour discuter du ciblage des bénéficiaires et de l'implication des communautés dans la réponse et les interventions prévues. Tous les secteurs se sont efforcés d'assurer une réponse intégrée afin de maximiser l'impact de leurs interventions. Les différentes structures de coordination des agences impliquées ont été fusionnées en une seule afin d'éviter les doubles emplois et d'assurer

la synergie et la complémentarité. La décision de renforcer la coordination avec les entités gouvernementales, les ONG et les principaux partenaires a constitué une valeur ajoutée du CERF.

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

OUI

EN PARTIE

NON

La valeur ajoutée du CERF pour cette réponse est qu'il a permis d'attirer l'attention de la communauté humanitaire sur l'évolution et la grande volatilité de la situation au Burkina Faso. D'autres financements (bien que limités) ont été obtenus auprès d'autres sources pour compléter la situation humanitaire globale et répondre aux besoins croissants.

**e) Le cas échéant, veuillez expliquer d'autres aspects de la valeur ajoutée de la réponse humanitaire financée par le CERF.**

Le CERF a permis de mettre en lumière la grande dégradation de la situation humanitaire dans la région du centre nord, ce qui a permis de mobiliser les partenaires dans cette partie. Le fonds a aussi permis réduire les risques de conflits entre communautés hôtes et les personnes déplacées. Il a aussi permis de maintenir la fonctionnalité des services sociaux de bases les plus vitaux dans les localités de mise en œuvre des projets.

## 7. ENSEIGNEMENTS TIRÉS

**TABLEAU 8 : OBSERVATION POUR LE SECRETARIAT DU CERF**

Enseignements tirés	Suggestions de suivi / Amélioration
La situation évoluait d'une telle vitesse que les agences ont du / pu couvrir de besoins beaucoup plus grands que prévu avec les activités financés par le CERF.	Inclusion d'un aspect « fonds de contingence » dans les projets pareils où la situation est volatile et l'engagement des organisations humanitaires est toute neuve.

**TABLEAU 9 : OBSERVATIONS POUR L'ÉQUIPE DE PAYS**

Enseignement tirés	Suggestions de suivi / Amélioration	Entité responsable
La discussion sur la priorisation des secteurs et activités dans la HCT et/ou l'ICCG contribue à un ciblage plus coordonné et plus grande impacte sur la population.	Assurer la priorisation des secteurs <b>et</b> des activités à niveau de l'ICCG et la HCT.	OCHA, ICCG et HCT
La familiarité des agences avec les processus de demande, utilisation et rapportage sur les Fonds CERF n'est pas à l'échelle qui'il faut.	Organisation d'une formation sur le CERF pour les partenaires au Burkina Faso.	OCHA Burkina Faso avec l'appui du CERF Secretariat

## PARTIE II

### 8. RAPPORTS DES PROJETS

#### 8.1. Project Report 19-RR-FPA-009 – UNFPA

1. Information sur le projet			
1. Agence :	UNFPA	2. Pays :	Burkina Faso
3. Groupe sectoriel/ Secteur :	Santé - Santé  Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-FPA-009
5. Titre du projet :	Assurer l'accès aux femmes et des filles, victimes des attaques terroristes et conflits communautaires, aux services de Santé de la Reproduction et de prise en charge intégrée des Violences Basées sur le Genre		
6.a Date de début de mise en œuvre :	11/03/2019	6.b Date de fin de mise en œuvre :	10/09/2019
6.c Extension sans cout :	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Si oui, veuillez préciser date de fin révisée :	N/A
6.d Toutes les activités sont-elles achevées ? (Y compris la date de l'extension sans coûts)		<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui (Si non, veuillez préciser dans la section 3)	
7. Financement	a. Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 1,298 000
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :		US\$ 523 000
	c. Montant reçu du CERF :		US\$ 400,000
	d. Fonds du CERF transmis aux partenaires d'exécution :		<b>US\$ 0</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Partenaires gouvernementaux <span style="float: right;">US\$ 25,180</span></li> <li>▪ Partenaires ONG Internationale <span style="float: right;">US\$ 0</span></li> <li>▪ Partenaires ONG Nationale <span style="float: right;">US\$ 0</span></li> <li>▪ Croix Rouge/Croissant Rouge <span style="float: right;">US\$ 0</span></li> </ul>		

### 2. Résumé des résultats obtenus

Grâce au financement reçu du CERF, l'UNFPA a : (i) doter 35 structures de santé des régions du Nord, du Centre Nord du Sahel et de l'Est en kits d'urgence en santé de la reproduction ; (ii) orienter 30 prestataires des formations sanitaires bénéficiaires de ces kits sur le Dispositif Minimum d'Urgence en Santé de la Reproduction, y compris l'utilisation des kits ; (iii). Ceci a permis la prise en charge de : 4 244 cas de complications obstétricales ; (ii) d'assister 1 200 femmes pour les accouchements ; (iii) d'offrir des méthodes de planification familiale (PF) à 9 717 femmes et jeunes filles ; (iv) de prendre en charge 26 cas de violences sexuelles et 3 109 cas d'infections sexuellement transmissible (IST) ; (v) d'acquérir et distribuer 5 000 kits de dignité aux femmes et jeunes filles ; (vi) d'orienter 57 personnes issues des prestataires de santé, des travailleurs sociaux et des officiers de police judiciaire sur la prise en charge psychosociale des survivantes et la gestion des cas ; (vii) d'orienter 39 acteurs du niveau central sur les VBG en situation d'urgence.

Ceci a contribué à éviter une augmentation de la morbidité et la mortalité maternelle dans les zones affectées, de mettre en place un système de référencement pour une prise en charge adéquate des survivantes de VBG, de restaurer la dignité des femmes et de renforcer la coordination des interventions dans le domaine des VBG.

### 3. Modifications

Pas de modification à la proposition initiale. Nous avons au cours de la période de mise en œuvre appuyé la Région de l'Est pour l'offre de services. Toutefois, le financement de la couverture des interventions dans cette région a été assuré par les fonds d'urgence de l'UNFPA.

#### 4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)

Cluster/Secteur	Santé – Santé				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	5,160	6,370	6,840	6,630	25,000
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5,160</b>	<b>6,370</b>	<b>6,840</b>	<b>6,630</b>	<b>25,000</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	0	0	0	0

#### 4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)

Cluster/Secteur	Santé – Santé				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	150	300	3 500	3 000	6 950
Réfugiés	10	15	60	150	235
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	5 200	6 500	7 000	6 700	25 400
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5 360</b>	<b>6 815</b>	<b>10 560</b>	<b>9 850</b>	<b>32 585</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	5	50	20	30	105

#### 4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)

Cluster/Secteur	Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	5,160	6,370	6,840	6,630	25,000
Autres personnes touchés	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5,160</b>	<b>6,370</b>	<b>6,840</b>	<b>6,630</b>	<b>25,000</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	0	0	0	0

#### 4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)

Cluster/Secteur	Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	5 200	6 500	7 000	7 000	25 700
Autres personnes touchés	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5 200</b>	<b>6 500</b>	<b>7 000</b>	<b>7 000</b>	<b>25 700</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	5	6	70	35	116

En cas de divergence importante entre les chiffres correspondant au nombre de personnes planifiées et les chiffres correspondant au nombre de personnes atteintes, ou de divergence par rapport au nombre total ou à la répartition par âge, le sexe ou la catégorie, veuillez en expliquer les raisons :



Dans le souci d'éviter certaines situations discriminatoires, les besoins La prise en compte des besoins des populations hôtes ont été prise en compte dans les interventions. Cela explique certaines divergences de données. Ceci est d'autant plus important car permettant d'éviter les tensions entre déplacés et populations hôtes.

#### 5. Cadre des résultats du projet CERF


<b>Objectif du projet</b>	(i) Mettre en place des services de SSR pour sauver la vie des femmes et filles en âge de reproduction victimes des attaques terroristes et des conflits communautaires.
---------------------------	--



	(ii) Assurer la prise en charge intégrée des VBG et la préservation de la dignité des femmes et filles déplacées.
--	---

<b>Output 1</b>	Les centres de santé des zones affectées disposent de Kits d'urgences en santé sexuelle et de la reproduction pour la prise en charge des urgences et des conséquences des violences sexuelles			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de verification</b>
Indicateur 1.1	Nombres de centre de santé qui ont reçu les Kits SR pour assurer les services de DMU (MISP)	35	35	Etat de répartition et bordereaux d'enlèvement
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	La commande des kits a été faite au profit de 35 formations sanitaires. Dans le cadre du CERF.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activite 1.1	Acquérir et distribuer les kits d'urgence SR [(Kit No. 1A:30); (Kit No. 2A:30); (Kit No. 2B:30); (Kit No. 3:8); (Kit No. 4:30); (Kit No. 5:30); (Kit No. 6A:20); (Kit No. 6B:20); (Kit No. 7:20); (Kit No. 8:20); (Kit No. 9:20); (Kit No. 11A:8); (Kit No. 11B:8); (Kit No. 12:8)] dans 35 centre de santé dans les zones affectées	UNFPA		

<b>Output 2</b>	Les centres de santé des zones affectées disposent de prestataires orientés à l'utilisation des Kits d'urgences en santé sexuelle et de la reproduction			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de verification</b>
Indicateur 2.1	Nombre de prestataires orientés sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) en Santé de la Reproduction (SR)	30	29	 Rapport synthèse_Formation
Indicateur 2.2	Nombre de complications obstétricales prises en charge dans les zones ciblées	180	4 244	Rapport Endos du premier semestre 2019
Indicateur 2.3	Nombre de femmes enceintes au sein de la population ciblée ayant bénéficié d'une assistance qualifiée à l'accouchement	1200	9 717	Rapport Endos du premier semestre 2019
Indicateur 2.4	Nombre de jeunes filles et femmes affectées ayant obtenu les méthodes de PF	1290	2 692	Rapport Endos du premier semestre 2019
Indicateur 2.5	Nombre de cas de violences sexuelles prise en charge	26	26	 Rapport synthèse_VBG.docx
Indicateur 2.6	Nombre de cas d'IST prise en charge	2694	3 109	Rapport Endos du premier semestre 2019
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	La prise en compte des besoins des populations hôtes expliquent les divergences de chiffre observées aussi bien en termes de nombre que de répartition par âge. La fermeture de certains centres de santé au moment de l'exécution a entraîné une réorientation dans l'exécution.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		

Activite 2.1	Mettre en place le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) en Santé de la Reproduction (SR) dans les zones affectées	UNFPA et les Directions Régionales de la Santé du Centre Nord, du Sahel , du Nord et de l'Est
Activite 2.2	Orienter 35 prestataires de santé sur la gestion clinique des viols	La formation sur le DMU a intégré le volet prise en charge clinique des prestataires sur la gestion clinique des cas de viol. La dotation des points de prestations en Kits pour la gestion des cas de viol a permis de prendre en charge rapidement les cas de viol signalés.

<b>Output 3</b>	La dignité et la sécurité des femmes et filles déplacées dans les zones affectées sont préservées			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de verification</b>
Indicateur 3.1	Nombre de femmes et de filles déplacées dans les zones affectées ayant bénéficié de Kits de dignité	5 000	5 000	 Rapport synthèse de la distribution de
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	<p>Ces kits de dignité ont aidé les femmes à satisfaire leurs besoins immédiats en matière d'hygiène et de leur donner la liberté de vaquer à leurs occupations quotidiennes.</p> <p>La distribution de ces kits a été une porte d'entrée potentielle pour mener des activités de sensibilisation sur la santé et les droits sexuels et procréatifs, elle est une stratégie importante pour la prévention de la violence envers les femmes et les filles.</p> <p>La distribution a été faite en collaboration avec les Directions régionales de la santé, les districts sanitaires, les centres de santé et les Directions régionales de la Femme, de la Solidarité nationale, de la Famille et de l'Action humanitaire.</p>			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activite 3.1	Distribuer 5000 Kits de dignité aux femmes et de filles dans les zones affectées	UNFPA, DRS, CONASUR, DRFSNFAH		

<b>Output 4</b>	Les femmes et filles survivantes de Violence Basées sur le Genre (VBG) dans les zones affectées sont prises en charge et bénéficient d'un appui psychologique et de services sociaux			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de verification</b>
Indicateur 4.1	Nombre de partenaires orientés sur la prise en charge psycho-sociale et gestion des cas VBG en situation d'urgence	50	53	 Mémo_Formation sur la prise en charg
Indicateur 4.2	Nombre de gestionnaires de programmes et autres parties prenantes orientés sur les VBG en situation d'urgence	30	39	 Mémo_Formation sur les VBG en situa
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	<p>Au total 53 personnes comprenant des travailleurs sociaux acteurs de la santé, de la sécurité ont été formées sur les directives de gestion des cas de VBG (prises en charge psychosociale, sanitaire et judiciaire des cas de VBG en situation d'urgence humanitaire). Ces acteurs jouent ce rôle dans leurs localités respectives notamment dans le centre-Nord et dans le Sahel. 39 gestionnaires de programmes et autres parties prenantes ont été formés du 12 au 14 Mars 2019 sur les VBG en situation d'urgence Humanitaire.</p>			



	Lors de cette formation, plusieurs sessions ont été développées: (i) les concepts de violence basée sur le genre et les concepts qui y sont liés; (ii) les principes d'intervention en situation d'urgence humanitaire; (iii) présentation du cycle de planification des interventions humanitaires en situation humanitaire; (iii) Orientations sur les grandes actions à mener dans le contexte de l'urgence humanitaire pour la prévention et la prise en charge de survivantes de VBG.	
Activités	Description	Mise en oeuvre par
Activite 4.1	Former 50 Orienter 50 personnes sur la prise en psycho-sociale et gestion des cas VBG en situation d'urgence	UNFPA
Activite 4.2	Nombre Orienter 30 gestionnaires de programmes et autres parties prenantes sur les VBG en situation d'urgence	UNFPA

## 6. Redevabilité à l'égard des populations touchées (AAP)

### 6.a Engagement AAP du IASC 2 – Participation et partenariat

**Comment les personnes affectées par la crise (y compris les groupes vulnérables et marginalisés) ont-elles été impliquées dans le développement, l'exécution et le suivi du projet) ?**

Les sondages effectués auprès des populations affectées ont permis la prise en compte de leurs besoins, ainsi que des solutions possibles. Les populations ont été impliquées à travers leurs responsabilisation pour la mise en oeuvre et le suivi des interventions communautaires. Leur appréciation des interventions du projet ont été mesuré à travers une enquête d'opinion sur leur satisfaction par rapport aux interventions et leur perspectives d'amélioration.

**Est-ce que les mécanismes locaux et/ou nationaux ont été utilisés pour engager toutes les composantes des communautés dans la réponse ? Si les mécanismes locaux/nationaux n'ont pas saisi les besoins, les revendications et le leadership des femmes, des filles et des groupes marginalisés, quels mécanismes alternatifs avez-vous utilisés pour les atteindre ?**

Oui, le projet s'est appuyé sur les dispositifs nationaux et locaux existants pour sa mise en oeuvre. En effet, ces dispositifs communautaire et formels ont été mis à contribution par l'UNFPA, ce qui a facilité leur implication et leur engagement dans la planification, la mise en œuvre et le suivi. Ceci a particulièrement facilité l'implication des femmes et des filles dans la mise en œuvre des activités du projet. Ainsi, sur les 50 relais communautaires identifiés, 86% sont des femmes et des filles. De plus, les activités de plaidoyer auprès des acteurs humanitaires et des structures étatiques ont contribué à une meilleure prise en compte de cette frange dans leurs interventions notamment les activités de résilience et de moyens d'existence.

### 6.b Engagement AAP du IASC 3 – Information, feedback et action

**Comment les populations affectées ont-elles été informées au sujet de votre Organisation, des principes auxquels elle adhère, du comportement attendu de son personnel, et du programme qu'elle prévoit de délivrer ?**

A travers la sensibilisation sur les interventions du programme : dès les premiers afflux des PDI, l'UNFPA a effectué une distribution de 5000 kits de dignité ainsi que des tentes dans les zones affectées. A travers donc cette activité, des actions de communication ont été réalisées pour expliquer notre mandat, nos principes et nos valeurs ainsi que les actions futures qui seront implementées en leur faveur. Mieux, nous avons bâti un réseau communautaire à travers nos 50 relais communautaires ; tous issues de la communauté des personnes déplacées. Ces derniers réalisent au quotidien des activités de sensibilisation et participent à la visibilité de l'UNFPA aussi bien sur les sites d'accueil des personnes déplacées internes et dans la population hôte.

**Avez-vous mis en œuvre un mécanisme de plainte (boîte de réclamation, ligne téléphonique gratuite, autre) ? Décrivez brièvement quelques mesures clés que vous avez prises pour répondre aux réclamations.**

Oui  Non

Communication des contacts des points focaux du projet et invite des bénéficiaires à les contacter en cas d'éventuel difficulté/problème dans la mise en œuvre. Un circuit de référencement des cas a été élaboré et comportant des numéros de

contacts des principaux acteurs intervenant dans la lutte contre les violences basées sur le genre. Ce document a été largement diffusé aussi bien au sein de la communauté des personnes déplacées internes, la population hôte et des acteurs humanitaires. Aussi, il existe un point focal dans chaque sites d'accueil de PDI qui assure la liaison avec la spécialiste en VBG du bureau. Enfin, dans le cadre des activités du sous cluster VBG, nous contribuons activement à la diffusion de la ligne verte (80 00 12 55) de l'ONG Humanité & Inclusion. En effet, la ligne verte, est une assistance psychologique gratuite par téléphone destinée aux personnes qui ont des problèmes de stress post-traumatique.

**Avez-vous établi un mécanisme spécifique de rapportage et de prise en compte des plaintes liées aux abus et à l'exploitation sexuelle (SEA) ? Décrire brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux plaintes relatives aux SEA ?**

Oui  Non

Sensibilisation des bénéficiaire sur les PSEA et information sur la nécessité de dénoncer ; assurance des mécanismes de protection des plaignants.

- Tout le staff a réalisé avec succès la formation PSEA, leur permettant d'être informé et informer aussi bien les partnaires et les bénéficiaires sur ces situations, ainsi que les dispositifs de plainte ;
- Formation des relais communautaires sur les VBG et les mécanismes de recours ;
- Sensibilisation des acteurs humanitaires sur les PSEA à l'occasion des réunions sectorielles ;
- Information et sensibilisation des bénéficiaires sur la nécessité de dénoncer ;

Assurance des mécanismes de protection des plaignants.

**Autres commentaires (facultatif) :**

Communication des coordonnées du point focal du bureau pour toute clarification si nécessaire.

## 7. Programmation de transferts monétaires (PTM)

**Ce projet inclut-il une intervention de type transfert monétaire / de bons d'achat ?**

Prévus	Atteints
Non	Non

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

RAS	ÉVALUATION EFFECTUEE <input type="checkbox"/>
	EVALUATION EN COURS <input checked="" type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input type="checkbox"/>

## 8.2. Project Report 19-RR-HCR-004 – UNHCR

1. Information sur le projet			
1. Agence :	UNHCR	2. Pays :	Burkina Faso
3. Groupe sectoriel/ Secteur	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires  Protection – Protection	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-HCR-004
5. Titre du projet :	Assistance d'urgence aux IDPs des régions du Sahel et du Centre Nord du Burkina Faso		
6.a Date de début de mise en œuvre :	01/02/2019	6.b Date de fin de mise en œuvre :	31/07/2019
6.c Extension sans cout :	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Si oui, veuillez préciser date de fin révisée :	N/A
6.d Toutes les activités sont-elles achevées ? (Y compris la date de l'extension sans coûts)		<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui (Si non, veuillez préciser dans la section 3)	
7. Financement	a. Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 5 950 000
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :		US\$ 2 250 000
	c. Montant reçu du CERF :		US\$ 1 060 000
	d. Fonds du CERF transmis aux partenaires d'exécution :		<b>US\$ 0</b>
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 0
	Partenaires ONG Internationale		US\$ 0
Partenaires ONG Nationale		US\$ 0	
Croix Rouge/Croissant Rouge		US\$ 0	

## 2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention UFE du CERF ont été réalisés :

- Pour le volet Abris d'urgence et Articles Ménagers Essentiels (AME), UNHCR et ses partenaires (SP/CONASUR, CAISSE BAITOUL MAAL) ont donné à travers le CBI (Cash Based Interventions) une assistance à 2 500 ménages pour des kits AME et à 1 750 ménages pour des abris à Djibo, Barsalogo et Kelbo. Ce projet a permis d'assister 29 750 personnes dont 20 300 personnes dans la commune de Djibo, 4 550 personnes à Barsalogo et 4 900 personnes dans la commune de Kelbo. Cette assistance en CBI a été faite du 25 au 27 juillet 2019 dans les régions du Centre Nord et du Sahel.
- Pour le volet Protection, UNHCR et son partenaire (CONASUR) ont mis en œuvre des activités d'enregistrement et de documentation. Au titre de l'enregistrement, l'acquisition et la mise à disposition de 50 tablettes et de deux (2) ordinateurs portables ont permis d'enregistrer dans le Centre Nord 5 570 ménages de 51 323 personnes déplacées internes (dont 47% de sexe masculin et 53% de sexe féminin). Cet enregistrement avec des moyens plus performants a permis de mettre en place une base de données sécurisée à l'aide de l'outil Kobo Collect.
- Au titre de la documentation, l'organisation de trois (03) audiences foraines ont permis de délivrer dans la région du Centre Nord (communes de Barsalogo et de Foubé) 12 000 jugements supplétifs aux personnes déplacées internes, dont 2 000 avec la subvention du CERF. Dans les mêmes communes, 5,000 cartes nationales d'identité ont été produites et délivrées aux PDIs, dont 1 700 avec les fonds CERF.

### 3. Modifications

Le projet a été mis en œuvre conformément à la soumission initiale. Il n'y a donc pas eu de changement dans le projet par rapport à la proposition de projet ou du plan initial du projet.

#### 4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)

Cluster/Secteur	Protection – Protection				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	5 355	6 545	9 222	8 628	29 750
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5 355</b>	<b>6 545</b>	<b>9 222</b>	<b>8 628</b>	<b>29 750</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garconss (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	22	27	38	36	123

#### 4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)

Cluster/Secteur	Protection – Protection				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	7 185	10 778	16 680	16 680	51 323
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>7 185</b>	<b>10 778</b>	<b>16 680</b>	<b>16 680</b>	<b>51 323</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garconss (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	102	126	177	168	573

#### 4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)

Cluster/Secteur	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0

Déplacés internes	4 806	5 874	8 277	7 743	26 700
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4 806</b>	<b>5 874</b>	<b>8 277</b>	<b>7 743</b>	<b>26 700</b>
<b>Prevu</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	32	39	54	51	176

#### 4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)

<b>Cluster/Secteur</b>	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires				
<b>Atteint</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçonss (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Communautés d'accueil	1 607	1 964	2 767	2 589	8 927
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	3 749	4 582	6,454	6 040	20 825
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5 356</b>	<b>6 546</b>	<b>9 221</b>	<b>8 627</b>	<b>29 750</b>
<b>Atteint</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçonss (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	32	39	54	51	176

En cas de divergence importante entre les chiffres correspondant au nombre de personnes planifiées et les chiffres correspondant au nombre de personnes atteintes, ou de divergence par rapport au nombre total ou à la répartition par âge, le sexe ou la catégorie, veuillez en expliquer les raisons :

Pour le **volet Abris/AME**, le projet initial ciblait uniquement les PDI. Dans la mise en oeuvre du projet, l'assistance a également pris en compte les communautés d'accueil affectées et rendues vulnérables par la situation de déplacement des populations.

Pour le **volet Protection**, l'activité d'enregistrement a permis de couvrir plus de 172% de la planification initiale du projet. Ce résultat est dû à une arrivée massive de population dans la zone de couverture. Pour ce qui concerne les audiences foraines et les documents d'identité, les résultats planifiés ont été dépassés du fait du nombre élevé de PDI d'une part et de la prise en compte des personnes de la communauté hôtes qui étaient dans le besoin d'autre part.

#### 5. Cadre des résultats du projet CERF

<b>Objectif du projet</b>	Répondre aux besoins urgents des PDI en matière de Protection et d'abris/AME
---------------------------	--

<b>Output 1</b>	Environ 1 750 abris d'urgence ont été fournis et installés			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de vérification</b>
Indicateur 1.1	Nombre d'abris d'urgence fournis	1 750	1 750	Rapport de distribution
Indicateur 1.2	Nombre de personnes bénéficiant d'abris d'urgence	12 250	12 250	Rapport post monitoring
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	L'implication du gouvernement (CONASUR et ses demembrements) en charge de l'enregistrement et l'identification préalable des bénéficiaires			

		d'une part, et la participation communautaire ont facilité l'atteinte des résultats d'autre part
Activités	Description	Mise en oeuvre par
Activite 1.1	Fourniture d'abris d'urgence	UNHCR, SP/CONASUR, CAISSE BAITOUL MAAL
Activite 1.2	Installation d'abris d'urgence	Beneficiaires
Activite 1.3	Achat de matériaux de construction (Bois Eucalyptus, Corde en Nylon, Poteau Métallique pour les extrémités avec crochets à la semelle et sommet en « U », Chevrons, tôles, Fil de fer mou,)	Beneficiaires

Output 2	Environ 2 500 ménages ont reçu des articles managers essentiels			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de verification
Indicateur 2.1	Nombre de ménages recevant des articles managers essentiels	2 500	2 500	Rapport de distribution
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		L'implication de la partie gouvernementale (CONASUR et ses démembrements) en charge de l'enregistrement et l'identification préalable des bénéficiaires d'une part, et la participation communautaire d'autre part ont facilité l'atteinte des résultats		
Activités	Description	Mise en oeuvre par		
Activite 2.1	<b>Fourniture d'articles de secours essentiels</b>	<b>UNHCR</b>		
Activite 2.2	Distribution des articles	UNHCR, SP/CONASUR,CAISSE BAITOUL MAAL		
Activite 2.3	Achat d'articles (Couvertures, Moustiquaires, Sceau (15l), Nattes, Savons, Jerrycans (10), Kitchen set, Bâches...)	Bénéficiaires		

Output 3	Une base de données fiable des PDIs est disponible et mise à jour régulièrement			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de verification
Indicateur 3.1	Nombre de personnes prises en charge enregistrées par des méthodes de proximité	25 000	51 323	Rapport d'activité Statistiques et dashboard
Indicateur 3.2	% de données enregistrées mises à jour	100	100	Rapport d'activité
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		L'activité d'enregistrement a permis de couvrir plus de 200% de la planification initiale du projet.Ce resultat est dû à une arrivée massive de population dans la zone de couverture.		
Activités	Description	Mise en oeuvre par		
Activite 3.1	Enregistrement de proximité ciblant les populations dispersées	SP/CONASUR		
Activite 3.2	Actualisation continue des données d'enregistrement	SP/CONASUR		

Output 4	Environ 1 700 personnes ont reçu un document d'indenté et/ou d'état civil			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de verification
Indicateur 4.1	Nombre de papiers d'identité délivrés aux personnes prises en charge (un par famille)	1 700	1 700	Rapport d'activité
Indicateur 4.2	Nombre d'audience foraines organisees	3	3	Rapport d'activité
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		N/A		

Activités	Description	Mise en oeuvre par
Activite 4.1	Appui à la délivrance de cartes d'identité aux personnes prises en charge	UNHCR, SP/CONASUR, ONI
Activite 4.2	Appui à l'organisation d'audiences foraines	UNHCR, SP/CONASUR

## 6. Redevabilité à l'égard des populations touchées (AAP)

### 6.a Engagement AAP du IASC 2 – Participation et partenariat

**Comment les personnes affectées par la crise (y compris les groupes vulnérables et marginalisés) ont-elles été impliquées dans le développement, l'exécution et le suivi du projet ?**

Le SP/CONASUR, avec l'appui de l'UNHCR a organisé auparavant une campagne d'information et de sensibilisation à l'endroit des autorités, des PDI ainsi que des populations d'accueil dans les localités ciblées. Cette information a porté sur l'organisation d'une campagne de distribution d'Abris et d'Articles ménagers Essentiels (AME), d'enregistrement, des audiences foraines et de délivrance de documents d'identité.

Pour le cas spécifique des abris et des AME ou l'assistance a été faite à travers une distribution de cash, UNHCR en collaboration avec le SP/CONASUR ont d'abord mené une campagne visant à identifier les ménages vulnérables qui n'ont pas la capacité de construire eux-mêmes leur abri ; à ces derniers, le UNHCR et SP/CONASUR ont priorisé la distribution d'abris en nature (Refugee Housing Units, RHU) ; le montage des RHU étant pris en charge entièrement par UNHCR. Pour les familles qui ont la capacité de construire elles-mêmes, la sensibilisation s'est beaucoup orientée sur ce qui pouvait être acheté grâce à cet appui en cash. Il leur a été expliqué comment les montants ont été fixés pour les abris et aussi pour les AME. Mention leur a été faite qu'une évaluation post distribution sera effectuée afin de s'assurer que les fonds ont été utilisés convenablement.

**Est-ce que les mécanismes locaux et/ou nationaux ont été utilisés pour engager toutes les composantes des communautés dans la réponse ? Si les mécanismes locaux/nationaux n'ont pas saisi les besoins, les revendications et le leadership des femmes, des filles et des groupes marginalisés, quels mécanismes alternatifs avez-vous utilisés pour les atteindre ?**

A travers le SP/CONASUR et ses démembrements régionaux (CORESUR) et départementaux (CODESUR), ont été impliqués les autorités régionales et locales, les leaders communautaires des PDI ainsi que les populations d'accueil.

Ce ciblage a été fait sur la base de la liste des PDI enregistrés par le CONASUR dans chaque localité suivant les critères définis ci-dessus :

A travers le SP/CONASUR et ses démembrements régionaux (CORESUR) et départementaux (CODESUR), ont été impliqués les autorités régionales et locales, les leaders communautaires des PDI ainsi que les populations d'accueil.

Ce ciblage a été fait sur la base de la liste des PDI enregistrés par le CONASUR dans chaque localité suivant les critères définis ci-dessus :

- Personnes n'ayant pas reçues d'abris et de NFI
- Malades chroniques
- Femmes chefs de ménage
- Personnes à mobilité réduite
- Personnes âgés (+64 ans)
- Ménages de grande taille (+6 personnes)

En plus des PDI enregistrés dans la base de données du CONASUR, une assistance a été également accordée aux cas vulnérables identifiés au sein des communautés d'accueil remplissant au moins l'un des critères ci-après :

- Personnes à mobilité réduite
- Malades chroniques
- Femmes et enfants à risque
- Survivants (es) de violences

L'identification de ces vulnérables a été faite par le CONASUR à travers le service provincial de l'action humanitaire, les autorités locales, les leaders de communauté et les bureaux de terrain du HCR.

Pour l'assistance en cash, la priorité a été accordée aux ménages ayant la capacité de bâtir eux-mêmes leurs abris. Les plus vulnérables (n'ayant pas, la capacité de construire eux-mêmes) ont reçu des RHU dont le montage a été assuré par une équipe du CONASUR ; les frais de montage ont été entièrement pris en charge par le HCR.

#### 6.b Engagement AAP du IASC 3 – Information, feedback et action

**Comment les populations affectées ont-elles été informées au sujet de votre Organisation, des principes auxquels elle adhère, du comportement attendu de son personnel, et du programme qu'elle prévoit de délivrer ?**

Du fait de sa longue présence et de ses activités dans la région voisine du Sahel, de son implantation rapide dans le Centre Nord dès le début de la crise de déplacement, de sa collaboration avec les autorités locales et communautés hôtes, le HCR est connu de la plupart des acteurs et des bénéficiaires du projet.

Le personnel de UNHCR en appui aux acteurs gouvernementaux s'est impliqué dans la campagne d'information initiale ainsi que dans la mise en œuvre des activités au profit des populations affectées. Des campagnes d'information ont été organisées en amont afin de communiquer les critères de sélection des bénéficiaires de cartes d'identité, des abris et AME. En ce qui concerne l'enregistrement les bénéficiaires, les populations hôtes et les autorités locales ont été mis à contribution pour que toutes les personnes à enregistrer se présentent aux agents d'enregistrement.

**Avez-vous mis en œuvre un mécanisme de plainte (boîte de réclamation, ligne téléphonique gratuite, autre) ? Décrivez brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux réclamations.** Oui  Non

**Abris/AME :**

Dans chacune des localités ciblées pour la mise en œuvre de l'activité, a été mis en place un mécanisme de gestion des plaintes des populations avec un système de référencement si nécessaire. A travers ce mécanisme, les populations peuvent contacter sur place lors de la distribution du cash, le comité composé de UNHCR, du SP/CONASUR et de l'opérateur BAITOUL MAAL. Ce comité est chargé de la réception et de la gestion des plaintes.

**Protection :**

Le monitoring de protection de UNHCR permet de vérifier a posteriori si les personnes en besoin d'enregistrement n'ont pas été prises en compte en vue d'adresser une demande au SP/CONASUR à cet effet.

Il est à noter que les contacts téléphoniques du SP/CONASUR et de UNHCR ont été communiqués aux populations bénéficiaires pour d'éventuelles plaintes ultérieures.

**Avez-vous établi un mécanisme spécifique de rapportage et de prise en compte des plaintes liées aux abus et à l'exploitation sexuelle (SEA) ? Décrire brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux plaintes relatives aux SEA ?** Oui  Non

Les cas de VBG sont répertoriés au cours des activités de monitoring de protection et un canevas est renseigné et partagé avec tous les acteurs humanitaires pour leur prise en charge.

**Autres commentaires (facultatif) :**

Rien à signaler



<b>7. Programmation de transferts monétaires</b>					
<b>7.a Ce projet inclut-il une intervention de type transfert monétaire / de bons d'achat ?</b>					
<b>Prévus</b>			<b>Atteints</b>		
Yes, CTP is a component of the CERF project			Oui, le CTP est un composant		
<b>7.b Merci de spécifier ci-dessous les paramètres des modalités du PTM utilisées.</b> Si plusieurs modalités sont utilisées dans le cadre du projet, merci de remplir une ligne pour chaque modalité. Merci d'indiquer le montant estimé du transfert pour chaque modalité (ne pas inclure les coûts de transfert associés mais uniquement le montant donné aux personnes assistées).					
Modalité de transfert	Valeur du cash (US\$)	a. Objectif	b. Cluster/Secteur	c. Conditionnalité	d. Restriction
Transfert	US\$ 1,218,206	Spécifique à un secteur Spécifique à un secteur	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	Assistance inconditionnelle Assistance inconditionnelle	Sans restriction Sans restriction
<p>Information supplémentaire (optionnel) :</p> <p>Les données fournies par le SP/CONASUR donnent une estimation des PDI selon la typologie des habitats dans lesquels ces derniers vivent. Ainsi, 45% de ménages vivent dans des maisons en banco, 20% dans des huttes, 11% dans des hangars, 9% dans des maisons en dur et 1% dans des maisons en bois. En plus 8% des PDI ont une tente ; 2% des PDI utilisent des écoles comme abris ; 0,6% sont installés dans d'autres bâtiments publics, mosquées ou églises tandis que 3,4% vivent dans d'autres formes d'abris ou sont sans abris.</p> <p>Suite aux résultats de ces évaluations, UNHCR en partenariat avec le Gouvernement du Burkina Faso (SP/CONASUR) et l'institution de microcrédit BAITOUL MAAL a mis en œuvre en juillet 2019 une activité de distribution de cash inconditionnel pour l'assistance d'urgence en abris et en articles ménagers essentiels adéquats aux populations déplacées les plus vulnérables des localités de Barsalogo, Kelbo et Djibo situées respectivement dans les régions du Centre-Nord et du Sahel.</p> <p>Le rôle de chacun des différents acteurs impliqués était comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SP/CONASUR : Identification des PDI et transmission des listes des bénéficiaires au UNHCR</li> <li>- UNHCR : Transmission à BAITOUL MAAL de la liste définitive des bénéficiaires</li> <li>- BAITOUL MAAL : Distribution du cash aux bénéficiaires</li> </ul> <p>L'activité de distribution est suivie par le personnel du SP/CONASUR, de Baitoul Maal et de UNHCR pour notamment vérifier que chaque ménage reçoit la somme planifiée et gérer d'éventuelles plaintes les jours de distribution. Après la distribution UNHCR a organisé un monitoring poste distribution avec l'implication de tous les partenaires.</p>					

<b>8. Evaluation : Ce projet a-t-il été évalué ou y a-t-il une évaluation en cours ?</b>	
<p>Une enquête a été faite un mois après la distribution du cash aux bénéficiaires (PDM). Il ressort des résultats de l'enquête qu'en termes d'affectation de l'assistance donnée en Abris et en AME, l'argent reçu par les ménages a été généralement utilisé pour des besoins multisectoriels. Pour les objectifs sectoriels, 68,5% des bénéficiaires des abris ont utilisé une partie du cash reçu pour satisfaire ce besoin et 15% pour les frais de loyer. Quant aux bénéficiaires des AME, ils sont 38% à avoir utilisé une partie de l'assistance pour l'achat des matelas, couvertures, jerrycan, articles de cuisine etc. Les bénéficiaires de la combinaison abris et AME ont a 28% utilisé une partie du cash pour l'achat des AME, 40% pour les frais de loyer et 38% pour la construction/réparation de l'abri.</p>	ÉVALUATION EFFECTUEE <input type="checkbox"/>
	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

### 8.3. Project Report 19-RR-CEF-022 – UNICEF

1. Information sur le projet			
1. Agence :	UNICEF	2. Pays :	Burkina Faso
3. Groupe sectoriel/ Secteur :	Eau, assainissement et hygiène - Protection - Protection de l'enfance Santé – Santé	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-CEF-022
5. Titre du projet :	Réponse WASH, protection et santé à la crise des PDI des régions du Centre-Nord et Sahel		
6.a Date de début de mise en œuvre :	01/02/2019	6.b Date de fin de mise en œuvre :	10/09/2019
6.c Extension sans cout :	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Si oui, veuillez préciser date de fin révisée :	N/A
6.d Toutes les activités sont-elles achevées ? (Y compris la date de l'extension sans coûts)	<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui (Si non, veuillez préciser dans la section 3)		
7. Financement	a. Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	WASH : US\$ 12 456 713 Protection de l'enfant : US\$ 7 842 000	
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :	WASH : US\$ 3 407 020 Protection de l'enfant : US\$ 2 549 000	
	c. Montant reçu du CERF :	US\$1,034,985	
	d. Fonds du CERF transmis aux partenaires d'exécution :	<b>US\$ 953 081</b>	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 15 573	
Partenaires ONG Internationale	US\$ 719 542		
Partenaires ONG Nationale	US\$ 118 230		
Croix Rouge/Croissant Rouge	US\$ 99 736		

### 2. Résumé des résultats obtenus

La subvention CERF RR a permis à l'UNICEF Burkina Faso d'apporter une réponse multi-secteur au bénéfice des enfants et communautés déplacés et hôtes dans plusieurs localités de la région du Centre-nord.

UNICEF et ses partenaires ont garanti l'accès à eau potable à 25 381 PDI et communautés hôtes (5 330 femmes et 15 229 enfants), sur les 12 500 prévues (soit 203%), l'accès aux infrastructures d'assainissement dignes et sécurisées à 27 821 PDI et communautés hôtes (5 842 femmes et 16 693 enfants) sur les 12 500 prévues (222%), et atteint 81 389 PDI et communautés hôtes (17 090 femmes et 48 835 enfants) avec des kits d'hygiène et des messages de sensibilisation sur les 25 000 prévues (soit 325%).

Une prise en charge psychosociale à travers des services mobiles a été assurée au bénéfice de 3 077 enfants, dont 1 563 filles (123% de la cible) et 159 enfants, dont 82 filles, non accompagnés ou séparés (79.5% de la cible) ont été réunifiés avec leurs familles. Des kits d'urgence ont été distribués à 1 082 familles vulnérables au bénéfice de 2 743 enfants (1 195 filles).

Pour assurer une qualité de l'ensemble de la réponse, l'UNICEF a appuyé la formation de 27 personnes, dont 11 femmes, sur les thématiques de protection de l'enfant et cohabitation pacifique, et l'aménagement et l'animation d'espaces amis des enfants.

Ce financement a enfin permis à UNICEF d'appuyer le Ministère de la santé (MS) pour une campagne de vaccination contre la rougeole. 12 423 enfants de 6 mois à 14 ans et 3 030 enfants âgés de 6 mois à 5 ans ont été vaccinés (96.1% de la cible). UNICEF a également doté le MS de 88 075 doses supplémentaires de vaccins pour faire face à la flambée des cas de rougeole dans la région du Sahel. Cette riposte vaccinale organisée du 3 au 8 avril 2019 a permis de vacciner 75 863 enfants.

### 3. Modifications

#### PROTECTION DE L'ENFANCE :

Les besoins sans cesse croissants d'assistance psychosociale aux enfants ont nécessité la mise en place d'une stratégie avancée pour toucher plus de sites/localités d'accueil des PDI. Ainsi, des espaces amis des enfants ont été aménagés sur 11 sites dans les communes de Barsalogo, Kaya et Pensa. Aussi, compte tenu des difficultés de démarrage suite à l'enlèvement du personnel de la Croix-Rouge du Burkina Faso (RCBF) le 2 février 2019, le partenariat a été élargi à d'autres acteurs à savoir la Coordination des associations d'enfants et jeunes travailleurs (CN-AEJTB) pour la commune de Barsalogo et Christian Children Fund of Canada (CCFC) pour les communes de Pensa. Ces partenaires n'étaient pas prévus dans la proposition initiale.

#### WASH :

Le projet a visé 10 forages, 10 réhabilitations et l'approvisionnement de 2 100 m<sup>3</sup> d'eau par camion-citerne (water trucking). Le projet a pu réaliser 9 nouveaux forages et en réhabiliter 10. L'approvisionnement en eau par camion-citerne dans le site de déplacés de Barsalogo s'est étendu sur une période de plus de 3 mois car les forages existants n'étaient pas suffisants pour couvrir les besoins. Par conséquent, le budget réservé aux forages a été en partie utilisé pour assurer l'approvisionnement en camion-citerne.

#### 4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)

Cluster/Secteur	Santé – Santé				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	6 204	6 721	12 925
Autres personnes touchés	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6 204</b>	<b>6 721</b>	<b>12 925</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	0	0	0	0

#### 4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)

Cluster/Secteur	Santé – Santé				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	5 963	6 460	12 423
Autres personnes touchés	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5 963</b>	<b>6 460</b>	<b>12 423</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles

<b>4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)</b>					
Cluster/Secteur	Eau, assainissement et hygiène				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Host communities	960	1 040	1 440	1 560	5 000
Refugees	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0
Internally displaced persons	3 840	4 160	5 800	6 200	20 000
Other affected persons	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4 800</b>	<b>5 200</b>	<b>7 240</b>	<b>7 760</b>	<b>25 000</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles

<b>4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)</b>					
Cluster/Secteur	Eau, assainissement et hygiène				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	1 157	1 068	1 611	1 727	55 63
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	4 629	4 273	6 446	6 909	22 257
Autres personnes touchés	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5 786</b>	<b>5 341</b>	<b>8 057</b>	<b>8 636</b>	<b>27 820</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles

<b>4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)</b>					
Cluster/Secteur	Protection - Protection de l'enfance				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	1,075	1,425	2,500
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,075</b>	<b>1,425</b>	<b>2,500</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total

Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	0	20	26	46
---	---	---	----	----	----

#### 4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)

Cluster/Secteur	Protection - Protection de l'enfance				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	436	646	1 514	1 563	4 159
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>436</b>	<b>646</b>	<b>1 514</b>	<b>1 563</b>	<b>4 159</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles	Pas de données disponibles

En cas de divergence importante entre les chiffres correspondant au nombre de personnes planifiées et les chiffres correspondant au nombre de personnes atteintes, ou de divergence par rapport au nombre total ou à la répartition par âge, le sexe ou la catégorie, veuillez en expliquer les raisons :	<p>PROTECTION DE L'ENFANCE</p> <p>Kits d'urgences</p> <p>Les données du tableau ci-dessus ne prennent pas en compte les enfants des ménages bénéficiaires déjà pris en compte dans le narratif. Cependant, le nombre d'enfants vivant avec des handicaps n'a pas été collecté auprès des partenaires vu l'absence d'outils spécifiques au moment de la mise en œuvre.</p> <p>Cette situation concerne aussi les enfants des communautés hôtes, bien que les services leur ont été fournis à travers les espaces amis des enfants.</p>
---	---

#### 5. Cadre des résultats du projet CERF

<b>Objectif du projet</b>	Réponse humanitaire pour protéger et préserver la vie des populations de 25 000 déplacées (surtout les plus vulnérables) ainsi que de leurs familles d'accueil, en leur fournissant une assistance ciblée, rapide et coordonnée en eau potable, hygiène, assainissement et appui psychosocial
---------------------------	---

<b>Output 1</b>	WASH. Améliorer l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène pour 25,000 personnes (5 200 femmes, 4 800 hommes, 7240 garçons et 7760 filles) déplacées et populations hôtes dans au moins 6 sites (Barsalogo, Foube, Kelbo, Dablo, Arbinda et Djibo)			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	# de PDI et les communautés hôtes ayant accès à de l'eau potable conformément aux normes Sphère	12,500 PDI et les communautés hôtes (2 600 femmes, 2 400 hommes, 3 600 garçons et 3 900 filles)	25 381 PDI et les communautés hôtes (5 330 femmes et 15 229 enfants)	Rapport des partenaires d'implémentation
Indicateur 1.2	# de PDI et les communautés hôtes ayant accès aux infrastructures d'assainissement digne et sécurisé conformément aux normes Sphère	12,500 PDI et les communautés hôtes (2 600 femmes, 2 400 hommes, 3 600	27 820 PDI et les communautés hôtes (5 842 femmes et 16 693 enfants)	Rapport des partenaires d'implémentation

		garçons et 3 900 filles)		
Indicateur 1.3	# de PDI et les communautés hôtes ayant reçu des messages et des kits l'hygiène	25,000 PDI et les communautés hôtes (5 200 femmes, 4 800 hommes, 7240 garçons et 7760 filles)	81 389 PDI et les communautés hôtes (17 090 femmes et 48 835 enfants)	Rapport des partenaires d'implémentation
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		N/A		
Activités	Description	Mise en oeuvre par		
Activite 1.1	Construction de 10 points d'eau	Entreprise Karal International		
Activite 1.2	Rehabilitation de 10 points d'eau	Partenaire d'implémentation : OXFAM		
Activite 1.3	Approvisionnement en camions-citernes (water trucking) (5l/p/d pour 1 mois) pour 7,500 personnes	Partenaire d'implémentation : OXFAM		
Activite 1.4	Voucher eau (5 l/p/j) pour 5,000 personnes à Arbinda	Partenaires d'implémentation : OXFAM, CRB, Solidarité International		
Activite 1.5	Distribution d'Aquatabs (6cp/ménage par jour)	Partenaires d'implémentation : OXFAM, CRB, Solidarité International		
Activite 1.6	Construction des 100 dispositifs de gestion et évacuation des déchets	Partenaires d'implémentation : OXFAM, CRB, Solidarité International		
Activite 1.7	Réalisation d'au moins 600 latrines mobiles et latrines d'urgence (séparés par sexe)	Partenaires d'implémentation : OXFAM, CRB, Solidarité International		
Activite 1.8	Mise en place de 600 dispositifs de lavage de mains et distribution de savon	Partenaire d'implémentation : OXFAM, CRB, Solidarité International		
Activite 1.9	Acquisition et distribution de 600 kits de nettoyage	Partenaires d'implémentation : OXFAM, CRB, Solidarité International		
Activite 1.10	Achat et distribution de kits d'hygiène à 2876 ménages (savon, seaux, bouilloires)	Partenaires d'implémentation : OXFAM, CRB, Solidarité International		
Activite 1.11	Promotion de l'hygiène ciblant 25 000 personnes	Partenaires d'implémentation : OXFAM, CRB, Solidarité International		

<b>Output 2</b>	Assurer la prise en charge psychosociale d'au moins 2500 enfants (1425 filles et 1075garçons) de prévenir et répondre aux séparations familiales, prévenir et répondre aux risques et aux cas de violence basée sur le genre et de violences faites aux enfants.			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de verification
Indicateur 2.1	# enfants (filles et garçons) et leurs familles qui reçoivent des kits d'urgence	1,000 enfants incluant 570 filles	1 082 ménages abritant 2 743 enfants dont 1 195 filles	Rapports d'activités des partenaires
Indicateur 2.2	# d'espaces amis des enfants fonctionnels et assurent la prise en charge psychosociale de 2500 enfants déplacés	2500 enfants incluant 1425 filles	3 077 dont 1 563 filles	Rapports d'activités des partenaires
Indicateur 2.3	# enfants (filles et garçons) séparés ou non accompagnés, les enfants victimes de violences et d'abus reçoivent une protection appropriée et sont réunifiés avec leurs familles	200 enfants incluant 110 filles	164 dont 83 filles	Rapports d'activités des partenaires

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		
Activités	Description	Mise en oeuvre par
Activite 2.1	Distribution de kit d'urgences	CN-AEJTB
Activite 2.2	Aménagement des EAE (espaces amis des enfants)	CN-AEJTB et CCFC
Activite 2.3	Organisation des séances d'animations	CN-AEJTB et CCFC
Activite 2.4	Indentification et réunification des enfants séparés ou non-accompagnés	CN-AEJTB, CCFC et CRBF
Activite 2.5	Appui psychosocial aux enfants victimes de violence et d'abus	CN-AEJTB et CCFC en collaboration avec les services techniques d'action sociale

Output 3	12 925 enfants (6,204 garçons et 6 721 filles) de 6 mois à 14 ans reçoivent une dose de vaccin anti-rougeole			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de verification
Indicateur 3.1	% enfants de 6 mois à 14 ans reçoivent une dose de vaccin anti rougeole	95% de 12,925 enfants ciblés (5,894 garçons et 6 384 filles)	96,1% des 12925 ciblés (6 460 filles et 3030 garçons)	Données District barsalgho
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		La cible initiale a été atteinte. Les doses supplémentaires de vaccins ont été mises à la disposition du Ministère de la santé		
Activités	Description	Mise en oeuvre par		
Activite 3.1	Acquisition de 12,925 doses de vaccins et consommables	UNICEF		
Activite 3.2	Campagne de vaccination	OMS		

## 6. Redevabilité à l'égard des populations touchées (AAP)

### 6.a Engagement AAP du IASC 2 – Participation et partenariat

**Comment les personnes affectées par la crise (y compris les groupes vulnérables et marginalisés) ont-elles été impliquées dans le développement, l'exécution et le suivi du projet) ?**

#### PROTECTION DE L'ENFANCE :

Pour une appropriation communautaire des activités, les leaders communautaires de protection ont été impliqués par les partenaires de mise en œuvre dans l'identification des espaces à aménager, le ciblage des enfants vulnérables devant bénéficier de kits d'urgence et pour la mobilisation continue des enfants pour les activités psychosociales. Ils ont accompagné tout le processus d'assistance aux enfants et ont été responsabilisés pour assurer la continuité des initiatives de protection des enfants en particulier l'identification, le référencement aux services sociaux des enfants à besoin spécifique de protection et le suivi de leur prise en charge.

Pour l'identification des ménages devant bénéficier des kits d'urgence, des critères spécifiques ont été mis en place après discussion avec les communautés et les services techniques. Outre la vulnérabilité qui affecte directement l'enfant (blessures ou des traces de coups sur le corps, enfant non accompagné ou séparé, enfant orphelin d'un ou des deux parents, signes apparents de handicap, maladie chronique, etc.), d'autres critères touchant les ménages ont été pris en compte tels que la taille, les femmes cheffes de ménage, ménages abritant des enfants non accompagnés ou séparés, etc.. Ces critères ont été identifiés de manière participative avec les services techniques et les communautés.

Dans le domaine des transferts monétaires, une procédure d'utilisation normalisée (*Standard Operating Procedures (SOP)*) a été développée de manière participative avec les leaders communautaires et signée. Cette procédure guide le ciblage des bénéficiaires, définit la modalité de distribution et permet de renforcer la redevabilité envers les communautés affectées.

**SANTÉ :**

Pour la mise en œuvre du projet, des documents de programme humanitaire ont été signés avec les partenaires OXFAM, CRBF et Solidarités International. Dans ce processus, les besoins des populations ont été collectés et analysés avec la participation des populations hôtes et des déplacés dans les sites et communautés hôtes.

Le suivi et évaluation hebdomadaire ou mensuel des réponses aux urgences en WASH sont conduits par le suivi de performance dans l'humanitaire en utilisant les indicateurs sélectionnés. UNICEF s'assure que la redevabilité aux bénéficiaires soit au centre des interventions dans les étapes de l'évaluation des besoins, de la planification, de la mise en œuvre et du suivi des interventions. À ce titre, des représentants de bénéficiaires ont été désignés dans les communautés et dans les sites des personnes déplacées. Ces représentants sont chargés d'appuyer les ONG dans l'identification des besoins et la distribution des kits, de la gestion et de l'entretien des ouvrages mis en place (forages, postes d'eau autonome (PEA), latrines, poubelles, etc.).

**Est-ce que les mécanismes locaux et/ou nationaux ont été utilisés pour engager toutes les composantes des communautés dans la réponse ? Si les mécanismes locaux/nationaux n'ont pas saisi les besoins, les revendications et le leadership des femmes, des filles et des groupes marginalisés, quels mécanismes alternatifs avez-vous utilisés pour les atteindre ?**

**PROTECTION DE L'ENFANCE :**

Le projet a été exécuté de concert avec les services techniques de l'état. Les espaces amis d'enfants des sites de Barsalogo et de Foubé ont été mis en place par l'état et le projet a contribué à son fonctionnement à travers leurs équipements et la mise à disposition des équipes d'animation composées d'acteurs communautaires recrutés localement et appuyées par des professionnels.

**SANTÉ :**

Les interventions en WASH ont été planifiées sur la base des besoins de la population en respectant les besoins spécifiques des femmes et aux enfants. Les partenaires de mise en œuvre ont développé des mécanismes de collecte, de traitement et de suivi des plaintes des bénéficiaires.

Lors des évaluations et visites terrain, des entretiens informels avec les représentants des bénéficiaires, ainsi qu'avec les personnes les plus vulnérables (notamment les femmes et les enfants), ont permis de mesurer les niveaux de prise en compte des besoins. Les représentants des bénéficiaires sont composés des leaders communautaires (hommes femmes), des femmes, des responsables des sites des personnes déplacés, etc.

**6.b Engagement AAP du IASC 3 – Information, feedback et action**

**Comment les populations affectées ont-elles été informées au sujet de votre Organisation, des principes auxquels elle adhère, du comportement attendu de son personnel, et du programme qu'elle prévoit de délivrer ?**

**PROTECTION DE L'ENFANCE :**

Lors des activités de sensibilisation, une brève description des partenaires et de l'UNICEF sont faites aux communautés. Aussi, chaque espace dispose d'une banderole indiquant clairement le partenaire de mise en œuvre et le programme au profit des enfants, selon les tranches d'âges. Également, en collaboration avec la communauté, des critères et de normes d'éthiques régissant les intervenants dans les espace amis des enfants sont définis.

**SANTÉ :**

Le respect des principes humanitaires de l'UNICEF et la prévention des abus sexuels s'appliquent aux partenaires du Ministère de la santé.

**Avez-vous mis en œuvre un mécanisme de plainte (boîte de réclamation, ligne téléphonique gratuite, autre) ? Décrivez brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux réclamations.**

Oui  Non

**SANTÉ :**

Au niveau central, la Direction de la prévention par les vaccinations (DPV) a été impliquée dans le suivi de la commande et a réceptionné directement les vaccins.

Une requête formelle du Ministère de la santé avait été adressée à l'UNICEF pour solliciter l'appui à la vaccination des personnes déplacées. La région sanitaire et le district de Barsalogo ont coordonné la campagne de vaccination dont les coûts opérationnels ont été supportés par l'OMS.



**Avez-vous établi un mécanisme spécifique de rapportage et de prise en compte des plaintes liées aux abus et à l'exploitation sexuelle (SEA) ? Décrire brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux plaintes relatives aux SEA ?**

Oui  Non

Afin de prévenir et répondre aux violences sexuelles, y compris les cas d'exploitation sexuelle, un programme d'éducation aux compétences de vie courante a été mis en place au profit des adolescentes dans les espaces amis d'enfants. Ces activités incluaient un mécanisme de référencement à travers la mise à disposition d'une liste de personnes ressources pour les besoins de prise en charge.

D'une manière générale, les services sociaux sont outillés pour assurer une gestion de cas appropriée des victimes de violences. Des ressources additionnelles ont été rendues disponibles pour renforcer leurs capacités d'interventions.

**Autres commentaires (facultatif) :**

Rien à signaler.

### 7. Programmation de transferts monétaires (PTM)

**Ce projet inclut-il une intervention de type transfert monétaire / de bons d'achat ?**

Prévus	Atteints
Non	Non

### 8. Evaluation : Ce projet a-t-il été évalué ou 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"/>

#### 8.4. Project Report 19-RR-WFP-016 – PAM

1. Information sur le projet			
1. Agence :	PAM	2. Pays :	Burkina Faso
3. Groupe sectoriel/ Secteur	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-WFP-016
5. Titre du projet :	Assistance alimentaire d'urgence aux personnes déplacées internes		
6.a Date de début de mise en œuvre :	01/02/2019	6.b Date de fin de mise en œuvre :	31/07/2019
6.c Extension sans cout :	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Si oui, veuillez préciser date de fin révisée :	N/A
6.d Toutes les activités sont-elles achevées ? (Y compris la date de l'extension sans coûts)		<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui (Si non, veuillez préciser dans la section 3)	
7. Financement	a. Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 70,000,000
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :		US\$ 29,200,000
	c. Montant reçu du CERF :		US\$ 1,289,088
	d. Fonds du CERF transmis aux partenaires d'exécution :		<b>US\$ 153 482</b>
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 0
Partenaires ONG Internationale		US\$ 0	
Partenaires ONG Nationale		US\$ 144 696	
Croix Rouge/Croissant Rouge		US\$ 8 786	

#### 2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention CERF, le PAM et ses partenaires ont fourni une assistance à 28 500 personnes déplacées internes, dont 14 924 femmes et 13 576 hommes, dans deux des quatre régions prioritaires (Centre-Nord et Sahel). En raison de l'urgence le PAM a distribué une assistance alimentaire en nature. La ration mensuelle consistait en 12 kg de céréales, 3 kg de légumineuses, 0,75 kg d'huile et 0,75kg de Supercéréral par personne. Au total, 1 029 tonnes de céréales, 269 tonnes de légumineuses et 119 tonnes d'huile végétale et 150 tonnes de Supercéréral ont été distribuées. Le PAM a veillé à ce que les besoins des femmes, des hommes, des filles et des garçons soient satisfaits de manière égale. Au cours de cette période, 52% des bénéficiaires ayant reçu une aide alimentaire ciblée étaient des femmes. Un cadre de coordination rassemblant des acteurs humanitaires a été mis en place pour assurer une assistance adéquate aux bénéficiaires. Cela a permis d'éviter les doubles emplois, de combler les lacunes et de mieux harmoniser le ciblage et la collecte de données.

#### 3. Modifications

Rien à signaler.

**4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)**

Cluster/Secteur	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	3 840	4 160	8 160	8 840	25 000
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3 840</b>	<b>4 160</b>	<b>8 160</b>	<b>8 840</b>	<b>25 000</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	0	0	0	0

**4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)**

Cluster/Secteur	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	3 891	5 494	9 685	9 430	28 500
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3 891</b>	<b>5 494</b>	<b>9 685</b>	<b>9 430</b>	<b>28 500</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	0	0	0	0

En cas de divergence importante entre les chiffres correspondant au nombre de personnes planifiées et les chiffres correspondant au nombre de personnes atteintes, ou de divergence par rapport au nombre total ou à la répartition par âge, le sexe ou la catégorie, veuillez en expliquer les raisons :

Rien à signaler.

**5. Cadre des résultats du projet CERF**

<b>Objectif du projet</b>	Apporter une assistance alimentaire d'urgence aux personnes déplacées interne dans les régions du Centre-Nord et du Sahel
---------------------------	---

<b>Output 1</b>	25,000 personnes déplacées internes reçoivent chaque mois une assistance alimentaire sous forme de vivres et/ou de transferts monétaires dans les temps et dans des conditions de sécurité			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 1.1	Proportion des ménages avec un Score de consommation alimentaire des ménages acceptable	70	96.7 au Sahel 51.9 au Centre Nord	Enquête de suivi Post distribution (PDM)
Indicateur 1.2	Indice de stratégie de survie	3	6.7 au Sahel 6.5 au Centre Nord	Enquête de suivi Post distribution (PDM)
Indicateur 1.3	Proportion d'enfants ayant un régime alimentaire minimum acceptable	40	40.8	Enquête de suivi Post distribution (PDM)
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		La valeur atteinte de l'indicateur 1.1 est inférieure à la valeur cible du document projet pour le Centre-Nord, probablement du fait que les déplacés du Centre-Nord sont de nouveaux PDI qui n'ont été que très peu assistés en comparaison avec ceux du Sahel. De plus le Centre-Nord concentre actuellement le nombre le plus important de PDI (270 000 selon OCHA à la date du 29/10/2019) avec par conséquent une pression accrue sur les ressources. Le rapport de suivi post-distribution (PDM) permettra d'affiner cette analyse.		
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activite 1.1	Achat et pré-positionnement des denrées alimentaires	PAM Burkina Faso		
Activite 1.2	Ciblage et identification des bénéficiaires	CONASUR PAM Burkina Faso (équipes Programmes et VAM/M&E)		
Activite 1.3	Distribution Générale de l'assistance alimentaire (vivres ou transferts monétaires)	Partenaires coopérants (distributions et suivi) : Centre Nord : Croix-Rouge (Sanmatenga) Sahel : SERACOM (Service Rural d'Approvisionnement et de Commercialisation) - (Soum),  PAM Burkina Faso (suivi)		
Activite 1.4	Suivis post-distributions (1 en mars et 1 juin)	PAM Burkina Faso avec l'appui d'un prestataire privé le cabinet International Marketing Management Consulting Group (IMCG)		
Activite 1.5	Suivi du système de gestion des plaintes	PAM Burkina Faso (équipe VAM/M&E)		
Activite 1.6	Suivi mensuel des prix sur les marchés	PAM Burkina Faso (équipe VAM/M&E)		

## 6. Redevabilité à l'égard des populations touchées (AAP)

### 6.a Engagement AAP du IASC 2 – Participation et partenariat

**Comment les personnes affectées par la crise (y compris les groupes vulnérables et marginalisés) ont-elles été impliquées dans le développement, l'exécution et le suivi du projet ?**

Phase de conception et de planification du projet :

Suite à la crise des personnes bénéficiaires de l'assistance (PDI), des missions conjointes d'évaluation des besoins ont été conduites sur le terrain à travers des focus groups avec les différents groupes sociaux et des échanges avec les femmes et les jeunes sur les besoins spécifiques. Conformément aux politiques générales du PAM en matière d'égalité des sexes et de protection,

le bureau du PAM au Burkina Faso a collaboré avec les partenaires et les communautés pour veiller à ce que les besoins spécifiques des femmes, des enfants, des handicapés et des personnes âgées soient pris en compte. Par le biais d'approches communautaires participatives pour l'évaluation des besoins, le PAM et ses partenaires ont ciblé les bénéficiaires et organisé des activités d'information et de sensibilisation afin de veiller à ce que tous les bénéficiaires et les non-bénéficiaires des modalités et des critères d'éligibilité de l'assistance.

Phase de mise en œuvre du projet :

Les communautés ont pu donner leur avis par le biais des mécanismes de feedback des bénéficiaires, qui fait partie du modèle de responsabilité du PAM vis-à-vis des populations touchées. Le mécanisme de feedback a été utilisé pour suivre la performance des interventions du PAM et est utilisé pour toutes les activités du PAM. Un numéro vert a été mis à la disposition des bénéficiaires et des non-bénéficiaires. Ce numéro était affiché sur tous les sites de distribution et imprimé sur des cartes de ration. Les bénéficiaires ont eu la possibilité de s'exprimer chaque fois qu'ils estimaient que leurs droits n'étaient pas respectés ou constataient des irrégularités dans la mise en œuvre des activités. Un personnel dédié du PAM a supervisé la réception des appels téléphoniques. Le personnel a également procédé au traitement et a répondu aux questions. Pour les appels ou les plaintes qui devaient être traitées plus spécifiquement, la gestionnaire de la ligne verte a compilé les plaintes et les transferts au chargé d'activité qui les a adressées avec le personnel de terrain et les partenaires des zones concernées. Un feedback est ensuite donné au bénéficiaire ayant appelé.

Suivi et évaluation du projet:

Les résultats de l'enquête post-distribution seront disponibles courant décembre. Le PAM transmettra les informations pertinentes au CERF.

**Est-ce que les mécanismes locaux et/ou nationaux ont été utilisés pour engager toutes les composantes des communautés dans la réponse ? Si les mécanismes locaux/nationaux n'ont pas saisi les besoins, les revendications et le leadership des femmes, des filles et des groupes marginalisés, quels mécanismes alternatifs avez-vous utilisés pour les atteindre ?**

Les comités villageois de développement (CVD) au sein des populations hôtes et déplacées ont été impliqués dans la sensibilisation et la prise en compte des besoins spécifiques des femmes et des jeunes. Les leaders communautaires sont systématiquement impliqués lors de la distribution des vivres aux PDI de leurs villages pour s'assurer que personne ne soit laissé pour compte (surtout les femmes, les jeunes et les personnes vulnérables). Ces leaders ont aussi contribué à minimiser les erreurs d'inclusion des populations

#### **6.b Engagement AAP du IASC 3 – Information, feedback et action**

**Comment les populations affectées ont-elles été informées au sujet de votre Organisation, des principes auxquels elle adhère, du comportement attendu de son personnel, et du programme qu'elle prévoit de délivrer ?**

Le PAM est présent et intervient au Centre-Nord et au Sahel depuis plusieurs années, les populations locales ont une assez bonne connaissance de l'organisation, de ses principes et de son fonctionnement ; cela permet en outre que l'organisation soit bien acceptée malgré les risques sécuritaires.

Les bénéficiaires de l'assistance sont sensibilisés avant et pendant les distributions. Les méthodes d'interventions ont été communiqué aux bénéficiaires qui ont notamment été informé sur la composition du panier alimentaire et les rations auxquels ils avaient droit. Les rations par taille de ménage et par denrées étaient également affichées au niveau de chaque site de distribution. Des réunions régulières avec les leaders communautaires et religieux ont permis de transmettre les informations relatives à la redevabilité envers les populations, aux principes et aux objectifs de l'organisation.

Dans un contexte d'insécurité grandissante, le PAM a également véhiculé des messages sur les principes humanitaires (humanité, impartialité, neutralité et indépendance opérationnelle), le programme et les valeurs de l'organisations sur les radios locales dans une démarche de transparence mais également pour renforcer l'acceptance de l'organisation par les populations dans ce contexte volatile.

**Avez-vous mis en œuvre un mécanisme de plainte (boîte de réclamation, ligne téléphonique gratuite, autre) ? Décrivez brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux réclamations.**

Oui  Non

Le PAM utilise une ligne verte pour récolter les plaintes des bénéficiaires, les traiter et donner un feedback.

Lorsque le PAM reçoit les plaintes elles sont immédiatement traitées et transmises aux chargés d'activités, si nécessaire. Le numéro est inscrit sur toutes les cartes de bénéficiaires et sur les sites de distribution. Du 3 janvier au 1er juillet 2019, le PAM a enregistré 561 appels dont 66% provenaient de femmes. Le PAM a pu traiter 546 appels directement, 15 autres ont nécessité une concertation avec le chef d'unité. Voici la typologie des appels :

- 416 appels avaient pour objectif de remercier le PAM ;
- 24 appels où l'opératrice a pu directement donner l'information requise (nombre de distributions, etc.)
- 15 appels portant sur des problèmes requérant l'appui du chargé d'activité (cas de perte de carte de bénéficiaire, etc.), ou des autres secteurs (requête pour obtenir des articles non alimentaires).

Parallèlement des activités de formation et de sensibilisation sur la protection en situation d'urgence ont été organisées avec la participation d'agents gouvernementaux, de partenaires internationaux et d'ONG locales. En guise de capitalisation des leçons apprises en 2018, le Bureau pays du PAM a organisé une séance d'information avec toutes les ONG partenaires travaillant sur la période de soudure et sur la réponse à la crise humanitaire en faveur des PDI, afin de s'assurer qu'elles sont parfaitement informées de la démarche du PAM en matière d'application des principes humanitaires. Le respect des principes humanitaires est au centre des interventions du PAM. Les autres thèmes couverts lors de la formation incluent : la gestion responsable des risques sécuritaires et les politiques du PAM en matière de protection, de harcèlement sexuel et de respect des bénéficiaires y compris ceux à besoins spécifiques (femmes enceintes et allaitantes, personnes vivant avec un handicap, personnes âgées, etc.). Lors des distributions de l'assistance alimentaire aux bénéficiaires, la priorité leur est accordée sur les sites. Au niveau central, la Direction de la prévention par les vaccinations (DPV) a été impliquée dans le suivi de la commande et a réceptionné directement les vaccins. Une requête formelle du Ministère de la santé avait été adressée à l'UNICEF pour solliciter l'appui à la vaccination des personnes déplacées. La région sanitaire et le district de Barsalgho ont coordonné la campagne de vaccination dont les coûts opérationnels ont été supportés par l'OMS.

**Avez-vous établi un mécanisme spécifique de rapportage et de prise en compte des plaintes liées aux abus et à l'exploitation sexuelle (SEA) ? Décrire brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux plaintes relatives aux SEA ?** Oui  Non

Dans le cas des plaintes liées aux abus et à l'exploitation sexuelle, une enquête est menée en conformité avec les politiques organisationnelles applicables. L'enquête doit se faire auprès d'un nombre limité de personnes pour une garantie de confidentialité. Si la plainte concerne une situation ne relevant pas de la responsabilité du PAM ou de son partenaire, elle pourra être renvoyée à une autorité compétente.

**Autres commentaires (facultatif) :**

Rien à signaler.

## 7. Programmation de transferts monétaires (PTM)

**Ce projet inclut-il une intervention de type transfert monétaire / de bons d'achat ?**

Prévus	Atteints
Non	Non

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

Une évaluation de notre programme de réponse d'urgence n'est pas prévue pour l'instant notamment en raison des contraintes sécuritaires. Cependant le PAM est actuellement en train de finaliser et consolider son rapport de suivi post-distribution (post distribution monitoring – PDM) qui s'est déroulé du 26 septembre au 20 octobre 2019. Ce rapport couvrant les quatre régions prioritaires (à savoir l'Est, le Nord, le Centre-Nord et le Sahel), sera disponible et partagé avec le secrétariat du CERF au cours du mois de décembre 2019.

ÉVALUATION EFFECTUÉE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

## 8.5. Project Report 19-RR-WHO-013 – WHO

1. Information sur le projet			
1. Agence :	WHO	2. Pays :	Burkina Faso
3. Groupe sectoriel/ Secteur	Santé - Santé	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-WHO-013
5. Titre du projet :	Fourniture de services de soins de santé de base aux personnes déplacées internes et aux communautés d'accueil au Burkina Faso		
6.a Date de début de mise en œuvre :	13/03/2019	6.b Date de fin de mise en œuvre :	12/09/2019
6.c Extension sans cout :	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Si oui, veuillez préciser date de fin révisée :	N/A
6.d Toutes les activités sont-elles achevées ? (Y compris la date de l'extension sans coûts)		<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui (Si non, veuillez préciser dans la section 3)	
7. Financement	a. Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 300 000
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :		US\$ 20,000
	c. Montant reçu du CERF :		US\$ 142,124
	d. Fonds du CERF transmis aux partenaires d'exécution :		<b>US\$ 47 653</b>
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 47 653
	Partenaires ONG Internationale		US\$ 0
Partenaires ONG Nationale		US\$ 0	
Croix Rouge/Croissant Rouge		US\$ 0	

## 2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention du CERF, l'OMS et le Ministère de la santé ont assuré la vaccination préventive contre la rougeole et la rubéole de 68 820 enfants de 6 mois à 14 ans pour un taux de couverture de 63%, fourni des kits complets pour la prise en charge des affections courantes et chroniques bénéficiant à 41 500 personnes environ, déployé des agents du Centre des opérations de réponse aux urgences sanitaires, des directions régionales de la santé et des districts ainsi que les appuis des deux consultants de l'OMS basés à Kaya (région du Centre-Nord) et à Dori (région du Sahel) pour la supervision et le suivi des activités dans les sites des déplacés.

Ce projet a assisté environ 110 320 personnes et permis de maintenir des indicateurs sanitaires dans les normes au niveau des sites des déplacés et communautés d'accueil des districts sanitaires de Barsalogo, Kaya, Kongoussi et Dori, entre mars et octobre 2019. Ceci a été réalisé pendant la phase des déplacements intenses des PDI, ce qui a conduit à dépasser les chiffres de planification de février 2019 pour certaines activités.

## 3. Modifications

L'insécurité grandissante a conduit à une forte dégradation de la situation humanitaire dans les régions les plus touchées par la crise, y compris les districts de Barsalogo, Kaya, Kongoussi et Dori. Le flux des personnes déplacées internes (PDI) a continué à une très grande vitesse. La fluctuation du nombre des PDI et le non maitrise des communautés d'accueil, mais également la nécessité d'apporter l'assistance parmi les PDI et les communautés d'accueil suivant l'évolution de la situation, ont conduit au dépassement du nombre des bénéficiaires. Ainsi la vaccination contre la rougeole et la rubéole prévue au sahel initialement pour les 6 mois à 14 ans a connu une revision de la tranche d'âge du fait de l'insuffisance des vaccins disponibles et de la nécessité

d'inclure les enfants des communauté d'accueil. Il y a eu le besoin de vaccination d'urgence contre la rougeole et rubéole suite au déplacement massif de populations à Pissila dans le Centre Nord qui n'était pas initialement prévu mais qui s'est imposée en vue de prévenir une éventuelle épidémie au vu du contexte de vulnérabilité de ces enfants.

#### 4. People Reached

##### 4.a. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (PREVU)

Cluster/Secteur	Santé - Santé				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautes hotes	1 094	1 172	1 320	1 414	5 000
Refugies	5 469	5 861	6 599	7 071	25 000
Returns	0	0	0	0	0
Deplaces internes	0	0	0	0	0
Autres personnes affectees	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6 563</b>	<b>7 033</b>	<b>7 919</b>	<b>8 485</b>	<b>30 000</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	0	0	0	0

##### 4.b. NOMBRE DE PERSONNES DIRECTEMENT ASSISTÉES GRACE AU FINANCEMENT DU CERF (ATTEINT)

Cluster/Secteur	Santé - Santé				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautes hotes	1 543	1 654	1 862	1 996	7 055
Refugies	0	0	0	0	0
Retournes	0	0	0	0	0
Deplaces internes	7 535	8 076	9 091	9 743	34 445
Autres personnes touchees	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>9 078</b>	<b>9 730</b>	<b>10 953</b>	<b>11 739</b>	<b>41 500</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicap (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	0	0	0	0

En cas de divergence importante entre les chiffres correspondant au nombre de personnes planifiées et les chiffres correspondant au nombre de personnes atteintes, ou de divergence par rapport au nombre total ou à la répartition par âge, le sexe ou la catégorie, veuillez en expliquer les raisons :

La situation humanitaire a évolué avec un accroissement rapide des personnes déplacées internes. La fluctuation du nombre des PDI et le non maîtrise des communautés d'accueil, mais également la nécessité d'apporter l'assistance parmi les PDI et les communautés d'accueil suivant l'évolution de la situation, ont conduit au dépassement du nombre des personnes planifiées.



## 5. Cadre des résultats du projet CERF

<b>Objectif du projet</b>	Réduire le nombre de maladies et de décès évitables parmi les personnes déplacées internes et les communautés d'accueil.
---------------------------	--

<b>Output 1</b>	Les structures de santé abritant des PDI disposent des médicaments pour la prise en charge des affections courantes et des maladies non transmissibles chroniques (diabète, HTA) de 30000 personnes pendant 4 mois			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de vérification</b>
Indicateur 1.1	Nombre de kits complets IEHK 2015 (INTERAGENCY EMERGENCY HEALTH KIT, 2015) achetés	04	04	Rapport d'activité du Ministère de la santé
Indicateur 1.2	Nombre de kits médicaments pour la prise en charge des affections non transmissibles chroniques (diabète, HTA) achetés	04	04	Rapport d'activité du Ministère de la santé
Indicateur 1.3	Nombre de districts qui ont reçu les kits complets IEHK 2015 et les médicaments pour la prise en charge des affections non transmissibles chroniques (diabète, HTA)	04	04	Rapport d'activité du Ministère de la santé
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		N/A		
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activite 1.1	Achat international des kits complets IEHK 2015	OMS		
Activite 1.2	Achat local des médicaments pour la prise en charge des affections non transmissibles chroniques (diabète, HTA)	OMS		
Activite 1.3	Entreposage et distribution des kits de médicaments	OMS		

<b>Output 2</b>	11750 enfants PDI de 6 mois à 14 ans sont vaccinés contre la rougeole et la rubéole			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de vérification</b>
Indicateur 2.1	Couverture vaccinale de la campagne de vaccination préventive contre la rougeole et la rubéole pour les enfants PDI de 6 mois à 14 ans	Supérieure ou égale à 95%	63%	Rapport d'activité du Ministère de la santé
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lors de la période de la campagne, il y avait beaucoup d'attaques et d'incursions des groupes armés dans les villages ciblés. Ce qui avait occasionné la fermeture de certaines formations sanitaires et la fuite des agents de santé, certains villages s'étaient vidés de leur population, etc.</li> <li>- Les mouvements quasi-permanents des populations ciblées vers d'autres régions à cause de l'insécurité.</li> </ul>		
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activite 2.1	Assurer les coûts opérationnels de la campagne de vaccination contre la rougeole et la rubéole ciblant les enfants PDI de 6 mois à 14 ans	OMS		

<b>Output 3</b>	Assurer le suivi/supervision des activités de prise en charge et de vaccination des Personnes déplacées internes			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de verification</b>
Indicateur 3.1	Nombre de supervisions réalisées	4	04	Rapport d'activité du Ministère de la santé et de l'OMS
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		N/A		
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activite 3.1	Superviser les activités de prise en charge et de vaccination des Personnes déplacées internes	Agents du Centre des opérations de réponse aux urgences sanitaires, des directions régionales de la santé et des districts ainsi que les appuis des deux consultants de l'OMS basés à Kaya (région du Centre-Nord) et à Dori (région du Sahel).		

## 6. Redevabilité à l'égard des populations touchées (AAP)

### 6.a Engagement AAP du IASC 2 – Participation et partenariat

**Comment les personnes affectées par la crise (y compris les groupes vulnérables et marginalisés) ont-elles été impliquées dans le développement, l'exécution et le suivi du projet ?**

Les personnes déplacées internes (femmes, enfants, hommes) et les communautés d'accueil ont été impliquées au cours des différentes phases du projet. Lors de la phase d'élaboration du projet, les résultats des missions d'évaluation qui avaient fortement impliqué les populations cibles ont été pris en compte. Les populations bénéficiaires avaient été consultées pour l'identification des besoins à travers des entretiens structurés avec des groupes focaux et des entretiens individuels pour recueillir leurs avis au tour du volet santé. A cette occasion, la santé avait été ressortie comme faisant partie de besoins prioritaires. C'est également à cette occasion que sont ressortis les besoins de manque de prestations de soins avec des structures de santé fermées ou fonctionnant à minima, sans permanence de nuit, les besoins de poursuivre les traitements interrompus suite aux déplacements pour les personnes souffrant de maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension artérielle et l'asthme, les besoins de recevoir une assistance psychologique. Durant la phase de mise en œuvre, les déplacés et les communautés hôtes ont été consultés lors des missions de supervision et de suivi pour analyser l'efficacité de l'action mise en place. Mais également, les activités de soin ont été menées dans des structures des soins. Au sein de chaque structure sanitaire, il y a un comité de gestion (COGES) qui est impliqué dans la planification ainsi que dans le suivi des activités mises en œuvre.

**Est-ce que les mécanismes locaux et/ou nationaux ont été utilisés pour engager toutes les composantes des communautés dans la réponse ? Si les mécanismes locaux/nationaux n'ont pas saisi les besoins, les revendications et le leadership des femmes, des filles et des groupes marginalisés, quels mécanismes alternatifs avez-vous utilisés pour les atteindre ?**

Les composantes des communautés locales ont été impliquées à travers le comité de gestion (COGES) qui est une composante au sein de chaque structure de soin. Ce comité de gestion est impliqué à la phase de planification ainsi qu'à la phase de suivi des activités mises en œuvre.

### 6.b Engagement AAP du IASC 3 – Information, feedback et action

**Comment les populations affectées ont-elles été informées au sujet de votre Organisation, des principes auxquels elle adhère, du comportement attendu de son personnel, et du programme qu'elle prévoit de délivrer ?**

L'OMS a participé aux différentes missions conjointes d'évaluation des besoins et de suivi de la réponse à la crise humanitaire. Lors de ces missions, l'OMS a échangé et informé les personnes déplacées internes et les communautés d'accueil sur les principes humanitaires auxquels elle adhère. Mais également, lors de la fourniture des kits d'urgence sanitaire dans les structures de prise en charge, l'OMS a échangé avec les comités de gestion (COGES) en tant qu'une composante communautaire en vue de se rendre compte de l'efficacité de programmes mis en place pour la prise en charge médicale des personnes déplacées internes et les communautés d'accueil.

**Avez-vous mis en œuvre un mécanisme de plainte (boîte de réclamation, ligne téléphonique gratuite, autre) ? Décrivez brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux réclamations.**

Oui  Non

Rien à signaler.

**Avez-vous établi un mécanisme spécifique de rapportage et de prise en compte des plaintes liées aux abus et à l'exploitation sexuelle (SEA) ? Décrire brièvement quelques mesures clefs que vous avez prises pour répondre aux plaintes relatives aux SEA ?**

Oui  Non

Rien à signaler.

**Autres commentaires (facultatif) :**

Rien à signaler.

### 7. Programmation de transferts monétaires (PTM)

**Ce projet inclut-il une intervention de type transfert monétaire / de bons d'achat ?**

**Prévus**

**Atteints**

Non

Non

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

Le suivi a été assuré à travers les différentes missions de supervision effectuées durant la mise en oeuvre du projet

ÉVALUATION EFFECTUEE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

## ANNEXE : FINANCEMENTS DU CERF TRANSFERE AUX PARTENAIRES DE MISE EN OEUVRE

Code du projet (CERF)	Groupe sectoriel / Secteur	Agence	Partenaires	Fonds du CERF transmis aux partenaires
19-RR-CEF-022	Eau, assainissement et hygiène	UNICEF	ONGN	\$185,548
19-RR-CEF-022	Eau, assainissement et hygiène	UNICEF	ONGI	\$127,243
19-RR-CEF-022	Eau, assainissement et hygiène	UNICEF	RedC	\$99,736
19-RR-CEF-022	Eau, assainissement et hygiène	UNICEF	ONGI	\$114,815
19-RR-CEF-022	Protection de l'enfance	UNICEF	GOV	\$15,573
19-RR-CEF-022	Protection de l'enfance	UNICEF	ONGN	\$118,423
19-RR-CEF-022	Protection de l'enfance	UNICEF	ONGI	\$5,479
19-RR-CEF-022	Santé	UNICEF	GOV	\$81,496
19-RR-WFP-016	Sécurité alimentaire	WFP	RedC	\$8,786
19-RR-WFP-016	Sécurité alimentaire	WFP	ONGN	\$91,321
19-RR-WFP-016	Sécurité alimentaire	WFP	ONGN	\$3,425
19-RR-WFP-016	Sécurité alimentaire	WFP	ONGN	\$8,942
19-RR-WHO-013	Santé	WHO	GOV	\$47,653