

**COORDINATEUR RESIDENT/HUMANITAIRE  
RAPPORT SUR L'UTILISATION DES SUBVENTIONS  
DU CERF**

**19-RR-NER-39319**

**19-RR-NER-39692**

**NIGER**

**RÉPONSE RAPIDE**

**DÉPLACEMENT et ASSISTANCE à l'UNHAS**

**2019**

<b>COORDINATEUR RESIDENT/HUMANITAIRE</b>	<b>KHARDIATA LO N'DIAYE</b>
--	-----------------------------

## RÉSUMÉ DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION

a. Merci d'indiquer quand la revue après action (RAA) a été conduite et qui y a participé.	N/A	
La revue après action n'a pas eu lieu. L'équipe n'a pas été en mesure d'effectuer une revue après action au moment de la finalisation de ce rapport. Le rapport a été juste partagé avec les agences bénéficiaires pour recueillir leurs contributions.		
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 checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Le rapport a été soumis à l'équipe humanitaire pays pour leurs observations avant d'être envoyé au Secrétariat du CERF		
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 aux agences bénéficiaires et aux membres de l'équipe humanitaire pays		

## PARTIE I

### Déclaration stratégique du Coordinateur Résident / Humanitaire

Des exactions particulièrement violentes ont été perpétrées au Nigéria contre la population locale (et notamment des cas de tortures, viols etc.) par des groupes armés non-étatiques (GANE) dont les objectifs et la structure organisationnelle restent incertains, entraînant la fuite des populations vers le Niger principalement dans la région de Maradi. Dans un moment critique où la région de Maradi faisait face à une nouvelle crise humanitaire, les fonds CERF ont permis de répondre aux besoins les plus urgents d'environ 143,469 personnes affectées dans les secteurs prioritaires de la santé, de l'eau, l'hygiène et l'assainissement, de la sécurité alimentaire, de la nutrition, des violences basées sur le genre, de la protection y compris la protection de l'enfance, des abris et biens non alimentaires, du multi secteur réfugiés et de la logistique. Ces fonds ont permis de sauver la vie de ces personnes dans le besoin dans un contexte où aucun financement concret n'était confirmé. Le financement CERF a donc été stratégique pour garantir une réponse d'urgence aux personnes affectées et pour faciliter la relocation des réfugiés vers des zones plus sécurisées.

### 1. APERÇU

<b>TABLEAU 1 : VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)</b>	
<b>19-RR-NER-39319 – DÉPLACEMENT</b>	
<b>a. Montant total nécessaire à la réponse humanitaire</b>	<b>48 879 881</b>
<b>SOURCE</b>	
CERF	7 995 737
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	N/A
Autres (Bilatéral/Multilatéral)	4,441,980
<b>b. Financement total reçu pour la réponse humanitaire</b>	<b>12,437,717</b>
<b>19-RR-NER-39692 – ASSISTANCE à l'UNHAS</b>	
<b>a. Montant total nécessaire à la réponse humanitaire</b>	<b>10 300 000</b>
<b>SOURCE</b>	
CERF	949 945
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	N/A
Autres (Bilatéral/Multilatéral)	N/A
<b>b. Financement total reçu pour la réponse humanitaire</b>	<b>949,945</b>

TABLEAU 2 : CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
Agence	Code du projet	Groupe sectoriel / Secteur	Montant
IOM	19-RR-IOM-034	Abris d'urgence et articles non-alimentaire - Abris et biens non-alimentaires	680 624
UNFPA	19-RR-FPA-047	Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste	400 000
UNHCR	19-RR-HCR-036	Multi-cluster - Transferts monétaires à usages multiples (pas spécifique à un secteur)	2 797 111
UNHCR	19-RR-HCR-036	Protection - Protection	1 087 766
UNICEF	19-RR-CEF-107	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène	704 000
UNICEF	19-RR-CEF-107	Protection - Protection de l'enfance	396 000
WFP	19-RR-WFP-065	Logistique - Logistique commune	197 349
WFP	19-RR-WFP-066	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	900 000
WFP	19-RR-WFP-066	Nutrition - Nutrition	300 000
WHO	19-RR-WHO-052	Santé - Santé	532 887
WFP	19-RR-WFP-072	Coordination et services de soutien - Services aériens humanitaires communs	949 945
<b>TOTAL POUR LES DEUX ALLOCATIONS</b>			<b>8 945 682</b>

TABLEAU 3 : REPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITES DE MISE EN OEUVRE (US\$) 19-RR-NER-39319 - DÉPLACEMENT	
<b>Total des fonds utilisés directement des agences des Nations Unies y inclus acquisition des marchandises de secours</b>	<b>3,159,367</b>
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	285,416
Fonds transférés aux partenaires ONG Internationales pour mise en œuvre*	2,721,572
Fonds transférés aux partenaires ONG Nationales pour mise en œuvre *	1,829,382
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	0
<b>Total fonds transférés aux partenaires (IP)*</b>	<b>4,836,369</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7 995 737</b>

\* Identique aux totaux de l'Annexe 1

## 2. LE CONTEXTE HUMANITAIRE ET DES BESOINS

Depuis le mois de mai 2019, plus de 41 818 réfugiés nigériens en provenance des Etats de Sokoto, Zamfara et Katsina se sont déplacés, en deux vagues principales vers la région de Maradi, au Niger. Parmi ces populations réfugiées, 70% ont moins de 18 ans et plus de 50% sont de sexe féminin. La première vague de réfugiés est arrivée au Niger en mi-mai 2019, et la seconde en juillet de la même année. Cet afflux subit et inattendu marqué par l'indisponibilité d'informations et de données du Nigéria, les régions de provenance des populations nigérianes étant particulièrement difficiles d'accès pour la communauté humanitaire. Ces personnes dans le besoin n'ont pas été pris en compte ni dans le plan de réponse humanitaire (HRP) 2019 au Niger ni dans le plan de réponse régional pour les réfugiés (RRRP) 2019 du UNHCR.

Selon la Direction régionale de l'état civil (DREC) du Niger et les résultats d'évaluations rapides de protection conduites par l'ONG Danish Refugee Council dans 15 villages d'accueil au Niger, des exactions particulièrement violentes ont été perpétrées au Nigéria contre la population locale (et notamment des cas de tortures, viols etc.) par des groupes armés non-étatiques (GANE) dont les objectifs et la structure organisationnelle restent incertains, entraînant la fuite des populations vers le Niger. Ces déplacements se sont produits pendant la période de soudure et la saison hivernale, ce qui aggrave davantage la vulnérabilité des ménages réfugiés dont une grande partie continue encore de se mouvoir de part et d'autre de la frontière. Depuis le mois de mai 2019, les 41 000 réfugiés déjà enregistrés ont bénéficié de l'hospitalité des familles nigériennes viva nt le long de la frontière, dans les communes de Guidan-Roundji, Guidan Sori, Gabi, Safo, Madarounfa et Tibiri. Leur arrivée a augmenté de manière significative la densité démographique dans les zones d'accueil, qui était originellement de près de 45 000 personnes. Cette situation a eu un impact sur les ressources déjà insuffisantes et les vulnérabilités déjà existantes dans la région. Les évaluations multisectorielles (MSA) menées par le Mécanisme de Réponse Rapide (RRM) dans 40 villages ont relevé que 64% des familles hôtes abritent en moyenne 2,3 ménages réfugiés (soit un total de 23,5 personnes par ménage hôte). Cette hospitalité est offerte en dépit de la précarité des capacités d'accueil, accentuant le niveau de vulnérabilité des populations concernées dans plusieurs secteurs, dont la sécurité alimentaire, l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA) et la santé.

Seulement 37% des ménages hôtes vivent dans des abris fonctionnels, tandis que l'accès à des latrines n'est garanti que pour 16% d'entre eux, et pour 8% de la population réfugiée. De plus, il faut noter que les récentes inondations ont affecté les conditions de vie et les ressources de plus de 25 000 personnes dans cette région. Cette situation, aggravée par le faible accès au savon (pour 58% de la population) et à l'eau potable (pour 78% de la population), laisse craindre l'apparition et la diffusion rapide de maladies épidémiques, telles que la rougeole, la polio et le choléra, qui sont à risque dans la région. Pour rappel, 3 549 cas de rougeole ont été enregistrés par la Direction régionale de Santé Publique (DRSP) depuis le début de l'année à ce jour, représentant environ 36% de l'ensemble des cas du pays (9 794 cas), et sept fois plus que le nombre de cas en 2018 pour la même période avec comme conséquence, une aggravation de l'état nutritionnel et une mortalité infantile. En effet, cette zone présente une forte exposition à la malnutrition. Le UNHCR a relevé une forte prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Ce taux avoisine les 35% au sein des enfants réfugiés et les 16% dans les communautés hôtes. Au cours des années précédentes, la région de Maradi avait enregistré une prévalence de malnutrition aigüe globale à hauteur de 15%, défini par l'OMS comme seuil de sévérité critique, et un taux de malnutrition aigüe sévère au-delà de 3,5%. Les résultats d'une évaluation rapide de la situation alimentaire et nutritionnelle conduite par le Dispositif National de Prévention et de Gestion des Catastrophes et des Crises Alimentaires (DNPGCA) conjointement avec les partenaires humanitaires au cours du mois d'août 2019, montrent qu'en cette période de soudure, la pression des populations déplacées sur les ressources a accéléré l'épuisement des réserves alimentaires des ménages hôtes et que la fréquence d'approvisionnement des marchés est compliquée par l'insécurité croissante. Déjà, en 2018 l'analyse Integrated Phase Calculation (IPC) de la sécurité alimentaire avait enregistré une insécurité alimentaire chronique de niveau 4 pour au moins 1 500 ménages installés dans cette région. Selon le RRM, 92% des ménages réfugiés et 70% des familles hôtes ont déjà épuisé leurs stocks de vivres.

La situation en matière d'éducation est également critique, puisque plus de 14,000 réfugiés ont besoin d'être scolarisés à la prochaine rentrée scolaire 2019-2020, avec les enfants des communautés hôtes. Il faudra également tenir compte du fait que les différences curriculaires et linguistiques entre les systèmes éducatifs nigérien et nigérian, auront un impact majeur sur l'intégration des enfants réfugiés dans les écoles des communautés hôtes.

Les évaluations préliminaires menées par le HCR ont mis en exergue plusieurs dangers de protection, liés à l'installation de ces réfugiés non loin de la frontière. En particulier, les risques d'enlèvements et de recrutement des jeunes, les abus et violences fait à l'encontre des enfants, le manque de mécanismes de prévention et de réponse aux besoins des enfants ainsi que le risque de protection concernant les personnes en situation de handicap et les filles et les femmes survivantes des violences sexuelles ou basées sur le genre sont préoccupants. Malgré le fait que la présence de patrouilles des Forces de Défense et de Sécurité nigériennes est appréciée par les communautés, il convient toutefois de souligner qu'aucun mécanisme de monitoring de protection n'a été mis en place aux niveaux des frontières et des villages affectés par l'afflux de réfugiés. Aussi ces forces ne disposent pas toujours de capacités techniques et les services nécessaires pour prévenir et protéger les femmes et filles contre les violences basées sur le genre. Selon le Sous cluster protection de l'enfance, 80% des enfants réfugiés et 15% des enfants de la population hôte se trouvent dans une détresse psychosociale due aux violences, abus et exploitation ; à la suite des mouvements de population et à l'insuffisance des ressources.

De ce fait, une intervention dans le domaine du soutien psychosocial et du renforcement des mécanismes communautaires de protection des enfants et des femmes est primordiale afin de réduire les risques d'incidents de protection et répondre aux besoins des plus vulnérables.

En parallèle, les acteurs humanitaires et les autorités régionales ont convenu de l'urgence d'une relocalisation volontaire des réfugiés installés actuellement dans les villages situés à proximité de la frontière avec le Nigéria. Cette relocalisation permettra de leur garantir une meilleure protection et assistance humanitaire et de désengorger les villages actuels d'accueil. Un comité de travail créé par les autorités nigériennes a défini les modalités de telles opérations pour que le processus de relocalisation soit entrepris immédiatement pour assurer à terme, le transfert des personnes réfugiées dans la région de Maradi vers de nouvelles communautés d'accueil identifiées. Cependant, la mobilisation des ressources financières nécessaires à une telle opération reste l'un des principaux défis pour son opérationnalisation.

### **3. CONSIDERATION DES QUATRE PRIORITES<sup>1</sup>**

Depuis la validation de la stratégie de protection par l'équipe humanitaire pays (EHP), une attention particulière a été portée aux femmes, aux filles et aux personnes ayant des besoins spécifiques, à savoir les personnes handicapées et les personnes en détresse psychosociale en leur fournissant une assistance humanitaire adéquate, selon le besoin identifié. En outre, une protection générale et transversale, y compris la protection des enfants et la prise en charge des survivants de la violence sexuelle, est prise en compte dans toutes les activités humanitaires. En effet, des orientations ont été données au groupe technique chargé de prioriser les secteurs pour prendre en compte ces quatre domaines essentiels. Un projet spécifique aux violences basées sur le genre a été mis en œuvre pour la prise en compte effective des personnes dans le besoin et des activités de prise en charge des enfants déscolarisés ont été mise en œuvre. Concernant la prise en charge des personnes handicapées, les autres aspects de la protection ainsi que la prise en charge des femmes et des filles, il a été décidé que tous les secteurs intègrent ces thèmes dans leurs activités. Grâce aux allocations du CERF, la majorité des clusters ont pris en compte ces quatre domaines qui sont également devenus leurs priorités dans la mise en œuvre de leurs activités.

L'absence de données désagrégées dans les différents rapports d'évaluations continue d'être une contrainte majeure pour mesurer les besoins spécifiques des différentes catégories de personnes vulnérables. Très peu d'outils utilisés pour les évaluations prennent en compte l'aspect genre. Aussi, les besoins des personnes vivant avec un handicap ne sont pas clairement identifiés dans les évaluations des besoins. Ceci rend difficile la prise en compte de cette catégorie de personnes au cours de la réponse.

#### **3.1 L'appui aux femmes et aux filles incluant la violence basée sur le genre, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes**

Le projet de l'UNFPA est un projet intégré axé sur la prévention et la riposte à la violence basée sur le genre et les activités de la santé de la reproduction. Ce projet a permis de prendre en charge les besoins de ces personnes et d'enregistrer des résultats satisfaisants comme décrit dans la section résultat du projet de l'UNFPA.

#### **3.2 Programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap**

Tous les secteurs ont mis en œuvre des activités ciblant les personnes handicapées dans les zones de mise en œuvre, comme recommandé par l'équipe humanitaire pays. En ce qui concerne ces fonds du CERF, le secteur de la santé a assisté le plus grand nombre de personnes vivant avec un handicap à savoir 2875 personnes. Les secteurs ciblent de plus en plus ces personnes dans leurs activités d'assurances grâce aux différentes directives de l'équipe humanitaire pays et du

---

<sup>1</sup> En janvier 2019, le coordonnateur des secours d'urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et peu considérés quand des fonds sont alloués à une action humanitaire. Le ERC a recommandé aux CR/CH d'accorder davantage d'attention à ces quatre domaines en s'assurant qu'ils sont pris en compte de manière concrète lors de la priorisation des besoins pour les demandes au CERF. Ces quatre domaines sont : (1) l'appui aux femmes et aux filles incluant la violence basée sur le genre, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) les programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; (4) les autres aspects de la protection. Veuillez-vous référer aux questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du ERC ici : [https://cerf.un.org/sites/default/files/resources/Priority\\_Areas\\_Q\\_A.pdf](https://cerf.un.org/sites/default/files/resources/Priority_Areas_Q_A.pdf)

Secrétariat du CERF pour leur prise en charge. De même, pour renforcer leur protection, certains projets ont veillé à servir ces bénéficiaires en premier lors des distributions.

### **3.3 L'éducation dans les crises prolongées**

Des activités pour la prise en charge des enfants descolarisés à cause de la crise ont été planifiées et mises en œuvre pour assurer la continuité de l'éducation à tous les enfants réfugiés concernés.

### **3.4 Autres aspects de la protection**

L'accent a été mis sur l'approche «Ne pas nuire» au cours de la mise en œuvre des activités. Le cluster protection a veillé à ce que la protection soit transversale

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

La sollicitation d'une demande de subvention de réponse rapide au CERF a été demandée directement par l'Équipe Humanitaire Pays lors d'une session extraordinaire du 23 août 2019 qui avait comme ordre du jour la révision des différentes évaluations faites dans la région de Maradi. La décision a été justifiée avec la détérioration rapide de la situation humanitaire dans la région et avec la possibilité d'une évolution additionnelle de la situation, étant donné que ces mouvements de population n'avaient pas été pris en compte ni dans le plan de réponse Humanitaire 2019 ni dans le de Réponse Régional pour les Réfugiés (RRRP) 2019. Suite à cette décision, la Coordinatrice Humanitaire a demandé immédiatement au bureau de OCHA de déclencher le processus de demande de Fonds CERF.

Un mécanisme de coordination avec l'appui des Nations unies, des organisations non gouvernementales et des autorités gouvernementales a été mis en place pour sauver la vie de 146,000 personnes vulnérables.

L'équipe Humanitaire Pays s'est basée sur les différentes évaluations multisectorielles (MSA) menées dans 40 villages pour identifier les besoins prioritaires. Dans chaque village, des données quantitatives et qualitatives ont été collectées, à travers des enquêtes ménages, des entretiens avec des informateurs clés, des groupes de discussion et des observations directes des enquêteurs. Au total, 1,041 ménages réfugiés et 2,147 ménages non-déplacés ont été aléatoirement sélectionnés et interrogés à l'aide d'un questionnaire standardisé, élaboré par le RRM. De plus, 111 entretiens avec des informateurs clés (notamment au niveau des écoles et des centres de santé) ont été conduits, ainsi que 76 groupes de discussion avec des membres de la population réfugiée et non-déplacée, séparés par genre et par statut.

Les activités à mettre en œuvre ont ensuite été priorisées en fonction des résultats des évaluations des besoins pour apporter une réponse adéquate aux personnes affectées.

## **5. RÉSULTATS DU FINANCEMENT CERF**

Le Secrétariat du CERF a alloué 7,995,737 à travers le guichet d'intervention d'urgence pour assister les personnes en déplacement forcé dans la région de Maradi. Environ 143,469 personnes ont été assistées par les agences bénéficiaires dans les secteurs prioritaires identifiés :

- 1,904 ménages de 12,473 personnes ont été assistés en Abris et Biens non alimentaires
- Approvisionnement en eau dans onze (11) écoles et quatre (4) centres de santé
- Construction de 2,287 latrines dans 24 villages
- 28,963 personnes ont bénéficié des activités de promotion de l'hygiène et de distribution des produits de traitement de l'eau à domicile (Aqatab et PUR) et du savon
- 49,713 filles et garçons, femmes et hommes ont bénéficié d'activités de sensibilisation sur la protection de l'enfant
- 35 espaces amis des enfants/espaces sûrs ont été mis en place/ renforcés et coordonnés
- 12 centres d'écoute au niveau des sites d'accueil, des villages d'opportunité et d'autres CSI sont disponibles pour accueillir les survivantes des VBG
- 6,432 enfants de 6 à 23 mois ont été assistés en blanket feeding pour la prévention de la malnutrition,
- 9,712 personnes ont bénéficié de traitement contre la malnutrition

- 55,556 personnes ont reçu une assistance alimentaire
- Environ 6,728 réfugiés volontaires ont été relocalisés dans les villages d'opportunités où ils ont pu recevoir une assistance multisectorielle
- 10,189 consultations curatives ont été réalisées
- 3,276 enfants de 0 à 11 mois ont été vaccinés pour les différents antigènes

#### **OIM:**

**Abris et Biens Non Alimentaires :** L'enveloppe allouée au secteur abris et bien non-alimentaire de 680,624 US\$ a permis d'améliorer les conditions de vie de 12,473 personnes (1,904 ménages) qui étaient dans le besoin. Certaines de ces familles vivaient dans des conditions très difficiles dans des classes d'écoles, des magasins, des maisons de familles d'accueil surpeuplées ou devaient même dormir dehors. Ainsi à travers ce projet, l'OIM et ses partenaires de mise en œuvre ont pu répondre aux besoins de 896 ménages en abris d'urgence et en BNA, 104 ménages en abris d'urgences uniquement, 504 ménages en BNA et 400 ménages d'accueil avec des vouchers pour la réparation de leurs abris. Parmi ces bénéficiaires, 2,431 étaient des femmes adultes et 8,003 étaient des enfants (de moins de 18 ans), 62% étaient des réfugiés, 9% étaient des PDI et 30% étaient des membres de la population hôte. Cette assistance a permis aux populations déplacées (réfugiés et déplacés interne) ainsi qu'à la population hôte qui les accueille de se protéger des intempéries et a contribué à leur protection, sécurité et au renforcement de leur dignité.

#### **UNICEF :**

##### **Eau, hygiène et assainissement :**

Grâce à cette subvention des fonds CERF-RR dans le département de Guidan Roumdji, région de Maradi, l'UNICEF et ses partenaires ont réalisé les activités d'Eau-Hygiène-Assainissement en faveur de 10,055 réfugiés et 33,193 personnes de la population hôte. Il s'agit principalement de :

- la réhabilitation et renforcement de capacité de cinq (5) infrastructures d'approvisionnement en eau y compris l'extension des réseaux et réalisation de bornes fontaines dont trois (3) transformations de pompe à motricité humaine en poste d'eau autonome solaire dans les villages de Bassira, Chawagi et Fangari ; la réhabilitation et transformation en système hybride de deux (2) système d'adduction d'eau solaire à Dan Mani et Tchadi ainsi que l'approvisionnement en eau dans onze (11) écoles et quatre (4) centres de santé, la construction de deux (2) blocs de latrines à 2 cabines à l'école de Fangari.
- la construction de 2,287 latrines dans 24 villages à travers la mobilisation communautaire axée sur l'ATPC (Assainissement total piloté par la communauté) en situation d'urgence.
- les activités de promotion de l'hygiène et de distribution des produits de traitement de l'eau à domicile (Aquatab et PUR) et du savon en faveur des 26,563 personnes dans les 24 villages ATPC et 2,400 personnes dans 4 villages bénéficiaires des travaux de réhabilitations des infrastructures d'eau soit un total de 28 963 personnes dont 14,172 hommes et 14,791 femmes.

##### **Protection de l'enfance :**

Grâce à cette subvention des fonds CERF-RR dans la région de Maradi, l'UNICEF et ses partenaires ont pu réaliser les activités de Protection de l'enfance en faveur de 49,713 personnes. Il s'agit de :

- 40 mécanismes communautaires qui ont été renforcés (8)/mis en place et (32) harmonisés (composés de représentants des réfugiés et populations hôtes – en moyenne 12 personnes par comité) pour prévenir et répondre aux risques de protection de l'enfant en situation de crise
- 49,713 filles et garçons, femmes et hommes ont bénéficié d'activités de sensibilisation sur la protection de l'enfant
- 35 espaces amis des enfants/espaces sûrs ont été mis en place/renforcés et coordonnés ; une approche familiale a été favorisée lors de la mise en place des mesures gouvernementales contre le COVID-19.
- 9,866 filles et garçons ont bénéficié d'activités socio-récréatives et d'appui psychosocial à base communautaire pour les enfants dans les espaces sûrs, tels les espaces amis des enfants ou autres, en présence d'éducateurs, de travailleurs sociaux, psychologues et volontaires communautaires formés

#### **UNFPA :**



**Violences basées sur le genre :** Ces fonds CERF ont permis à l'UNFPA de mettre en place un dispositif à base communautaire pour la prévention et la réponse aux VBG. Cinquante (50) acteurs communautaires dénommés parajuristes en charge de l'information des communautés et l'orientation des survivantes vers les services de prise en charge ont été déployés. Au total, 12 centres d'écoute au niveau des sites d'accueil, des villages d'opportunité et d'autres CSI sont disponibles pour accueillir les survivantes VBG afin de leur prodiguer des services médicaux et un soutien psychosocial. Ils sont aussi en charge de l'organisation des acteurs VBG en groupe de travail pour mieux coordonner les interventions y compris le déploiement du GVBIMS.

**HCR :**

**Protection et Multisecteurs réfugiés :** Entre le 1er octobre 2019 et le 30 juin 2020, grâce à la subvention RR du CERF, le HCR et ses partenaires ont pu offrir une assistance multisectorielle à 98,585 personnes dans la région de Maradi et effectuer l'enregistrement biométrique et la documentation des 38,585 réfugiés assistés. Environ 6,728 réfugiés volontaires ont été relocalisés dans les villages d'opportunités où ils ont pu recevoir une assistance multisectorielle. Les 6,728 réfugiés relocalisés ainsi que les 60,000 membres des communautés d'accueil ont bénéficié d'un accès à la santé 24 heures sur 24 grâce aux centres de santé ouverts dans les villages d'opportunités, d'un accès à l'eau stable et permanent grâce aux travaux réalisés incluant forages, pompes et châteaux d'eau. Tous les réfugiés relocalisés ont reçu des abris et des biens non alimentaires. Un environnement favorable de protection a été créé : aucun cas de refoulement n'a été enregistré et 100% des personnes à besoins spécifiques, des victimes de SGBV et des personnes handicapées ont été référées et prises en charge. La souffrance a été réduite, la santé mentale et le bien-être psychosocial améliorés.

**PAM :**

**Sécurité alimentaire et Nutrition :**

Grâce à la contribution du CERF, le PAM a pu assister 55,556 bénéficiaires vulnérables dans le cadre de l'assistance alimentaire à Maradi, 6,432 enfants de 6 à 23 mois avec le blanket feeding pour la prévention de la malnutrition, et 9,712 bénéficiaires avec le traitement contre la malnutrition, respectivement 6,668 enfants de 6-23 mois et 3,044 femmes enceintes.

**OMS :**

**Santé :** Grâce à ce financement CERF RR, l'OMS, l'ONG ALIMA et le Ministère de la santé publique ont pu améliorer l'accès aux soins et services de santé à 42,411 personnes.

A travers 14 cliniques mobiles, ce projet a permis de rapprocher les soins aux bénéficiaires et de maintenir les indicateurs sanitaires par la réalisation de 10,189 consultations curatives dont 71 % parmi les réfugiés, 3,910 consultations chez les moins de 5 ans, 5838 consultations chez les plus de 5 ans, 441 femmes pour la 1ère consultation prénatale (67% de la cible), 3,276 enfants de 0 à 11 mois vaccinés pour les différents antigènes (203.7%), 882 femmes enceintes vaccinées au VAT, 151 enfants référés et 74 femmes enceintes pour respectivement les urgences pédiatriques (127.9%) et les complications obstétricales (119.2%) vers l'Hôpital de district sanitaire de Guidam-Rumdji, 23 488 personnes ont bénéficié de séances de sensibilisation (18,833 populations d'accueil et 4,655 réfugiés sur les pratiques familiales essentielles, les mesures barrières Covid-19, l'importance de l'utilisation et entretien de latrines.

## 6. PERSONNES AYANT REÇU DE L'ASSISTANCE

**OIM :**

**Abris et Biens Non Alimentaires :** Le présent projet a permis d'assister trois groupes de personnes dans le besoin, à savoir des réfugiés, des déplacés internes et des familles hôtes. En assistant 1,904 ménages soit 12,473 personnes composées de 2,040 hommes, 2,431 femmes, 3,676 garçons et 4,326 filles, le nombre de ménages prévus (1 800) a été dépassé mais le nombre d'individus a été inférieur à ce qui était planifié (12,600 personnes) car la taille moyenne de ménage utilisée pour la planification des activités était de 7 personnes par ménage, telle que convenue pour les activités humanitaires au Niger. Selon les données collectées, la taille moyenne des ménages assistés à travers le projet était de 6,5 personnes par ménage. L'OIM, avec le financement, a pu acheter 100 kits BNA de plus pour atteindre un total de 1,500 kits BNA, 1,000 abris d'urgences et 400 vouchers pour la réparation des abris pour la population hôte. Les causes de ce dépassement sont liées au taux de change entre le dollar américain et le franc CFA de l'Afrique de l'Ouest.

#### **UNICEF :**

**Eau, hygiène et assainissement :** Grace à ce projet, les besoins en eau de 14,285 personnes dont 7,062 hommes et 7,223 femmes ont été couverts. 26,563 personnes dont 13,068 hommes et 13,495 femmes ont eu accès à des installations sanitaires et 28,963 personnes dont 14,172 hommes et 14,791 femmes ont bénéficié d'activités de promotion de l'hygiène et de distribution des produits de traitement de l'eau à domicile (Aqatab et PUR) et du savon. Au total 43,248 personnes comprenant 5,967 hommes, 8,771 femmes, 15,278 garçons et 13,243 filles ont bénéficiés des activités d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Sur les 49,880 personnes initialement prévues, 43,248 personnes (soit 86,7%) ont été directement assistées à travers les activités en Eau-Hygiène-Assainissement. Ce taux s'explique par le fait, qu'une partie des réfugiés présents initialement dans les villages d'intervention ont été relocalisés au niveau des sites de relocalisation ou d'opportunité par l'UNHCR.

**Protection de l'enfance :** 49,713 personnes dont 36,533 personnes des communautés hôtes, 9,898 réfugiés, 3,174 personnes déplacées internes, 108 retournés ont bénéficié d'activités de protection de l'enfance dans 40 villages d'accueil. Ces personnes sont composées en majorité de filles (14,693) et de garçons (14,213) et d'adultes (20,807 dont 10,770 femmes). A travers les activités de Protection de l'enfance, 49,713 personnes sur une cible de 72,639 personnes prévues (68,4%) ont été atteintes

Ces taux s'expliquent par le fait, qu'une partie des réfugiés présents initialement dans les villages d'intervention ont été relocalisés au niveau des sites de relocalisation ou d'opportunité par l'UNHCR.

#### **UNFPA :**

**Violences basées sur le genre :** Les dispositifs mis en place dans le cadre de ce projet ont permis d'assister directement 100,975 personnes vulnérables (12,052 hommes, 20,716 femmes, 19,775 garçons et 43,432 filles) parmi lesquelles 706 cas de VBG identifiés ayant reçu un soutien psychosocial, 2745 ont bénéficié des kits de dignité et 38,886 ont reçu des informations sur les VBG par les biais des mécanismes communautaires. La cible prévue a été dépassée parce que les bénéficiaires ont été sous estimés.

#### **HCR :**

**Protection et multisecteur réfugiés :** Entre le 1er octobre 2019 et le 30 juin 2020, grâce à la subvention RR du CERF, le HCR et ses partenaires ont pu offrir une assistance multisectorielle à 98,585 personnes dans la région de Maradi dont 60,000 membres des communautés d'accueil et 38,585 réfugiés nigériens, effectuer l'enregistrement biométrique et la documentation de ces 38,585 réfugiés, relocaliser 6,728 réfugiés volontaires dans les villages d'opportunités (3,888 à Dan Dadij Makaou, 2,885 à Garin Kaka et 455 au centre de Guidan Roumdji) où ils ont pu recevoir une assistance multisectorielle. Les 98,585 personnes répartie comme suit : 13,196 hommes, 18,803 femmes, 32,190 garçons et 34,396 filles ont tous bénéficié des activités de protection également

**PAM :** Environ 55,556 personnes composées de 34,556 jeunes filles et garçons ( dont 17,111 filles) et de 21,000 adultes ( dont 11,833 femmes) ont reçu une assistance alimentaire à Maradi, 6,432 enfants de 6 à 23 mois ont été assistés en blanket feeding pour la prévention de la malnutrition, et 9,712 personnes ont reçu un traitement contre la malnutrition, respectivement 6,668 enfants de 6-23 mois et 3,044 femmes enceintes.

Un total de 16,144 personnes (3,044 femmes, 6,419 garçons et 6,681 filles) ont reçu une assistance nutritionnelle.

#### **OMS :**

**Santé :** Environ 119,189 personnes dont 89,251 personnes de la communauté hôte, 29,749 réfugiés 189 autres personnes ont été assistées grâce à ces fonds CERF. Ces personnes assistées comptent 22,830 Hommes, 23,769 femmes, 35,569 garçons et 37,021 filles.

**TABLEAU 4 : NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF PAR CATÉGORIE<sup>1</sup>**

Catégorie	Nombre de personnes (prévues)	Nombre de personnes (atteint)
Communautés d'accueil	89,250	89,251
Réfugiés	29,750	47,938
Retournés	0	108
Déplacés internes	0	5,983
Autres personnes touchées	189	189
<b>Total</b>	<b>119,189</b>	<b>143,469</b>

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

**TABLEAU 5 : NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF, PAR SEXE ET PAR ÂGE<sup>2</sup>**

	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
<b>Prévu</b>	22 830	23 769	35 569	37 021	<b>119 189</b>
<b>Atteint</b>	24,484	29,553	40,292	49,140	<b>143,469</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)

**TABLEAU 6 : NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF (PERSONNES HANDICAPÉES)<sup>3</sup>**

	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
<b>Prévu</b> (Sur le total ciblé)	564	568	854	889	<b>2 875</b>
<b>Atteint</b> (Sur le total atteint)	564	568	854	889	<b>2 875</b>

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

**TABLEAU 7.a : NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF PAR SECTEUR (PRÉVU)<sup>4</sup>**

Par Cluster / Secteur (Prévu)	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Abris d'urgence et articles non-alimentaire - Abris et biens non-alimentaires	2 565	3 105	3 420	3 510	<b>12 600</b>
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	10 976	11 424	16 464	17 136	<b>56 000</b>
Santé - Santé	22 830	23 769	35 569	37 021	<b>119 189</b>
Multi-cluster - Assistance aux réfugiés multisectorielle	14 110	19 740	32 810	34 340	<b>101 000</b>
Nutrition - Nutrition	0	2 650	5 194	5 406	<b>13 250</b>
Protection - Protection de l'enfance	14 428	18 126	18 135	21 950	<b>72 639</b>
Protection - Protection	14 110	19 740	32 810	34 340	<b>101 000</b>
Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste	9 804	13 330	22 876	39 990	<b>86 000</b>

Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène	5 921	11 464	15 187	17 308	<b>49 880</b>
Coordination et services de soutien - Services aériens humanitaires communs	0	0	0	0	<b>0</b>

**TABLEAU 7.b: NOMBRE DE PERSONNES ASSISTÉES DIRECTEMENT AU FINANCEMENT DU CERF PAR SECTEUR (ATTEINT)<sup>4</sup>**

Par Cluster/Secteur (Atteint)	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Abris d'urgence et articles non-alimentaire - Abris et biens non-alimentaires	2,040	2,430	3,676	4,327	<b>12,473</b>
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	9,167	11,833	17,445	17,111	<b>55,556</b>
Santé - Santé	22,830	23,769	35,569	37,021	<b>119,189</b>
Multi-cluster - Assistance aux réfugiés multisectorielle	13,196	18,803	32,190	34,396	<b>98,585</b>
Nutrition - Nutrition	0	3,044	6,419	6,681	<b>16,144</b>
Protection - Protection de l'enfance	10,037	10,770	14,213	14,693	<b>49,713</b>
Protection - Protection	13,196	18,803	32,190	34,396	<b>98,585</b>
Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste	12,052	20,716	19,775	43,432	100,975
Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène	5,956	8,771	15,278	13,243	<b>43,248</b>
Coordination et services de soutien - Services aériens humanitaires communs	N/A	N/A	N/A	N/A	<b>N/A</b>

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

## 7. VALEUR AJOUTÉE DU FINANCEMENT CERF

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

OUI  EN PARTIE  NON

Les fonds du CERF ont permis de répondre rapidement aux besoins identifiés et également de répondre aux nouveaux besoins identifiés dans les régions ciblées lors de la mise en œuvre du projet.

**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

Comme indiqué dans le point a) de ce chapitre, la réponse a été assez rapide avec l'option assistance en vouchers. Les nouveaux besoins identifiés avec les déplacements internes ont un peu ralenti le ciblage pour la catégorie des personnes réfugiées auxquelles ont été adjointes des personnes déplacées. Cependant, l'intervention, même avec un léger retard, a permis de répondre aux besoins critiques des personnes car ces derniers n'avaient pas d'abris ni les moyens de se procurer le matériel minimum. L'accès aux soins des personnes vulnérables a été amélioré grâce à la fourniture de médicaments et des soins de qualité. Les enfants déscolarisés ont pu continuer l'école dans les zones d'accueil. Un environnement protecteur a été créé pour les personnes affectées par la crise. Grâce à ces fonds, une assistance nutritionnelle et alimentaire a été fournie d'urgence.

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

OUI  EN PARTIE  NON

Oui, l'allocation du CERF a contribué à renforcer la coordination. En effet, de l'évaluation des besoins à la planification des activités jusqu'à leur mise en œuvre et suivi, la collaboration et la coordination se sont avérées cruciales pour répondre de manière holistique aux besoins des personnes affectées et obtenir des résultats durables.

Le CERF a permis de renforcer la collaboration entre les différents secteurs identifiés en favorisant de meilleurs dialogues entre les différents groupes sectoriels.

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

OUI

EN PARTIE

NON

Oui. Meme question avec le point C ci-dessus. La réponse reste la meme. .

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

Nous pouvons remarquer que la prise en compte des familles d'accueil dans ce projet a été très appréciée par ces derniers et a permis de renforcer l'acceptation des réfugiés et la cohésion sociale entre les déplacés et les communautés hôtes. D'autre part, la réorientation de la cible du projet de l'OIM a permis de prendre en compte les PDI qui n'étaient pas ciblés au départ donc de renforcer l'équité dans les interventions des acteurs humanitaires.

## 8. ENSEIGNEMENTS TIRÉS

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

Enseignements tirés	Suggestions de suivi / Amélioration
Le changement dans la situation sécuritaire intervenu lors de la mise en œuvre de ce projet s'est accompagné d'un mouvement important de PDI qui a bouleversé la planification faite au départ et le ciblage des réfugiés uniquement. Une réaction à temps pour soumettre une requête de réorientation de la cible au Secrétariat du CERF et la réaction prompte du bailleur ont permis à l'OIM et son partenaire de mise en œuvre d'exécuter le projet dans les temps.	Que le CERF maintienne une flexibilité des projets avec les dynamiques sur le terrain qui évoluent rapidement de jour en jour.
PE : Important de continuer à disposer de fonds pour les activités de la protection de l'enfance sous la gestion de l'Unicef qui permettront de cibler les enfants selon les vulnérabilités et non le statut	Continuer le plaidoyer pour que les fonds CERF pour la protection de l'enfance soient attribués à l'Unicef, afin d'assurer une réponse adéquate aux enfants vulnérables des communautés hôtes, déplacés internes et réfugiés.

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

Enseignement tirés	Suggestions de suivi / Amélioration	Entité responsable
Le fait que le MRR ait déjà un financement d'ECHO pour la logistique a permis à l'OIM d'économiser sur certains coûts prévus pour le support et d'acheter plus de kits et d'augmenter le nombre de bénéficiaires assistés.	Continuer la coordination au sein des différents secteurs pour identifier les potentielle synergies qui pourront à terme permettre une meilleure utilisation des ressource disponibles.	Les différents secteurs, l'ICC, OCHA
Inputs PE : Les acteurs de la protection (UNHCR) puissent referer les cas des enfants vulnérables auprès de l'UNICEF et des partenaires en PE	Inputs PE : Faire un plaidoyer au niveau du Secrétariat du CERF que les fonds pour la protection de l'enfance soient inclus dans les fonds reçus pour l'UNICEF	OCHA
Inputs PE : Difficultés d'intégrer les personnes avec handicap dans les activités du CERF	Inputs PE : Présenter une stratégie interagence pour assurer l'intégration des personnes avec handicap dans les activités couverts par les fonds du CERF	OCHA
Inputs PE : Financement pour l'éducation important afin de coordonner la réponse avec la Protection de	Inputs PE : Assurer que la PE et l'éducation aient un financement conjoint sous l'UNICEF afin de coordonner	OCHA et UNICEF

l'enfance (stratégie multisectorielle)	la réponse	
Inputs PE : Impact important des mouvements des personnes réfugiées sur les communautés hôtes mais la coordination dans la réponse est restée sous le lead de l'UNHCR pour une période de temps très longue avant de pouvoir réagir – ce qui a fragilisé davantage les populations d'accueil	Inputs PE : Coordination interagence et l'implication des clusters devait être faite dès le début pour tout mouvement de populations (prendre en compte le contexte, que les sites de relocalisation ne convenaient pas aux personnes réfugiées, etc)	OCHA

## 9.1. RAPPORTS DU PROJET: Rapport du projet 19-RR-HCR-036 - UNHCR

1. Information sur le projet			
1. Agence :	UNHCR	2. Pays :	Niger
3. Groupe sectoriel / Secteur :	Multi-cluster – Assistance aux réfugiés multisectorielle OU Transferts monétaires à usages multiples (pas spécifique à un secteur)  Protection - Protection	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-HCR-036
5. Titre du projet :	Réponse multisectorielle et de protection en faveur des réfugiés de Maradi		
6.a Date de début de projet :	01/10/2019	6.b Date de fin de projet :	31/03/2020
6.c Extension sans cout :	<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui	Si oui, indiquez la date de fin révisée :	30/06/2020
6.d Toutes les activités sont-elles achevées ? (Y compris la date de l'extension sans coûts)	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input 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\$ 16,821,582
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :		US\$ 8,304,794
	c. Montant reçu du CERF :		US\$ 3,884,877
	d. Fonds du CERF transmis aux partenaires d'exécution :		<b>US\$ 3,503,781</b>
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 151,155
Partenaires ONG Internationale		US\$ 1,934,471	
Partenaires ONG Nationale		US\$ 1,418,155	
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

## 2. Résumé des résultats obtenus

Entre le 1<sup>er</sup> octobre 2019 et le 30 juin 2020, grâce à la subvention RR du CERF, le HCR et ses partenaires ont pu offrir une assistance multisectorielle à 98 585 personnes dans la région de Maradi dont 60 000 membres des communautés d'accueil et 38 585 réfugiés nigériens, effectuer l'enregistrement biométrique et la documentation de ces 38 585 réfugiés, relocaliser 6728 réfugiés volontaires dans les villages d'opportunités (3888 à Dan Dadjji Makaou, 2885 à Garin Kaka et 455 au centre de Guidan Roundji) où ils ont pu recevoir une assistance multisectorielle.

Les 6728 réfugiés relocalisés ainsi que les 60 000 membres des communautés d'accueil ont bénéficié d'un accès à la santé 24 heures sur 24 grâce aux centres de santé ouverts dans les villages d'opportunités, d'un accès à l'eau stable et permanent grâce aux travaux réalisés incluant forages, pompes et châteaux d'eau. Tous les réfugiés relocalisés ont reçu des abris et de biens non alimentaires. Un environnement favorable de protection a été créé : aucun cas de refoulement n'a été enregistré et 100% des personnes à besoins spécifiques, des victimes de SGBV et des personnes handicapées ont été référées et prises en charge. La souffrance a été réduite, la santé mentale et le bien-être psychosocial améliorés

### 3. Modifications

Dans le cadre de l'extension sans coût du projet, requise par le HCR le 5 mars et accordée jusqu'au 30 juin, le HCR a revu la cible de relocalisation à la baisse, passant de 15 000 à 10 000 personnes relocalisés au 30 juin. La principale raison de cette modification tenait à l'écart entre les intentions de relocalisation affichées par les réfugiés au moment de l'enregistrement et les réticences exprimées ensuite, au moment d'être relocalisés volontairement.

Ces réticences traduisent souvent le souhait des réfugiés de demeurer le plus près possible de leur village d'origine afin d'effectuer des mouvements pendulaires et de se tenir prêts au retour. S'y ajoute le manque de soutien initial des chefs de village d'accueil à la relocalisation afin de continuer à bénéficier de l'aide accordée aux réfugiés et des projets liés à leur présence.

Au 30 juin 2020, 6728 réfugiés étaient relocalisés dans les villages d'opportunités soit 67% de la cible révisée. Aux facteurs limitants mentionnés ci-dessus sont venus s'ajouter développements intervenus en mars qui ont entravé l'action du HCR et de ses partenaires. D'abord, une sérieuse dégradation de la situation sécuritaire dans la zone frontalière de Maradi a posé, et pose toujours, d'importants problèmes d'accès aux villages d'accueil. La multiplication des incursions des groupes armés non-étatiques nigériens sur le sol du Niger a fait bondir le nombre de déplacés internes d'environ 5000 en mars à plus de 23 000 fin juin. Ensuite, la pandémie de Covid-19 est venue limiter la présence des équipes sur le terrain et a rendu plus lourdes et complexes les opérations de relocalisation, afin de respecter les mesures de prévention. Enfin, un manque de ressources financières pour acquérir et construire les abris dans les villages d'opportunités a retardé les arrivés.

Malgré ce retard, les objectifs du projet sont globalement atteints. Grâce au fonds CERF le HCR enregistre et documente la population réfugiée, procure une assistance multisectorielle au niveau des villages d'opportunités, crée un environnement de protection favorable, réduit la souffrance et améliore la santé mentale et le bien-être des réfugiés et des communautés d'accueil.

### 4. People Reached

#### 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	9,600	9,900	20,100	20,400	<b>60,000</b>
Réfugiés	4,510	9,840	12,710	13,940	<b>41,000</b>
Retournés	0	0	0	0	<b>0</b>
Déplacés internes	0	0	0	0	<b>0</b>
Autres personnes touchées	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>14,110</b>	<b>19,740</b>	<b>32,810</b>	<b>34,340</b>	<b>101, 000</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « prévu » de personnes)	121	242	112	69	<b>544</b>

#### 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	9,600	9,900	20,100	20,400	<b>60,000</b>
Réfugiés	3,596	8,903	12,090	13,996	<b>38,585</b>
Retournés	0	0	0	0	<b>0</b>
Déplacés internes	0	0	0	0	<b>0</b>



Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>13,196</b>	<b>18,803</b>	<b>32,190</b>	<b>34,396</b>	<b>98,585</b>
<b>Atteint</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	132	258	114	75	579

#### 4.a Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (prevu)

<b>Cluster / Secteur</b>	Multi-cluster - Assistance aux réfugiés multisectorielle				
<b>Prevu</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Communautés d'accueil	9 600	9 900	20 100	20 400	<b>60 000</b>
Réfugiés	4 510	9 840	12 710	13 940	<b>41 000</b>
Retournés	0	0	0	0	<b>0</b>
Déplacés internes	0	0	0	0	<b>0</b>
Autres personnes touchées	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>14 110</b>	<b>19 740</b>	<b>32 810</b>	<b>34 340</b>	<b>101 000</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 handicapé (compris dans le nombre total « prévu » de personnes)	121	242	112	69	544

#### 4.b Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (atteint)

<b>Cluster / Secteur</b>	Multi-cluster - Assistance aux réfugiés multisectorielle				
<b>Atteint</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Communautés d'accueil	9,600	9,900	20,100	20,400	<b>60,000</b>
Réfugiés	3,596	8,903	12,090	13,996	<b>38,585</b>
Retournés	0	0	0	0	<b>0</b>
Déplacés internes	0	0	0	0	<b>0</b>
Autres personnes touchées	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>13,196</b>	<b>18,803</b>	<b>32,190</b>	<b>34,396</b>	<b>98,585</b>
<b>Atteint</b>	<b>Hommes (≥18)</b>	<b>Femmes (≥18)</b>	<b>Garçons (&lt;18)</b>	<b>Filles (&lt;18)</b>	<b>Total</b>
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	132	258	114	75	579

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

Pas de variation significative (2,4%)

expliquer les raisons :	
-------------------------	--

#### 4.c Personnes indirectement visées par le projet

Non applicable

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

<b>Objectif du projet</b>	Assurer une assistance multisectorielle et la protection aux populations réfugiées et leurs hôtes dans la région de Maradi
---------------------------	--

<b>Résultat 1</b>	La population réfugiée est enregistrée et documentée			
<b>Secteur</b>	Multi-cluster - Assistance aux réfugiés multisectorielle			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 1.1	# des réfugiés enregistrés et documentés	41000	38 585	Enregistrement HCR
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Au 30 juin, 94% de la cible est atteinte. La variation s'explique par les difficultés de recrutement et de formation du personnel d'enregistrement créées par la pandémie de Covid-19 qui a entraîné des retards.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activité 1.1	Enregistrement de l'ensemble des réfugiés	Commission nationale d'éligibilité + Enregistrement HCR		
Activité 1.2	Recueil des intentions de déplacement	Monitoring de protection HCR		
Activité 1.3	Documentation des réfugiés	Commission nationale d'éligibilité + Enregistrement HCR		

<b>Résultat 2</b>	La population réfugiée est relocalisée volontairement et a accès à une assistance multisectorielle au niveau des villages d'opportunités			
<b>Secteur</b>	Multi-cluster - Assistance aux réfugiés multisectorielle			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 2.1	Nombre de réfugiés relocalisés volontairement	10 000	6728	Enregistrement HCR
Indicateur 2.2	Nombre de réfugiés ayant accès à la santé	10 000	6728	Santé HCR - APBE
Indicateur 2.3	Nombre de réfugiés ayant accès à l'eau	10 000	6728	WASH HCR
Indicateur 2.4	Nombre de réfugiés ayant accès à un abri	10 000	6728	Abris HCR
Indicateur 2.5	Nombre de réfugiés ayant accès aux biens non alimentaires	10 000	6728	APBE
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Au 30 juin, 67% de la cible est atteinte. La variation s'explique par des développements intervenus en mars ayant entravé l'action du HCR et de ses partenaires. D'abord, une sérieuse dégradation de la situation sécuritaire dans la zone frontalière de Maradi a posé, et pose toujours, d'importants problèmes d'accès aux villages d'accueil. La multiplication des incursions des groupes armés non-étatiques nigériens sur le sol du Niger a fait bondir le nombre de déplacés internes d'environ 5000 en mars à plus de 23 000 fin juin. Ensuite, la pandémie de Covid-19 est venue limiter la présence des			

		équipes sur le terrain et a rendu plus lourdes et complexes les opérations de relocalisation, afin de respecter les mesures de prévention. Enfin, un manque de ressources financières pour acquérir et construire les abris dans les villages d'opportunités a retardé les arrivés.
Activités	Description	Mise en oeuvre par
Activité 2.1	Aménagement des sites	Abris HCR + APBE
Activité 2.2	Transport des réfugiés vers les villages d'opportunités	AIRD
Activité 2.3	Renforcements des services de santé et d'accès à l'eau au niveau des villages d'opportunités	Santé HCR + APBE + World Vision
Activité 2.4	Achat des abris et biens non alimentaire	HCR
Activité 2.5	Distribution d'abris et bien non alimentaires	APBE
Activité 2.6	Promotion de la coexistence pacifique entre communautés et la participation communautaire	HCR + DRC

<b>Résultat 3</b>	Un environnement favorable de protection est créé			
<b>Secteur</b>	Protection - Protection			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de Verification
Indicateur 3.1	Nombre de cas de refoulement enregistré	0	0	Rapports HCR - CIAUD ANTD
Indicateur 3.2	% des personnes avec besoins spécifiques identifiés reçoivent des réponses adéquates.	100	96	Rapports CIAUD - APBE DRC - Save the Children
Indicateur 3.3	% des victimes de SGBV sont identifiées, référées et pris en charge.	100	98,8	Rapports CIAUD - APBE ANTD - Save the Children
Indicateur 3.4	% des personnes en situation d'handicap vulnérables identifiées, référées et pris en charge.	100	99,8	Rapports CIAUD - APBE Save the Children
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Les légères variations par rapport à la cible s'expliquent par le refus de prise en charge de certaines personnes ainsi que des situations personnelles entravant les déplacements réguliers vers les centres de santé secondaires chargés du suivi de certains cas.			
Activités	Description	Mise en oeuvre par		
Activité 3.1	Renforcement du monitoring de protection	CIAUD + ANTD		
Activité 3.2	Renforcement de l'identification et de la prise en charge des personnes a besoin spécifique	CIAUD + ANTD + APBE + DRC		
Activité 3.3	Renforcement de l'identification et de la prise en charge des cas de SGBV	CIAUD + ANTD + APBE + Save the Children		

<b>Résultat 4</b>	La souffrance est réduite, la santé mentale et le bien-être psychosocial sont améliorés			
<b>Secteur</b>	Protection - Protection			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de Verification
Indicateur 4.1	% de personnes présentant des problèmes psychosociaux et de santé	100	98	Rapport APBE

	mentale qui reçoivent des soins ciblés appropriés			
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		Sur la période examinée, 944 personnes ont reçu un suivi individualisé de leurs problèmes psychosociaux et de santé mentale soit 14% des réfugiés relocalisés. de variation significative (2%)		
Activités	Description	Mise en oeuvre par		
Activité 4.1	Formation du personnel médical et éducatif sur la reconnaissance des signes de détresse psychosociale	Professeur Guido Veronese de l'université Milan - Bicocca avec le soutien du HCR. Docteur Halidou Moussa, avec le soutien du HCR.		
Activité 4.2	Formation mhGAP du personnel du partenaire	Docteur Halidou Moussa, avec le soutien du HCR.		
Activité 4.3	Mise en place d'un système de référencement des cas de santé mentale	APBE		
Activité 4.4	Provision de soutien psychosocial	APBE		

## 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 ?**

Une approche d'évaluation participative « âge, genre et diversité » (AGDM) a été conduite dans tous les domaines de l'intervention. Les bénéficiaires sont inclus au processus grâce à l'approche participative qui prévaut dans toutes les étapes du cycle du programme : planification, concept et mise en œuvre.

Les réfugiés participent à la mise en œuvre du programme par le biais de comités gérant les questions thématiques (WASH, VBG, protection). Les bénéficiaires reçoivent une information claire et exhaustive sur l'intervention proposée. Ils seront continuellement consultés par l'intermédiaire de leurs représentants et de groupes de discussion qui se concentrent sur l'intégration AGDM.

**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 ?**

La coordination de la réponse aux réfugiés dans les zones d'intervention du projet est basée sur trois piliers :

- Le rôle clé joué par les autorités administratives, les collectivités territoriales et les services techniques qui co-déterminent la réponse
- La coordination sectorielle dans les régions
- La nécessité d'impliquer autant que possible les réfugiés dans ces coordinations et de partager les informations avec eux par le biais de comités conjoints réfugiés - population d'accueil, incluant les femmes et les jeunes.

### 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 ?**

Les réfugiés nigériens qui vivent dans les villages d'opportunités sont consultés et impliqués dans les décisions qui affectent leur vie à travers des structures communautaires mises en place par le HCR et ses partenaires, notamment APRF qui gère les sites

Au total, 63 relais communautaires multisectoriels sont présents dans les villages d'opportunités pour sensibiliser les réfugiés et relayer l'information.

**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

Des instructions permanentes (SOP) pour la gestion des plaintes ont été rédigées. Elles incluent la création d'un Comité de gestion des plaintes incluant tous les partenaires de l'opération et la Commission nationale des droits humains du Niger. Le mécanisme de gestion des plaintes prévoit la création des dispositifs suivants : un numéro vert gratuit, un email public, des boîtes à plaintes, des messages de sensibilisation, des formations pour les partenaires et la communauté.

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

Le HCR applique une politique de tolérance zéro à l'égard de l'exploitation sexuelle. Dès leur arrivée et tout au long de leur travail sur un lieu d'affectation, les cadres supérieurs et les autres membres du personnel veillent à ce qu'aucun abus n'ait lieu et si un cas est signalé ils éliminent le risque que cela reproduise. Les actions suivantes sont en place dans le cadre de l'opération du HCR Niger : tout le personnel nouvellement recruté et les effectifs affiliés signent un code de conduite, sont formés à ces questions. Un point focal est nommé dans chaque bureau et est responsable de l'engagement communautaire et de la sensibilisation, comme la distribution de fiches d'information, d'affiches et de vidéos. Un mécanisme de plainte global est en place. Les problèmes sont signalés sans délai et les victimes ont accès au soutien dont elles ont besoin.

**Autres commentaires (facultatif) :**

Non applicable

## 7. Programmation de transferts monétaires (PTM)

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

Prévus	Atteints
Non	Non

**7.b Merci de spécifier ci-dessous les paramètres des modalités du PTM utilisées.** 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
	US\$ [indiquer le montant]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
	US\$ [indiquer le montant]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
	US\$ [indiquer le montant]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant

Information supplémentaire (facultatif)

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

Non applicable

ÉVALUATION EFFECTUEE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

## 9.2. Rapport du projet 19-RR-CEF-107 - UNICEF

1. Information sur le projet			
1. Agence :	UNICEF	2. Pays :	Niger
3. Groupe sectoriel / Secteur :	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène  Protection - Protection de l'enfance	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-CEF-107
5. Titre du projet :	Réponse d'urgence WASH et Protection de l'Enfance en faveur des réfugiés nigériens et des populations hôtes dans la région de Maradi (Niger)		
6.a Date de début de projet :	31/10/2019	6.b Date de fin de projet :	29/04/2020
6.c Extension sans cout :	<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui	Si oui, indiquez la date de fin révisée :	30/06/2020
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	<b>a. Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :</b> <i>Directive : Se référer à la proposition de projet pour les montants dans le paragraphe 7a. Pour les requêtes de <u>réponse rapide</u>, ce montant réfère uniquement aux besoins financiers de l'agence requérante dans le secteur priorisé pour cette urgence spécifique et la nouvelle phase de réponse d'urgence. Pour les requêtes <u>d'urgences sous financées</u>, ce montant réfère aux besoins financiers de l'agence pour les activités correspondantes du HRP. Si des projets HRP existent, merci d'utiliser les besoins du projet. Lorsqu'il n'y a pas de HRP, le montant total du projet doit être les besoins financiers de l'agence pour son programme humanitaire développé dans le secteur priorisé.</i>		US\$ 4 903 407
	<b>b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :</b> <i>Directive : Merci d'indiquer le montant total reçu à la date du rapport par rapport au total indiqué ci-dessus. Ce montant doit être identique au montant indiqué dans le service de suivi financier (FTS). Ce montant doit inclure les financements de tous les donateurs, y compris le CERF.</i>		US\$ 1 233 512
	<b>c. Montant reçu du CERF :</b>		US\$ 1 100 000
	<b>d. Fonds du CERF transmis aux partenaires d'exécution :</b> <i>Directive : Merci de vérifier que le montant rapporté ici est cohérent avec les montants rapportés en Annexe 1.</i>		US\$ 788 314
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 80 761
	Partenaires ONG Internationale		US\$ 572 101
	Partenaires ONG Nationale		US\$ 135 452
	Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0

## 2. Résumé des résultats obtenus

### Eau-Hygiène-Assainissement

Grâce à cette subvention du fonds CERF-RR dans le département de Guidan Roundji, région de Maradi, l'UNICEF et ses partenaires ont réalisé les activités d'Eau-Hygiène-Assainissement en faveur de 10 055 réfugiés et 33 193 personnes de la population hôte. Il s'agit principalement de :

- la réhabilitation et renforcement de capacité de cinq (5) infrastructures d'approvisionnement en eau y compris l'extension des réseaux et réalisation de bornes fontaines dont trois (3) transformations de pompe à motricité humaine en poste d'eau autonome solaire dans les villages de Bassira, Chawagi et Fangari ; la réhabilitation et transformation en système hybride de deux (2) système d'adduction d'eau solaire à Dan Mani et Tchadi ainsi que l'approvisionnement en eau de onze (11) écoles et quatre (4) centres de santé, la construction de deux (2) blocs de latrines à 2 cabines à l'école de Fangari. Ce qui a permis de couvrir les besoins en eau de 14 285 personnes dont 7 062 hommes et 7 223 femmes.
- Construction de 2 287 latrines dans 24 villages à travers la mobilisation communautaire axée sur l'ATPC (Assainissement total piloté par la communauté) en situation d'urgence. Ce qui a permis d'assurer un accès à des installations sanitaires à 26 563 personnes dont 13 068 hommes et 13 495 femmes.
- Les activités de promotion de l'hygiène et de distribution des produits de traitement de l'eau à domicile (Aquatab et PUR) et du savon en faveur des 26 563 personnes dans les 24 villages ATPC et 2 400 personnes dans 4 villages bénéficiaires des travaux de réhabilitations des infrastructures d'eau soit un total de 28 963 personnes dont 14 172 hommes et 14 791 femmes.

### Protection de l'enfance

Grâce à cette subvention du fonds CERF-RR dans la région de Maradi, l'UNICEF et ses partenaires ont pu réaliser les activités de Protection de l'enfance en faveur de 49 713 personnes dont 36 533 personnes des communautés hôtes, 9 898 réfugiés, 3 174 personnes déplacées internes, 108 retournés. Les activités ont eu lieu dans 40 villages d'accueil.

Il s'agit de :

- 40 mécanismes communautaires qui ont été renforcés (8)/mis en place (32) et harmonisés (composés de représentants des réfugiés et populations hôtes – en moyenne 12 personnes par comité) pour prévenir et répondre aux risques de protection de l'enfant en situation de crise
- 49 713 filles et garçons, femmes et hommes ont bénéficié d'activités de sensibilisation sur la protection de l'enfant
- 35 espaces amis des enfants/espaces sûrs ont été mis en place/ renforcés et coordonnés ; une approche familiale a été favorisée lors de la mise en place des mesures gouvernementales contre le COVID-19.
- 9 866 filles et garçons ont bénéficié d'activités socio-récréatives et d'appui psychosocial à base communautaire pour les enfants dans les espaces sûrs, tels les espaces amis des enfants ou autres, en présence d'éducateurs, de travailleurs sociaux, psychologues et volontaires communautaires formés

## 3. Modifications

En mars 2020, une extension sans coût de 2 mois a été accordée par le CERF compte tenu du retard de mise en œuvre des activités PE et EHA accusé à cause de la dégradation sporadique des conditions sécuritaires autour de la frontière avec le Nigeria. En plus, une réhabilitation supplémentaire d'infrastructure d'approvisionnement en eau a été réalisée dans le village de Fangari. L'extension a également permis de revoir et d'ajuster les activités des partenaires de la protection de l'enfance compte tenu des mesures de prévention gouvernementales pour la prévention de la pandémie COVID-19.

Suites à des discussions avec l' UNHCR, certains dossiers d'enfants vulnérables ont été transférés pour une prise en charge adéquate et rapide par les acteurs de la protection de l'enfance.

En plus du retard engendré par des arrêts périodiques des activités ASH suite à des incidents sécuritaires le long de la frontière, la fermeture des frontières avec le Nigeria a retardé l'approvisionnement en équipement pour les travaux de réhabilitation des ouvrages d'approvisionnement en eau.

Le nombre de bénéficiaires atteints est inférieurs aux prévisions, ce qui est dû au fait qu'une partie des réfugiés ciblés ont été relocalisés au niveau des sites de relocalisation ou d'opportunité par l'UNHCR et appuyés par les activités de l'UNHCR.



#### 4.a Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (prevu)

Cluster / Secteur	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	3 854	7 462	9 885	11 266	<b>32 467</b>
Réfugiés	2 067	4 002	5 302	6 042	<b>17 413</b>
Retournés	0	0	0	0	<b>0</b>
Déplacés internes	0	0	0	0	<b>0</b>
Autres personnes touchées	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>5 921</b>	<b>11 464</b>	<b>15 187</b>	<b>17 308</b>	<b>49 880</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « prévu » de personnes)	189	367	486	554	<b>1 596</b>

#### 4.b Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (atteint)

Cluster / Secteur	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	4,571	6,732	11,726	10,164	33,193
Réfugiés	1,385	2,039	3,552	3,079	10,055
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5,956</b>	<b>8,771</b>	<b>15,278</b>	<b>13,243</b>	<b>43,248</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	191	281	489	424	<b>1,384</b>

#### 4.a Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (prevu)

Cluster / Secteur	Protection - Protection de l'enfance				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	9,262	10,992	9,095	9,465	<b>38,814</b>
Réfugiés	5,166	7,134	9,040	12,485	<b>33,825</b>
Retournés	0	0	0	0	<b>0</b>
Déplacés internes	0	0	0	0	<b>0</b>
Autres personnes touchées	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>14,428</b>	<b>18,126</b>	<b>18,135</b>	<b>21,950</b>	<b>72,639</b>
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total

Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « prévu » de personnes)	462	580	580	702	<b>2,324</b>
--	-----	-----	-----	-----	--------------

#### 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	7,470	7,904	10,377	10,782	<b>36,533</b>
Réfugiés	1,920	1,991	2,956	3,031	<b>9,898</b>
Retournés	0	0	48	60	<b>108</b>
Déplacés internes	647	875	832	820	<b>3,174</b>
Autres personnes touchées	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>10,037</b>	<b>10,770</b>	<b>14,213</b>	<b>14,693</b>	<b>49,713</b>
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	ND	ND	16	9	<b>25</b>

<p>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>	<p><b>Eau-Hygiène-Assainissement</b></p> <p>Au total, 43 248 sur les 49 880 personnes initialement prévues (soit 86,7%) ont été directement assistées à travers les activités en Eau-Hygiène-Assainissement. Ce taux s'explique par le fait, qu'une partie de réfugiés présents initialement dans les villages d'intervention ont été relocalisés au niveau des sites de relocalisation ou d'opportunité par l'UNHCR.</p> <p><b>Protection de l'enfance</b></p> <p>A travers les activités de Protection de l'enfance, 49 713 personnes sur une cible de 72 639 personnes prévues (68,4%) ont été atteintes. Le taux est également du au fait qu'une partie des réfugiés ciblés mais non atteints (9 898 réfugiés atteints sur 33 825 réfugiés ciblés) ont été relocalisés au niveau des sites de relocalisation ou d'opportunité par l'UNHCR et appuyés par les activités de l'UNHCR ; et le nombre initialement prévu dans le plan de réponse de l'UNHCR (<i>Le Gouvernement du Niger et les humanitaires avaient prévu un nombre total de 50,000 réfugiés jusqu'à fin 2019</i>) était plus haut que le nombre effectivement enregistré par l'UNHCR (enregistrement biométrique).</p>
--	---

#### 4.c Personnes indirectement visées par le projet

##### Eau-Hygiène-Assainissement

Pour assurer la mise en œuvre adéquate et une pérennisation des interventions d'Eau-Hygiène-Assainissement, 71 membres de 6 associations des usagers de l'eau (USPE) et 7 comités de gestion des points d'eau (dont 56 hommes et 15 femmes) ainsi que 40 maçons locaux en charge de la construction des latrines ont été formés par le projet.

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

<b>Objectif du projet</b>	Améliorer l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement selon les standards Sphère aux réfugiés nigériens et populations hôtes, de même que créer un environnement protecteur pour les enfants affectés par le déplacement dans les départements de Guidan Roundji et Madarounfa dans la région de Maradi.
---------------------------	---

<b>Résultat 1</b>	49 880 personnes (réfugiés et hôtes) bénéficient d'intervention d'urgence de la promotion de l'assainissement et de l'hygiène accompagnée de distribution de savon pour le lavage des mains			
<b>Secteur</b>	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 1.1	Nombre d'hommes, de femmes, de filles et de garçons ayant accès à des latrines répondants à leurs besoins spécifiques	47 374 personnes (réfugiés et hôtes)	26 563	Rapports finaux des ONG ACF et CISP
Indicateur 1.2	Nombre d'hommes, de femmes, de filles et de garçons ayant accès aux savons pour le lavage des mains aux moments clés	49 880 personnes (réfugiés et hôtes)	28 963	Rapports finaux des ONG ACF et CISP
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Le nombre de personnes identifiés lors de la mise en œuvre des activités d'assainissement et hygiène dans 24 villages de mise est de 26 563 personnes (indicateur 1.1) et de 28 963 personnes dans 28 villages (indicateur 1.2) au lieu de 49 880 estimés dans 21 villages.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activité 1.1	Réalisation de 1 000 latrines d'urgence à travers la mobilisation sociale et le soutien aux réfugiés et communautés hôtes dans 21 villages.	L'ONG ACF avec la construction de 1 409 latrines familiales dans 14 villages et l'ONG CISP avec la construction de 878 latrines dans 10 villages soit un total de 2 287 latrines construites par mobilisation sociale à travers l'ATPC en situation d'urgence mis en œuvre dans 24 villages du département de Gudan Roudji. En plus, la DRHA de Maradi a construit 2 blocs de 2 latrines scolaires dans l'école publique de Fangari.		
Activité 1.2	Achat de 10 449 cartons de savons	L'UNICEF à travers un achat local de 10 449 cartons de savon.		
Activité 1.3	Promotion de l'hygiène et distribution des savons pour le lavage des mains au bénéfice de 49 880 personnes (réfugiés et hôtes).	L'ONG ACF a assisté 22 327 bénéficiaires tandis 6 636 bénéficiaires ont été assistés par l'ONG CISP soit un total de 28 963 personnes dont 14 172 hommes et 14 791 femmes touchés dans 28 villages du département de Guidan Roudji. La cible en terme de nombre de personnes n'a pas été atteinte qu'à 60% car le nombre de bénéficiaires été réduit. Ces circonstances ont permis d'étaler la distribution bi-hebdomadaire des intrants sur une durée de six mois au lieu des quatre prévus, distribuant la quantité de savon prévue et appuyant les populations pendant deux mois additionnels.		

<b>Résultat 2</b>	43,000 personnes (réfugiés et hôtes) ont accès à l'eau potable à travers la réhabilitation/extension des réseaux d'eau potable et la distribution des produits de traitement d'eau à domicile.			
<b>Secteur</b>	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 2.1	Nombre d'hommes, de femmes, de filles et de garçons ayant un accès durable à au moins 15 litres d'eau potable par jour	8 059 personnes (réfugiés et hôtes)	14 285	Rapports finaux des ONG ACF et ACTED et de la DRHA de Maradi
Indicateur 2.2	Nombre d'hommes, de femmes, de filles et de garçons ayant accès à au moins 7,5 litres d'eau potable par jour à travers le traitement de l'eau à domicile	34 941 personnes (réfugiés et hôtes)	26 563	Rapports finaux des ONG ACF et CISP
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	La réhabilitation d'un ouvrage additionnel à Fangari par la DRHA a permis de rehausser l'accès en eau, ainsi que la prise en compte des écoles alimentées en eau potable la valeur atteinte par l'accès durable à l'eau tandis que le nombre de personnes identifiées dans les 24 villages cible de la distribution			

		des produits de traitement de l'eau est de 26 563.
Activités	Description	Mise en oeuvre par
Activité 2.1	Réhabilitation/Transformation et extension de 4 mini-AEP existantes dans les villages de Tchadi, Dan Mani, El-Guidi et Bassira, y compris l'approvisionnement en eau potable de 10 écoles et de 5 centres de santé.	UNICEF, ensemble avec la DRHA, a revisité les besoins d'AEP, résultant en l'approvisionnement en eau potable de 4 centres de santé (au lieu de 5, car le 5e avait déjà été couvert) et 11 écoles (au lieu de 10, grâce à la disponibilité des fonds). - L'ONG ACTED a été en charge de la transformation d'une pompe à motricité humaine (PMH) en poste d'eau autonome (PEA) solaire dans le village de Bassira, la réhabilitation et transformation en système hybride d'un système d'approvisionnement en eau potable (AEP) dans le village de Dan Mani et le raccordement de 5 écoles et 3 centres de santé. - L'ONG ACF s'est occupé de la transformation d'une pompe à motricité humaine (PMH) en poste d'eau autonome (PEA) solaire dans le village de Chawagui (en remplacement du site de El Guidi disposant d'un poste d'eau solaire), la réhabilitation et transformation en système hybride d'un système d'approvisionnement en eau potable (AEP) dans le village Tchadi et le raccordement de 6 écoles et 1 centres de santé. - La DRHA de Maradi a été en charge de la transformation d'une pompe à motricité humaine (PMH) en poste d'eau autonome (PEA) solaire dans les villages de Fangari
Activité 2.2	Achat de produits de traitement de l'eau (191 cartons d'Aquatab, et 5 671 cartons de PUR)	L'UNICEF à travers un achat international de 191 cartons d'Aquatab et 5 671 cartons de PUR.
Activité 2.3	Sensibilisation et distribution des produits de traitement de l'eau à domicile (Pur ou Aquatab).	- L'ONG ACF a sensibilisé 6 636 personnes dans 14 villages. - L'ONG CISP a atteint 19 927 personnes dans 10 villages.
Activité 2.4	Suivi de la qualité de l'eau à domicile et sur les réseaux d'eau.	Cette activité a été mise en œuvre par l'ONG CISP dans 10 villages avec un taux résiduel du chlore relevé entre 0,5 et 0,1 mg/l.

<b>Résultat 3</b>	Les risques de protection de l'enfance sont adressés et une réponse est mise en place et renforcée à travers 40 mécanismes de protection de l'enfance à base communautaire dans les villages d'accueil et des activités de sensibilisation communautaires, touchant 72,639 personnes			
<b>Secteur</b>	Protection - Protection de l'enfance			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 3.1	Nombre de mécanismes communautaires renforcés/mis en place et harmonisés (composés de représentants des réfugiés et populations hôtes – en moyenne 11 personnes par comité)	40	40	Rapports mensuels et rapport final
Indicateur 3.2	Nombre de filles et garçons (à partir de 5 ans) et de femmes et hommes bénéficiant d'activités de sensibilisation sur la	72 639 (populations hôtes et réfugiées ; dont 40 085 enfants et 32 554	49 713 (28 906 enfants; 20 807 adultes)	Rapports mensuels et rapport final

	protection de l'enfant	adultes)	
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Le nombre de personnes touchées et sensibilisées est réduit compte tenu de la situation COVID-19 et sécuritaire. Les sensibilisations communautaires ont été revisitées afin de faire des causeries éducatives et focus groups avec un nombre de participants réduit, afin d'éviter de grands rassemblements. En même temps, la situation sécuritaire a limité l'accès à certaines zones, empêchant aux partenaires d'atteindre la cible prévue.		
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>	
Activité 3.1	Mise en place et/ou renforcement de 40 mécanismes communautaires de protection de l'enfance pour prévenir et répondre aux risques de protection de l'enfant en situation de crise	<p>Le partenariat entre ONG ADKOUL et UNICEF a permis de réaliser plusieurs activités entrant dans le cadre de la protection de l'enfant dans 40 villages d'accueil des réfugiés nigériens dans la région de Maradi, particulièrement dans les communes de Tibiri et Guidan Roundji dans le département de Guidan Roundji et la commune de Madarounfa.</p> <p>Le but de cette activité est la mise en place de comités de protection de l'enfant dans les villages où il n'existe pas (32) et de renforcer les comités existant (8) qui ont été mis en place par les services de la protection de l'enfance. La Direction régionale de la Protection de l'enfant (DRPE) accompagne les partenaires pour la mise en place des comités de protection de l'enfance, forme et sensibilise les membres. Partout où l'équipe a passé pour la mise en place du comité, une assemblée générale villageoise est convoquée pour expliquer l'objectif de la mission et procéder à la mise en place. La mobilisation a été importante dans tous les villages, au vu de l'importance que les communautés accordent à cette activité.</p> <p>Le renforcement des comités existants consiste à les conformer au décret 2019-369 du 19 juillet 2019 et de son arrêté d'application du Ministère de la promotion de la femme et la protection de l'enfance en date du 23 janvier 2020. 480 membres dont 165 femmes et 315 hommes qui sont repartis dans 40 villages soit 12 membres par comité dans chaque village choisis par leur communauté selon leur statut socio-professionnel.</p>	
Activité 3.2	Organisation de séances de sensibilisation avec les communautés concernant les problématiques de protection de l'enfant, leurs besoins et les comportements à risque en situation de crise	<p>Dans le cadre des activités de prévention pour le respect des droits des enfants, l'ONG ADKOUL et les comités villageois de protection de l'enfance ont animé trois (3) campagnes de sensibilisation communautaire dans les 40 villages dans lesquels l'ONG intervient dans la région de Maradi pour atteindre un nombre de 38 832 personnes (10 570 femmes, 9 150 filles, 9 672 hommes, 9 440 garçons). Plusieurs thèmes ont été abordés au cours de ces campagnes dont entre autres, le droit à l'identité (déclaration de naissance et le retrait des actes de naissances au niveau de services de l'état civil) ; le droit à la vie et au développement des enfants ; sensibiliser les parents que les garçons et les filles ont tous le même droit à l'éducation ; les conséquences du mariage des enfants ; la négligence des parents envers les enfants ; l'importance des parents dans la protection de leurs enfants contre la pandémie de COVID-19 en milieu</p>	

		<p>scolaire à travers le respect de mesures édictées à cet effet (lavage régulier des mains, port de masques, distanciation sociale)</p> <p>A travers les séances de sensibilisation de l'ONG COOPI, 9 866 enfants ont été atteints via des approches communautaires et familiales, causeries et activités socio-récréatives dans lesquelles les thématiques de protection de l'enfant ont été abordés, de même que les mesures de prévention au COVID-19. Par exemple, quatre sessions de sensibilisation et 14 sessions de focus groups et causeries éducatives ont été réalisés et ont atteint 652 personnes (177 garçons, 427 filles, 21 femmes et 27 hommes). Ces sessions ont porté principalement sur les mesures d'hygiène et les mécanismes communautaires de protection, sur le renforcement des capacités en compétence de vie et le leadership positif. Quatre sessions de discussion sur le bien-être psychosocial ont permis de regrouper 35 enfants (dont 23 filles) et 12 parents compte tenu de la situation COVID-19 et sécuritaire dans la zone.</p> <p>Le nombre de personnes sensibilisées est réduit du aux mesures gouvernementales COVID et aux sensibilisations communautaires faites en petits groupes.</p>
--	--	---

<b>Résultat 4</b>	7,500 enfants (garçons et filles) de la communauté hôte et réfugiée ont accès aux activités socio-récréatives et à l'appui psychosocial lorsque nécessaire par l'ONG sélectionnée, dans les espaces amis des enfants/espaces sûrs et les enfants vulnérables nécessitant une protection et appui particulier sont référés vers les services appropriés			
<b>Secteur</b>	Protection - Protection de l'enfance			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 4.1	Nombre d'espaces amis des enfants/espaces sûrs mis en place/renforcés et coordonnés	30	35	Rapports mensuels, rapport final
Indicateur 4.2	Nombre d'enfants (garçons et filles) bénéficiant d'activités socio-récréatives et/ou d'appui psychosocial	7 500	9 866 (5 333 filles et 4 533 garçons)	Rapports mensuels, rapport final
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Les besoins dans la région a nécessité de doubler la structure de l'intervention dans cinq villages et ainsi accueillir davantage d'enfants avant les mesures COVID-19 ; mais également des l'ouverture des écoles au 1 <sup>er</sup> juin. Le dispositif de prise en charge en appui psychosocial et protection a été adapté pour répondre à cette demande ; on remarque aussi une participation importante et active des enfants et une adhésion de leurs parents aux activités.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activité 4.1	Mise en place/renforcement et coordination des espaces amis des enfants/espaces sûrs	35 espaces amis des enfants (EAE) ont été mis en place et équipés par l'ONG COOPI. Chaque EAE est appuyé par deux relais communautaires de protection (RECOP) (1 homme et 1 femme) qui mènent les activités récréatives, socio-culturelles, ludiques et sportives avec les enfants sous la supervision des animateurs		

		<p>psychosociaux (APS). Afin de répondre à la forte affluence des enfants dans les EAE installés à Bassira, Sarkin Abzin, Souloulou, Zanfaraoua et Akali, un EAE supplémentaire a été installé dans chacun de ces cinq (5) villages. Les enfants ont pu ainsi participer aux activités récréatives, socio-culturelles, ludiques et sportives dans des conditions adéquates.</p> <p>70 RECOPs, dont 35 femmes et 35 hommes et 15 leaders communautaires (tous des hommes, membres des comités villageois de protection de l'enfant), ont suivi, d'abord chacun dans son village, des formations d'induction au lancement et à l'ouverture des EAE. Un accent particulier a été mis sur les rôles des RECOP et des leaders communautaires dans le cadre de la poursuite des activités même après la fin du projet afin d'en garantir la durabilité.</p>
Activité 4.2	Organisation d'activités socio-récréatives et d'appui psychosocial à base communautaire pour les enfants dans les espaces sûrs, tels les espaces amis des enfants ou autres, en présence d'éducateurs, de travailleurs sociaux, psychologues et volontaires communautaires formés	<p>9 866 enfants dont 4 533 garçons et 5 333 filles ont participé aux activités socio-récréatives offertes par l'ONG COOPI, dont la danse, jeux, chant, conte, sport, art thérapie via les dessins et créations d'arts/objets à travers 710 sessions des activités socio-culturelles, socio-sportives et ludiques. Ces activités ont été réalisées sous la supervision des relais communautaires de protection (RECOP) et des animateurs psychosociaux (APS) et ont permis aux enfants d'améliorer leur état de bien-être à travers la participation aux activités de groupe, de développer leur confiance et leur estime de soi en participant aux jeux collectifs qui font appel à la concentration et à l'autodétermination et, enfin, d'apprendre les bases de la cohabitation pacifique et de l'acceptation de l'autre.</p> <p>Les activités sociorécréatives ont du être adaptées aux mesures gouvernementales de prévention de COVID-19 avec une approche familiale pour les activités psychosociales et récréatives de même que des causeries éducatives et groupes de discussions. La levée des mesures de restrictions de rassemblement dû au COVID-19 stipulant la reprise des activités scolaires lancée depuis le 1<sup>er</sup> juin 2020 a été l'occasion pour COOPI de relancer intégralement toutes les gammes d'activités offertes dans les EAE.</p>

<b>Résultat 5</b>	450 enfants (garçons, filles) non accompagnés, séparés (ESNA) de même que les enfants les plus vulnérables des communautés d'accueil sont identifiés, documentés, reçoivent une prise en charge transitoire et un appui individualisé, (sont référencés aux structures adéquates et/ou sont réunifiés avec leurs parents, en ligne avec les standards interagences) par l'ONG sélectionnée et par la Direction régionale de la Protection de l'enfance			
<b>Secteur</b>	Protection - Protection de l'enfance			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 5.1	Nombre d'enfants séparés ou non accompagnés (ESNA), et autres enfants vulnérables (filles et garçons ; avec/sans un handicap) identifiés et	450 (dont 225 filles)	600 (dont 284 filles)	Rapports mensuels, rapport final; dossiers de gestion de cas

	documentés,dont # des enfants handicapés			
Indicateur 5.2	Nombre d'enfants séparés ou non accompagnés (ESNA), et autres enfants vulnérables (filles et garçons ; avec/sans un handicap) recevant une prise en charge transitoire et un appui individualisé,dont # des enfants handicapés	450 (dont 225 filles)	600 (dont 284 filles)	Rapports mensuels, rapport final; dossiers de gestion de cas
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Le nombre d'enfants vulnérables identifiés par les acteurs de PE, l'UNHCR (enregistrement biométrique) et de monitoring de protection ont été importants et le référencement a été fait par les partenaires de l'UNHCR auprès des acteurs de PE dont ADKOUL et COOPI pour une prise en charge rapide, de qualité et adaptée au contexte.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activité 5.1	Identification, documentation et référencement des ESNA et des enfants vulnérables des communautés d'accueil	ADKOUL et COOPI; DRPE Maradi		
Activité 5.2	Prise en charge alternative des enfants non accompagnés et séparés/vulnérable et/ou suivi individualisé	<p>ADKOUL a travaillé dans la prévention de la séparation familiale lors des mouvements de population ; et dans la prise en charge psychosociale des enfants vulnérables : 13 enfants non accompagnés (6 filles et 7 garçons), 224 enfants séparés (110 filles et 114 garçons) et 213 enfants vulnérables (94 filles et 119 garçons). Parmi ces 450 cas, 19 sont des enfants vivants avec un handicap dont 7 filles et 12 garçons. On dénombre 3 enfants atteints d'handicap auditif, 2 atteints d'handicap mental, 12 atteints d'handicap physique et 2 d'handicap visuel.</p> <p>Les enfants et les femmes étant les plus vulnérables lors des incursions ou de mouvements,il arrive parfois que des enfants se séparent de leurs parents ou tuteurs au moment des mouvements ou incursions. Les relais communautaires de la protection de l'enfance (CVPE) mis en place identifient ces enfants dans leur village et les réfèrent à l'ONG ADKOUL. Les autres acteurs de protection comme la DRPE, l'IRC, l'UNHCR ont aussi référé à ADKOUL ces enfants identifiés pour une prise en charge individualisée (kits NFI, prise en charge sanitaire, référencement vers les CVPE et COOPI).</p> <p>Tous les cas indiqués repertoriés par COOPI (150 enfants dont 74 filles et 76 garçons et 6 d'entre eux vivant avec un handicap, dont 4 garçons et 2 filles), qu'ils soient identifiés par les relais communautaires de protection de l'enfance, les agents psychosociaux et psychologues ou ayant été référés par les partenaires, ont bénéficié d'une prise en charge qui va de l'accompagnement médicale, assistance juridique, assistance en kits NFI et vivres et soutien psychologique (thérapie individuelle ou de groupe et psycho-éducation).</p> <p>La Direction régionale de la Protection de l'enfant (DRPE) accompagne les partenaires dans l'identification et le suivi de 54 enfants séparés et non accompagnés (dont 31</p>		



		<p>filles). La DRPE a fait des missions de suivi de ces enfants et des sensibilisations dans la prise en charge. L'assistance apportée conjointement aux enfants non accompagnés, séparés et de la communauté hôte a permis de réduire significativement la tension dans la communauté.</p> <p>11 familles d'accueil, identifiées par la Direction départementale de la PE, ont été appuyées par des renforcements de capacités en protection de l'enfance et un accompagnement en NFI et biens alimentaires, afin de soutenir la prise en charge des enfants vulnérables qui s'y trouvent.</p>
--	--	---

## 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 ?**

La planification de ce projet s'est faite sur la base des évaluations multisectorielles (MSA) du RRM qui ont été conduites de manière participative avec la population concernée (discussions de groupes, entretiens structurés et semi-structurés, entretien avec des informateurs clés, échantillonnage robuste). Pour chaque localité dans laquelle le projet a intervenu, le plan et la mise en œuvre du projet ont été d'abord discutés avec les chefs de villages, mais aussi avec les jeunes et les femmes

Pour le WASH, le projet a tenu à responsabiliser la population par rapport à la localisation des ouvrages, pour prendre en compte les soucis et souhaits des différents groupes d'utilisateurs, et pour minimiser les risques liés à l'utilisation des ouvrages.

En outre, le placement des latrines et des points d'eau ont été discutés en avance avec les bénéficiaires dans des groupes ségrégués par genre et âge pour pouvoir minimiser les risques de protection pour des groupes spécifiques. Pour chaque point d'eau, comme dans toutes les interventions de l'UNICEF, un comité de gestion de l'eau représentant les hommes, les femmes et les jeunes a été formé et appuyé afin d'assurer la participation égale des genres. Ces points d'eau ont été construits de façon sans marche afin de permettre l'accès unique à toute personne dont les personnes à mobilité réduite. Ces populations, à travers les comités mis en places, ont été impliquées dans la promotion des pratiques d'hygiène.

Pour la Protection de l'enfance, la mise en place des espaces amis des enfants (EAE)/espaces sûrs et les mécanismes de protection de l'enfance à base communautaire, les communautés d'accueil et réfugiées, de même que les autorités locales ont été impliquées sur le choix de la localisation de l'EAE et sur la sélection des volontaires communautaires. Les mécanismes étaient composés de femmes, hommes et jeunes des communautés hôtes et réfugiées. Ces populations ont bénéficiées de séances de sensibilisations parents – enfants et des rencontres et groupe de discussion avec les leaders communautaires. Elles ont également avec les membres de comités communautaires de protection de l'enfance été formés, ont pris part aux sensibilisations grâce auxquelles ces groupes ont identifié et référé des enfants vulnérables aux structures pour une prise en charge adéquate.

#### **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 locaux de suivi de la mise en œuvre de l'ATPC (Assainissement total piloté par la communauté) ont été utilisés dans le déclenchement et l'évaluation de la promotion de l'hygiène et l'assainissement dans les villages. De même pour la réalisation des infrastructures hydrauliques, des comités de gestion composés des hommes, femmes et jeunes des communautés cibles ont été formés et mis en place pour s'assurer de la durabilité des investissements.

Les comités villageois de protection ont été le support principal pour engager toutes les composantes des communautés cibles. Des relais communautaires de protection ont été identifiés et formés pour identifier et référer les enfants vulnérables ; mais également pour sensibiliser leurs pairs.

## 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 ?**

Les populations affectées sont informées sur les principes et les standards du programme de l'UNICEF lors des études diagnostiques, de la formation des comités communautaires de gestion et des missions de suivi. A travers des séances de sensibilisations sur les sites, des formations et des discussions en groupe avec les différents comités villageois de protection ; par exemple pour la mise en place des comités villageois de protection de l'enfance, partout où l'équipe de l'ONG partenaire a passé pour la mise en place du comité, une assemblée générale villageoise est convoquée pour expliquer l'objet de la mission et procéder à la mise en place.

**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.**

Pour veilles au suivi du niveau de satisfaction des bénéficiaires, douze (12) visites programmatiques et missions de suivis techniques ont été conduites entre mars et juin 2020, réparties comme suit :

- Sept (7) par le WASH (6 visites menées par le Programme Officer à partir de Maradi et une par le WASH Specialist à partir de Niamey)
- Cinq (5) pour la Protection de l'enfance (dont 4 réalisées par l'administrateur de la Protection de l'enfance et une par le Protection Specialist à partir de Niamey).

Oui  Non

En plus de ces visites programmatiques, une mission a été conduite par l'équipe Communication externe de l'UNICEF pour la réalisation d'un film documentaire ainsi qu'une mission conduite en janvier 2020 par la Représentante d'UNICEF pour constater les activités mises en œuvre dans le cadre de cette réponse

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

Oui  Non

Tous les partenaires de l'UNICEF Niger s'engagent à respecter et assurer la prise en compte des plaintes liées aux abus et à l'exploitation sexuelle (SEA). Les cas SEA sont identifiés par les relais communautaires de protection et signalés aux agents psycho-sociaux pour évaluation et actions de suivi par l'ONG partenaire.

**Autres commentaires (facultatif) :**

Non applicable

## 7. Programmation de transferts monétaires (PTM)

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

Prévus	Atteints
Non	Non

**7.b Merci de spécifier ci-dessous les paramètres des modalités du PTM utilisées.** 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
	US\$ [indiquer le montant]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant

	US\$ [indiquer le montant]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
	US\$ [indiquer le montant]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
Information supplémentaire (facultatif) :					

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

Cependant une évaluation spécifique aux activités mises en œuvre avec l'appui des fonds CERF n'est pas prévue, des revues semestrielles et annuelles du programme de coopération de l'UNICEF sont effectuées au niveau régional, sous le lead de la Direction régionale du développement communautaire et de l'aménagement du territoire. Cette exercice commune de l'UNICEF et ses partenaires (autorités gouvernementales aussi bien que les ONG) permet d'assurer la qualité du programme, y inclut la réponse aux urgences, d'analyser les défis, et de définir des mesures d'accélération.

ÉVALUATION EFFECTUÉE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

### 9.3. Rapport du projet 19-RR-WFP-065 - WFP

1. Information sur le projet			
1. Agence :	WFP	2. Pays :	Niger
3. Groupe sectoriel / Secteur :	Logistique - Logistique commune	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-WFP-065
5. Titre du projet :	Transport du personnel et du cargo humanitaire en support à la situation des réfugiés nigériens à Maradi		
6.a Date de début de projet :	01/11/2019	6.b Date de fin de projet :	30/04/2020
6.c Extension sans cout :	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	Si oui, indiquez la date de fin révisée :	
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\$ 9 762 589
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :		US\$ 9 389 794
	c. Montant reçu du CERF :		US\$ 197 349
	d. Fonds du CERF transmis aux partenaires d'exécution :		<b>US\$ 0,00</b>
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 0,00
	Partenaires ONG Internationale		US\$ 0,00
Partenaires ONG Nationale		US\$ 0,00	
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0,00	

### 2. Résumé des résultats obtenus

Comme indiqué dans le rapport intermédiaire, les fonds ont été utilisés entièrement avant la fin de l'année 2019, respectivement dans les mois de novembre et décembre 2019. Grâce à ce financement et aux contributions des autres bailleurs, UNHAS a transporté 663 passagers vers et depuis Maradi (369 en novembre et 294 en décembre) ainsi que 0,55 tonnes de cargo. Les avions d'UNHAS ont atterri 29 fois à l'aéroport de Maradi entre novembre et décembre.

### 3. Modifications

Rien à signaler

### 4.a Nombre de personnes directement assistées grâce au financement du CERF (prevu)

Cluster / Secteur	Logistique - Logistique commune
-------------------	---------------------------------

Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retourés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	0	0	0	0	0
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « prévu » de personnes)	0	0	0	0	0

#### 4.b Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (atteint)

Cluster / Secteur	Logistique - Logistique commune				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retourés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0
Autres personnes touchés	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	0	0	0	0	0
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (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 (la répartition entre bénéficiaires n'est pas pertinente dans le cas d'UNHAS)

#### 4.c Personnes indirectement visées par le projet

UNHAS est un service aérien essentiel pour permettre à la communauté des acteurs humanitaires d'atteindre les bénéficiaires vulnérables dans les zones éloignées du pays.

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

<b>Objectif du projet</b>	Assurer le transport du personnel et du cargo humanitaire en support à l'urgence créée par l'arrivée des réfugiés nigériens à Maradi
---------------------------	--

<b>Résultat 1</b>	Passagers et fret sont transportés.			
<b>Secteur</b>	Logistique - Logistique commune			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 1.1	Nombre de passagers transportés sur la période (6mois)	1950	1293	UNHAS
Indicateur 1.2	Quantité de cargo transporté sur la période en kg (6 mois)	2610	2231	UNHAS
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	La cible correspond à un valeur estimatif/moyen qui peut changer dans la mise en œuvre du service			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activité 1.1	Traitement des demandes de réservation provenant des usagers	UNHAS		
Activité 1.2	Planification de l'utilisation de la flotte en fonction du calendrier de vols et des demandes spécifiques (notamment pour les vols ad hoc)	UNHAS		

## 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 ?

N/A

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 ?

N/A

### 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 ?

N/A

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

N/A

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

N/A

Autres commentaires (facultatif) :

Cette section n'est pas applicable à UNHAS

## 7. Programmation de transferts monétaires (PTM)

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

Prévus

Atteints

Non

Non

7.b Merci de spécifier ci-dessous les paramètres des modalités du PTM utilisées. 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
	US\$ 0				
	US\$ 0				
	US\$ 0				

Information supplémentaire (facultatif) :

Rien à signaler

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

ÉVALUATION EFFECTUEE

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

## 9.4. Rapport du projet 19-RR-WFP-066 - WFP

1. Information sur le projet			
1. Agence :	WFP	2. Pays :	Niger
3. Groupe sectoriel / Secteur :	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire  Nutrition - Nutrition	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-WFP-066
5. Titre du projet :	Assistance alimentaire et nutritionnelle aux réfugiés nigériens et la population hôte dans la région de Maradi		
6.a Date de début de projet :	01/11/2019	6.b Date de fin de projet :	30/04/2020
6.c Extension sans cout :	<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui	Si oui, indiquez la date de fin révisée :	31/10/2020
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\$ 147 000 000
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :		US\$ 66 720 400
	c. Montant reçu du CERF :		US\$ 1 200 000
	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 la contribution du CERF, le PAM a pu assister 55 556 bénéficiaires vulnérables dans le cadre de l'assistance alimentaire à Maradi, 6 432 enfants de 6 à 23 mois avec le blanket feeding pour la prévention de la malnutrition, et 9 712 bénéficiaires avec le traitement contre la malnutrition, respectivement 6 668 enfants de 6-23 mois et 3 044 femmes enceintes .

Les contraintes majeures dans l'implémentation des activités pendant la période du rapportage étaient liées à la suspension des distributions imposée par le Gouverneur de la région à cause de l'insécurité dans la bande frontalière entre Niger et Nigeria et aux mouvements fréquents des groupes armés entre les deux pays. Pendant la période de rapportage, deux suspensions ont été imposées : la première entre février et mars 2020, la deuxième entre début de juin jusqu'à mi-juillet. Pendant ces suspensions, le PAM a continué à plaider en faveur de l'accès aux populations vulnérables, en collaboration avec les autres acteurs humanitaires.

En plus, en date 02 septembre 2020 le Gouvernement du Niger a émis une Note Verbale imposant l'escorte militaire pour toute missions des organisations internationales hors agglomération. Le PAM a continué à fournir son assistance aux populations ciblées grâce à l'appui des partenaires de mise en œuvre, qui ont pu atteindre les bénéficiaires dans les milieux rurales en modalité « profil bas ».



Concernant les partenaires de mise en œuvre, comme indiqué dans la proposition du projet, le PAM a un partenariat avec APBE et un MoU avec le Ministère de la Santé. Le PAM a fourni les vivres pour l'assistance alimentaire couplée à la prévention à APBE et les vivres pour le traitement de la MAM aux CSI/CS (Ministère de Santé).

### 3. Modifications

Ce projet a bénéficié d'une No-Cost Extension du 30/04/2020 au 31/10/2020.

Comme indiqué dans la NCE, le délai a été causé par: 1) un problème lié à la contamination du Super Cereal produit par le fournisseur Demirpolat, qui a causé un gap dans l'approvisionnement du PAM Niger; 2) le délai dans les achats causé par le processus de transfert des ressources financières du PAM de 2019 à 2020; 3) la suspension des distributions à Maradi entre février et mars 2020, imposée par le Gouverneur à cause de l'insécurité dans la région.

#### 4.a Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (prevu)

Cluster / Secteur	Nutrition – Nutrition					
	Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil		0	1,060	2,078	2,162	5,300
Réfugiés		0	1,590	3,116	3,244	7,950
Retournés		0	0	0	0	0
Déplacés internes		0	0	0	0	0
Autres personnes touchés		0	0	0	0	0
<b>Total</b>		0	2,650	5,194	5,406	13,250
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total	
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « prévu » de personnes)	0	85	166	173	424	

#### 4.b Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (atteint)

Cluster / Secteur	Nutrition – Nutrition					
	Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil		0	822	1,726	1,798	4,346
Réfugiés		0	2,222	4,693	4,883	11,798
Retournés						
Déplacés internes						
Autres personnes touchés						
<b>Total</b>		0	3,044	6,419	6,681	16,144
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total	
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	0	97	206	216	519	

#### 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	2,940	3,060	4,410	4,590	15,000
Réfugiés	8,036	8,364	12,054	12,546	41,000
Retournés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	10,976	11,424	16,464	17,136	56,000
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « prévu » de personnes)	351	366	527	548	1,792

#### 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	2,475	3,195	4,710	4,620	15,000
Réfugiés	6,692	8,638	12,735	12,491	40,556
Retournés					
Déplacés internes					
Autres personnes touchées					
<b>Total</b>	9,167	11,833	17,445	17,111	55,556
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « atteint » de personnes)	293	379	558	548	1,778

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. Les chiffres partagés au moment de la programmation sont toujours estimatives et peuvent varier pendant la mise en œuvre des activités. Dans ce cas, les chiffres correspondent dans tous les catégories, sauf un erreur dans la compilation des données sur la nutrition lors de la planification (6 500 enfants pour la prévention et 6 500 enfants et 2 650 femmes enceintes pour le traitement) soit un total de 15 650 bénéficiaires pour la nutrition.

#### 4.c Personnes indirectement visées par le projet

Sur les sites de distribution, les partenaires de mise en œuvre sensibilisent les communautés aux pratiques familiales essentielles (prévention des diarrhées, recours aux services de santé curatifs et préventifs, alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, etc.).

Ces séances de sensibilisation sont réalisées par les relais communautaires, ainsi que par les bénéficiaires de l'aide aux autres ménages du village non ciblés par l'aide alimentaire, c'est-à-dire les ménages des catégories pauvres, moyennes et riches - selon la méthodologie de l'Household Economic Approach (HEA). Ces bénéficiaires indirects représenteraient en moyenne 50 % de la population des villages ciblés.

Dans le contexte du COVID-19, les autorités ont interdit tout regroupement pour éviter la diffusion du virus. Les activités au niveau communautaire ont été suspendues à partir de fin mars/début avril 2020.

## 5. Cadre des résultats du projet CERF

<b>Objectif du projet</b>	Fournir une assistance alimentaire urgente aux réfugiés nigériens et populations hôtes vulnérables dans les sites actuels et les sites de relocalisation dans la région de Maradi
---------------------------	---

<b>Résultat 1</b>	Les besoins alimentaires des populations réfugiées et hôtes sont couverts			
<b>Secteur</b>	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 1.1	Score de consommation alimentaire : % des ménages ayant un score de consommation alimentaire limite et acceptable	≥ 80%	94.2	PDM: RMS 3eme tour
Indicateur 1.2	Tonnage total de produits alimentaires distribués	840 Mt	705,22 Mt	Rapport de l'unité de la logistique du PAM
Indicateur 1.3	Nombre de personnes assistées (désagrégés par âge et par sexe)	56 000	55 556	Rapports des partenaires de mise en œuvre
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Rien à signaler			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activité 1.1	Achat et transport de denrées alimentaires	PAM		
Activité 1.2	Identification des bénéficiaires, ciblage et distribution générale des denrées alimentaires	PAM et partenaires		
Activité 1.3	Suivi et supervision	PAM et partenaires		

<b>Résultat 2</b>	Les besoins nutritionnels des enfants et femmes enceintes des populations réfugiées et hôtes sont couverts			
<b>Secteur</b>	Nutrition – Nutrition			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 2.1	Proportion de la population cible qui participe à un nombre suffisant de distributions	>66%	80%	Rapports des partenaires de mise en œuvre
Indicateur 2.2	Nombre d'enfants (désagrégés par activité) recevant un supplément nutritionnel pour prévenir et traiter la malnutrition	10 600	13 100 (soit 6 432 enfants pour la prévention et 6 668 enfants pour le traitement)	Rapports des partenaires de mise en œuvre
Indicateur 2.3	Nombre de femmes enceintes recevant un supplément nutritionnel pour traiter la	2 650	3 044	Rapports des partenaires de mise en œuvre

	malnutrition			
Indicateur 2.4	Tonnage total de suppléments nutritionnels distribués pour prévenir et traiter la MAM	102,7 Mt	122,14 Mt	Rapport de l'unité de la logistique du PAM
Indicateur 2.5	Efficacité du traitement de la malnutrition aiguë modérée Taux de récupération, Taux de décès, Taux d'abandon du traitement Taux de non-réponse au traitement	> 75% < 3% < 15% < 10%	84,16%; 0,22%; 14,35%; 1,27%	DHIS 2 (Rapport du Ministère de la Santé)
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		Le PAM a pu acheter plus des suppléments nutritionnels que prévu à cause d'une baisse de prix au moment de l'achat (122,14 MT au lieu de 102,7 MT prévues). Cette quantité a permis d'atteindre plus des bénéficiaires.		
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activité 2.1	Achat et transport de suppléments nutritionnels	PAM		
Activité 2.2	Identification des bénéficiaires, ciblage et distribution de suppléments nutritionnels	PAM et partenaires		
Activité 2.3	Suivi et supervision	PAM et partenaires		

## 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 ?**

En tant que membre du Comité permanent inter agences (IASC pour son acronyme en anglais), le PAM a un certain nombre des engagements en matière de responsabilité à l'égard des personnes affectées par une crise. L'objectif du PAM est de faciliter la participation des personnes touchées aux programmes du PAM en veillant à ce que les processus et décisions prises dès la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du programme reflètent les points de vue des personnes concernées. Pour concrétiser ces engagements, le PAM se concentre sur trois domaines clés : i) fourniture d'informations, ii) consultation, et iii) mécanismes de plaintes et de retro-information.

#### 1) Phase de conception et de planification du projet :

Le PAM s'engage activement à rendre compte, à prendre en compte et à être tenu responsable par les bénéficiaires. Dans les projets du PAM, l'obligation de rendre compte se retrouve dans deux grands principes qui sont i) les personnes touchées doivent être activement impliquées dans les décisions qui affectent leur vie ; et ii) l'implication des communautés dans les décisions relatives aux programmes rend l'aide alimentaire plus efficace. Ainsi, le PAM met l'accent sur la fourniture d'informations, la consultation et les mécanismes de plaintes comme principal pilier de sa stratégie de AAP (*Accountability of Affected Populations*). Alors que le AAP est déjà efficace dans les zones stables où le PAM opère, dans les sites d'opération nouveaux et instables, le chemin de la mise en œuvre se fait progressivement en tenant compte des contraintes de sécurité.

Au stade initial, le PAM travaille avec d'autres agences pour s'assurer que le processus de réponse rapide et les enquêtes de protection tiennent compte des besoins des différents groupes de populations touchées et veillent à ce que personne ne soit laissé pour compte en raison de sa religion, de son appartenance ethnique, de son sexe, de son handicap, etc. Les résultats des analyses sont pris en considération et aident à concevoir des réponses qui améliorent la vie des populations touchées.

#### 2) Phase de mise en œuvre du projet

Les réponses de principe sont adaptées pour répondre aux différents besoins des populations touchées. Quand et où cela est nécessaire, les distributions s'efforcent de répondre aux préférences alimentaires de la population touchée ; elles seront prêtes à jouer un rôle important dans la gestion des mécanismes d'assistance alimentaire tels que le comité des distributions de nourriture, les mécanismes de plainte, la participation, etc.

3) Suivi et évaluation des projets :

Le PAM et les partenaires d'exécution assurent la mise en place, dans les sites de distribution, des comités de plaintes qui fonctionnent comme un système de renvoi pour les cas identifiés. Le suivi des distributions et le suivi des paniers alimentaires sont effectués par le personnel du PAM pendant les distributions afin d'assurer la transparence. Les quantités de rations sont pesées pour s'assurer que les rations ont été respectées.

**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 ?**

Le PAM prend systématiquement en compte les questions de genre, en étroite collaboration avec ses partenaires d'exécution. Quelques exemples d'intégration de la dimension de genre dans les activités du PAM : l'inclusion des femmes et des hommes dans les équipes de terrain du PAM et de ses partenaires ; l'inclusion systématique des femmes à tous les stades de la consultations ; la promotion de la participation des femmes aux comités de ciblage et de plaintes ; la prise en compte des problèmes de sécurité et d'accessibilité potentielle pour les femmes lors du choix des sites de distribution ; la collecte systématique de données ventilées par sexe et par âge.

Dans les zones touchées par les crises, le ciblage des bénéficiaires basé sur le Human Economy Approach (HEA) est effectuée séparément par les membres masculins et féminins de la communauté, avant une sélection conciliée. La sélection tient compte de la question de savoir si les ménages sont dirigés par des femmes (encore plus si elles sont les femmes allaitantes) ou les personnes vivant avec un handicap, et si les ménages ne comptent aucun membre âgé de plus de 18 ans ans. Les listes de distribution indiquent le pourcentage des deux sexes, ainsi que certains groupes d'âge, ce qui facilite les analyses de genre.

Le choix du site de distribution se fait en consultation avec les communautés locales, sur la base des besoins des personnes vulnérables, y compris les femmes. Parmi les facteurs à prendre en compte il y a la distance à parcourir pour parvenir à un règlement et les conditions de sécurité de la région. Sur les sites de distribution, le PAM veille à ce que des latrines séparées pour les hommes et les femmes sont disponibles. Lors des distributions, les femmes enceintes, les personnes vivant avec un handicap et les personnes âgées sont privilégiées, afin d'éviter de longs délais d'attente. En outre, le PAM mène des actions sociales à l'échelle de la communauté les activités de communication pour le changement de comportement visant à accroître la connaissance des pratiques qui permettent l'autonomisation des femmes et contribuer à la sensibilisation aux comportements discriminatoires.

**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 encourage les activités participatives au niveau communautaire où les hommes et les femmes sont impliqués dans les discussions concernant les besoins de la communauté ainsi que la réponse appropriée. Le PAM approuve également les dialogues entre les membres de la communauté qui favorisent le changement de comportement, les activités de transformation des mentalités et les mécanismes de responsabilisation. Des formations sur les principes et les mécanismes de responsabilité sont dispensées au personnel du PAM ainsi qu'aux partenaires coopérants.

**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

L'ancien système de réponse vocale interactive (IVR) n'est plus utilisé. Un nouveau mécanisme de plainte (Sugar CFM) est en cours de finalisation avec le soutien du siège et du bureau régional du PAM.

Le PAM et ses partenaires ont renforcé le mécanisme de retro-information au niveau local et le suivi post-distribution pour s'assurer de manière appropriée que les bénéficiaires ont toujours accès à un mécanisme de plainte. Alors que le nouveau est encore en cours de développement, le PAM utilisera son centre d'appel dédié mVAM pour promouvoir un système pour ses bénéficiaires afin de compléter le système en place.

**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 plaintes relatives aux abus et à l'exploitation sexuelle se fait à travers le mécanisme de plainte mentionné ci-dessus. Le PAM prend en compte toute une série de facteurs qui peuvent occuper une place importante dans un contexte d'urgence, y compris les abus et l'exploitation sexuelles en raison du manque de moyens de subsistance. L'approche du PAM à l'égard du SEA est double : concevoir des interventions sensibles au SEA et veiller activement à ce que les questions relatives au SEA soient traitées correctement dans les discussions sur le groupe de protection. L'intégration des considérations relatives au SEA dans les opérations du PAM se fait par le renforcement des capacités à travers les sessions de sensibilisation sur des questions telles que l'exploitation et les abus sexuels; l'autonomisation des femmes bénéficiaires dans la gestion de la distribution alimentaire au niveau du site; et l'autonomisation des femmes dans la gestion de l'assistance alimentaire au niveau du ménage.

**Autres commentaires (facultatif) :**

## 7. Programmation de transferts monétaires (PTM)

**7.a 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 ?

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

## 9.5. Rapport du projet 19-RR-WFP-072 - WFP

1. Information sur le projet			
1. Agence :	WFP	2. Pays :	Niger
3. Groupe sectoriel / Secteur :	Coordination et services de soutien - Services aériens humanitaires communs	4. Code du projet (CERF) :	19-RR-WFP-072
5. Titre du projet :	Prestation de services aériens humanitaires au Niger		
6.a Date de début de projet :	15/11/2019	6.b Date de fin de projet :	14/05/2020
6.c Extension sans cout :	<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui	Si oui, indiquez la date de fin révisée :	14/08/2020
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\$ 10 386 680
	b. Montant total du financement reçu par l'agence pour répondre à l'urgence :		US\$ 5 969 903
	c. Montant reçu du CERF :		US\$ 949 945
	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

Il faut noter que le service UNHAS a été suspendu du 31 mars au 20 juillet à cause de la crise de COVID-19. Les fonds ont été entièrement dépensés entre janvier et août 2020, pour les dépenses relatives au service aérien et le fonctionnement du bureau.

## 3. Modifications

Ce projet a bénéficié d'une No-Cost Extension du 14/05/2020 au 14/08/2020. A cause des mesures préventives liées à l'épidémie de COVID-19, le budget ne pouvait pas être entièrement dépensé dans le délai prévu, à cause de l'isolement de la ville de Niamey, imposé par le Gouvernement afin d'éviter la diffusion du COVID-19 dans le reste du pays, et l'interdiction de tout regroupement, qui empêchait les missions et les trainings. UNHAS a pu dépenser le reste de ces fonds une fois que les opérations aériennes ont recommencé le 20 juillet, après la décision des autorités de lever l'imposition d'isolement de la ville de Niamey.

## People Reached

### 4.a Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (prevu)

Cluster / Secteur	Coordination et services de soutien - Services aériens humanitaires communs				
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retourés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	0	0	0	0	0
Prevu	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (compris dans le nombre total « prévu » de personnes)	0	0	0	0	0

### 4.b Nombre de personnes directement assistées grace au financement du CERF (atteint)

Cluster / Secteur	Coordination et services de soutien - Services aériens humanitaires communs				
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0
Réfugiés	0	0	0	0	0
Retourés	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	0	0	0	0	0
Atteint	Hommes (≥18)	Femmes (≥18)	Garçons (<18)	Filles (<18)	Total
Personnes avec handicapé (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 (la répartition entre bénéficiaires n'est pas pertinente dans le cas d'UNHAS)

### 4.c Personnes indirectement visées par le projet

UNHAS est un service aérien essentiel pour permettre à la communauté des acteurs humanitaires d'atteindre les bénéficiaires vulnérables dans les zones éloignées du pays.



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

<b>Objectif du projet</b>	Soutenir la réponse humanitaire au Niger en permettant l'accès aux populations dans le besoin
---------------------------	---

<b>Résultat 1</b>	Assurer des services aériens sûrs, efficaces, efficients et fiables à la communauté humanitaire au Niger			
<b>Secteur</b>	Coordination et services de soutien - Services aériens humanitaires communs			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de Verification</b>
Indicateur 1.1	Nombre de passagers transportés sur la période (1.5 mois)	1,500	1299	UNHAS
Indicateur 1.2	Quantité de cargo transporté sur la période en kg (1.5 mois)	5,400	3664	UNHAS
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	La cible correspond à un valeur estimatif/moyen qui peut changer dans la mise en œuvre du service. Dans ce cas, UNHAS a utilisé la valeur pour 1.5 mois (1 janvier – 15 février 2020), comme prévu dans le cadre logique de la proposition.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en oeuvre par</b>		
Activité 1.1	Assurer un accès régulier par voie aérienne à la communauté humanitaire au Niger	UNHAS		

#### 5. 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 ?

N/A

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 ?

N/A

##### 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 ?

N/A

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

N/A

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

N/A

**Autres commentaires (facultatif) :**

Cette section n'est pas applicable pas à UNHAS.

**6. Programmation de transferts monétaires (PTM)**

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

Prévus	Atteints
Non	Non

**7.b Merci de spécifier ci-dessous les paramètres des modalités du PTM utilisées.** 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
	US\$ 0				
	US\$ 0				
	US\$ 0				

Information supplémentaire (facultatif) :

Rien à signaler

**7. 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"/>

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

<b>CERF Project Code</b>	<b>Cluster/Sector</b>	<b>Agency</b>	<b>Partner Type</b>	<b>Total CERF Funds Transferred to Partner US\$</b>
19-RR-HCR-036	Protection	UNHCR	GOV	\$151,155
19-RR-HCR-036	Health	UNHCR	NNGO	\$555,000
19-RR-HCR-036	Camp Management	UNHCR	NNGO	\$471,559
19-RR-HCR-036	Water, Sanitation and Hygiene	UNHCR	INGO	\$500,000
19-RR-HCR-036	Shelter & NFI	UNHCR	INGO	\$264,924
19-RR-HCR-036	Protection	UNHCR	NNGO	\$130,416
19-RR-HCR-036	Education	UNHCR	INGO	\$176,000
19-RR-HCR-036	Common Logistics	UNHCR	INGO	\$356,287
19-RR-HCR-036	Protection	UNHCR	INGO	\$200,000
19-RR-HCR-036	Protection	UNHCR	INGO	\$126,088
19-RR-HCR-036	Gender-Based Violence	UNHCR	INGO	\$21,904
19-RR-HCR-036	Protection	UNHCR	INGO	\$289,268
19-RR-HCR-036	Protection	UNHCR	NNGO	\$107,510
19-RR-HCR-036	Shelter & NFI	UNHCR	NNGO	\$153,669
19-RR-IOM-034	Shelter & NFI	IOM	INGO	\$60,000
19-RR-IOM-034	Shelter & NFI	IOM	INGO	\$60,000
19-RR-FPA-047	Gender-Based Violence	UNFPA	NNGO	\$275,775
19-RR-FPA-047	Health	UNFPA	GOV	\$53,500
19-RR-CEF-107	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$135,452
19-RR-CEF-107	Child Protection	UNICEF	INGO	\$185,923
19-RR-CEF-107	Child Protection	UNICEF	GOV	\$19,574
19-RR-CEF-107	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	INGO	\$134,946
19-RR-CEF-107	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	INGO	\$49,878
19-RR-CEF-107	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	INGO	\$201,354
19-RR-CEF-107	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$61,187
19-RR-WHO-052	Health	WHO	INGO	\$95,000

### ANNEXE 3 : ACRONYMES ET ABBRÉVIATIONS (Ordre Alphabétique)

ABNA	Abris et Biens non alimentaires
ACF	Action Contre la Faim
AEP	Approvisionnement en eau potable
AEPS	Adduction d'eau potable simple
APBE	Action Pour le Bien Etre
ATPC	Assainissement total piloté par la communauté
BNA	Biens non alimentaires
CRENAS	Centre de récupération nutritionnelle ambulatoire pour sévères
CRENI	Centre de récupération et d'éducation nutritionnelle intensif
CS	Centre de Santé
CSI	Centre de santé intégré
DNPGCA	Dispositif National de Prévention et de Gestion des Catastrophes et des Crises Alimentaires
DRC	Danish Refugee Council
DREC	Direction régionale de l'état civil
DRHA	Direction régionale de l'hydraulique et de l'assainissement
DRPE	Direction régionale de la Protection de l'enfant
DRSP	Direction régionale de Santé Publique
EAE	Espaces amis des enfants
ESNA	Enfant séparé et non accompagné
GANE	Groupe Armé Non Etatique
GBVIMS	Gender-Based Violence Information Management System
GT	Groupe de travail
GTABNA	Groupe de travail abris et biens non alimentaires
HEA	Household Economic Approach
HNO	Humanitarian Needs Overview (aperçu des besoins humanitaires)
HRP	Humanitarian Response Plan (Plan de Réponse Humanitaire)
IDP	Personne déplacée interne
IVR	Interactive vocal response
MAH/GC	Ministère de l'action humanitaire et de la gestion des catastrophes
MAG	Malnutrition Aigue Globale
MAM	Malnutrition aiguë modérée
MAS	Malnutrition aiguë sévère
MOH	Ministry of health
MSA	Multi sectors assesments (évaluation multi sectorielle)
MT	Metric Tonne
OCHA	Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies
OIM	Organisation internationale des migrations
PAM	Programme alimentaire mondial
PDI	Personnes déplacées internes
PE	Protection de l'Enfance
PEA	Poste d'eau autonome
PMH	Pompe à motricité humaine
PTM	Programme de transfert monétaire
RRM	Rapid Response Mechanisms (Mécanismes de Réponse Rapide)
SEA	Abus et à l'exploitation sexuelle

SECAL	Sécurité alimentaire
SMART	Standardized monitoring and assessment of relief and transitions (suivi et évaluations standardisées des urgences et transitions)
SR	Santé de la Reproduction
UNHCR	Haut-commissariat des nations unies pour les réfugiés
UNICEF	Fonds des nations unies pour l'enfance
VBG	Violences basées sur le genre
WASH	Water sanitation and hygiene promotion (eau, hygiène & assainissement)