



**RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU
CONGO
RÉPONSE RAPIDE
DÉPLACEMENT
2022**

22-RR-COD-54660

Bruno Lemarquis

Coordinateur Humanitaire

PARTIE I – APERÇU DE L'ALLOCATION

RÉSUMÉ DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION :

Merci d'indiquer quand la revue après action (RAA) a été conduite et qui y a participé.

07 juin 2023

La réunion After Action Review a été substituée en juin 2023 par une consultation par courriel de toutes les agences onusiennes impliquées, ces dernières ont fourni des réponses aux questions habituellement discutées lors des réunions formelles AAR, notamment : les principaux résultats atteints, les personnes atteintes, la valeur ajoutée du financement reçu du CERF. Ces échanges ont permis de collecter leurs contributions et de pouvoir, ainsi, alimenter le présent rapport narratif final.

Merci de confirmer que le rapport final a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou l'équipe de pays des Nations-Unies et avec les coordinateurs sectoriels.

Oui Non

Merci de confirmer que le rapport final 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 Non

RIORISATION STRATÉGIQUE

Déclaration stratégique du Coordonnateur Humanitaire :

L'allocation de 22 millions de dollars accordée à travers la fenêtre Rapid Response du CERF pour la RDC a permis d'apporter une assistance multisectorielle rapide aux personnes déplacées à la suite des affrontements armés entre le groupe rebelle du M23 et les FARDC dans les provinces du Nord-Kivu (territoires de Nyiragongo, Rutshuru et Beni), d'une part, et à la suite de la crise des ADF dans les territoires de Beni au Nord-Kivu et le territoire d'Irumu en Ituri, d'autre part. Ces personnes déplacées ainsi que les familles d'accueil ont bénéficié d'une assistance multidimensionnelle, notamment à travers les clusters des Abris/ AME, de l'Eau, Hygiène et Assainissement, de la Sécurité alimentaire et de la Protection (y compris la Protection de l'enfance et les VBG). Cette subvention du CERF est venue compléter deux allocations du Fonds Humanitaire RDC (FH RDC) lancées en juin 2022. La première allocation fut constituée à la fois de l'allocation standard du volet de *réponse aux besoins multisectoriels des populations affectées par la crise du M23 dans le territoire de Rutshuru au Nord-Kivu* (4 millions USD) ainsi que du volet de *réponse aux besoins humanitaires générés par la crise des ADF en Ituri* (3 millions USD). La seconde allocation a été l'allocation de réserve n°1 du FH RDC (1 million USD) pour la *réponse d'urgence à la crise M23 dans le Territoire de Rutshuru au Nord-Kivu dans les secteurs des Abris, et de l'Eau, Hygiène et Assainissement*.

Par ailleurs, cette subvention CERF s'est inscrite dans une complémentarité avec les projets financés sous la fenêtre Underfunded du CERF 2021 qui ciblait principalement la zones de santé de Beni (Nord-Kivu) avec des interventions multisectorielles combinant les Abris/AME, la Santé, la Santé reproductive, la Protection (VBG), la Nutrition, Eau, Hygiène et Assainissement et l'Education. Cette subvention du CERF a aussi été en synergie avec l'allocation CERF Underfunded 2022 dans la zone de santé de Rutshuru (Nord-Kivu) dans le cadre des interventions intégrées en Sécurité alimentaire, Appui aux moyens d'existence, Nutrition, l'Eau, Hygiène et Assainissement, Protection (Protection de l'Enfance et VBG).

A travers six agences onusiennes (FAO, OIM, PAM, UNHCR, FNUAP et UNICEF), les interventions ont été menées dans un contexte très instable en raison des affrontements récurrents et d'un flux continu de déplacements de personnes. Considérant que la crise dans l'Est de la RDC reste fondamentalement une crise de protection de laquelle découlent d'autres besoins humanitaires, le domaine de la Protection a été l'un des clusters prioritaires de cette allocation, dont les problématiques ont été intégrées de manière transversale tout au long des interventions. Ceci a permis aux interventions du CERF de renforcer les efforts collectifs visant à améliorer les conditions de vie des personnes déplacées et à garantir leur sécurité. Ainsi, en finançant, par exemple, de manière spécifique, le Monitoring de protection, les fonds CERF ont permis de cartographier la situation générale des besoins de protection des civils touchés par le conflit du M23 au Nord-Kivu. Dans les deux provinces ciblées (Nord-Kivu et Ituri), l'allocation CERF a contribué, de manière significative, à appuyer les femmes et les filles, à travers, notamment, des interventions d'assistance multisectorielle (médicale, psychosociale, et réinsertion socio-économique) et de gestion des cas en faveur des survivant.e.s de VBG, d'une part, et le renforcement de l'accompagnement de la communauté dans le référencement des cas de VBG et d'Exploitation et Abus Sexuel (EAS) au niveau communautaire, d'autre part. Dans le domaine particulier des abris, le CERF a soutenu les initiatives de construction d'abris, offrant ainsi une protection accrue aux personnes déplacées dans les zones de conflit. En investissant dans ces efforts collectifs, le CERF a contribué à améliorer les conditions de vie des personnes déplacées. A noter, enfin, que les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap ont été pris en compte, notamment dans le design de certaines infrastructures. .

Valeur ajoutée du financement CERF :

Dans l'ensemble, les interventions menées à travers la subvention du CERF ont été rapides et ont témoigné de l'impact positif des efforts communs déployés pour répondre aux besoins déjà critiques des populations affectées par le conflit dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri. Le financement CERF s'est avéré flexible et opportun pour la réponse d'urgence et a atténué les risques d'aggravation des crises ainsi que l'impact des chocs sur la vie et les moyens de subsistance des populations touchées par les crises. La complémentarité et la coordination entre les acteurs humanitaires ont permis de renforcer l'impact de la réponse globale sur les bénéficiaires dont la sécurité et le bien-être ont été améliorés, tandis que les interventions individuelles des agences onusiennes ont permis d'améliorer la mobilisation des ressources financières auprès d'autres donateurs, notamment ECHO. En particulier, le

financement du CERF a assuré la couverture des activités critiques en matière de protection transversale et Abris, dans un contexte de diminution des ressources en RDC. Le financement CERF a également permis d'assurer la couverture des crises humanitaires aiguës dans 15 zones clés, y compris les zones de Rutshuru, Nyiragongo et Goma, au Nord-Kivu. En permettant de sauver des vies et d'améliorer les conditions des personnes déplacées et des communautés hôtes, les interventions en Sécurité alimentaire, en Articles non alimentaires, et la fourniture des services Eau, Hygiène et Assainissement, Protection et abris sûrs et durables a eu un impact positif important en Ituri et au Nord-Kivu.

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

Oui

En partie

Non

Les financements du CERF ont joué un rôle crucial dans la fourniture rapide d'une assistance vitale aux personnes touchées par la crise du M23. Dès les premiers jours, l'UNICEF a, par exemple, mobilisé ses partenaires au Nord-Kivu et en Ituri, déjà établis dans la région et bénéficiant d'un haut niveau d'acceptation communautaire, pour assurer la rapidité de ses interventions. Ainsi, le financement CERF lui a permis de poursuivre les activités de son programme de réponse rapide (UniRR) à travers une assistance d'urgence « life-saving » sous la forme d'Articles Ménagers Essentiels dans les deux provinces qui ont connu une augmentation de la violence au cours de la période de rapportage. En outre, les interventions en Eau, Hygiène et Assainissement à l'intention des personnes déplacées et des communautés d'accueil ont été mises en œuvre sans délais tant au Nord-Kivu qu'en Ituri, et ce à travers trois volets : (i) accès à l'eau potable à travers le camionnage d'eau et la réhabilitation légère d'infrastructures d'eau existantes ; (ii) la construction de latrines et de douches d'urgence, (iii) la distribution de kits WASH et la conduite de séances de sensibilisation sur la promotion des bonnes pratiques d'hygiène de base afin de prévenir des flambées épidémiques de maladies hydriques. C'est ainsi que, par exemple, l'UNICEF et ses partenaires ont été les premiers à apporter une réponse aux populations déplacées massivement vers l'aire de santé de Kanyaruchinia (zone de santé de Nyiragongo) lors de la prise des villes de Rutshuru et de Kiwanja par le groupe rebelle M23, fin octobre 2022, en distribuant rapidement à ces populations de l'eau potable via le camionnage moins de 48h après leur arrivée. Par ailleurs, grâce aux fonds CERF, des abris et des latrines familiales ont été fournis rapidement à 722 ménages par l'OIM dans le territoire d'Irumu dans la province de l'Ituri, tandis qu'un déploiement rapide de moniteurs de protection et un suivi direct et immédiat des victimes d'incidents de protection ont été possibles à travers le projet du HCR. A noter également que dans le cadre d'une réponse immédiate dans l'approche globale de lutte contre le choléra, le financement CERF a permis d'interrompre la transmission de la maladie au sein des ménages touchés et des voisins directs. Le positionnement direct des équipes d'interventions spécifiques dans les zones de santé de Nyiragongo et Rutshuru dans le Nord-Kivu ont permis la réalisation rapide de 290 interventions (de juillet à novembre 2022) dont 60% menées en moins de 24 heures et 84% en moins de 48 heures. Dans le cadre de réduction d'exposition aux risques de VBG et de réponse aux besoins des survivant.e.s, 2347 kits de dignité, 41 kits d'accouchement individuel, 41 kits de traitement post-viol et 41 kits de traitement d'IST ont été prépositionnés directement par le FNUAP (septembre-décembre 2022) dans les 18 formations sanitaires ciblées dans les 4 zones du Nord-Kivu et de l'Ituri. L'utilisation gratuite immédiate et continue était assurée par les prestataires médico-psychosociaux.

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

Grâce au financement CERF, les interventions WaSH en Ituri et au Nord-Kivu ont été menées dès les premières semaines de la crise, au moment où les besoins étaient critiques. Ces interventions ont permis à la fois de prévenir la propagation des maladies d'origine hydrique et de répondre aux besoins des populations affectées, dont les conditions de vie étaient extrêmement précaires, avant même le déclenchement de la crise.

En outre, grâce au financement CERF, les sites des déplacés de Bushagara et de Rusayo ont pu être mis en place à temps, atténuant ainsi l'exposition aux risques liés aux gaz volcaniques, qui menaçaient la population déplacée vivant sur le site spontané de Bulengo, ainsi que la vulnérabilité face à l'épidémie de choléra qui a touché l'ensemble des sites spontanés. Les premiers abris sur les sites de

Bushagara et Rusayo (Nord-Kivu) ont ainsi pu être mis en place, pourvoyant, de fait, un hébergement sûr, digne et assaini pour les personnes déplacées - qui occupaient préalablement des huttes en chaume, des écoles, des églises ou même des espaces découverts.

Dans le domaine de la protection, la subvention du CERF a permis de renforcer, au moment opportun, les capacités de protection de l'enfance dans les zones ciblées. C'est ainsi que les cas de violations graves contre les enfants, incluant le recrutement et l'utilisation des enfants, les enlèvements, les meurtres, les mutilations et viols, ainsi que d'autres formes de violence sexuelle, ont pu être vérifiés à temps à travers le Mécanisme de surveillance et de communication des informations des Nations Unies (MRM). De plus, un total de 1,685 personnes, dont 1,286 survivant-e-s de VBG, ont bénéficié d'une prise en charge médicale et psychosociale intégrée dans les zones de santé de Nyiragongo, Rutshuru et Rwanguba dans le Nord-Kivu, et de Komanda en Ituri.

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

Oui

En partie

Non

La présente subvention du CERF a contribué à renforcer la coordination des acteurs humanitaires et à assurer la bonne complémentarité des réponses fournies par ces derniers, maximisant ainsi l'utilisation des capacités existantes pour aider les communautés dans le contexte de conflits et de crise qui prévalait. Ainsi, la coordination et le suivi des réponses ont été renforcés tant au niveau national et provincial qu'entre différents secteurs et acteurs sur le terrain. En effet, à travers la coordination humanitaire d'OCHA et sous la direction des différents clusters impliqués, des réunions de coordination hebdomadaires, des évaluations conjointes et un suivi de la qualité de la mise en œuvre ont été menés pour s'assurer de l'alignement des interventions aux différentes stratégies. Ceci a permis, par exemple, au Cluster abris de se placer en première ligne pour la réponse au déplacement des populations autour de Goma. Les membres du Cluster Abris ont travaillé ensemble pour mettre en place des plans d'aménagement des sites et mener des discussions avec les autorités pour obtenir des terrains afin d'y installer des sites.

Pour sa part, le groupe de travail Articles Ménagers Essentiels a travaillé de concert afin de bien répartir les zones et les cibles, assurant ainsi une complémentarité dans les distributions des kits. La coordination intersectorielle favorisée par la subvention CERF a permis de renforcer la multisectorialité des interventions, d'atteindre un plus grand nombre de déplacés internes tout en évitant les doublons, et d'établir une cartographie des interventions régulièrement partagée avec les clusters. De plus, la coordination entre agences onusiennes et ONGs internationales et nationales et autres partenaires concernés a facilité le référencement rapide des survivantes de VBG ou celui des cas de malnutrition.

Dans le domaine de la Protection contre l'Exploitation et Abus Sexuels, le fonctionnement des mécanismes inter-agences de rapportage des allégations d'exploitation et d'abus sexuels à Nyiragongo et Rutshuru a été renforcé grâce au financement du CERF. La cartographie des mécanismes mis en place à travers l'UNICEF a été partagée avec la coordonnatrice du réseau de Protection contre l'Exploitation et Abus Sexuel (PEAS) du Nord-Kivu pour utilisation par tous les membres du réseau.

En termes de coordination entre le niveau national et le niveau provincial, le suivi (monitoring) des cas de protection, soutenu à travers le projet du HCR a joué un rôle essentiel dans l'Aperçu des besoins Humanitaires (ABH/HNO) ainsi que dans le Plan de Réponse Humanitaire (PRH/HRP), les forums de coordination provinciaux et nationaux tels que la Coordination Humanitaire Provinciale (COHP) et le Pôle de Soutien (PDS), le Senior Management Group for Protection Provincial (SMGP-P/PWG/SMGP) et d'autres forums de coordination. A noter également qu'au Nord-Kivu, le Ministère de la Santé a fourni un appui au niveau provincial pour la mise en œuvre du programme CATI de l'UNICEF. De plus, dans le cadre de la Protection de l'Enfance, la coordination accrue s'est reflétée dans le renforcement de la collaboration avec les Divisions des Affaires Sociales en Ituri et au Nord-Kivu, pour la facilitation et le soutien de la réunification interprovinciale et le suivi des enfants.

Enfin, nonobstant les désaccords initiales rencontrées, notamment lors des phases de priorisation stratégique et opérationnelle ayant suivi l'octroi de l'allocation CERF et lors de la formulation des projets, les exigences de coordination et d'harmonisation entre acteurs humanitaires ont guidé tout le processus de mise en œuvre de cette allocation CERF.

Les fonds du CERF ont-ils contribué à améliorer la mobilisation d'autres sources de financement ?

Oui

En partie

Non

Oui, la subvention du CERF a contribué à améliorer la mobilisation des ressources financières auprès d'autres donateurs.

En effet, dans le domaine de la prévention et réponse aux VBG et celui de la santé sexuelle et reproductive, la subvention du CERF a permis au FNUAP de mobiliser des fonds propres à hauteur de 499 898,62 US\$, dont 80% destinés à la prévention et réponse à la VBG et 20% à la santé sexuelle et reproductive, contribuant ainsi à compléter et à élargir l'éventail de mesures d'assistance. De son côté, l'UNICEF a pu mobiliser des financements de ECHO, BHA, de son Comité National Français et du gouvernement suédois qui lui ont permis de maintenir une présence opérationnelle pour soutenir la continuité de ses programmes via une réponse élargie. C'est ainsi que, par exemple, dans la zone de santé de Nyiragongo, un financement d'ECHO a favorisé la mise en place d'un projet d'extension du réseau de la REGIDESO (société nationale de fourniture d'eau en RDC) de Bushara vers le Kanyaruchinya et le site des déplacés de Bushagara, afin de répondre de façon durable aux besoins d'accès à l'eau potable des personnes déplacées et des communautés d'accueil. En outre, le financement CERF a favorisé la progression de discussions concernant le dimensionnement et l'opérationnalisation d'une Intervention Anticipatoire spécifique à la lutte contre le choléra qui demeure largement sous financée. De plus, le programme UniRR de l'UNICEF étant mis en œuvre de manière continue, le financement du CERF a permis de conserver la réactivité et l'efficacité du programme, ce qui a contribué à la mobilisation d'autres sources de financement.

Pour sa part, le HCR, en poursuivant l'amélioration de l'analyse et du partage des produits du Suivi de protection dans les zones de crise avec un large public, a apporté une visibilité qui a donné lieu à des discussions avec d'autres donateurs. Cette visibilité a été essentielle, car le Suivi de protection nécessite un financement stable, même si ce projet se voit souvent contraint de trouver des financements d'urgence. Dans le domaine des abris, les fonds du CERF ont complété les fonds du HCR et ceux de la 4^{ème} allocation réserve du Fonds humanitaire de la RDC lancée en décembre 2022 dédiée à la réponse à la crise dans la province du Nord-Kivu en territoires de Nyiragongo, Rutshuru, Masisi-Lubero et la ville de Goma pour parvenir à installer 6 000 abris dans les sites des déplacés de Bushagara et de Rusayo dans le Nord-Kivu. Les fonds CERF ont, en effet, été utilisés pour fournir les structures des 6 000 abris d'urgence, tandis que ceux du HCR et du FH RDC ont été utilisés pour fournir des bâches pour ces abris.

Considérations stratégiques des quatre domaines prioritaires humanitaires¹ :

La présente subvention du CERF visait un effet catalyseur sur les financements humanitaires nécessaires pour réduire les risques et assurer l'agilité de la réponse dans les provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu. Elle a permis de mettre un accent particulier sur le renforcement de la PEAS à travers, notamment, un soutien approprié aux survivant.e.s, d'abus et violences sexuels. De plus, le soutien aux femmes et aux filles a également été accentué, comprenant la réponse aux VBG, l'assistance en termes de santé reproductive et les interventions visant à soutenir l'autonomisation des femmes. En effet, cette allocation CERF a permis la réalisation d'interventions spécifiques en termes d'assistance multisectorielle (médicale, psychosociale, et réinsertion socio-économique) et gestion des cas en faveur des survivant.e.s de VBG. Les interventions menées par le FUNAP ont permis à 1 685 survivant.e.s de VBG (sur 1 286 ciblées) d'accéder à l'éventail de services disponibles au Nord-Kivu et en Ituri. A travers l'UNICEF, la subvention a pu aider les survivant.e.s de VBG, à accéder à des services de réponse multisectorielle, notamment médicaux et psychosociaux. Dans le Nord-Kivu, en plus de la mise à disposition des services médicaux pour les survivant.e.s de VBG, l'allocation CERF, à travers l'UNICEF, a contribué à accroître la sensibilisation de la communauté vis-à-vis des violences sexuelles et basées sur le genre, en diffusant largement des informations sur les services disponibles, ainsi qu'en assurant un engagement régulier avec les communautés et les leaders communautaires pour identifier les causes des violences répandues dans la région et d'assurer des interventions d'atténuation des risques. Au niveau communautaire, des personnes-relais ont été formées et sensibilisées pour l'accompagnement des communautés dans le référencement des cas de VBG et d'EAS. En Ituri, neuf cas de VBG commis par les groupes armés ont été signalés et référencés au centre de santé de Rubingo pour la prise en charge. Par ailleurs, les besoins spécifiques des personnes en situation d'handicap ont été pris en compte, notamment dans la conception des infrastructures telles que les rampes pour l'accès aux installations sanitaires, et lors des distributions au cours desquelles les sites de distribution les plus appropriés ont été choisis pour accueillir les personnes vivant avec handicap et les femmes enceintes afin qu'elles soient assistées prioritairement et ce sans avoir à parcourir de longues distances à pied.

¹ En janvier 2019, le coordinateur 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](#).

Tableau 1 : Aperçu de financement (US\$)

Montant total nécessaire à la réponse humanitaire	177 000 000
CERF	12 998 485
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	5 000 000
Autres (bilatéral / multilatéral)	N/D
Financement total reçu pour la réponse humanitaire (par source ci-dessus)	17 998 485

Tableau 2 : Subventions d'urgence du CERF par projet et secteur / cluster (US\$)

Agence	Code du projet	Secteur / cluster	Montant
FAO	22-RR-FAO-031	Sécurité alimentaire - Agriculture	1 198 603
IOM	22-RR-IOM-023	Abris et articles non alimentaires	1 040 000
UNFPA	22-RR-FPA-033	Protection - Violence sexiste	1 000 000
UNHCR	22-RR-HCR-025	Abris et articles non alimentaires	2 121 600
UNHCR	22-RR-HCR-025	Protection	998 400
UNICEF	22-RR-CEF-054	Eau, assainissement et hygiène	1 819 941
UNICEF	22-RR-CEF-054	Protection - Protection de l'enfant	982 768
UNICEF	22-RR-CEF-054	Abris et articles non alimentaires	837 173
WFP	22-RR-WFP-050	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	3 000 000
Total			12 998 485

Tableau 3 : Répartition du financement du CERF par modalités de mise en œuvre (US\$)

Total des fonds utilisés directement par les agences des Nations Unies y compris l'acquisition des marchandises de secours	7 571 404
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	56 282
Fonds transférés aux partenaires ONG internationales pour mise en œuvre *	908 579
Fonds transférés aux partenaires ONG nationales pour mise en œuvre *	4 070 457
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	391 763
Total fonds transférés aux partenaires (IP) *	5 427 081
Total	12 998 485

* Les chiffres indiqués dans le tableau 3 sont basés sur les rapports de projet (partie II, sections 1) et doivent être cohérents avec l'aperçu des sous-subventions en annexe.

1. PRIORISATION OPÉRATIONNELLE

Aperçu situation humanitaire (en anglais pour publication en ligne) :

À la suite de la nouvelle offensive lancée par le M23 le 20 octobre 2022, la population a assisté à une forte avancée du groupe rebelle, inédite depuis 2012, lui ayant permis de se positionner aux abords de Goma, la capitale du Nord-Kivu, et entraînant des déplacements de population à grande échelle dans le Nord-Kivu et en Ituri, deux provinces également touchées par le conflit avec le groupe armé ADF, avec plus de 900 000 personnes déplacées. Cette situation a généré une forte détérioration de la protection des civils, de l'accès aux services sociaux de base et de l'accès humanitaire, avec un besoin urgent d'aide humanitaire, notamment en matière de nourriture, abris, eau et assainissement, et de protection.

La population civile a continué d'affluer tant dans les centres collectifs que dans les communautés d'accueil et a rejoint d'autres populations, se trouvant déjà dans une grande précarité, tout en exerçant une pression sur les infrastructures déjà surchargées et les services insuffisants, particulièrement dans les territoires de Nyiragongo, Rutshuru et Lubero au Nord-Kivu. Une forte promiscuité a été observée dans les ménages en famille d'accueil (au moins 17 personnes par foyer), nécessitant la construction d'au moins 7 000 abris dans les sites des déplacés dans la seule zone de Nyiragongo où 72 cas de choléra étaient confirmés au 4 décembre 2022. Les déplacements forcés des populations ont, par ailleurs, causé des dommages directs sur les enfants en bas-âge (0-5 ans) et sur les femmes enceintes et allaitantes - cas de malnutrition, maladies infectieuses infantiles, décès et autres. En septembre 2022, les partenaires du Fond Humanitaire avaient rapporté 13.6% de prévalence de la malnutrition aigüe globale (MAG) chez les enfants de moins de 5 ans, dont 1.9% pour la malnutrition aigüe sévère (MAS) et 18% pour les femmes enceintes et allaitantes dans les territoires de Nyiragongo et Sud Lubero. Au début de l'année 2023, au moins 59 700 enfants malnutris attendaient des soins nutritionnels appropriés. Dans les zones de déplacement, une augmentation de la vulnérabilité et des incidents de protection touchant les déplacés a été rapportée. Ainsi, par exemple, les ONGs œuvrant dans les sites de déplacés, ont pu observer une explosion des cas de violences et exploitation sexuelle, en particulier autour de Goma dans le territoire de Nyiragongo, de sorte que la protection des femmes et des filles contre les violences sexuelles est restée au centre de la réponse humanitaire.

Utilisation opérationnelle de l'allocation CERF (en anglais pour publication en ligne) :

En réponse à la crise déclenchée par l'intensification du conflit armé dans le Petit Nord-Kivu et par la détérioration d'une situation déjà alarmante dans les territoires de Rutshuru, Nyiragongo et Lubero ainsi que dans la ville de Goma, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a alloué 13 millions de dollars US à travers la fenêtre de réponse rapide du CERF pour le lancement immédiat des activités de sauvetage. L'Equipe Humanitaire du Pays s'est concentrée sur la fourniture d'un ensemble intégré d'assistance à **332 946** personnes dans les territoires de Rutshuru, Nyiragongo, Beni (province du Nord-Kivu) et Irumu (Province de l'Ituri).

Au Nord-Kivu, à travers la réponse multisectorielle apportée à la crise, 6 000 familles ont reçu un abri d'urgence, tandis que 1 000 abris transitionnels ont été construits pour abriter les ménages déplacés ; un total de 185 927 personnes ont pu bénéficier d'un accès à l'eau potable via la construction et la réhabilitation de points d'eau dans les formations sanitaires et les écoles en Ituri, et à travers le camionnage d'eau dans les sites des déplacés et familles d'accueil; 49 080 personnes ont été atteintes par les activités de recensement et d'enregistrement des déplacés dans les sites de Rwaso II dans le Rutshuru, dans le site spontané de Kanyaruchinya et dans le site de Rusayo dans le Nyiragongo ; 1422 survivant-e-s de VBG ont bénéficié d'une assistance multisectorielle

Dans les deux provinces ciblées, 14 386 personnes ont été sensibilisées sur différentes thématiques centrées sur les VBG/EAS ; 1 685 survivant(e)s des VBG ont bénéficié d'une prise en charge médicale et psychologique intégrée , parmi elles, 420 survivant-e-s de VBG et 180 membres vulnérables des communautés hôtes ont bénéficié –chacune – de transferts monétaires pour leur réinsertion socio-économique; un total de 285 796 personnes a été sensibilisé sur la promotion de l'hygiène de base et la prévention du choléra ; 662 femmes et filles des communautés hôtes ont bénéficié des informations et des activités de qualité qui favorisent leur rétablissement, bien-être et autonomisation dans les Espaces sûrs mis en place ; 2 312 enfants non accompagnés, enfants sortis des groupes armés et survivant.e.s de (EAFAG) ont bénéficié des services de gestion de cas spécialisés ; plus de 6 700 enfants touchés par les conflits armés et les déplacements ont bénéficié d'un accès à l'assistance psychosociale et d'un soutien fourni dans les Espaces Amis des Enfants ; 14 901 personnes ont bénéficié d'une aide au logement en nature ; 18 établissements de santé fonctionnels ont été soutenus en kits post-viol.

Personnes ayant reçu une assistance directe :

Au total, 357 626 personnes ont été assistées à travers le présent financement CERF sur une cible de 438 106 personnes dans les deux provinces (Nord-Kivu et Ituri) de la RDC, soit 82% de l'objectif initialement planifié. Ce total correspond au chiffre le plus élevé atteint à travers le secteur de la WaSH, auquel a été rajouté le chiffre atteint en sécurité alimentaire pour la zone spécifique de Beni au Nord-Kivu. Ce chiffre global a été considéré pour éviter les chevauchements et un double comptage des bénéficiaires entre les différents secteurs soutenus par cette allocation.

La performance globale dans l'atteinte des personnes assistées s'explique, notamment, par l'augmentation très significative du nombre de bénéficiaires atteints en WaSH. En effet, le nombre de personnes qui ont eu accès à l'eau potable en quantités suffisantes a largement dépassé la cible du fait qu'au Nord-Kivu des réhabilitations des réseaux d'eau locaux et un aménagement de 8 sources ont été réalisés dans les zones de Rutshuru et Rwanguba. De plus, les réhabilitations opérées sur les réseaux locaux et le camionnage d'eau sur les sites de déplacés (Kanyarucinya, Bulengo, Lushagara) ont contribué à améliorer considérablement l'accès à l'eau des populations déplacées, augmentant ainsi, de manière très significative, le chiffre des bénéficiaires atteints. Dans d'autres secteurs, notamment celui de la Protection de l'enfance, le nombre d'enfants assistés avec le placement temporaire dans des familles d'accueil ou réunis avec leurs familles a été de plus de 180%, dépassant ainsi les objectifs initialement fixés du fait de l'ampleur et de la longévité des crises M23 et ADF qui ont largement augmenté le nombre de cas de séparations familiales et de recrutement d'enfants. Dans le domaine de la Protection/VBG, le nombre de survivant.e.s de VBG et de femmes et filles des communautés hôtes ayant bénéficié de l'assistance multisectorielle (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire et réinsertion socio-économique) a explosé dans les sites de déplacés dans les zones de Goma et Nyiragongo en raison, principalement, des conditions précaires de survie qui ont débouché sur le recours au sexe de survie, la promiscuité, la précarité des abris et dépendance de fortune, le manque d'occupation, la collecte de bois de chauffe dans des milieux à risque, etc. A noter également que dans le volet de l'aide au logement, le nombre des personnes assistées a également été dépassé du fait que la taille des ménages dans les zones d'intervention a été plus grande que prévu.

Personnes ayant reçu une assistance indirecte :

Il s'agit globalement de plus de 415 274 personnes en situation d'insécurité alimentaire ayant bénéficié de l'amélioration de la disponibilité alimentaire et ayant capitalisé sur les techniques de production agricole pour l'amélioration de leur bien-être. Ce chiffre inclut au moins 100 000 personnes, dont des commerçants, des propriétaires de petites entreprises, des transporteurs, des acteurs du marché et d'autres personnes vulnérables, qui ont contribué indirectement à l'assistance alimentaire par l'intermédiaire d'institutions caritatives. Les interventions de cette allocation CERF ont permis, en effet, de soutenir l'économie locale à travers des achats de matériaux réalisés localement et un influx de liquidités. Par ailleurs, le chiffre global sus-évoqué inclut aussi au moins 117 146 personnes qui ont bénéficié indirectement des activités WaSH, parmi lesquelles des activités de promotion de l'hygiène, au sein des communautés voisines de celles ciblées par les interventions en Ituri et au Nord-Kivu, ainsi que plus de 25 000 personnes atteintes indirectement lors des séances de sensibilisation et d'information sur les activités AME. Le chiffre global sus-évoqué intègre également plus de 14 386 personnes sensibilisées sur la lutte contre la VBG/EAS et l'atténuation des risques de VBG via les radios locales, les mécanismes de gestion de plaintes, le circuit de référencement, et autres, ainsi que 1 200 ménages (7 200 personnes) qui, après avoir bénéficié des abris d'urgence sur les sites de Bushagara et Rusayo (Nord-Kivu), s'étaient transformées en familles d'accueil pour d'autres ménages qui n'avaient pas pu accéder à ces abris.

Tableau 4 : Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF par secteur / cluster *

Secteur / cluster	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Sécurité alimentaire - Agriculture	8 640	5 760	5 760	3 840	24 000	8 160	6 910	6 000	3 600	24 670
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	12 625	12 625	12 625	12 625	50 500	13 963	12 976	18 911	17 440	63 290
Protection	8 308	7 433	15 305	12 681	43 727	21 356	17 410	16 552	11 847	67 165
Protection - Protection de l'enfant	1 009	991	9 571	8 429	20 000	2 095	1 655	17 850	15 503	37103
Protection - Violence sexiste	2 549	2 468	5 175	1 888	12 080	3 036	2 940	6 163	2 248	14 387
Abris et articles non alimentaires	7 277	6 511	13 405	11 106	38 299	6 240	5 760	9 360	8 640	30 000
Eau, assainissement et hygiène	44 914	37 743	79 340	87 503	249 500	88 655	83 290	82707	78 294	332 946

* Les chiffres représentent les meilleures estimations des personnes directement soutenues par le financement du CERF. La ventilation par sexe et âge représente les femmes et les hommes de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

Table 5 : Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF par secteur / cluster *

Categories	Prévu	Atteint
Réfugiés	820	10
Retournés	28 009	6 958
Déplacés internes	192 038	84 297
Communautés d'accueil	91 419	83 736
Autres personnes touchées	125 820	182 625
Total	438 106	357 626

Tableau 6 : Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF par sexe et âge *

Sexe & âge	Prévu	Atteint	Nombre de personnes handicapées (PwD) assistées grâce au financement du CERF	
			Prévu	Atteint
Femmes	85 322	96 825	11 430	3 743
Hommes	73 531	90 200	10 390	2 231
Filles	141 181	88 707	27 256	1 410
Garçons	138 072	81 894	25 812	940
Total	438 106	357 626	74 888	8324

PARTIE II – APERÇU DES PROJETS

3. RAPPORTS DES PROJETS

3.1 Rapport du projet 22-RR-FAO-031

1. Information sur le projet			
Agence :	FAO	Pays :	République démocratique du Congo
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Agriculture	Code du projet :	22-RR-FAO-031
Titre du projet :	Assistance d'urgence en intrants agricoles aux personnes déplacées par les affrontements armés dans les provinces du Nord Kivu (territoire de Beni) et de l'Ituri (territoire d'Irumu) ainsi qu'aux familles d'accueil		
Date de début :	25/08/2022	Date de fin :	24/02/2023
Révisions :	Extension sans cout <input checked="" type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 75 000 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 9 900 000
	Montant reçu du CERF :		US\$ 1 198 603
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 169980
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 12910
	Partenaires ONG internationale		US\$ 0
	Partenaires ONG nationale		US\$ 157070
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

A travers la FAO et ses partenaires ONGs nationales, et l'appui du Gouvernement de la RDC, 4 100 ménages, soit 24 600 personnes (dont 57% de femmes et des filles, et 10% de personnes vivant avec handicap), dans les zones de santé de Oïcha et Mabalako au Nord-Kivu, et dans la zone de santé de Komanda en Ituri ont reçu chacun 50 grammes de semences maraîchères, 500 ml (mètre linéaire) de corde de patate douce, et 113,08\$ de cash pour renforcer leurs moyens d'existence. Dans ces zones de santé, l'intervention du CERF a permis aux ménages de pouvoir mettre en place près de 980 ha de cultures de légumes et produire 417 tonnes au premier cycle de production (1.5 mois), 10 ha de patate douce à chair orange riche en carotène et récolter 100 tonnes de patate douce. Au total, le projet a mis à disposition 517 tonnes de nourriture, soit près de 126 kg par ménage permettant ainsi à chaque ménage de six personnes d'avoir une fréquence de trois repas par jour et de garantir un stock de plus de trois mois. Par ailleurs, la mise en place de la dynamique communautaire par le projet a impulsé le dialogue communautaire et des échanges économiques dans la zone.

3. Modifications

Le projet avait souffert d'un retard suite (i) à la détérioration de l'environnement sécuritaire au Nord-Kivu ; (ii) au retard de livraison d'intrants agricoles faute de disponibilités auprès des fournisseurs ; et (iii) au renoncement du prestataire financier à la suite de la détérioration du climat sécuritaire au Nord-Kivu. Face à ces défis, une no-cost extension avait été soumise et approuvée par le Secrétariat CERF.

4. Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF au niveau du projet *

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Agriculture									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	2 160	1 440	1 440	960	6 000	2 285	1 985	1 680	1 008	6 958
Déplacés internes	2 160	1 440	1 440	960	6 000	2 366	1 984	1 740	1 044	7 134
Communautés d'accueil	4 320	2 880	2 880	1 920	12 000	3 509	2 941	2 580	1 548	10 578
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	8 640	5 760	5 760	3 840	24 000	8 160	6 910	6 000	3 600	24 670
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	864	576	576	384	2 400	760	650	480	375	2 265

* Les chiffres représentent les meilleures estimations des personnes directement soutenues par le financement du CERF. La ventilation par sexe et âge représente les femmes et les hommes de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Les bénéficiaires indirects de l'action sont dans un premier temps les populations réparties de la manière suivante : (i) Les villages de la zone de santé Oicha (des localités Mbau, Mavivi) et de la zone de santé de Mabalako (Mabalako, Mangodumu, Bingo et Mangina) qui ont accueilli, fin mars 2022, près de 33 754 ménages déplacés, et dans un sens plus large, le territoire de Beni où selon l'IPC, pour la période de septembre 2021 à août 2022, 415 274 personnes sont en situation d'insécurité alimentaire ; (ii) Les nouveaux ménages déplacés et les familles d'accueil dans la zone de santé de Komanda dans les territoires d'Irumu à travers les aires de santé de Komanda, Mangusu, Makayanga, et Mangiva. Ces populations ont bénéficié de l'amélioration de la disponibilité alimentaire et ont capitalisé les techniques de production agricole et, à court terme, ont participé/apporté une contribution pour l'amélioration de leur bien-être. Le renforcement des capacités ont permis de renforcer la gouvernance locale pour mieux résoudre les conflits et améliorer l'accès aux sources de production.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Assistance d'urgence en intrants agricoles aux personnes déplacées par les affrontements armés dans la province du Nord-Kivu (territoire de Beni) ainsi qu'aux familles d'accueil			
Résultat 1	24 000 personnes, soit 4 000 ménages, dont 400 ménages des personnes vivant avec handicap, réduisent leur vulnérabilité et améliorent leurs conditions de vie par l'agriculture dans les zones de santé Oicha et Mabalako			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>				
Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Agriculture			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Ag.1 Nombre de personnes recevant des intrants agricoles (kit)	24 000	24 600	Rapport et mission de suivi
Indicateur 1.2	Ag.6 Nombre de personnes recevant des formations sur des compétences, pratiques et / ou technologies agricoles	320	320	Rapport Secrétariat général de l'agriculture
Indicateur 1.3	AP.5b Pourcentage de personnes affectées qui déclarent avoir pu accéder à l'aide humanitaire de manière sûre, accessible, responsable et participative	80	100	Mission post distribution
Indicateur 1.4	CC.3 Nombre du personnel humanitaire (Staff FAO, partenaires) recevant une formation sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels	25	25	Rapport atelier
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		n/a		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Détermination des spécifications techniques d'intrants et outils agricoles et acquisition	FAO		
Activité 1.2	Sélection des partenaires de mise en œuvre et signature d'un protocole d'accord	Unité locale d'achat de la FAO		

Activité 1.3	Identification des ménages, enregistrement des données relatives aux ménages bénéficiaires et structuration en association	ONG Partenaires ALDI (Ituri) et DPG (Nord-Kivu)
Activité 1.4	Organisation des ateliers d'information / sensibilisation des autorités politico-administratives, coutumières, la société civile et organisation des ateliers sur le PSEA, GBV et la fraude	FAO, HPA (Nord-Kivu) et AHDD (Ituri)
Activité 1.5	Organisation des ateliers d'information sur les activités du projet auprès des bénéficiaires et formations techniques	FAO, ALDI, DPF
Activité 1.6	Distribution d'intrants et outils agricoles et accompagnement technique	ALDI (Ituri) et DPF (Nord-Kivu)
Activité 1.7	Suivi et accompagnement des ménages	FAO, ALDI et DPF

Résultat 2 24 000 personnes, soit 4 000 ménages dont 400 ménages des personnes vivant avec handicap dans les zones de santé Oïcha et Mabalako reçoivent des transferts monétaires inconditionnels

Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui Non

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Agriculture			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Cash.1a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires à usages multiples	24 000	24 000	Rapport Special activities, DPF, AHDD
Indicateur 2.2	Cash.1b Valeur totale des transferts monétaires à usages multiples distribuées en USD	452 320	452 320	Contrat avec Spécial Activities, ECOBANK
Indicateur 2.3	Nombre de mécanismes communautaires de plainte et /ou de retour établis	30	8	Comité de plainte rapport.

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Sélection des partenaires de mise en œuvre	FAO
Activité 2.2	Identification et sélection d'une institution de transfert monétaire (prestataire commercial)	FAO
Activité 2.3	Organisation des ateliers d'information sur les activités du cash auprès des bénéficiaires et sensibilisation	FAO, HPA, AHDD
Activité 2.4	Transferts monétaires inconditionnels auprès des bénéficiaires	Special activities, ECOBANK
Activité 2.5	Suivi et accompagnement des ménages	FAO, AHDD, HPA

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines

prioritaires sous-financés² qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)³ :

Dans le cadre de ce projet, des ateliers de sensibilisation ont été organisés en Ituri (1) et au Nord-Kivu (1) afin d'impliquer les autorités politico-administratives, la société civile et les leaders communautaires dans la facilitation de la mise en œuvre. Lorsque le projet avait connu un retard dans sa programmation, des ateliers de redevabilité ont été organisés afin de rendre compte du retard accusé dans la mise en œuvre. Dans le ciblage et la contractualisation des partenaires, le ciblage a été fait avec toutes les parties prenantes et un mécanisme de plaintes avait été mis en place.

b. Mécanismes de retour d'information et de plainte d'APP :

L'intervention de la FAO s'est appuyée sur les principes humanitaires, la transparence, et la redevabilité envers les personnes affectées. Avec les ONG DPF et ALDI, un mécanisme de collecte et gestion avait été mis en place ainsi que la boîte électronique du FH (CBPF-DRC-request@un.org) et une hotline. Pour les plaintes reçues, des rencontres face à face ont été organisées et un comité Adhoc mis en place pour le traitement des plaintes.

c. Prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA) :

La FAO a appliqué une tolérance zéro sur l'exploitation et les abus sexuels et collabore étroitement avec les réseaux des Nations Unies sur le PSEA. Elle requiert de son personnel et de ses partenaires une formation PSEA obligatoire. Par ailleurs, la FAO a organisé, à l'intention des parties prenantes, un atelier de sensibilisation sur le PSEA et le VBG. Elle a notamment inclus dans le protocole de partenariat des interdictions d'EAS, avec obligation de divulguer/dénoncer les accusations passées. La FAO avait prévu de lancer des alertes en cas d'allégations.

d. Focus sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence sexiste :

La FAO a porté une attention particulière aux femmes, filles et minorités sexuelles et de genre. Plus de 57% des bénéficiaires du projet sont des femmes et filles.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Les personnes vivant en situation d'handicap ont été prises en charge via un des membres de la famille. A travers eux, ils ont eu des droits égaux par rapport aux autres bénéficiaires du projet. Les partenaires de mise en œuvre de la FAO ont dédié spécialement un agent de suivi pour les personnes vivant en situation d'handicap afin qu'ils bénéficient, de manière égalitaire, des actifs du projet.

f. Protection :

Une vaste activité d'information et de sensibilisation a été conduite auprès des autorités à tous les niveaux sur la protection et auprès des populations affectées par le conflit. Elle a porté sur : (i) l'objectif de l'assistance, son origine et sa durée ; (ii) les principes humanitaires directeurs (Impartialité, Neutralité, Humanité, Indépendance, Précaution (Do No Harm)) ; (iii) les critères de ciblage tant géographique

² 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. Bien que le CERF reste axé sur les besoins, l'ERC recherchera des équipes de pays pour prioriser les projets et les activités intégrées qui abordent systématiquement et efficacement ces quatre domaines. 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](#).

³ Le AAP et le PSEA font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour la conformité de toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les agences n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes AAP et PSEA pour les projets CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez référer [aux engagements de l'IASC AAP](#).

que des ménages retenus pour l'assistance. Aussi dans la démarche opérationnelle et sur l'approche communautaire, l'approche associative a dressé un cadre de protection des communautés

g. Éducation :

n/a

8. Programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat

Utilisation de programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Oui, le PTM est un composant	Oui, le PTM est un composant	24 000 personnes

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts monétaires / les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Lorsque cela est possible, cet programme doit être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisés dans la mesure du possible.

Si **oui**, notez brièvement comment les transferts monétaires / les bons d'achat sont utilisée, en soulignant l'utilisation des transferts monétaires à objectifs multiples (MPC), et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

Pour procéder à l'assistance sous forme de transferts monétaires, la FAO a mis en place l'approche IDEA (Identification, Delivery, and Empowerment Application) qui permet l'enregistrement et la vérification biométrique des bénéficiaires. Cette approche a permis à la FAO de produire des cartes électroniques d'identification pour chaque bénéficiaire et une liste selon chaque site de distribution transmise à l'institution financière. Cette dernière a été assistée par les agents de la FAO, des ONG partenaires, et par le comité local de gestion dans la délivrance du cash.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
Activité 2.4	24 000	US\$ 452 320	Sécurité alimentaire - Agriculture (y compris l'élevage, la pêche et autres moyens d'existence agricoles)	Sans restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source

3.2 Rapport du projet 22-RR-IOM-023

1. Information sur le projet			
Agence :	IOM	Pays :	République démocratique du Congo
Secteur / cluster :	Abris et articles non alimentaires	Code du projet :	22-RR-IOM-023
Titre du projet :	Assistance humanitaire en abris pour les populations vulnérables affectées par les conflits en Ituri et au Nord-Kivu, République démocratique du Congo (RDC)		
Date de début :	26/08/2022	Date de fin :	25/02/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 117 000 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 13 000 000
	Montant reçu du CERF :		US\$ 1 040 000
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 730 964
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 0
	Partenaires ONG internationale		US\$ 0
	Partenaires ONG nationale		US\$ 730 964
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à la subvention Rapid Response du CERF, l'OIM et ses partenaires ont pu venir en aide à un total de 722 ménages hôtes composés de 8 388 personnes (comprenant 1 713 femmes, 2 564 filles, 1 490 hommes et 2 621 garçons) qui ont accueilli des déplacés, en leur permettant de mettre à niveau 722 abris et latrines familiales améliorés en Ituri (soit à travers l'agrandissement, la réhabilitation ou la construction d'une dépendance) pour accueillir des déplacés dans de meilleures conditions. Parmi ces bénéficiaires, l'on comptait 5 185 mineurs de moins de 18 ans et 3 203 adultes de plus de 18 ans. Le projet a utilisé une approche monétaire pour aider 682 ménages, tandis que 40 ménages extrêmement vulnérables ont bénéficié d'une assistance directe en nature.

Au Nord-Kivu, 1 000 abris transitionnels sur les parcelles de ménages hôtes ont été construits pour abriter des ménages déplacés (soit 14 876 individus – 2 566 hommes, 2 604 femmes, 4 653 filles et 5 053 garçons) et six blocs de latrines publiques avec 36 portes ont été aménagés dans les six villages ciblés par le projet. Les matériaux de construction nécessaires ont été distribués à 1 000 ménages selon un protocole de distribution comprenant 20 tôles BG32, 14 sticks de 9 m, 3 kg de clous ordinaires, 3 kg de clous de tôles, ainsi qu'une porte et une fenêtre en tôle. Dans le cadre du projet, une formation a été dispensée à 23 membres des ONGs partenaires de mise en œuvre, comprenant 20 hommes et 3 femmes. Des noyaux solidaires de 10 ménages ont également été formés pour encourager l'entraide

dans la construction. Des séances de sensibilisation sur la participation communautaire ont été organisées, auxquelles ont participé 1 643 personnes, dont 1 019 femmes et 624 hommes.

3. Modifications

Le contexte sécuritaire dans le territoire de Rutshuru, dans la province du Nord-Kivu, marqué par les affrontements entre les éléments du M23 et les FARDC, a empêché la réalisation des activités dans les localités ciblées de Rutshuru, Rwanguba et Bambo, la majorité des déplacés ayant fui vers d'autres localités. Avec l'accord du Secrétariat du CERF, des mesures ont été prises pour réorienter les activités vers le territoire de Nyiragongo, étant donné qu'il était impossible d'intervenir dans le territoire de Rutshuru en raison de l'occupation par le M23 des zones initialement ciblées par le projet et du départ des déplacés pour les mêmes raisons. Les activités du projet sont restées les mêmes en utilisant la modalité en nature et non en transferts monétaires, en raison des restrictions d'utilisation des transferts monétaires par les autorités, pour l'assistance en abris au Nord-Kivu.

4. Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF au niveau du projet *

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	1 535	1 465	1 233	1 179	5 412	2 176	2 002	3 518	3 787	11 483
Communautés d'accueil	1 395	1 332	1 120	1 072	4 919	2103	2 092	3 699	3 887	11 781
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 930	2 797	2 353	2 251	10 331	4 279	4 094	7 217	7 674	23 264
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	12	10	13	9	44	10	9	15	16	50

* Les chiffres représentent les meilleures estimations des personnes directement soutenues par le financement du CERF. La ventilation par sexe et âge représente les femmes et les hommes de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Le projet a eu un impact indirect bénéfique sur les communautés qui ont été formées à la construction sûre (99 participants). Des séances de sensibilisation sur la participation communautaire auxquelles ont participé 1 643 personnes, dont 1 019 femmes et 624 hommes au Nord-Kivu ont également été organisées. Le projet a également permis de soutenir l'économie locale à travers des achats de matériaux réalisés localement et un influx de cash.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Améliorer les conditions de vie des personnes déplacées affectées par les conflits, résidant dans les communautés hôtes, à travers une réponse en abris dans les provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu.			
Résultat 1	6 000 personnes déplacées internes et populations hôtes les plus vulnérables au sein de la communauté d'accueil et les membres des familles d'accueil bénéficient d'une assistance pour la mise à niveau de 1 000 abris (appartenant à des ménages hôtes et hébergeant des ménages déplacés) dans le territoire de Rutshuru, province du Nord-Kivu			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>				
Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	SN.1a Nombre de personnes bénéficiant d'une aide au logement en nature.	6 000	14 901	-Rapport de sélection -Liste des bénéficiaires -Photographies des activités
Indicateur 1.2	SN.1b Nombre de kits d'abris distribués, en nature	1 000	1 000	-Rapport de sélection -Liste des bénéficiaires -Photographies des activités
Indicateur 1.3	# de personnes (PDI et communautés hôtes) soutenues à travers des séances de formation technique pour la construction d'abris (personnalisé)	800	60	-Rapport de sélection -Liste des bénéficiaires -Photographies des activités
Indicateur 1.4	Cash.3b Valeur totale des transferts monétaires conditionnels distribués en USD.	73 000	0	N/A
Indicateur 1.5	Cash.3a Nombre de personnes bénéficiant de transferts monétaires conditionnels.	6 000	0	N/A
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Comme accordé dans la demande de modification du projet soumise en novembre 2022, la modalité cash a été écartée à la suite du refus des autorités de recourir à cette pratique ; et l'assistance a été fournie intégralement en nature à un nombre plus élevé de bénéficiaires en raison de la taille des ménages. Les séances de formation ont, elles, réuni moins de participants que prévu mais les activités de sensibilisation sur les types de construction et l'importance de la participation communautaire, qui sont allées de pair avec ces formations, ont réuni plus de 1 600 personnes.			
Activités	Description	Mise en œuvre par		

Activité 1.1	Sensibilisation communautaire impliquant les bénéficiaires résidant dans les familles d'accueil et la communauté d'accueil	AIDES Nord-Kivu
Activité 1.2	Evaluation rapide, sélection et ciblage des bénéficiaires inclus identification des bénéficiaires avec des besoins spécifiques	AIDES Nord-Kivu
Activité 1.3	Approvisionnement de matériels (distribution directe) et/ou d'espèces (transferts monétaires conditionnels) et/ou organisation de foire pour la mise à niveau d'abris	AIDES Nord-Kivu
Activité 1.4	Sensibilisation aux techniques de construction appropriées incluant un module sur l'accessibilité et le handicap, et sur le thème du Logement, Terres et Propriété (LTP), incluant la production et distribution de matériel IEC	AIDES Nord-Kivu
Activité 1.5	Mise à niveau des abris dans la communauté d'accueil, appuyée par les comités de construction locaux	AIDES Nord-Kivu
Activité 1.6	Enquête Post-Distribution Monitoring (PDM) et questionnaire de satisfaction auprès des bénéficiaires	OIM et AIDES Nord-Kivu

Résultat 2 4 332 personnes déplacées internes, les plus vulnérables au sein de la communauté d'accueil et les membres des familles d'accueil bénéficient d'une assistance pour la mise à niveau de 722 abris (appartenant à des ménages hôtes et hébergeant des ménages déplacés) dans les territoires de l'Irumu, province de l'Ituri

Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui Non

Secteur / cluster				
Abris et articles non alimentaires				
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	SN.1a Nombre de personnes bénéficiant d'une aide au logement en nature.	4 332	8 388	-Base de données brutes ODK Collect, -Rapport de ciblage (enquête ménage) -PV de fin d'activités, -Liste des bénéficiaires -Photographies des activités
Indicateur 2.2	SN.1b Nombre de kits d'abris distribués, en nature	722	722	-Base de données brutes ODK Collect, -Rapport de ciblage (enquête ménage) -PV de fin d'activités, -Liste des bénéficiaires -Photographies des activités
Indicateur 2.3	# de personnes (PDI et communautés hôtes) soutenues à travers des séances de formation technique pour la construction d'abris (personnalisés)	600	39	-Base de données brutes ODK Collect, -Rapport de ciblage (enquête ménage) -PV de fin d'activités, -Liste des bénéficiaires

				-Photographies des activités
Indicateur 2.4	Cash.3a Nombre de personnes bénéficiant de transferts monétaires conditionnels.	4 331	7 828	-Base de données brutes ODK Collect, -Rapport de ciblage (enquête ménage) -PV de fin d'activités, -Liste des bénéficiaires -Photographies des activités
Indicateur 2.5	Cash.3b Valeur totale des transferts monétaires conditionnels distribués en USD.	180 000	136 400	-Base de données brutes ODK Collect, -Rapport de ciblage (enquête ménage) -PV de fin d'activités, -Liste des bénéficiaires -Photographies des activités

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Le nombre de personnes assistées a été supérieur à l'indicateur prévu en raison de la plus grande taille des ménages et la somme totale versée en espèces (cash) inférieure à celle prévue, car une assistance en nature plus conséquente a été fournie, selon les besoins et le contexte. La formation a aussi été réduite à un nombre plus restreint de personnes.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Sensibilisation communautaire impliquant les bénéficiaires résidant dans les familles d'accueil et la communauté d'accueil	ADSSE Nord-Kivu
Activité 2.2	Evaluation rapide, sélection et ciblage des bénéficiaires inclus identification des bénéficiaires avec des besoins spécifiques	ADSSE Nord-Kivu
Activité 2.3	Approvisionnement de matériels (distribution directe) et/ou d'espèces (transferts monétaires conditionnels) et/ou organisation de foire pour la mise à niveau d'abris	ADSSE Nord-Kivu
Activité 2.4	Sensibilisation aux techniques de construction appropriées incluant un module sur l'accessibilité et le handicap, et sur le thème du Logement, Terres et Propriété (LTP) incluant la production et distribution de matériel IEC	ADSSE Nord-Kivu
Activité 2.5	Mise à niveau des abris dans la communauté d'accueil, appuyée par les comités de construction locaux	ADSSE Nord-Kivu
Activité 2.6	Enquête Post-Distribution Monitoring (PDM) et questionnaire de satisfaction auprès des bénéficiaires	OIM et ADSSE Nord-Kivu

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines

prioritaires sous-financés⁴ qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)⁵ :

Les personnes affectées par la crise, y compris les groupes vulnérables et marginalisés, ont été activement impliquées dans la conception, la mise en œuvre et le suivi du projet. Cependant, en raison de contraintes liées à la sécurité et à l'accessibilité physique, il a été nécessaire d'adopter une approche adaptée pour assurer la participation de tous les groupes tout au long des différentes phases du projet. Le processus a commencé en établissant un dialogue ouvert et transparent avec les autorités locales et les communautés des zones de santé ciblées. Ces acteurs ont été consultés et ont pu fournir des informations précieuses et orienter les équipes vers les personnes les plus dans le besoin pour le ciblage des bénéficiaires. Les données recueillies dans les communautés ont également été prises en compte pour garantir la pertinence et l'efficacité des interventions. Grâce à cette approche participative, les voix des personnes affectées ont été entendues et prises en considération, permettant ainsi une réponse plus adaptée à leurs besoins spécifiques. Cela a renforcé la transparence, la responsabilisation et l'appropriation communautaire du projet, favorisant ainsi des résultats plus durables et significatifs pour l'ensemble des populations ciblées et les bénéficiaires indirects.

b. Mécanismes de retour d'information et de plainte d'APP :

Pendant la période de mise en œuvre du projet, des mécanismes de retour d'informations et de gestion des plaintes ont été établis pour pouvoir collecter les doléances des groupes ciblés pour l'assistance. Ces mécanismes ont consisté dans des boîtes à plaintes et des cases d'écoute comme canaux de communication. Chaque village d'intervention disposait d'une boîte à plaintes et un calendrier d'ouverture des boîtes a été partagé. Un comité de gestion des plaintes, composé de 10 membres dont 4 femmes et 6 hommes, a été formé pour assurer la responsabilité envers la communauté. Ce comité était inclusif, avec des membres désignés par consensus et par cooptation de personnes défavorisées telles que les personnes en situation de handicap, les personnes âgées et les survivant.e.s de violences basées sur le genre. De plus, un numéro vert a été mis à la disposition des communautés affectées.

c. Prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA) :

Le mécanisme de gestion des plaintes liées à l'exploitation et aux abus sexuels (PSEA) mis en place par les deux partenaires de mise en œuvre s'est appuyé sur le système de rapport inter-agences existant et son numéro vert. L'OIM a formé les partenaires sur les PSEA en début de projet. Des affiches éducatives ont également été placardées pour informer sur le processus de signalement.

d. Focus sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence sexiste :

Le projet a favorisé l'égalité des genres et encouragé l'autonomisation et la protection des femmes et des filles en mettant l'accent sur leur participation active aux activités du projet. Les femmes ont été impliquées dans les comités chargés d'établir les listes préliminaires des bénéficiaires, de participer aux enquêtes au sein des ménages en collaboration avec le partenaire responsable de la mise en œuvre, de valider les listes finales des bénéficiaires, de contribuer au mécanisme de gestion des plaintes liées aux activités, d'offrir leur médiation pour résoudre les différends, et d'accompagner les équipes de mise en œuvre dans le suivi et l'évaluation des activités. Ces mesures visaient à accroître la participation des femmes dans les structures décisionnelles communautaires du projet.

⁴ 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. Bien que le CERF reste axé sur les besoins, l'ERC recherchera des équipes de pays pour prioriser les projets et les activités intégrées qui abordent systématiquement et efficacement ces quatre domaines. 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](#).

⁵ Le AAP et le PSEA font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour la conformité de toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les agences n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes AAP et PSEA pour les projets CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez référer [aux engagements de l'IASC AAP](#).

e. Personnes handicapées (PwD) :

Des personnes en situation de handicap ont été ciblées parmi les bénéficiaires et ont bénéficié de la construction et de la réhabilitation des abris des familles d'accueil. Ces abris ont été aménagés dans un souci d'accessibilité, en consultation avec les représentants des personnes à mobilité réduite.

f. Protection :

La mise en œuvre du projet a accordé une attention particulière à la protection de toutes les personnes à besoins spécifiques et à risque, notamment en les ciblant de manière prioritaire pour l'assistance. Les activités ont été adaptées pour respecter une approche fondée sur les droits et ont été accompagnées de sensibilisation dans les communautés de mise en œuvre, en mettant l'accent sur la question foncière en lien avec les solutions d'hébergement proposées par les familles d'accueil aux ménages déplacés.

g. Éducation :

Le projet a permis de former une centaine de membres de la communauté aux techniques de construction sûre, compétences qui pourront être réutilisées dans de futurs projets.

8. Programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat

Utilisation de programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Oui, le PTM est un composant	Oui, le PTM est un composant	7 828

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts monétaires / les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Lorsque cela est possible, cet programme doit être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisés dans la mesure du possible.

Si **oui**, notez brièvement comment les transferts monétaires / les bons d'achat sont utilisés, en soulignant l'utilisation des transferts monétaires à objectifs multiples (MPC), et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

L'assistance en transferts monétaires en Ituri a été réalisée par le partenaire de mise en œuvre ADSSE via un partenaire financier de transfert du cash local, l'agence le Palmier.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
Abris	7 828	US\$ 136 400	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	Avec restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Avec les fonds du @CERF, l'OIM a fourni un logement à Marta et sa famille déplacée de 5 enfants à Burambo, Nyiragongo.	https://twitter.com/IOMinDRC/status/1661009576232353797
Suivez la réponse humanitaire de l'OIM dans l'Est de la RDC au premier trimestre 2023	https://twitter.com/IOMinDRC/status/1648711090522472455
Avec l'appui financier de @UNCERF, l'OIM a fourni en 2022 des abris à environ 7 851 personnes déplacées, retournées ou membres de la communauté hôte dans les provinces du Nord-Kivu et l'Ituri.	https://twitter.com/IOMinDRC/status/1607776551118200833
Plus de 1,700 abris et latrines fournis aux personnes déplacées dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri grâce aux financements du CERF	Plus de 1,700 abris et latrines fournis aux personnes déplacées IOM DRC
@IOMinDRC a le plaisir de vous partager sa nouvelle info-sheet sur les grandes réalisations de son Unité urgence en 2022 pour venir en aide aux populations déplacées en RDC. Cliquez ici pour en savoir plus : https://bit.ly/3ZBkjqh	https://twitter.com/IOMinDRC/status/1634166585446285312?cxt=HHwWglC21b323K0tAAAA

3.3 Rapport du projet 22-RR-FPA-033

1. Information sur le projet			
Agence :	UNFPA	Pays :	République démocratique du Congo
Secteur / cluster :	Protection - Violence sexiste	Code du projet :	22-RR-FPA-033
Titre du projet :	Amélioration de la prévention et réponse holistique aux VBG et EAS dans les territoires affectés par les crises humanitaires, Nyiragongo et Rutshuru au Nord Kivu, et Irumu en Ituri, de septembre 2022 à février 2023.		
Date de début :	29/08/2022	Date de fin :	31/05/2023
Révisions :	Extension sans cout <input checked="" type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	US\$ 2 430 850
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 200 925
	Montant reçu du CERF :	US\$ 1 000 000
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 703 334,33
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0
	Partenaires ONG internationale	US\$ 376 175,19
	Partenaires ONG nationale	US\$ 327 159,14
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention Rapid Response du CERF, le FNUAP et les partenaires opérationnels (ICAHD⁶ et HEAL⁷ Africa) ainsi que la contrepartie gouvernementale ont mené des interventions dans les 4 zones de santé (Nord-Kivu : Nyiragongo, Rutshuru et Rwanguba, Ituri : Komanda), de septembre 2022 à mai 2023, soit 9 mois, ayant permis d'atteindre les résultats suivants :

- 18 formations sanitaires ciblées ont été approvisionnées avec 123 kits pour assurer l'offre de services (41/40 Kits de traitement post viol, 41/40 kits de traitement contre les infections sexuellement transmissibles, 41/40 Kits d'accouchement individuel) ;
- 2 347 kits de dignité prépositionnés dans lesdites structures et les 4 espaces sûrs et distribués progressivement aux survivant-e-s VBG et femmes et filles des communautés hôtes ;
- 240 prestataires de services et acteurs de base ont été formés (80 Agent-e-s psychosociaux-les/APS, 80 prestataires de santé, 40 autorités administratives-traditionnelles et leaders, 40 membres de réseaux communautaires de protection) sur la

⁶ ICAHD : Initiatives de Coopération et d'Appui aux Actions Humanitaires et de Développement

⁷ HEAL Africa : Health, Education, Action, Leadership Development

prévention de la VBG/EAS (Violence Basée sur le Genre, Exploitation et Abus Sexuels) et l'offre de services holistiques aux bénéficiaires du projet ;

- 46 séances de sensibilisation ont été organisées et ont permis d'atteindre 14 386/12 080 (119%) personnes sensibilisées (personnes déplacées internes et membres des communautés hôtes) sur la lutte contre la VBG/EAS, la dénonciation et sollicitation de services via le numéro 495555, le mécanisme de gestion de plaintes (MGP/CBCM), le circuit de référencement et autres.
- En outre, 1 685 sur 1 286 survivant-e-s de VBG (131,02%) ont bénéficié d'une prise en charge médicale et psychosociale intégrée dans les zones de santé de Nyiragongo, Rutshuru et Rwanguba au Nord-Kivu, et Komanda en Ituri : Komanda). Le dépassement de la cible s'explique principalement par la recrudescence des cas de VBG dans les milieux d'accueil des déplacés internes. L'aire de santé de Kanyaruchinya a enregistré 48,48% des cas, suivi de l'aire de santé de Rusayo avec 17,09% (au Nord-Kivu) et de celle de Mandimboli avec 3,56% (en Ituri). Les facteurs contributifs sont notamment la précarité matérielle et la violence entraînant le recours au sexe transactionnel et de survie, la promiscuité engendrée par le mauvais état des abris utilisés, le manque d'occupation.
- Par ailleurs, 662 femmes et filles des communautés hôtes ont bénéficié des informations et des activités de qualité qui ont favorisé leur rétablissement, bien-être et autonomisation dans les Espaces Sûrs mis en place. Aussi, 2 347 sur 2 300 (102,04%) kits de dignité pré-positionnés dans les formations sanitaires et les espaces sûrs ont été distribués progressivement aux mêmes bénéficiaires.
- Dans la perspective d'assurer la fourniture continue de services après le projet, des kits pour la santé sexuelle et reproductive, y compris les kits de traitement post-viol sont restés pré-positionnés afin d'être distribués aux nouveaux cas.

2. Modifications

Deux situations majeures ont conduit à une demande d'extension sans coût de trois mois (mars-mai 2023) :

- ✓ La dégradation de la situation sécuritaire à la suite de l'occupation par le mouvement rebelle M23 des zones de santé de Rutshuru et Rwanguba au Nord-Kivu. Cette situation a entraîné le déplacement forcé de personnes et la suspension d'activités de décembre 2022 à février 2023. La reprise des activités n'a été possible qu'au cours de la période d'extension sans coût (mars-mai 2022) suite au mouvement de retour progressif des personnes déplacées.
- ✓ Faible performance du partenaire ICAHD dans l'exécution des activités dans le délai et d'atteinte des résultats escomptés, qui serait liée, selon le partenaire, au fait que le Bureau régional d'ICAHD basé à Abidjan, en Côte d'Ivoire, éprouve – depuis le déblocage de fonds en 2022 - des difficultés pour transférer l'argent reçu du FNUAP au bureau de ICAHD en RDC. Ce qui a bloqué totalement la mise en œuvre des activités. Plusieurs relances du FNUAP par correspondance n'ont pas pu permettre de résoudre le problème. Face à cette situation, le FNUAP en a informé le Coordonnateur Humanitaire en RDC et le Bureau OCHA en RDC dans sa correspondance d'information datant du 12 mai 2023 (Réf. :PRO/FPA/ADM/BDG/017/2023).

Par devoir de redevabilité et de transparence vis-à-vis des bénéficiaires et du CERF/OCHA, et en attendant le remboursement des fonds non utilisés jusqu'au 31 mars 2023 (246 357,54 / 376 175,19 US\$ d'avances), le FNUAP avait préfinancé les gaps en vue d'assurer la continuité des activités en souffrance dans les zones initialement ciblées (Nord-Kivu : Nyiragongo, Rutshuru et Rwanguba, Ituri : Komanda), en partenariat avec HEAL Africa. Ce qui a permis d'atteindre les résultats attendus du projet.

Par la correspondance du 27 mars 2023, le FNUAP a rappelé à ICAHD la nécessité et l'urgence de lui soumettre, au plus tard, le 31 mars 2023 les rapports de progrès programmatiques et financiers (WPR), conformément à la lettre d'accord signée entre le FNUAP et ICAHD ainsi qu'aux conditions générales du FNUAP. Des mesures de reddition de comptes sont prévues à travers un auditeur externe pour le remboursement de ces fonds.

3. Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF au niveau du projet *

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	711	689	1 470	501	3 371	847	821	1 751	597	4 016
Déplacés internes	869	842	1 385	1 023	4 119	1 035	1 003	1 649	1 218	4 905
Communautés d'accueil	969	937	2 320	364	4 590	1 154	1 116	2 763	433	5 466
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 549	2 468	5 175	1 888	12 080	3 036	2 940	6 163	2 248	14 387
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	382	370	776	283	1 811	455	441	925	337	2 158

* Les chiffres représentent les meilleures estimations des personnes directement soutenues par le financement du CERF. La ventilation par sexe et âge représente les femmes et les hommes de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

4. Personnes indirectement ciblées par le projet

Il s'agit de 14 386 personnes sensibilisées (personnes déplacées internes et membres des communautés hôtes) sur la lutte contre la VBG/EAS, la dénonciation et la sollicitation de services via le numéro 495555, les mécanismes de gestion de plaintes (MGP/CBCM) et le circuit de référencement. Ceci a été réalisé avec l'appui des relais communautaires (RECO), des animateurs locaux et des membres de MGP/CBCM, à travers les séances de sensibilisation communautaires, les radios communautaires et les campagnes de masse.

5. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet Améliorer l'accès aux services de prévention et de réponse holistique aux VBG et à la prévention de l'exploitation et des abus sexuels des femmes, filles et jeunes dans 3 zones de santé (Nyiragongo, Rutshuru et Komanda) affectées par les crises humanitaires au Nord-Kivu et en Ituri de septembre 2022 à Mai 2023.

Résultat 1 1 286 survivants des violences sexuelles bénéficient d'une prise en charge multisectorielle de qualité

Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui Non

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	H.7 Nombre d'établissements de santé fonctionnels soutenus (kits post viol)	20	18	1) Bons de livraison (Delivery slips) contresignés par le FNUAP, la DPS/ZS/FOSA et les partenaires opérationnels ; 2) Rapports statistiques mensuels des cas VBG assistés
Indicateur 1.2	Pourcentages des SVBG prises en charge dans les 72 heures, dans les formations sanitaires dotés en kits post viol	80	77,4	1) Rapports des formations sanitaires, 2) dossiers physiques des bénéficiaires ; 3) Rapports mensuel et trimestriel des activités produits par les partenaires opérationnels, 4) les outils de collecte des données
Indicateur 1.3	Nombre des survivants des violences basées sur le genre ayant reçu une prise en charge psychosociale, désagrégée par sexe et par âge	1,286	1 685	1) Rapports des formations sanitaires, 2) dossiers physiques des bénéficiaires ; 3) Rapports mensuel et trimestriel des activités produit par les partenaires opérationnels,

				4) les outils de collecte des données
Indicateur 1.4	Nombre des survivant(e)s des VBG ayant reçu une prise en charge médicale adaptée au genre et à l'âge (30%), désagrégée par sexe et par âge	386	1 685	1) Rapports des formations sanitaires, 2) dossiers physiques des bénéficiaires ; 3) Rapports mensuel et trimestriel des activités produit par les partenaires opérationnels, 4) les outils de collecte des données
Indicateur 1.5	Nombre des survivants des violences basées sur le genre ayant bénéficié de la réinsertion socio-économique	600	600	1) Listes d'émargement lors de la remise/transfert du cash ; 2) Plan d'affaire individuel ; 3) 600 AGR en cours de développement
Indicateur 1.6	Nombre des campagnes de sensibilisation sur le VBG et la PSEA ayant touché plus de 10,000 personnes dans les zones de santé ciblées	32	46	Rapports mensuel et trimestriel des activités produit par les partenaires opérationnels
Indicateur 1.7	Nombre des personnes sensibilisées directement sur sensibilisées sur les concepts clés de VBG/EAS et sur les circuits de référencement dans les zones de santé ciblées	12,080	14 386	1) Rapports mensuel et trimestriel des activités produit par les partenaires opérationnels
Indicateur 1.8	Rapports d'audit de sécurité dans les ZS ciblées disponibles	4	4	4 Rapports d'audit de sécurité]
Indicateur 1.9	Nombre des femmes et filles ayant bénéficié des activités génératrices des revenus (avec un kit de démarrage des activités de réinsertion socio-économique) - mode apprend à gagner	600	600	1) Rapports de formation sur le model apprend à gagner; 2) Listes d'émargement lors de la remise/transfert du cash
Indicateur 1.10	Nombres des AVEC mise en place et fonctionnels	16	16	Rapports trimestriel des activités produit par le partenaires opérationnel
Indicateur 1.11	Nombre des personnes formées sur le modèle « apprend à gagner »	30	30	Rapports de formation des formateurs sur le model apprend à gagner
Indicateur 1.12	SP.1b Nombre des femmes et des filles à risque de VBG ayant reçue un kit de dignité	1000	2 347	1) Rapports trimestriel des activités produit par le partenaire opérationnel, 2) Listes de distribution tenues par les prestataires de services

Indicateur 1.13	SP.1a Nombre de kits de gestion de l'hygiène menstruelle et/ou de kits dignité distribués	1000	2 347	1) Rapports trimestriel des activités produit par le partenaire opérationnel, 2) Listes de distribution tenues par les prestataires de services
Indicateur 1.14	CS.5 Pourcentage d'utilisateurs qui déclarent être satisfaits des services fournis (femmes et filles ayant bénéficié l'offre gratuite de services, y compris la réinsertion et les kits de dignité)	80	72	1) Rapports trimestriel des activités produit par le partenaire opérationnel, 2) Registres de fréquentation des espaces sûrs
Indicateur 1.15	PS.1b Nombre d'espaces surs réhabilités et équipés pour faciliter la prise en charge des survivants des VBG	8	8	1) Registres de fréquentation ; 2) Rapports trimestriel des activités produit par le partenaire opérationnel, 3) PV de remise de l'installation
Indicateur 1.16	PS.1a Nombre de personnes ayant accès à des espaces et/ou des centres sécurisés adaptés aux femmes et aux filles	1286	2 347	1) Rapports trimestriel des activités produit par le partenaire opérationnel ; 2) Registres de fréquentation
Indicateur 1.17	Pourcentage des plaintes reçues et traitées (avec organisation des feedbacks auprès des bénéficiaires).	100	100	1) Rapports trimestriel des activités produit par le partenaire opérationnel ; 2) Registres de signalement
Indicateur 1.18	AP.7 Nombre de mécanismes communautaires de plaintes et/ou de retour établis (dans les 4 zones de santé ciblées)	16	16	Rapports trimestriel des activités produit par le partenaire opérationnel
Indicateur 1.19	Cash.1a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires à usages multiples	600	600	1) Listes d'émargement lors de la remise/transfert du cash ; 2) Plan d'affaire individuel ; 3) 600 AGR en cours de développement
Indicateur 1.20	Cash.1b Valeur totale des transferts monétaires à usages multiples distribués en USD	150 000	153 600	1) Listes d'émargement lors de la remise/transfert du cash ; 2) Plan d'affaire individuel ; 3) 600 AGR en cours de développement
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		<p>*Indicateur 1.1 : 18/20 Formations sanitaires soutenues : Pour des raisons d'inaccessibilité à la suite de l'insécurité et de coordination des partenaires par les zones de santé, les aires de santé de Buturande (ZS Rutshuru) et Bamande (ZS Komanda) n'ont pas été appuyées.</p> <p>*Indicateur 1.2 : 77,4/80% accès aux services dans les 72 heures : réalisation à 96,75% s'explique par le fait que 55 cas sur 1 685 sont des cas</p>		

d'incidents survenus antérieurement à la mise en œuvre du projet, et entrés pour la première fois dans le circuit de prise en charge du projet grâce aux activités d'information et sensibilisation menées. Ils étaient alors inéligibles au PEP (ARV), mais ont bénéficié d'autres traitements (notamment pour d'autres IST).

***Indicateurs 1.3, 1.4 : Prise en charge médicale (1685/386) et psychosociale (1 685/1 286)**, les dépassements des cibles se justifient par :

- ✓ 1 685 sur 1 286 survivant-e-s de VBG, soit, 131,02%) ont bénéficié à la fois de la prise en médicale et psychosociale dans les formations sanitaires ciblées.
- ✓ 662 femmes et filles des communautés hôtes ont bénéficié entre autres de la prise en charge psychosociale dans les Espaces sûrs.
- ✓ Au total, 2 347 (1 685 survivant.e.s de VBG + 662 femmes et filles des communautés hôtes) ont bénéficié de la prise en charge psychosociale aussi bien dans les formations sanitaires que dans les Espaces sûrs
- ✓ Recrudescence des cas de VBG dans les milieux d'accueil des déplacés internes. L'aire de santé de Kanyaruchinya a enregistré 48,48% des cas, suivi de l'aire de santé de Rusayo avec 17,09% (au Nord-Kivu) et de celle de Mandimboli avec 3,56% (en Ituri). Les facteurs à la base sont notamment les conditions précaires de survie entraînant le recours au sexe de survie, la promiscuité, la précarité des abris et dépendances de fortune, le manque d'occupation, la collecte de bois de chauffe dans des milieux à risque, etc.), ii) la dissémination du circuit de référencement, iii) à l'accès gratuit aux services disponibles et iv) les effets des activités de sensibilisation menées
- ✓ L'éclatement et le mauvais agencement des variables et sous variables/indicateurs y relatifs, mais aussi définis sans tenir compte de l'approche intégrée de la charge holistique dans les formations sanitaires et les Espaces sûrs. En fait, chaque survivant.e, à qui on attribue un code unique de référence durant la prise en charge, accède simultanément ou successivement aux services médicaux, psychosociaux, de réinsertion et juridiques).

*** Indicateurs 1.12 & 1.13 : Kits de dignité (1 000) + Kits d'hygiène menstruelle (1 000)** : Le dépassement des cibles s'explique par le fait que les kits de dignité conditionnés par le FNUAP intègrent ceux de gestion de l'hygiène menstruelle. Bien que le PRODOC prévoyait 2 300, le FNUAP avait déployé 2 347.

*** Indicateur 1.14 (satisfaction des bénéficiaires)** : Au cours des interventions menées au dernier trimestre du projet, 652 sur 906 (soit 72%) bénéficiaires ayant répondu aux questions orales et ouvertes sur leur appréciation par rapport aux interventions du projet (dans le cadre des focus group organisés les espaces sûrs et les échanges en bilatéral dans les guichets médical et psychosocial), ont déclaré être satisfait-e-s de l'assistance reçue. Cependant, celles n'ayant pas reçu le cash pour la réinsertion (le projet n'avait prévu que 600) ne cessent d'être attentives d'une opportunité y relative.

*** Indicateur 1.6 : (Fréquentation espaces sûrs)** : Sans faire l'objet de double comptage, les survivantes de VBG et les femmes et filles de la communauté ont fréquenté/fréquentent toutes les Espaces sûrs, d'où le nombre de 2 347 (1 685 + 662).

*** Indicateurs 16 & 1.7 : 32/46 campagnes organisées et 14 386 /12 080 personnes sensibilisées.** Le dépassement des cibles se justifie notamment par :

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'extension des activités au-delà de sites installés dans la zone de santé de Nyiragongo vers ceux installés dans les ZS de Goma et Karisimbi, hébergeant aussi les déplacés internes venu-e-s notamment des zones ciblées (Rwanguba et Rutshuru). ✓ L'accès facile aux nouveaux sites et l'implication des organisations à base communautaire de toutes les aires de santé, y compris les relais communautaires (RECO), les membres de MGP/CBCM, dans la sensibilisation communautaire, l'animation les émissions radios communautaires et les campagnes de masse.
--	--

faActivités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Approvisionner 20 formations sanitaires ciblées en kits post viol	FNUAP
Activité 1.2	Préparer des modules de formation de 80 prestataires sur la prise en charge clinique du viol ; 80 APS en gestion de cas ; 40 Agents de police sur les VBG, le genre et droits humains, 40 autorités administratives et traditionnelles sur les concepts de clés de VBG et leur rôles dans la prévention	ICAHD, HEAL Africa
Activité 1.3	Assurer la gestion des cas des VBG dans les espaces sûrs et formations sanitaires et les groupes thérapeutiques	ICAHD, HEAL Africa
Activité 1.4	Organiser des campagnes de sensibilisation communautaires sur les services VBG/EAS disponibles et les concepts clés en VBG/EAS, y compris par la dissémination de lignes vertes dans toutes les zones de santé du projet]	ICAHD
Activité 1.5	Organiser des évaluations des besoins en sécurité (audit de sécurité) pour les femmes et les filles et information aux autres clusters pour la mise en place de mesures d'atténuation des risques, y compris l'analyse des barrières à l'accès pour les personnes vivant avec handicap et mise en place des mesures positives facilitant leur inclusion et accès à la prise en charge multisectorielle, y compris par des circuits de référencement adaptés	ICAHD, HEAL Africa
Activité 1.6	Assurer la réinsertion socioéconomique de femmes et filles vulnérables y compris les survivantes de VBG	HEAL Africa
Activité 1.7	Mettre en place et rendre fonctionnel 5 AVEC d'un maximum de 20 membres chacun.	ICAHD
Activité 1.8	Assembler et distribuer les kits des dignité	FNUAP
Activité 1.9	Identifier et enregistrer progressivement les survivants des violences sexuelles devant bénéficier de la prise en charge multisectorielle de qualité.	ICAHD, HEAL Africa
Activité 1.10	Réhabiliter et équiper les espaces sûrs dans les zones de santé ciblées, à raison de 2 par zone de santé]	ICAHD
Activité 1.11	Appuyer le fonctionnement de la ligne verte pour faciliter les dénonciation et l'accès gratuit aux services de prise en charge des survivants des VBG dans les zones de santé ciblées.	FNUAP

Activité 1.12	Assurer le bon fonctionnement des mécanismes de gestion de plaintes dans les 16 Aires de santé ciblées	ICAHD
Activité 1.13	Mener une analyse des besoins des personnes à vulnérabilités spécifiques (dont les populations autochtones) dans la ZS de Komanda	ICAHD
Activité 1.14	Former 30 formateurs sur le model apprendis à gagner	HEAL Africa, FNUAP
Activité 1.15	Former / Recycler 600 bénéficiaires à l'entrepreneuriat et compétences commerciales et alphabétisation fonctionnelle pour adultes.	HEAL Africa, FNUAP
Activité 1.16	Signer les protocoles d'accord avec les Agences de services devant faciliter les transferts monétaires.	HEAL Africa
Activité 1.17	Imprimer les coupons inconditionnels à distribuer aux bénéficiaires enregistrés.	HEAL Africa
Activité 1.18	Faire des transferts monétaires à usages multiples en faveur des survivants des violences sexuelles identifiés et enregistrés.	HEAL Africa
Activité 1.19	Assurer le suivi auprès des bénéficiaires des transferts monétaires à usages multiples, en vue d'apprécier les changements substantiels des appuis.	HEAL Africa

Résultat 2 240 prestataires et autorités (dont 80 personnels médicaux sur la prise en charge Clinique de viol ; 80 APS en gestion de cas ; 40 Agents de police sur les VBG, le genre et droit humain, 40 autorités administratives-traditionnelles et leaders sur les concepts clés de VBG et leur rôle dans la prévention) ont des capacités renforcées en matière de prévention et réponse aux VBG

Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui Non

Secteur / cluster		Protection - Violence sexiste		
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	CC.1 Nombre de staff des partenaires de mise en œuvre recevant une formation pour soutenir la mise en œuvre du programme	80	80	Rapports de la formation assurée
Indicateur 2.2	Nombre d'APS formés en gestion de cas	80	80	Rapports de la formation assurée
Indicateur 2.3	Nombre des membres de réseaux communautaires de protection formés sur les concepts clés de VBG, le genre et droit humain désagrégée par sexe et par âge	40	40	Rapports de la formation assurée
Indicateur 2.4	Nombre des autorités administratives-traditionnelles et leaders formés sur les concepts clés de VBG et leur rôle dans la prévention désagrégée par sexe et par âge.	40	40	Rapports de la formation assurée
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Pas de commentaires		

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Former 80 acteurs VBG sur la prise en charge Clinique de cas de viol	ICAHD
Activité 2.2	Former 80 APS sur la gestion des cas VBG	ICAHD
Activité 2.3	Former 40 membres de réseaux communautaires de protection sur les concepts clés de VBG, le genre et droits humains	ICAHD
Activité 2.4	Former 40 autorités administratives-traditionnelles et leaders sur les concepts clés de VBG et leur rôle dans la prévention.	HEAL Africa

6. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés⁸ qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)⁹

Tel que recommandé par la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité, les bénéficiaires, les prestataires de services et les communautés hôtes ont eu accès à toutes les informations relatives au paquet d'activités du projet afin qu'ils sachent comment y accéder et exercer leurs droits et devoirs. Des consultations sous formes de focus groupes et des échanges ont eu lieu notamment dans le cadre des formations organisées, des audits de sécurité, briefing sur l'utilisation des kits de dignité, la mise en place des espaces sûrs et des MGP/CBCM, la remise des cash pour les AGR, etc. Les organisations communautaires locales, y compris celles féminines et féministes ont été impliquées dans l'exécution de certaines activités.

b. Mécanismes de retour d'information et de plainte d'APP :

En plus du numéro vert (495555), 16 mécanismes de gestion des plaintes ont été mis en place dans les zones de santé ciblées en vue de canaliser le feedback des communautés et envisager des mesures correctrices. Ainsi, les interventions de protection contre la VBG/EAS, sous approche "Ne Pas Nuire" ont été renforcées au sein des communautés. Des formations des acteurs ont été également assurées, en tenant compte de ces aspects (retour d'information et de plaintes d'AAP).

c. Prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA) :

16 mécanismes de gestion des plaintes EAS ont été mis en place dans les zones de santé ciblées. Des formations en faveur de 240 acteurs humanitaires, membres des communautés hôtes et prestataires de services ont été organisés en vue de renforcer les mesures de réduction des risques d'exposition aux EAS de signalement des plaintes culturellement adaptées. Bref, le projet renforcera donc les

⁸ 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. Bien que le CERF reste axé sur les besoins, l'ERC recherchera des équipes de pays pour prioriser les projets et les activités intégrées qui abordent systématiquement et efficacement ces quatre domaines. 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](#).

⁹ Le AAP et le PSEA font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour la conformité de toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les agences n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes AAP et PSEA pour les projets CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez référer [aux engagements de l'IASC AAP](#).

capacités des acteurs sur la PSEA, leur engagement volontaire à travers la signature du code de bonne conduite, le développement et la diffusion des outils de communication sur la PSEA à travers divers canaux accessibles aux communautés, en observant permanemment les principes de la confidentialité, l'accessibilité, la sûreté, le partenariat et le suivi.

d. Focus sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence sexiste :

Pour bien prendre en compte les besoins spécifiques des différents groupes à risque (femmes, filles, minorités sexuelles et personnes handicapées), le projet a conduit des évaluations sexospécifiques et inclusives sous forme de focus groupes à l'occasion notamment des formations organisées, des audits de sécurité, briefing sur l'utilisation des kits de dignité, la mise en place des espaces sûrs et des MGP/CBCM, la remise des cash pour les AGR. Les recommandations des focus groupes et des audits de sécurité ont permis d'aligner efficacement les interventions du projet. Entre autres exemples, durant la mise en œuvre du projet, l'offre de services était accessible à la fois par les femmes/filles et les hommes/garçons. Sur le plan médical et psychosocial 99,7% des femmes/filles ont été prises charge (1674), contre 0,7% d'hommes/garçons (11).

e. Personnes handicapées (PwD) :

Les personnes vivant avec handicap, estimées à 2158 ont bénéficié des interventions du projet. Des séances de travail ont été organisées avec des associations de personnes vivant avec un handicap, afin d'adapter les types d'interventions en leur faveur. Dans ce cadre, quelques-unes ont reçu du cash pour les AGR, d'autres sont impliquées dans les mécanismes de gestion des plaintes et la gestion des espaces sûrs. D'autres encore, ont été formées pour assurer le soutien psychosocial et l'orientation des cas vers les points d'offre de services.

f. Protection :

La mise en place des espaces sûrs et des mécanismes de gestion des plaintes, la remise de cash pour les AGR, le référencement vers acteurs juridique/judiciaires et les actions de mobilisation communautaire ont été globalement axés sur la protection en veillant à l'accès aux services sans discrimination et à l'implication des hommes, des femmes, des garçons et des filles dans toutes les activités prévues par le projet.

g. Éducation :

n/a

7. Programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat

Utilisation de programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Oui, le PTM est un composant	600

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts monétaires / les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Lorsque cela est possible, cet programme doit être considérée comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisées dans la mesure du possible.

Si **oui**, notez brièvement comment les transferts monétaires / les bons d'achat sont utilisée, en soulignant l'utilisation des transferts monétaires à objectifs multiples (MPC), et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

600 survivant.e.s de VBG (70%) et femmes et filles vulnérables des communautés hôtes (30%) ont bénéficié d'un appui financier conditionnel pour la mise sur pied d'une activité génératrice de revenus qui a favorisé leur réinsertion socio-économique.

Le choix des activités génératrice de revenu a été faite à l'issus d'une étude des filières porteuses dans les zones ciblées au travers l'organisation des focus groupes, suivi d'un recyclage des bénéficiaires à l'entrepreneariat et compétences commerciales à l'issus duquel les plans d'affaires des activités rentable ont été élaborés. Cette activité réinsertion socio-économique à travers les cash a été réalisée

conformément aux standards de confidentialité impératifs à la non-stigmatisation des survivant.e.s des violences basées sur le genre en constituant des groupes d'entraide AVEC (Association Villageoise d'Épargne et des Crédits) mixtes intégrant aussi bien des survivant.e.s que de non survivant.e.s en respectant scrupuleusement le principe de confidentialité du transfert en espèces aux bénéficiaires, tenant compte de la faisabilité opérationnelle, l'analyse de risque liées à la VBG et des mesures d'atténuations proposées.

En lien avec la protection sociale, cet appui financier a été fourni en même temps que des services parallèles tels que le soutien psychosocial, la prise en charge médicale et l'accompagnement juridique en collaboration avec les structures sanitaires, les divisions provinciales et les services territoriaux genre, famille et enfant, et autres structures de base communautaires.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
Assistance en espèce conditionnel pour la mise sur pieds d'une activité génératrice de revenu	600	US\$ 153 600	Protection - Violence sexuelle et/ou sexiste	Avec restriction

8. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Crise humanitaire à l'Est, le FNUAP lance deux nouveaux projets en faveur des personnes déplacées, 26 septembre 2022	https://drc.unfpa.org/fr/news/crise-humanitaire-à-lest-unfpa-lance-deux-nouveaux-projets-en-faveur-des-personnes-déplacées#:~:text=Il%20s%27agit%20des%20projets,sexuels%20(EAS)%27%27
Un an crise humanitaire au Nord-Kivu : Le FNUAP œuvre au quotidien pour sauver des vies des personnes déplacées, 11 avril 2023	https://drc.unfpa.org/fr/news/un-crise-humanitaire-au-nord-kivu-unfpa-œuvre-au-quotidien-pour-sauver-des-vies-des-personnes
Crise à l'Est : Le FNUAP fait face aux effets néfastes de santé mentale, sexuelle et reproductive des survivantes, juin 2023	
Rapport annuel 2022-UNFPA-République Démocratique du Congo, 24 mars 2023	https://drc.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/rapport_annuel_2022_unfpa-r.d_congo_25_mars_23.pdf

3.4 Rapport du projet 22-RR-HCR-025

1. Information sur le projet			
Agence :	UNHCR	Pays :	République démocratique du Congo
Secteur / cluster :	Abris et articles non alimentaires Protection	Code du projet :	22-RR-HCR-025
Titre du projet :	Réponse d'urgence aux besoins des personnes déplacées, retournées et hôtes affectés par la crise M23 dans la province du Nord-Kivu		
Date de début :	29/08/2022	Date de fin :	28/02/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 225 420 989
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 43 283 499
	Montant reçu du CERF :		US\$ 3 120 000
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 1,550,939
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 0
	Partenaires ONG internationale		US\$ 400,236
Partenaires ONG nationale		US\$ 1,150,703	
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à ce financement CERF, le HCR et son partenaire INTERSOS ont enregistré et orienté 7 438 victimes de violations/atteintes aux droits humains dans des zones critiques touchées par les conflits et les déplacements. En outre, l'analyse des tendances en matière de protection a permis au HCR et à ses partenaires d'informer la coordination humanitaire et ses partenaires, les acteurs étatiques et de sécurité, les ambassades et le public sur les tendances en matière de protection. Ces informations ont conduit directement et indirectement aux différentes interventions. En 2022, au moins 58 interventions humanitaires au Nord-Kivu ont été motivées par les informations fournies par le projet de Monitoring de protection. De plus, la présence des Moniteurs de protection dans les zones à risque a permis de sensibiliser les communautés sur leurs droits et les services de soins disponibles dans leurs zones, ainsi que de mener un plaidoyer direct auprès des acteurs locaux.

Dans le volet abris et AME, 6,000 ménages de 30 000 personnes ont bénéficié d'une assistance d'urgence en abris et parmi eux, 4 510 ménages de 22 550 ont reçu des kits AME. 7 124 personnes supplémentaires ont été atteintes à travers les projets à impact rapide et l'appui aux structures communautaires de protection, et enfin 647 personnes ont bénéficié de cash à usage multiple grâce à ce financement. Enfin, 49 080 personnes ont été atteintes par les activités de profilage et enregistrement des PDIs dans les sites de Kanyarucinya, Rwasall et Rusayo.

3. Modifications

À la suite des changements dans les zones sous contrôle effectif des différents groupes armés, le plan de présence des facilitateurs dans les zones affectées par les crises a été réadapté. Les animateurs dans les zones occupées par des acteurs qui ne permettent pas un suivi actif de la situation de protection ont été redéployés pour suivre leurs communautés en déplacement. Ces animateurs ont poursuivi leur travail dans les zones d'accueil de leurs communautés respectives et ont gardé un œil sur leurs zones d'origine en communiquant avec les organisations communautaires restantes et les acteurs clés de ces zones d'origine.

Dans le volet abris, initialement, le projet devait être réalisé à Rutshuru pour les abris de transition en faveur de 3 100 ménages. Mais à cause d'une escalade de la guerre du M23, les populations bénéficiaires se sont redéplacées vers le territoire du Nyiragongo, ce qui a conduit UNHCR à déplacer la zone d'implantation du projet et à transformer les abris transitionnels en abris d'urgence pour atteindre 6 000 ménages grâce à la combinaison du CERF (58%) + Fonds Humanitaire RDC (20%) et fonds propres du HCR (22%).

4. Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF au niveau du projet *

Secteur / cluster	Protection									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	83	74	153	127	437	2	1	7	0	10
Retournés	1 329	1 189	2 449	2 029	6 996	2 281	1 388	1 949	1 225	6 843
Déplacés internes	6 148	5 501	11 326	9 384	32 359	17 556	14 963	13 971	10 066	56 556
Communautés d'accueil	748	669	1 377	1 141	3 935	1 503	1 017	621	546	3 687
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	14	41	4	10	69
Total	8 308	7 433	15 305	12 681	43 727	21 356	17 410	16 552	11 847	67 165

Personnes handicapées (PwD) sur le total

	1 246	1 115	2 296	1 902	6 559	3 743	2 231	1 410	940	8 324
--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	73	65	134	111	383	0	0	0	0	0
Retournés	1 528	1 367	2 815	2 332	8 042	0	0	0	0	0
Déplacés internes	4 366	3 907	8 043	6 664	22 980	6 240	5 760	9 360	8 640	30 000
Communautés d'accueil	1 310	1 172	2 413	1 999	6 894	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	7 277	6 511	13 405	11 106	38 299	6 240	5 760	9 360	8 640	30 000

Personnes handicapées (PwD) sur le total

	1 092	977	2 011	1 666	5 746	0	0	0	0	0
--	-------	-----	-------	-------	-------	---	---	---	---	---

* Les chiffres représentent les meilleures estimations des personnes directement soutenues par le financement du CERF. La ventilation par sexe et âge représente les femmes et les hommes de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Pour le Groupe de Travail AME, ce sont plus de 25 000 personnes qui ont été atteintes de manière indirecte lors des séances de sensibilisation et d'information par rapport à la réponse humanitaire. Le partenaire INTERSOS, estime que dans les zones couvertes par le projet, environ 10% de la population a eu accès aux services de facilitateurs de protection, y compris des informations sur les droits, les services disponibles et les référencement. La forte concentration des personnes déplacées sur les sites autour de Goma et Nyiragongo et la présence quotidienne des animateurs dans ces sites comme personnes de confiance en synergie avec d'autres projets ont sûrement augmenté ce chiffre. Le nombre de personnes visées indirectement dépasse donc les 100 000 personnes. Les personnes indirectement visées par le cluster abris sont les élèves dont les salles de classe ont été libérées par les déplacées qui occupaient ces écoles grâce à la construction et à la distribution d'abris aux ménages, les agriculteurs locaux impactés dont les récoltes ont été remboursées et les menuisiers et charpentiers bénéficiaires de cash for Work qui ont construit les abris.

Il faut aussi ajouter que 20% des familles, soit 1 200 ménages, qui après avoir bénéficié des abris d'urgence au site de Bushagara et Rusayo se sont transformées en familles d'accueil pour d'autres qui n'ont pas pu accéder à ces abris. Enfin, plus de 10% des populations vivant dans les milieux où les QIPs ont été réalisés, ont bénéficié indirectement des services offerts grâce à ce financement CERF.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet Apporter une réponse d'urgence et sauvegarder les vies des personnes déplacées, retournées et hôtes impactés par la crise M23

Résultat 1 L'accès aux abris et AME est amélioré pour 38,300 personnes affectées par la crise

Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui Non

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	SN.1a Nombre de personnes ayant reçu une aide en abris, en nature	15 750	30 000	Rapport partenaire AIDES
Indicateur 1.2	SN.1b Nombre de kits d'abris distribués, en nature	3 150	6 000	Rapport AIDES
Indicateur 1.3	WS.9a Pourcentage de personnes déclarant utiliser directement des toilettes/latrines sûres, et dignes, avec des installations fonctionnelles de lavage des mains (avec du savon et de l'eau)	100	100	Rapport AIDES
Indicateur 1.4	SN.2b Nombre de kits articles non alimentaires de base (e.g. AME) distribués, en nature	4 510	4 510	Rapport de distribution et liste des bénéficiaires
Indicateur 1.5	SN.2a Nombre de personnes ayant reçu une aide en articles non alimentaires de base (e.g. AME), en nature	22 550	22 550	Rapport de distribution et liste des bénéficiaires
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	<ul style="list-style-type: none"> - 3 100 Abris transitionnels ont été transformés en 6 000 abris d'urgence avec les fonds supplémentaires du HCR et le FH. - 22 550 personnes ont été ciblées et atteintes par les distributions des kits AME. 			

	- 30 000 personnes ont été atteintes par la construction de 6 000 abris au lieu de 15 750 personnes initialement prévus pour 3 100 abris.
--	---

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Construction de 6000 abris d'urgence avec latrine	UNHCR/AIDES
Activité 1.2	Distribution de 4,510 kits AME	HCR et AIDES
Activité 1.3	Installation de 600 lampadaires	UNHCR/AIDES

Résultat 2 La protection des individus et l'environnement protecteur dans les zones impactées par la crise sont renforcés pour les populations affectées

Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui Non

Secteur / cluster	Protection			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Cash.1b Valeur totale des transferts monétaires à usages multiples distribuées en USD	195 300	194 100	Rapport de distribution
Indicateur 2.2	Cash.1a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires à usages multiples	3 255	3 235	Rapport de distribution
Indicateur 2.3	Nombre de personnes ayant bénéficié du profilage	25 000	49 080	Rapport des différents profilages
Indicateur 2.4	# de projets de coexistence pacifique bénéficiant aux communautés déplacées et hôtes	10	10	Rapport du Partenaire AVSI
Indicateur 2.5	CM.4 Nombre de personnes (personnel humanitaire et/ou autorités du camp) recevant une formation sur la coordination et gestion des camps	200	168	Rapport des formations CCCM
Indicateur 2.6	Nombre d'incidents de protection (VBG inclus) enregistrés	2 775	7 438	Base de données, rapports du partenaire, rencontres avec bénéficiaires.

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

- 194 100\$ ont été distribués en espèces à usages multiples au profit de 647 ménages. Chaque ménage a reçu 300\$. La différence entre les fonds effectivement transférés et les fonds apportés a servi à payer les frais de transfert et les services bancaires de la TMB (Trust Merchant Bank).
- 3 235 personnes ont été effectivement touchées par la distribution polyvalente de cash au Nyiragongo. 4 ménages absents de 20 personnes justifient l'écart entre la valeur cible de 3 255 et la valeur atteinte de 3 235.
- 49 080 personnes ont été touchées par les activités de screening et d'enregistrement et de vérification des populations déplacées. L'objectif initial de 25 000 personnes a été largement dépassé à la suite des différentes vagues de déplacement entre Bunagana et

	<p>Rutshuru, Rutshuru et Nyiragongo et Masisi vers Nyiragongo. Il y a aussi la vague de retours depuis l'Ouganda, estimée à un peu plus de 20 000 personnes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 projets à impact rapide ont atteint 7 124 personnes. - 168 personnes dont 37 femmes, dont les autorités locales, les services de sécurité, les acteurs humanitaires ont bénéficié d'une formation et d'une sensibilisation sur les notions de protection, les notions fondamentales sur les principes directeurs relatifs au déplacement interne, le cadre CCCM, les rôles et responsabilités, les principes humanitaires, notions générales sur la protection des déplacés internes, la PEAS et la fraude et le caractère civil des sites.
--	--

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Soutien en cash à usage multiple	HCR
Activité 2.2	Profilage	HCR
Activité 2.3	Mise en place de 10 projets de coexistence pacifique	AVSI
Activité 2.4	Renforcement des capacités de 10 structures de protection communautaire (SCP) et de 10 entités locales	AVSI et INETRSOS
Activité 2.5	Monitoring de protection	INTERSOS

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés¹⁰ qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)¹¹ :

Après consultation du groupe de travail AME et des autorités locales, y compris le Mwami (chef de la chefferie), des réunions ont été organisées avec le comité des personnes déplacées, élargi principalement aux femmes, et la communauté d'accueil, sur le nombre de ménages à atteindre par les AME et les abris, sur les critères de sélection des bénéficiaires et sur la mise en place d'un comité de réclamation pendant et après la distribution des kits AME et des abris.

Dans le volet de la protection ont été inclus, en plus des entretiens individuels avec chaque bénéficiaire, des accords de partage d'informations. Le partenaire de Monitoring a organisé périodiquement des discussions de groupe pour discuter des besoins de protection. Enfin, plusieurs consultations communautaires ont été organisées pour identifier les besoins à travers des sessions d'élaboration de plans de protection communautaires, et des projets à impact rapide élaborés par les structures communautaires. Un retour d'information a été fait à la structure après validation du projet.

¹⁰ 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. Bien que le CERF reste axé sur les besoins, l'ERC recherchera des équipes de pays pour prioriser les projets et les activités intégrées qui abordent systématiquement et efficacement ces quatre domaines. 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](#).

¹¹ Le AAP et le PSEA font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour la conformité de toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les agences n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes AAP et PSEA pour les projets CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez référer [aux engagements de l'IASC AAP](#).

b. Mécanismes de retour d'information et de plainte d'APP :

Des systèmes/mécanismes appropriés de gestion des plaintes ont été identifiés et adoptés, y compris des boîtes à suggestions, un contact physique avec l'autorité locale, l'agent de l'organisation partenaire du HCR ou le comité de gestion des plaintes, un numéro vert et des groupes de discussion spécifiques. Ainsi, un choix éclairé a été fait et a porté sur deux mécanismes particulièrement adaptés aux personnes les plus vulnérables, le premier étant le numéro vert et le second le groupe de discussion spécifique ; trois sessions de dialogue/discussion de groupe sur les mécanismes appropriés de gestion des plaintes ont été organisées à Nyiragongo, Kiwanja et Kayna, et un total de 48 personnes (30 hommes et 18 femmes - 29 résidents, 1 rapatrié, 14 IDP et 4 PSH) ont participé à des groupes de discussion sur les MGP (Mécanismes de Gestion des Plaintes) appropriés. Lors de la distribution des kits AME et des abris, une équipe de gestion des plaintes a été mise en place pour régler les litiges. Les risques encourus par les bénéficiaires plaignants lors de la dénonciation ont été listés, notamment l'exclusion de l'assistance au sein de la communauté, l'arrestation/l'emprisonnement/l'interpellation, les représailles/l'enlèvement, le déni de justice, la perte du partenariat pour donner suite à la dénonciation. Au total, 825 plaintes ont été suivies et traitées par les anciens mécanismes de gestion des plaintes communautaires mis en place dans le cadre du projet précédent.

c. Prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA) :

Les femmes déplacées et autochtones ont exposé et partagé les expériences sur la PSEA et le MGP dans le Territoire de Nyiragongo. De plus, des séances de sensibilisation sur la PSEA et le MGP à travers une troupe de comédiens ou les théâtres participatifs ont réuni 2 350 participants repartit en 284 autochtones et 2 066 déplacés dont 756 hommes, 863 femmes, 421 garçons et 310 filles pour parler de la PSEA et le MGP. En outre, une conférence débat entre les hommes et les femmes déplacées et autochtones organisée sur la PSEA, les cas de violences basés sur le genre a réuni 160 participants dont 73 hommes et 87 femmes du site de déplacés 8 ème CEPC, EP Kayembe de Munigi et EP YEP /AFDI de Kanyaruchinya.

d. Focus sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence sexiste :

Les femmes et les filles ont participé à toutes les structures de prise de décision, de gestion de la communauté et de leadership. Par ailleurs, femmes et les filles ont bénéficié de l'égalité d'accès aux opportunités économiques, à l'emploi, à l'éducation et la santé. De plus, le projet a soutenu les organisations féminines, notamment au niveau des structures communautaires et des sensibilisations, afin d'encourager les femmes à participer aux décisions communautaires.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Les besoins des personnes handicapées ont été pris en compte dans le projet et l'inclusion a été assurée dans toutes les activités du projet : sensibilisations, les renforcements des capacités des membres des SCP. A noter également que les constructions des abris ont tenu compte des besoins des personnes handicapées.

f. Protection :

Le HCR a veillé à ce que les femmes, les filles et les jeunes soient systématiquement représentés dans les diverses structures formées et/ou soutenues dans le cadre de ce projet. Des groupes de discussion sur le thème de la violence basé sur le genre ont été organisés, impliquant à la fois des femmes et des hommes, au sein desquels des stratégies d'atténuation ont été discutées, développées et mises en œuvre avec des engagements pris par les participants pour le respect mutuel des droits de l'homme. Grâce à ces actions, le HCR a autonomisé les femmes et les jeunes filles en leur donnant la capacité d'identifier les situations d'abus sexuel et comment réagir dans les cas différents, et d'exercer leurs droits humains fondamentaux.

Le projet a permis de créer des espaces sûrs et de soutenir la construction d'abris accessibles, de latrines familiales et de douches où les femmes ont pu se rendre à toute heure de la journée sans craindre d'être victimes d'abus sexuels.

g. Éducation :

Le financement du CERF a été transversal au secteur de l'éducation et a constitué le fondement de la sécurité des écoles et des communautés. La plupart, sinon la totalité, des activités mises en œuvre grâce au financement du CERF (subventions en espèces polyvalentes et inconditionnelles, sensibilisation accrue des communautés aux principaux obstacles à la scolarisation tels que les risques de violence liée au sexe, ciblage spécifique des personnes handicapées et des femmes ayant accès à des kits de gestion de l'hygiène menstruelle, constructions des abris) ont servi à renforcer la capacité des familles et des communautés à continuer à donner la priorité à l'éducation (primaire ou secondaire), en particulier pour les enfants d'âge scolaire.

L'accès à une éducation primaire de qualité pour les enfants en âge d'être scolarisés étant un défi majeur pour les communautés déplacées, le projet admettait un volet éducation qui visait à soutenir un meilleur accès à l'éducation primaire en réhabilitant certaines structures scolaires, en fournissant un soutien en équipements, et en fournissant également un soutien psychosocial aux élèves du secondaire, aux parents et aux enseignants. Ainsi donc, les aspects de l'éducation ayant préoccupé les personnes déplacées ont été pris en compte dans la mise en œuvre de ce projet.

8. Programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat

Utilisation de programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Oui, le PTM est un composant	Oui, le PTM est un composant	3 235 personnes

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts monétaires / les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Lorsque cela est possible, ce programme doit être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisés dans la mesure du possible.

Si **oui**, notez brièvement comment les transferts monétaires / les bons d'achat sont utilisés, en soulignant l'utilisation des transferts monétaires à objectifs multiples (MPC), et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

Le transfert monétaire a été effectué par la Trust Merchant Bank TMB sur la base de listes de bénéficiaires préalablement établies en collaboration avec le partenaire de protection INTERSOS, la division des affaires humanitaires et d'autres parties prenantes.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
Cash a usage multiple	3 235	US\$194 100	Multi-cluster - Transferts monétaires à usages multiples (pas spécifique à un secteur)	Sans restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Tweet sur le site de Rwsa à Rutshuru	https://twitter.com/unhcr_drc/status/1573233365670584320?s=46
Bushagara IDP site	https://twitter.com/unhcr_drc/status/1600877348391452673?s=46
Bénéficiaire du Cash à Nyiragongo	https://twitter.com/unhcr_drc/status/1634887140416032770?s=46

3.5 Rapport du projet 22-RR-CEF-054

1. Information sur le projet			
Agence :	UNICEF	Pays :	République démocratique du Congo
Secteur / cluster :	Eau, assainissement et hygiène	Code du projet :	22-RR-CEF-054
	Protection - Protection de l'enfant Abris et articles non alimentaires		
Titre du projet :	Assistance vitale aux enfants et à leurs familles touchées par les conflits armés dans l'est de la République démocratique du Congo		
Date de début :	11/07/2022	Date de fin :	23/12/2022
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 8 000 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 257 000
	Montant reçu du CERF :		US\$ 3 639 882
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 2028227
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 43,372
	Partenaires ONG internationale		US\$ 0
Partenaires ONG nationale		US\$ 1593092	
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 391763	

2. Résumé des résultats obtenus

Les fonds du CERF ont contribué à la réponse rapide d'UNICEF et ses partenaires aux besoins immédiats et à la réduction de la vulnérabilité des personnes déplacées et de la population hôte dans les territoires meurtris par les affrontements entre le groupe armé M23 et les FARDC (Nord-Kivu) et où les populations ont été touchées par les attaques du groupe armé ADF (Nord-Kivu et Ituri). Grâce à la contribution du CERF, l'UNICEF a pu fournir rapidement des articles non alimentaires (NFI) à 35 482 personnes déplacées fuyant la violence croissante des groupes armés. Aussi, 185 927 personnes ont pu bénéficier d'un accès à l'eau potable via la construction et la réhabilitation de points d'eau dans les formations sanitaires et écoles en Ituri et à travers le camionnage d'eau dans les sites de déplacés et familles d'accueil au Nord-Kivu. Dans les deux provinces, un total de 285 796 personnes a été sensibilisé sur la promotion de l'hygiène de base et la prévention du choléra. En outre, 554 latrines ont été construites ou réhabilitées, dans les sites de déplacés, pour les ménages hébergeant des déplacés et pour ceux vivant avec des personnes handicapées. A noter également que deux écoles primaires et 13 établissements de soins de santé ont été soutenus par la fourniture d'un ensemble de mesures d'urgence WASH (amélioration de l'accès aux latrines et aux douches, distribution de kits d'assainissement, amélioration de l'accès à l'eau potable grâce à la construction de puits et à l'installation de réservoirs d'eau, amélioration de la gestion des déchets, etc.). Les fonds CERF ont également été essentiels

pour garantir une réponse rapide, en moins de 48 heures, à travers un total de 290 interventions dans la ZS de Nyiragongo, celle de Rutshuru qui, de ce fait, n'ont notifié aucun cas suspect sur cette même période.

Par ailleurs, l'UNICEF et ses partenaires ont soutenu l'identification, la documentation, le suivi des familles et la réunification familiale ainsi que les soins temporaires et un soutien psychosocial adaptés aux enfants affectés par la crise humanitaire. Dans le cadre des réponses d'urgence au Nord-Kivu et en Ituri, l'UNICEF et ses partenaires ont apporté des services de gestion des cas spécialisés à 2,312 enfants non accompagnés, enfants associés aux forces et groupes armés (EAFAG) et survivant.e.s de VBG dont 507 ont reçu une formation professionnelle et ont bénéficié de programmes de réinsertion socio-économique et/ ou une aide à la réinsertion scolaire. Au Nord-Kivu, en territoire de Nyiragongo et Rutshuru, 744 filles et femmes survivantes ont été appuyées par des interventions de réponse, y compris une assistance médicale et légale, un soutien psychosocial individuel et une réintégration socio-économique. La totalité des interventions ont couvert les territoires de Nyiragongo/Goma, Rutshuru, Masisi et la région du Grand Nord. Plus de 6700 enfants touchés par les conflits armés et les déplacements ont bénéficié d'un accès à l'assistance psychosociale et au soutien fournis dans les Espaces Amis des Enfants, grâce à une approche fixe et mobile. Dans ces espaces, une gamme d'activités éducatives, physiques, créatives et récréatives leur ont été proposées pour soutenir le développement émotionnel et physique des enfants. Les Espaces Amis des Enfants ont également été un point d'entrée clé pour l'identification des enfants ayant besoin d'un soutien psychosocial et de santé mentale individuel, grâce au soutien de psychologues spécialisés et d'assistants sociaux. Selon le besoin identifié, les enfants ont pu bénéficier de séances individuelles, ou rejoindre un accompagnement collectif.

3. Modifications

UniRR : la cible de ménages assistés avec une assistance en NFI (30 600) a été dépassée parce que la taille de ménage dans les zones d'intervention a été plus élevée que prévu.

WASH : Le nombre de personnes ayant eu accès à l'eau potable en quantité suffisante a dépassé la cible (185 927 personnes sur les 123 500 prévues). Le dépassement s'explique par le fait qu'au Nord-Kivu des réhabilitations des réseaux d'eau locaux et l'aménagement de 8 sources ont été réalisés dans la zone de Rutshuru et Rwanguba. Les légères réhabilitations sur les réseaux locaux ont amélioré l'accès à l'eau d'une grande partie de la population. En plus, le camionnage d'eau sur les sites de déplacés (Kanyarucinya, Bulengo, Lushagara) a continué pour améliorer l'accès à l'eau des populations déplacées. Cela a augmenté le nombre de bénéficiaires de façon significative. Aussi, 28 547 personnes ont amélioré leur accès aux latrines dans les zones d'intervention au Nord Kivu et en Ituri, sur une cible de 18 200 personnes. L'écart constaté au niveau de cet indicateur est lié au fait que le projet prévoyait la construction de 40% des latrines dans les familles d'accueil et 60% dans les sites des déplacés au Nord-Kivu. Mais avec le déplacement massif des populations vers les sites autour de Goma, 70% des latrines ont été construites dans les sites des déplacés, ce qui a fait augmenter le nombre de bénéficiaires atteints.

Concernant les interventions CATI, 22 176 personnes ont été atteinte sur une cible de 70 000, estimée sur la base du nombre de cas suspects de cholera attendus (800). Le nombre de cas effectif ayant été de 168, le nombre de personnes des ménages autour de ce cas est inférieur aux prévisions. L'impact attendu est d'avoir le moins de cas suspects possible.

Pour les interventions de Protection, 2 312 enfants ont reçu une assistance adaptée (identification, prise en charge holistique care, family tracing etc.) sur une cible de 915 et 1 430 enfants séparés ont été réunifiés avec leur famille ou assistés avec le placement temporaire dans des familles d'accueil sur une cible de 450 enfants. Les résultats de cette intervention ont dépassé les objectifs initialement fixés au vu de l'ampleur et la longévité des crises M23 et ADF qui ont largement augmenté le nombre de cas de séparations familiales, de recrutement d'enfants et de VBG dans les territoires concernés. Plus d'enfants (507) associés aux forces et groupes armés et survivant de VBG que prévu (455) ont bénéficié de réintégration scolaire et/ou socio-économique pour les mêmes raisons. 744 survivants de VBG sur une cible de 280 ont bénéficié l'appui psychosocial et gestion de cas, à la suite de l'augmentation du nombre des cas de VBG dans les sites de déplacés dans les zones de Goma et Nyiragongo. La cible concernant le nombre de membres du personnel des partenaires d'exécution recevant une formation pour soutenir la mise en œuvre du programme (100) n'a pas été atteinte. Cette situation est une conséquence directe de l'ampleur de la crise actuelle (M23), qui a fait que la majorité des équipes aient été mobilisées dans les nombreux

sites de déplacés autour de Goma pour répondre aux incidents de VBG en constante augmentation depuis plusieurs mois, ce qui a laissé peu de marge de manœuvre pour la mise en place de formations de qualité. Sur une cible de 18,000 enfants, 6 790 enfants ont pu bénéficier de prise en charge psychosociale via les Espaces Amis d'enfants ou autres structures d'encadrement. La cible n'a pas été atteinte notamment dû au manque d'espace initialement prévus dans les sites de déplacés autour de la ville de Goma, et au recours aux enfants par les familles pour les tâches ménagères et autres activités pouvant assurer un revenu financier ne permettait pas aux enfants de régulièrement participer aux activités.

4. Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF au niveau du projet *

Secteur / cluster	Eau, assainissement et hygiène									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	13 338	11 115	23 712	25 615	73 780	19 484	16 984	21 678	19 017	77 163
Communautés d'accueil	8 892	7 410	15 808	17 790	49 900	17 664	16 742	19 845	18 907	73 158
Autres personnes touchées	22 684	19 218	39 820	44 098	125 820	51 507	49 564	41 184	40 370	182 625
Total	44 914	37 743	79 340	87 503	249 500	88 655	83 290	8 2707	78 294	332 946
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	6 637	5 661	11 976	13 098	37 372	1087	952	1 209	1 068	4 316

Secteur / cluster	Protection - Protection de l'enfant									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	286	282	1 754	1 278	3 600	595	471	3 229	2 352	6 647
Déplacés internes	457	447	5 963	5 433	12 300	946	746	11 163	9 988	22 843
Communautés d'accueil	266	262	1 854	1 718	4 100	554	438	3 458	3 163	7 613
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1 009	991	9 571	8 429	20 000	2 095	1 655	17 850	15 503	37 103
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	151	148	1 435	1 264	2 998	326	215	3029	1995	5 565

* Les chiffres représentent les meilleures estimations des personnes directement soutenues par le financement du CERF. La ventilation par sexe et âge représente les femmes et les hommes de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	6 617	6 282	8 989	8 712	30 600	6 527	5 815	11 571	11 570	35 483
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	6 617	6 282	8 989	8 712	30 600	6 527	5 815	11 571	11 570	35 483
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	992	942	1 348	1 307	4 589	979	872	1 736	1 736	5 323

* Les chiffres représentent les meilleures estimations des personnes directement soutenues par le financement du CERF. La ventilation par sexe et âge représente les femmes et les hommes de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

En Ituri, au moins 29 870 personnes des communautés voisines de celles ciblées par le projet bénéficient de façon indirecte des points d'eau installés dans les villages bénéficiaires du projet. Au niveau du centre de santé de Bikima, toute la population de l'aire de santé pourra bénéficier des infrastructures d'eau et d'assainissement installées au niveau de cette structure de santé.

Au Nord-Kivu, les communautés affectées ont été bénéficiaires indirectes de l'intervention par la réhabilitation et l'extension de cinq réseaux d'adduction d'eau, l'aménagement de huit sources ainsi que des activités de promotion de l'hygiène. Le nombre de personnes atteintes indirectement par l'approvisionnement en eau est estimé à 57 041 et pour les activités de promotion de l'hygiène il est de 87 276 personnes. Ainsi, 117 146 personnes dont 27 998 femmes et 61 736 enfants ont bénéficié de façon indirecte des activités WASH mises en œuvre grâce à ce financement du CERF.

Les membres des familles des enfants bénéficiant d'un accompagnement individuel (enfants non accompagnés/ENA, enfants associés aux forces et groupes armés/EAFGA, enfants assistés individuellement par un accompagnement psychosocial et survivants de VBG) dans les zones ciblées ainsi que les membres des communautés environnantes, y compris les enfants vulnérables, ont eu un meilleur accès aux informations sur les services de protection, sur l'atténuation des risques de VBG et sur la manière d'y avoir accès. Ces informations ont par exemple été circulées au cours de sensibilisations de masse via messages radio, lors de médiation familiale ou lors de groupes de discussions.

Aussi, l'UNICEF et ses partenaires ont appuyé les structures locales (11 ONG Nationales) et communautaires à travers des formations sur la protection de l'enfance. Ces structures ont également reçu un appui pour la mise en place des plans de travail et à élaborer des mécanismes d'orientation des cas de protection dans leurs communautés notamment dans le cadre de la réponse aux déplacés de la crise M23. Ces structures locales continueront d'exister même au terme de l'intervention, en coordination avec d'autres services et acteurs gouvernementaux (DIVAS, DIVIGENRE, etc.) déjà présents ou qui s'installeront dans un futur proche dans ces zones. Par leurs implications dans le suivi des enfants réunifiés avec leurs familles ou ayant reçu toute autre forme d'assistance ils assurent le suivi de la réinsertion des enfants et des survivants de GBV. Les forums des femmes et des filles sont également des espaces utilisés par ces mêmes cibles des différentes communautés pour discuter des problèmes et des risques auxquels elles sont confrontées en raison de leur genre dans le but de trouver des solutions et de se soutenir mutuellement.

Les interventions de protection contre l'exploitation et les abus sexuels ont été orientées vers la cible du CERF mais aussi d'autres membres de la communauté et localités environnantes qui reçoivent des visites des humanitaires œuvrant dans la réponse. Ainsi, hormis l'engagement communautaire en face à face dans les localités ciblées, les radios locales avec une grande bande ont été contractualisées à Bunia, Goma et Rutshuru pour disséminer des informations sur le PEAS et les mécanismes de plainte.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Répondre aux besoins immédiats et réduire la vulnérabilité des personnes affectées par les conflits en assurant l'accès aux interventions vitales à travers l'assistance essentielle en AME, EHA, réponse rapide au choléra, prévention et protection de l'enfance.			
Résultat 1	Fournir un éventail minimum d'assistance vitale pour les enfants et familles déplacés de force			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>				
Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	% d'alertes confirmées qui sont suivies d'évaluation rapide des besoins	80% (4 évaluations / 6 alertes)	86	Fiche d'alerte, rapport d'évaluation final, photos

Indicateur 1.2	% d'évaluations rapides confirmant que les besoins humanitaires sont suivis d'interventions de réponse rapides	80% (3 interventions / 4 évaluations)	80	Rapport d'évaluation, rapport d'intervention, photos
Indicateur 1.3	% d'interventions de réponse rapide qui sont initiées après 7 jours d'évaluation rapide des besoins (excluant le temps de transport)	80%	75	Rapport d'intervention
Indicateur 1.4	SN.2a: Nombre de personnes recevant de l'assistance en nature en AME	30 600	35 482	Activity info, descriptifs d'intervention/ciblage
Indicateur 1.5	SN.2b: Nombre de kits AME distribués en nature (AME et kit d'hygiène intime)	5 100	5 100	Activity info, descriptifs d'intervention/ciblage, documents de livraison/supply etc.

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Les valeurs atteintes pour chaque indicateur, sauf l'indicateur 1.4, correspondent à l'ensemble du programme UniRR dans lequel le financement CERF a contribué à hauteur de 5 100 ménages.

Indicateur 1.1 :

86% des alertes ont été suivies d'une évaluation multisectorielle des besoins.

3 alertes et 2 évaluations sur la province de l'Ituri (territoire de lrumu)

3 alertes et 2 évaluations sur la province du Nord-Kivu (territoire de Rushuru - Zone de santé de Rwanguba - et territoire de Beni (zone de santé de Kamango).

Etant donné que le financement du CERF est une contribution au programme global, l'indicateur des alertes suivies d'une évaluation a été respecté en intégrant l'ensemble des activités du projet liées à cet indicateur.

Indicateur 1.2 :

80% des évaluations ont été suivies d'une assistance en AME (données UniRR pour l'année 2022).

Concernant le projet CERF, sur les 2 évaluations conduites en Ituri, 1 intervention a été suivie par une intervention de réponse rapide. L'autre, dans la ZS de Boga, a été annulée suite à une situation sécuritaire qui a obligé l'équipe à quitter la zone.

Au Nord-Kivu, les 2 évaluations ont été suivies par une intervention UniRR : une intervention dans le territoire de Rushuru et une dans le territoire de Beni.

Indicateur 1.3 :

75% des interventions sont arrivées <7 jours après l'évaluation. Le nombre moyen de jours pour cette période dans le Nord Kivu et l'Ituri était de 9,3 jours.

Ce retard est dû principalement aux troubles sécuritaires (troubles armés) et difficultés logistiques (le temps de transport a été plus long en raison de la réhabilitation du pont Semuliki pour l'intervention à Kamango, Nord-Kivu).

Indicateur 1.4 :

Au total, avec le soutien du CERF, 35 482 personnes déplacées ont reçu une assistance UniRR au cours de cette période de rapportage. Il s'agit de 22 708 personnes au Nord-Kivu et 12 774 en Ituri. Il s'agit de 8,520 femmes, 8 867 hommes et 18 095 enfants (9 228 garçons et 8 867 filles). Ceci sur les territoires ciblés par le financement, entre l'Ituri et le Nord-Kivu. Le nombre de personnes atteintes est supérieur à la cible vue que la taille de ménage était plus élevée que prévu.

		Indicateur 1.5 : Les 5 100 kits (y compris les kits d'hygiène intime) ont été commandés et distribués comme prévu. Soit 3 264 kits distribués lors des interventions au Nord-Kivu et 1 836 en Ituri.
Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Conduire une évaluation rapide des besoins	UNICEF, Croix Rouge RDC au Nord Kivu et PPSSP en Ituri
Activité 1.2	Livrer de l'assistance vitale immédiate en AME, comprenant des kits d'hygiène intime à travers le mécanisme de réponse rapide d'UNICEF (UniRR) avec les partenaires nationaux, ONGs travaillant conjointement avec UNICEF.	UNICEF, Croix Rouge RDC (Nord Kivu) et PPSSP (Ituri)

Résultat 2 Assurer un accès sûr, inclusif et équitable de qualité à l'eau potable, à des infrastructures d'assainissement adéquates, à l'assistance en termes d'hygiène, ainsi que prévenir et répondre aux flambées épidémiques de maladies hydriques et de choléra dans les communautés de déplacés et de leurs hôtes

Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui Non

Secteur / cluster	Eau, assainissement et hygiène			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	WS.6 Nombre de personnes ayant accès à de l'eau sûre pour la consommation, cuisson et/ou à des fins d'hygiène personnelle en quantités suffisantes suivant le standard sectoriel	123 500	185 927	Rapports finaux des partenaires BIFERD, AVUDS et PPSSP
Indicateur 2.2	Nombre de personnes qui rapportent l'utilisation d'infrastructures sanitaire sûres, dignes et fonctionnelles, comprenant une station fonctionnelle de lavage de mains (avec savon/détergent et eau)	18 200	28 547	Rapports finaux des partenaires BIFERD, AVUDS et PPSSP
Indicateur 2.3	WS.9a Nombre de personnes qui rapportent l'utilisation d'infrastructures sanitaire sûres, dignes et fonctionnelles, comprenant une station fonctionnelle de lavage de mains (avec savon/détergent et eau)	80	80	Rapports finaux des partenaires BIFERD, AVUDS et PPSSP
Indicateur 2.4	WS.17 Nombre de personnes recevant des messages d'information EHA/hygiène	249 500	285 796	Rapports finaux des partenaires BIFERD, AVUDS et PPSSP

				Base de données réponses CATI (UNICEF/CRNK)
Indicateur 2.5	Nombre de personnes recevant un traitement pour les diarrhées aiguës, incluant le choléra	72 000	22 176	Base de données réponses CATI (UNICEF/CRNK)
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		<p>Indicateur 2.1 :</p> <p>En Ituri, dans les centres de santé de Bikima et de Tchabi situés dans la zone de santé de Boga, deux forages ont été réalisés et équipés de pompes solaires pour à la fois fournir de l'eau aux structures sanitaires et alimenter les populations environnantes en eau potable (chaque forage alimente cinq bornes fontaines de deux robinets chacune). Les services critiques (salles des soins, laboratoires, salles d'accouchement) ont été connectés aux systèmes d'eau courante afin d'assurer une bonne hygiène hospitalière dans ces services. Au total de 22 308 personnes ont bénéficié d'un accès amélioré à l'eau potable.</p> <p>Pour assurer la bonne gestion des ouvrages construits dans les communautés, des comités de gestion des points d'eau, des latrines publiques ont été formés et outillés pour assurer l'entretien et la maintenance des installations.</p> <p>Dans les écoles, deux brigades scolaires composées de 48 élèves dont 24 filles et 12 enseignants (sept femmes) ont été formés et outillés pour maintenir les installations WASH et renforcer la sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène en milieu scolaire.</p> <p>Au niveau des formations sanitaires, 14 brigades d'hygiène composés de personnel soignant et d'agents d'entretien dont huit femmes ont été formés pour assurer la bonne gestion des ouvrages WASH acquis à travers ce projet. Les activités WASH dans le territoire de Rutshuru et Nyiragongo au Nord Kivu ont été assurées de juin à octobre 2022 par l'approvisionnement en eau potable des 18 sites de déplacés et de familles d'accueil par camionnage. Cela a permis d'améliorer l'accès à l'eau potable à 163,619 personnes dont 86 718 enfants, 39 269 femmes et 37 632 hommes.</p> <p>Le dépassement s'explique par le fait que des réhabilitations des réseaux d'eau locaux et l'aménagement de 8 sources ont été réalisés dans la zone de Rutshuru et Rwanguba. Les légères réhabilitations sur les réseaux locaux ont amélioré l'accès à l'eau d'une grande population. En plus le camionnage d'eau sur les sites des déplacés (Kanyarucinya, Bulengo, Lushagara) a continué pour améliorer l'accès à l'eau des populations déplacées. Cela a considérablement augmenté le nombre de bénéficiaires.</p> <p>Indicateur 2.2 :</p> <p>Au cours de la mise en œuvre des activités par le partenaire PPSSP, deux écoles primaires (EP Rubingo et EP Officielle, dans la sous division éducationnelle d'Irumu2) ont bénéficié de 16 portes de latrines pour améliorer les conditions d'accès aux installations sanitaires en milieu scolaire de 1 420 élèves dont 803 filles.</p> <p>Au niveau du centre de santé de Bikima, quatre portes de latrines, quatre portes de douches et une zone à déchets (Incinérateur de Montfort, une double</p>		

fosse à placenta, une double fosse à cendre et un broyeur) ont construites afin d'améliorer les conditions d'accès aux installations sanitaires et la gestion des déchets biomédicaux. Le total de bénéficiaires des latrines, douches et zones à déchets est de 4 047 personnes dont 1 263 filles, 842 garçons et 1 166 femmes et 776 hommes.

Au Nord-Kivu, les activités d'accès au service d'assainissement de base ont été réalisées à travers l'aménagement de 554 latrines hygiéniques et 530 douches d'urgence pour 23 080 personnes.

Ainsi, 24 500 personnes (12 985 enfants, 5 635 hommes et 5 880 femmes) ont amélioré leur accès aux latrines dans les deux provinces.

L'écart constaté au niveau de cet indicateur est lié au fait qu'il était prévu la construction de 40% des latrines dans les familles d'accueil et 60% dans les sites des déplacés au nord Kivu. Mais avec le déplacement massif des populations vers les sites autour de Goma suite à la prise des villes de Rutshuru et Kiwanja en octobre 2022, il y a eu 70% des latrines construites dans les sites des déplacés. Le ratio par porte de latrines dans un site est de 50 personnes tandis que dans les familles d'accueil ce nombre est inférieur à 20 personnes. C'est ce qui explique ce dépassement en termes de bénéficiaires. Ainsi, 164 ménages d'accueil ont été couverts (3 080 bénéficiaires) et 400 portes de latrines ont été construites dans les sites des déplacés au Nord-Kivu (soit 20 000 bénéficiaires).

Le projet prévoyait la construction d'une grande proportion de latrines dans des familles d'accueil car au départ, dans la zone de Rutshuru, les Personnes Déplacées Interne (PDI) se trouvaient dans des familles d'accueil. Avec la prise des villes de Rutshuru et de Kiwanja en octobre 2022, les populations se sont dirigées vers des sites spontanés autour de Goma. Finalement, 154 portes de latrines (3 080 bénéficiaires) ont été construites dans les familles d'accueil et 400 portes de latrines dans les sites des déplacés pour 20 000 bénéficiaires. Le ratio par porte de latrines dans un site est de 50 personnes tandis que dans les familles d'accueil ce nombre est inférieur à 20 personnes. C'est ce qui explique ce dépassement en termes de bénéficiaires.

Indicateur 2.3 :

Avec la construction de 554 portes toutes dotées de système de lavage des mains, 80% des utilisateurs de ces installations affirment avoir accès à des latrines hygiéniques. Ils affirment que ces latrines assurent leurs dignités car les portes sont équipées de verrous internes, le savon et l'eau sont disponibles pour le lavage des mains et des hygiénistes assurent l'entretien des latrines sur les sites des déplacés.

Indicateur 2.4 :

Au total 285,796 personnes ont bénéficié des activités de sensibilisation sur la promotion de l'hygiène de base, dont 70 000 avec l'approche CATI sur la prévention et les modes de transmission du choléra et le reste lors des interventions WASH. Pour la WASH, des thèmes ont été développés sur le lavage des mains, l'utilisation de latrines hygiéniques, l'hygiène environnementale et corporelle, les modes de transmission des maladies hydriques et ainsi que les méthodes de prévention. Ces activités de

sensibilisation ont été conduites via des sensibilisations de masse, focus groups et l'approche porte à porte. Le dépassement de la cible de cet indicateur s'explique par le nombre important de déplacés sur les sites des déplacés et la flambée de l'épidémie de choléra sur certains sites de déplacés.

Indicateur 2.5 :

Ces fonds CERF ont été utilisé spécifiquement pour la mise en place de 4 équipes CATI dans les ZS de Nyiragongo et Rutshuru. Grâce à leur déploiement chaque jour dans les structures de prise en charge du choléra, une très grande réactivité a pu être ainsi atteinte et meilleure qu'escompté initialement.

De juillet à novembre 2022, 157 interventions ont été menées par les équipes mixtes CATI, suite à la notification de cas suspects dont 60% en moins de 24h et 84% en moins de 48h. A travers ces interventions, 168 cas suspects ont été notifiés et retrouvés dans la communauté. Les domiciles des 3 739 ménages autour de ces cas (22 ménages / cas) ont été décontaminés. Les mêmes ménages ont reçu un kit cholera (6 paquets de sel de réhydratation orale (SRO), 6 savons, 130 pastilles aquatabs, 1 seau et 1 jerrycan) et ont été formé à l'utilisation du kit et à se prémunir contre la transmission du choléra (technique porte à porte). De plus, à travers 133 interventions préventives (dans les marchés, écoles, lieux publics...) près de 70 000 personnes ont été sensibilisés de manière plus large soit environ 34 300 femmes, 35 700 hommes dont 22 250 filles et 24 900 garçons. Enfin, 174 points de chloration desservant directement les personnes impactées ont été exécutés pour une période de 1 mois. Au total 290 interventions ont donc eu lieu dans la ZS de Nyiragongo, celle de Rutshuru n'ayant notifié aucun cas suspect sur cette même période.

La méthodologie CATI repose sur le fait de retrouver dans la communauté les cas suspects et ménages de cas suspects qui sont à cibler et pour une réponse adaptée en moins de 48h. Un cordon sanitaire est ensuite effectué autour de ces cas suspects (en moyenne 15 à 20 ménages) qui reçoivent un kit cholera, sont sensibilisées sur leur utilisation et dont les maisons sont décontaminées. La cible de 72 000 personnes qui correspond à 800 cas suspects notifiés au niveau des 2 ZS (800 cas x15 ménages x6 personnes) initialement prévue n'a ainsi pu être atteinte car il y'a eu 168 cas suspects pour 22 ménages autour en moyenne soit 22,176 personnes. C'est l'impact attendu d'avoir le moins de cas suspects possible.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Assurer la fourniture d'urgence en eau dans le zones affectées par les crises (caminnoage, réhabilitation de points d'eau, et autres)	PPSSP, BIFERD, AVUDS
Activité 2.2	Installation de sanitaires d'urgence dans les zones affectées (construction de latrines, douches et dépotoirs)	PPSSP, BIFERD, AVUDS
Activité 2.3	Mettre en œuvre des activités de gestion et disposition de déchets (poubelles et dépotoirs)	PPSSP, BIFERD, AVUDS
Activité 2.4	Fournir au ménages (PDI et communautés hôtes) des kits EHA (collecte d'eau, entreposage et traitement)	BIFERD, AVUDS

Activité 2.5	Organiser des sessions et campagnes de sensibilisation sur l'hygiène de base pour les habitants des zones affectées par la crise	PPSSP, BIFERD, AVUDS CATI : CRNK, PNECHOL
Activité 2.6	Mener des interventions choléra immédiates et ciblées au niveau communautaire dans les première 48h après rapportage de cas suspects	CATI : CRNK, PNECHOL
Activité 2.7	Mener des activités ciblées de réponse immédiate de second ordre au niveau communautaire dans les première 48h (suivant les résultats de laboratoire) pour tous les cas de choléra suspectés et confirmés.	CATI : CRNK, PNECHOL

Résultat 3 Les enfants et adolescents affectés sont identifiés et soignés de manière appropriée et adaptée à leurs besoins. L'exploitation et l'abus d'enfants et de femmes sont prévenus à travers de interventions de violence basée sur le genre (VBG) et de PEAS.

Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui Non

Secteur / cluster		Protection - Protection de l'enfant		
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	CP.3 Nombre d'enfants recevant du soutien en termes de protection (i.e. recherche de familles, réunification, réintégration, services de gestion de cas, et autres)	905	2 312	Rapports des partenaires et Fiches d'identification, fiches de tracing familial, bilan médical et bilan psychosocial
Indicateur 3.2	Nombre d'enfants réunis avec leurs familles ou pourvus de solutions alternatives	450	1 430	Rapports des partenaires et Fiches de réunification, fiches de tracing familial
Indicateur 3.3	Nombre d'enfants et adolescents associés avec des groupes armés et survivants de VBG ayant bénéficié de réintégration scolaire et socio-économique	455	507	Rapports des partenaires et rapports des formateurs & suivi de bilan de formation
Indicateur 3.4	PS.2 Nombre de personnes recevant du soutien psychosocial lié à la VBG et/ou de gestion de cas VBG	280	744	Rapports des partenaires, bilan médical et bilan psychosocial
Indicateur 3.5	CC.1 Nombre de personnels de mise en œuvre des partenaires recevant une formation afin d'appuyer la mise en œuvre de programmes de VBG (réponse et mitigation de risques VBG)	100	21	Fiches de présence, rapports de formations

Indicateur 3.6	CP.4 Nombre de personnes ayant accès à des activités de protection et/ou services à travers les espaces dédiés aux enfants	18 000	6 790	Rapports des partenaires et fiches de présence aux activités
Indicateur 3.7	Violations graves identifiées qui sont rapportées à la force MRM	100% (fiches 16-12)	100	Fiches & Rapports MRM
Indicateur 3.8	Nombre de personnes qui ont accès à des mécanismes sûrs et confidentiels afin de rapporter des cas d'EAS	20 000	37 103	Rapports d'activités, cartographie des mécanismes
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	<p>Indicateur 3.1 :</p> <p>A travers la contribution CERF, UNICEF est intervenu dans les territoires de Rutshuru, Masisi, Nyiragongo et Beni.</p> <p>Les résultats de cette intervention ont dépassé les objectifs initialement fixés au vu de l'ampleur et la longévité des crises M23 et ADF qui ont largement augmenté le nombre de cas de séparations familiales, de recrutement d'enfants et de VBG dans les territoires concernés. Malgré cette situation d'occupation du territoire, le partenaire d'UNICEF (UPDECO), au Nord-Kivu a continué d'œuvrer dans le territoire de Rutshuru et pris en charge de nombreux EAFGA, d'ENA et de cas VBG qui auraient initialement étaient difficile à atteindre.</p> <p>Répartition géographique des 2 312 cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rutshuru (UPDECO) – 448 • Masisi/Nyiragongo (CAJED) – 870 • Grand Nord (ACOPE) – 354 • Rutshuru/Nyiragongo (Heal Africa) - 640 <p>Indicateur 3.2 : Au total, 1 430 enfants séparés (ENA & EAFGA) ont été réunifiés avec leur famille ou assistés avec le placement temporaire dans des familles d'accueil.</p> <p>Répartition géographique des 1 430 cas réunifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rutshuru (UPDECO) – 391 • Masisi/Nyiragongo (CAJED) – 771 • Grand Nord (ACOPE) – 268 <p>Comme mentionné ci-dessus, les importants mouvements de populations liés à la crise M23 et ADF ont engendrés des cas de séparations familiales sans précédents ce qui a causé un large dépassement de la cible initiale.</p> <p>Cependant, il convient de noter que dans de nombreux cas, le regroupement familial peut se produire assez rapidement, avec les enfants qui passent un temps limité en placement temporaire. Cela a permis aux partenaires de s'occuper d'un plus grand nombre d'enfants. De plus, certains enfants réunis par les partenaires dans l'intervention actuelle avaient été identifiés lors d'interventions antérieures.</p> <p>Indicateur 3.3 :</p> <p>Les cibles atteintes pour cet indicateur ont été dépassés de 11%. Dans le cadre de la crise M23. Le territoire de Rutshuru a vu une augmentation des</p>			

cas de sorties d'enfants des groupes armés. Par conséquent, il y a eu une augmentation d'enfants bénéficiant de programmes de réintégration sur le territoire.

Répartition géographique et par filiales des 507 enfants réinsérés

- Rutshuru (UPDECO) – 92 – 100% Socio-économique
- Masisi/Nyiragongo (CAJED) – 200 – 100% Scolaire
- Grand Nord (ACOPE) – 165 – 35% Scolaire/ 65% Socio-économique
- Rutshuru/Nyiragongo (Heal Africa) – 50 - 100% Socio-économique.

Indicateur 3.4 :

Les cibles atteintes pour cet indicateur ont été largement dépassées. Les sites de déplacés et les centaines de milliers de personnes y habitant dans les zones de Goma et Nyiragongo ont été témoins d'une large augmentation de cas de VBG. La promiscuité, les conditions de vies déplorables et les mécanismes de survie utilisés par les PDI sont des facteurs aggravants qui ont contribué à la hausse des cas. Les Animatrices Psycho-Social (APS) ont été les acteurs principaux de la réponse apportée aux survivantes de VBG. La prise en charge psychosociale des survivantes s'est faite essentiellement de manière individualisée et confidentielle. Chaque cas a été traité de manière spécifique en fonction des besoins identifiés (appuis médical, légal, psychosocial, etc.) et selon la volonté de la survivante. Chaque prise en charge psycho-sociale implique l'élaboration d'un dossier par les APS afin de suivre, à travers une gestion de cas individualisée, l'évolution psychologique et morale des survivantes. La majorité de ces cas ont été pris en charge dans le territoire de Nyiragongo/Goma.

Indicateur 3.5 :

La cible concernant le nombre de membres du personnel des partenaires d'exécution recevant une formation pour soutenir la mise en œuvre du programme (réponse et atténuation des risques VBG) n'a pas été atteinte. Cette situation est une conséquence directe de l'ampleur de la crise actuelle (M23). La majorité des équipes étaient mobilisées sur le terrain et particulièrement dans les nombreux sites de déplacés autour de Goma pour répondre aux incidents de VBG qui sont en constante augmentation depuis plusieurs mois ce qui a laissé peu de marge de manœuvre pour la mise en place de formations de qualité. Les besoins en matière de prise en charge des survivantes de VBG étant largement au-dessus des prévisions dû à la hausse continue des incidents (voir indicateur 3.4) la priorisation c'est axé sur la fourniture de services de protection.

Indicateur 3.6 :

Malgré les défis auxquels les équipes ont fait face, 6 790 enfants ont pu bénéficier de prise en charge psycho-social via les Espaces Amis d'enfants ou autres structures d'encadrement (familles d'accueil transitoires, etc.). Cependant, cette cible n'a pas été atteinte notamment dû au manque d'espace initialement prévus dans les sites de déplacés autour de la ville de Goma. Il a fallu attendre plusieurs mois avant la libération de certains espaces et la mise en place des Espaces Amis d'Enfants (EAE) par les partenaires. D'autres

obstacles tel que l'utilisation des enfants par les familles pour les tâches ménagères et autres activités pouvant assurer un revenu financier ne permettait pas aux enfants de régulièrement participer aux activités. Malgré cela, les enfants ont bénéficié d'une assistance psychosociale individuelle et en groupe, de la part de travailleurs sociaux et de psychologues formés. L'assistance individuelle, en fonction des besoins, a été complétée par une orientation vers des services et une assistance spécialisée (y compris, si nécessaire, des activités de rattrapage pour l'enregistrement des naissances), la fourniture de kits de dignité, kits récréatifs et d'hygiène.

Indicateur 3.7 :

Toutes les allégations et alertes de violations graves identifiées par les partenaires de mise en œuvre ont été transférées selon les circuits appropriés pour documentation et vérification.

Indicateur 3.8 :

La cible pour cette activité a largement dépassé la planification. La mise en place des mécanismes communautaire de plainte par les partenaires de l'UNICEF (Heal Africa à Nyiragongo, et UPDECO à Rutshuru) est faite en collaboration avec d'autres partenaires de l'UNICEF (quel que soit le domaine d'intervention) et les membres du réseau PSEA opérant dans la localité pour éviter la duplication. Ainsi la dissémination de ces mécanismes a été faite par l'ensemble des partenaires de l'UNICEF, ce qui explique le nombre élevé de personnes qui y ont accès.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 3.1	Fournir des soins transitoires et individualisés pour EAFAGA, ENA et autres enfants vulnérables à travers des centres transitoires ou familles d'accueil	CAJED, UPDECO, ACOPE
Activité 3.2	Assurer une recherche de famille et réunification ou solution alternative pour les ENA et EAFGA	CAJED, UPDECO, ACOPE
Activité 3.3	Développer un programme de réintégration contextualisée à travers des opportunités d'apprentissage (écolage, alphabétisation fonctionnelle et/ou formation) pour EAFAG enfants et adolescents, ainsi que survivants de VBG	DIVAS, CAJED, UPDECO, ACOPE, Heal Africa
Activité 3.4	Fournir des soins holistiques pour survivants de VBG	CAJED, UPDECO, ACOPE, Heal Africa
Activité 3.5	Renforcer les capacités des pourvoyeurs de services (PC, VBG, CASH, Education, Nutrition) en termes de réduction de risques VBG, ainsi que le référencement des survivants	DIVAS, CAJED, UPDECO, ACOPE, Heal Africa
Activité 3.6	Mettre en place un réseau de soutien psychologique comprenant des espaces fixes et mobiles conçus pour les enfants ainsi que de l'appui spécialisé via des psychologues	DIVAS, CAJED, UPDECO, ACOPE, Heal Africa
Activité 3.7	Contribuer au mécanisme de suivi sur les six graves violations à l'encontre des enfants	DIVAS, CAJED, UPDECO, ACOPE, Heal Africa
Activité 3.8	Appuyer l'établissement et la dissémination de mécanismes sûr et accessibles pour les enfants et	UPDECO, Heal Africa

adolescents afin de recevoir les allégations de EAS et autres formes de mauvaise conduite.	
--	--

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés¹² qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)¹³ :

Dans le cadre des interventions UniRR, les populations affectées ont été impliquées dans les processus de prise de décision, de ciblage et de distribution par le biais d'une validation systématique via un groupe de représentants des personnes déplacées et des autorités locales. Pour chaque intervention, des discussions de groupes, qui ont permis aux participants (principalement des femmes) de discuter de leurs besoins et de donner leur avis ont été organisés. Les communautés, y compris les enfants ont été systématiquement impliqués dans l'identification des emplacements et des activités que ce soit pour les espaces amis d'enfants que pour les activités WASH.

Toutes les activités d'identification des enfants vulnérables des communautés devant bénéficier d'une réinsertion dans les écoles ou d'un soutien à la réintégration socioéconomique ont été menés conjointement avec les enfants et leurs familles en fonction des opportunités identifiées dans la zone afin de déterminer le type d'accompagnement requis. La main d'œuvre locale a été choisie parmi les déplacés (relais communautaires, ouvriers locaux, hygiénistes) permettant de mieux tenir compte des affinités communautaires (barrières liées à la langue par exemple) et renforcer les capacités à la base de ces communautés.

b. Mécanismes de retour d'information et de plainte d'APP :

L'UNICEF et ses partenaires ont mis en place ou contribué à un éventail de mécanismes anonymes de gestion des plaintes, dans les différents sites d'intervention pour mieux répondre aux préoccupations des déplacés, des bénéficiaires et des communautés. Ceux-ci ont compris la création de comités communautaires de protection de l'enfance, formés pour sensibiliser les communautés, recevoir et traiter les plaintes (des mécanismes déjà établis et reconnus par la communauté comme sûrs et confidentiels), en plus de la mise en place de boîtes à suggestions. Au niveau communautaire, en vue de faciliter le rapportage en face à face, les partenaires de l'UNICEF en coordination avec le réseau inter-agence PSEA ont facilité la mise en place des mécanismes communautaires de plainte. Il s'agit d'un processus où l'organisation accompagne les membres de la communauté à choisir par eux-mêmes les voies de rapportage et les points focaux qui leur conviennent. Le rôle de l'organisation se limite à l'assurance du respect des standards tels que la confidentialité, la prise en compte du genre, de l'âge et du handicap. Les mécanismes communautaires de plainte autrement appelés les CBCM (Community-Based Complaint Mechanisms) ont été mis en place par agglomération dans les zones de départ et les sites de déplacés. Il est à noter qu'avant la recrudescence de la crise, il existait déjà les CBCM dans plusieurs localités, mais les déplacements, décès et l'inaction de plusieurs points focaux ont créé une interruption dans le fonctionnement des CBCM.

Le partenaire Heal Africa a redynamisé et fait la promotion de son approche de CBCM basé sur les Comités Néhémie (hommes engagés contre les EAS) et Wamama Simameni (ciblant les femmes).

¹² 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. Bien que le CERF reste axé sur les besoins, l'ERC recherchera des équipes de pays pour prioriser les projets et les activités intégrées qui abordent systématiquement et efficacement ces quatre domaines. 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](#).

¹³ Le AAP et le PSEA font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour la conformité de toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les agences n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes AAP et PSEA pour les projets CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez référer [aux engagements de l'IASC AAP](#).

Dans certaines localités, et prenant en compte la sécurité et la confidentialité, les CBCM ont mis en place les boîtes à plainte dans les centres de santé et les espaces amis d'enfants. Il est à noter que ces boîtes à plaintes mises en place par les membres des mécanismes de plainte d'EAS reçoivent parfois les plaintes non-EAS mais liées à l'action humanitaire. Celles-ci sont immédiatement référées aux institutions concernées.

c. Prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA) :

Le mécanisme de plaintes via les boîtes à suggestions est également utilisé pour les cas EAS et PSEA. Pour garantir une bonne sensibilisation sur l'identification et le référencement des cas de PSEA, UNICEF s'est assuré que tout le personnel des partenaires de mise en œuvre est formé sur ce thème. En outre, en 2022, la section Child Protection de l'UNICEF a formé les partenaires UniRR sur l'identification et le référencement des cas VBG, car UniRR est souvent en première ligne après un choc, et peut jouer un rôle essentiel dans ce type de cas de dans les 72 premières heures cruciales suivant un incident.

Les mesures de prévention d'exploitation et d'abus sexuels liées aux interventions CERF et à d'autres interventions humanitaires ont été renforcées. Le personnel de l'UNICEF, ses partenaires et bénévoles communautaires (y compris les RECOPE et les CAC) ont été formés sur le code de bonne conduite PSEA. Les activités d'engagement communautaire sur le code de bonne conduite et les mécanismes de plainte ont été menées en face à face par les points focaux communautaires, et huit radios locales contractualisées par l'UNICEF ont diffusé les messages sur le PSEA en Swahili et Français.

Les mécanismes de plaintes ont été redynamisés et promus. Au cours de la mise en œuvre, les partenaires de l'UNICEF ont reçu et orienté six allégations d'EAS vers les structures/organisations compétentes. L'UNICEF en tant que pourvoyeur de dernier recours pour les enfants à travers ses partenaires a assisté toutes les victimes présumées qui ont demandé de l'aide.

d. Focus sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence sexiste :

L'UNICEF et ses partenaires ont mis un accent particulier sur l'égalité voire l'équité genre. Des questions sur la protection des femmes ont été abordés lors du choix de l'emplacement des ouvrages WASH. Des latrines et des douches dédiées aux femmes ont été séparées de celles des hommes. Des kits d'hygiène spécifiques aux femmes ont été distribués pour leur hygiène intime. Dans les écoles, des cabines dédiées à l'hygiène menstruelle des jeunes adolescentes ont été construites. Des consultations avec des organisations dirigées par des femmes et des filles dans les communautés afin d'identifier les obstacles potentiels à l'accès aux services ainsi que les points d'entrées possibles pour la prestation de services perçus comme sûrs par les filles elles-mêmes ont été menés de manière systématique. Avec un accent particulier sur des programmes pour les filles, précisément pour accroître les capacités d'identification et de soutien des filles libérées des groupes armés.

L'égalité de genre et le handicap sont pris en compte dans la mise en place des mécanismes communautaires de plaintes afin de faciliter l'accès à toutes les personnes, quel que soit son genre. Dans certaines localités comme Nyiragongo, le partenaire Heal Africa a priorisé les mécanismes spécifiques pour les hommes (Comité Néhémie) et pour les femmes (Wamama Simameni), dans d'autres localités telles que Rutshuru, le partenaire UPDECO a accompagné la population dans la mise en place des CBCM mixtes composés d'hommes, de femmes, de jeunes, et de personnes vivant avec un handicap.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Les réponses d'urgence ont tenu compte des besoins spécifiques des personnes vivant avec un handicap et les personnes âgées. Ces besoins ont été considérés dans la conception des latrines et des points de puisage d'eau. La participation des enfants vivant avec un handicap a été promue lors des activités dans les EAE ainsi qu'en identifiant la réintégration socio-économique qui pourrait bénéficier aux enfants handicapés physiques. Les modalités et les standards des EAE mis en place dans les provinces garantissent un accès et du matériel adaptés pour les enfants vivant avec un handicap. Cette approche permet d'assurer une participation commune de tous les enfants à chaque activité.

Une considération spéciale a été accordée aux personnes vivant avec handicap, surtout la mobilité dans le choix des localités et hauteurs d'installation des boîtes à plaintes. Aussi lors des consultations communautaires pour le choix des points focaux des mécanismes de plainte, les participants ont été encouragés à identifier les personnes vivant avec un handicap parmi les points focaux.

f. Protection :

Les partenaires disposent de points focaux en protection formés par UNICEF. Ces points focaux sont responsables de la sensibilisation et des discussions de groupe concernant les questions de protection organisées par UniRR au cours de chaque intervention. Le point focal est également chargé d'identifier et de référer les cas VBG, si la survivante le souhaite. La question de la protection des bénéficiaires est également prise en compte dans le choix des sites d'implantation des ouvrages. Les ouvrages ont été réalisés dans des sites sécurisés et accessibles. Pour les latrines et les douches, des crochets ont été fixés sur les portes à l'intérieur des cabines pour assurer la sécurité et la dignité des utilisateurs. Cependant, des efforts restent à fournir notamment sur l'éclairage des latrines et douches pendant la nuit pour mieux protéger les femmes et les enfants contre le viol. Certains ménages sont éloignés des installations sanitaires (occupation anarchique de l'espace et insuffisance des latrines) et leur utilisation pendant la nuit pouvant les exposer aux risques de protection. Des efforts sont en cours de déploiement par UNICEF et le cluster WASH pour améliorer cet aspect sur les sites.

g. Éducation :

507 enfants associés aux forces et groupes armés et survivants de GBV ont bénéficié de programmes de réinsertion socio-économique et/ou d'une aide à la réinsertion scolaire. Parmi ces enfants, 258 ont bénéficié de réinsertion scolaire.

8. Programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat

Utilisation de programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Non	0

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts monétaires / les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Lorsque cela est possible, cet programme doit être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisés dans la mesure du possible.

Si **oui**, notez brièvement comment les transferts monétaires / les bons d'achat sont utilisés, en soulignant l'utilisation des transferts monétaires à objectifs multiples (MPC), et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

La modalité de transferts monétaires et les bons d'achat n'étaient pas adaptés à ce type de projet.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
n/a	0	US\$ 0	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Distribution d'articles d'urgence aux familles sinistrées par les inondations à Kalehe	https://twitter.com/unicefdrc/status/1661307213204410368?s=46&t=epsfeYvq0JWP6mJtS71fQ
Distribution d'articles d'urgence à 1.500 familles déplacées à	https://twitter.com/unicefdrc/status/1636020224238448640?s=46&t=epsfeYvq0JWP6mJtS71fQ

Masumbuko dans la province de
l'Ituri

« La vie est difficile ici »

<https://www.unicef.org/drcongo/recits/la-vie-est-difficile-ici>

3.6 Rapport du projet 22-RR-WFP-050

1. Information sur le projet			
Agence :	PAM	Pays :	République démocratique du Congo
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Code du projet :	22-RR-WFP-050
Titre du projet :	Assistance alimentaire d'urgence au Rutshuru, province du Nord-Kivu		
Date de début :	01/08/2022	Date de fin :	31/01/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input checked="" type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 7 200 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 0
	Montant reçu du CERF :		US\$ 3 000 000
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 243 637
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 0
	Partenaires ONG internationale		US\$ 132 168
	Partenaires ONG nationale		US\$ 111 469
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Au cours des derniers mois, les déplacements de masse se sont intensifiés dans l'Est de la RDC à cause du conflit en cours. Le conflit ainsi que les problématiques environnementales ont accru la vulnérabilité des populations locales et empiré les conditions de vie de la plupart des familles, en recherche d'assistance pour subvenir à leurs besoins primaires. Grâce aux fonds CERF, le PAM a fourni de l'assistance en argent liquide (cash) qui a contribué à soutenir les familles dans l'acquisition de nourriture et autres articles de première nécessité. Les analyses du PAM montrent que l'injection de liquidité dans l'économie locale a amélioré les perspectives économiques et le pouvoir d'achat de la plupart des bénéficiaires de l'aide, dont une majorité de femmes. Au total, 50 757 bénéficiaires ont reçu de l'assistance sous forme d'argent liquide (cash) afin de subvenir à leurs besoins alimentaires.

3. Modifications

En décembre 2022, le PAM a demandé l'approbation du CERF pour intervenir les territoires ciblés, de Rutshuru au Masisi, dans la province du Nord-Kivu. Au cours de cette requête, le PAM a reçu l'autorisation de changer de zone ciblée mais également de réviser le nombre total de bénéficiaires ciblés par cette subvention, passant de 50 500 à 50 287 bénéficiaires. Il faut noter que le changement de territoire a été déclenché par la détérioration de la situation sécuritaire dans le territoire du Rutshuru, empêchant le PAM de mettre en œuvre les activités de cash dans cette zone telles qu'initialement envisagées.

4. Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF au niveau du projet *

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	10 125	10 125	10 125	10 125	40 500	11 198	10 406	15 166	13 987	50 757
Communautés d'accueil	2 500	2 500	2 500	2 500	10 000	2765	2 570	3 745	3 453	12 533
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	12 625	12 625	12 625	12 625	50 500	13 963	12 976	18 911	17 440	63 290
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	200	700	50	50	1 000	126	117	170	157	570

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Le PAM estime que les contributions du CERF ont indirectement bénéficié à plus de 100 000 personnes, comprenant commerçants, petits entrepreneurs, transporteurs, et autres personnes vulnérables à travers les institutions de charité auxquelles les bénéficiaires ont contribué. En plus des distributions de cash (argent liquide), le PAM et ses partenaires ont mené des campagnes de sensibilisation à la nutrition durant des démonstrations culinaires.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Les ménages touchés par le conflit reçoivent une aide alimentaire sous forme de transferts monétaires			
Résultat 1	50 500 bénéficiaires reçoivent des transferts monétaires pour répondre aux besoins de sécurité alimentaire.			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				
Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Cash.1a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires à usages multiples	50 500	50 757	Rapports de distributions
Indicateur 1.2	Cash.1b Valeur totale des transferts monétaires à usages multiples distribuées en USD	2 121 000	2 121 000	Rapports de distributions
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Grâce au taux de change favorable, le PAM a pu appuyer 470 bénéficiaires additionnels (considérant que la nouvelle cible était de 50 287, à la suite de l'approbation du CERF), étant donné que le cash est distribué en monnaie locale (CDF).			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Ciblage de 50 500 bénéficiaires (sélection de bénéficiaires sur base de leur vulnérabilité)	Consortium CH -ACDD.		
Activité 1.2	Enregistrement SCOPE de 50 500 bénéficiaires (enregistrement biométrique de bénéficiaires sélectionnés)	Consortium CH -ACDD avec l'appui et la supervision du PAM		
Activité 1.3	Fournir trois mois de transferts monétaires (faire les distributions de cash aux bénéficiaires)	Trust Merchant Bank (TMB) et l'ONG AVSI.		

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés¹¹ qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante**, veuillez montrer comment les questions

intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP).

Entre août 2022 et janvier 2023, le PAM a poursuivi la mise en œuvre de son plan d'action sur la redevabilité aux personnes affectées, en se concentrant sur le renforcement de l'engagement communautaire. En novembre, une campagne radiophonique majeure a été lancée afin de diffuser des informations clés sur le mandat du PAM et les droits des bénéficiaires. De plus, le PAM continue de travailler avec ses partenaires en leur fournissant les ressources nécessaires pour mener des consultations communautaires robustes et ajuster les programmes si nécessaire.

b. Mécanismes de retour d'information et de plainte d'APP :

Le PAM en RDC continue d'améliorer sa capacité à collecter et à analyser les informations reçues des populations affectées à des fins programmatiques. Outre l'utilisation de la ligne directe/ligne verte, le PAM s'est attaché à centraliser les informations reçues par d'autres canaux de retour d'information tels que les bureaux d'aide et de retour d'information, les boîtes à idées et les comités de plaintes communautaires. Le PAM a publié et lancé les procédures opérationnelles du mécanisme de gestion des plaintes (CMM) pour le bureau de la RDC en novembre 2022. Cette publication a été suivie par la formation de tous les partenaires à la mise en œuvre des procédures opérationnelles standard et du formulaire numérique de plainte et de retour d'information en ligne qui sera utilisé pour harmoniser les informations reçues des bureaux d'aide et de retour d'information des partenaires.

c. Prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA) :

Entre août 2022 et janvier 2023, le PAM s'est concentré sur la mise en œuvre des résultats de la retraite des points focaux AMAP qui s'est tenue en juin 2022. Il s'agissait notamment de collaborer avec les partenaires pour achever leurs auto-évaluations de l'AMSP et élaborer des plans de renforcement des capacités, de sensibiliser les communautés par le biais de troupes de théâtre et de messages radiophoniques, et d'organiser des formations à l'AMSP à l'intention des partenaires et du personnel du PAM. Une formation pour l'ensemble du personnel a été organisée pour le personnel du PAM en novembre 2022, et le PAM a accueilli un conseiller AMAP dédié pour soutenir la mise en œuvre et le suivi du plan d'action AMAP au niveau national.

d. Focus sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence sexiste :

Le PAM a continué à donner la priorité aux ménages dirigés par des femmes et aux ménages qui lui ont été signalés par le sous-groupe de lutte contre la violence liée au sexe comme étant exposés à ce risque et ayant besoin d'une aide alimentaire pour l'atténuer. En outre, l'enregistrement des ménages polygames a été effectué afin de considérer les maris avec leurs épouses et les autres épouses avec leurs enfants comme des ménages distincts pour réduire les tensions. Enfin, le PAM a continué à travailler en étroite collaboration avec le sous-groupe chargé de la lutte contre la violence liée au sexe afin d'identifier et d'atténuer les risques lors de la mise en œuvre du programme.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Le PAM a continué d'examiner comment il pourrait mieux s'engager et adapter son assistance pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées.

f. Protection :

Tous les partenaires ont reçu des conseils clés sur des activités telles que l'évaluation des risques de protection, les normes minimales pour les distributions et les activités de sensibilisation nécessaires à l'intégration de la protection. Tous les partenaires se sont également vu attribuer un assistant chargé de la protection et de la protection internationale pour soutenir leurs activités, et cet assistant a reçu une formation de trois jours pour mener à bien son rôle.

g. Éducation :

n/a

8. Programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat :

Utilisation de programme de transferts monétaires (PMT) / de bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Oui, le PTM est un composant	Oui, le PTM est un composant	50 757

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts monétaires / les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Lorsque cela est possible, cet programme doit être considérée comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisées dans la mesure du possible.

Si **oui**, notez brièvement comment les transferts monétaires / les bons d'achat sont utilisée, en soulignant l'utilisation des transferts monétaires à objectifs multiples (MPC), et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

Le cash (argent en liquide) a été distribué en monnaie locale (CDF) sous la supervision de la banque TMB (Trust Merchant Bank) et de l'ONG AVSI. Le PAM a distribué 2 121 000\$ USD à destination de 50 757 personnes fuyant le conflit afin qu'elles puissent subvenir à leurs besoins alimentaires. Avec ce type d'assistance, le CERF contribue à renforcer le pouvoir d'achat des familles, leur permettant ainsi d'acquérir d'autres biens essentiels. L'injection de liquidités dans l'économie locale a amélioré les perspectives de subsistance des bénéficiaires, dont la plupart sont des femmes.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
Fournir trois mois de transferts monétaires (faire les distributions de cash aux bénéficiaires)	50 757	US\$ 2 121 000	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
A fresh start in DRC's violence-torn northeast	https://www.wfp.org/stories/fresh-start-drcs-violence-torn-northeast https://twitter.com/WFPDRC/status/1579391368488947714?s=20&t=qDujuPEWHMcm3e4zMLTR1A https://twitter.com/WFP_FR/status/1579868471596548096?s=20

ANNEXE : FINANCEMENTS DU CERF TRANSFERES AUX PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE

CERF Project Code	Sector	Agency	Implementing Partner Type	Funds Transferred in USD
22-RR-FAO-031	Agriculture	FAO	NNGO	\$31,185
22-RR-FAO-031	Agriculture	FAO	NNGO	\$59,325
22-RR-FAO-031	Agriculture	FAO	NNGO	\$44,825
22-RR-FAO-031	Agriculture	FAO	NNGO	\$9,240
22-RR-FAO-031	Agriculture	FAO	GOV	\$8,400
22-RR-FAO-031	Agriculture	FAO	NNGO	\$12,495
22-RR-FAO-031	Agriculture	FAO	GOV	\$4,510
22-RR-IOM-023	Shelter and Non-Food Items	IOM	NNGO	\$429,200
22-RR-IOM-023	Shelter and Non-Food Items	IOM	NNGO	\$301,764
22-RR-FPA-033	Gender-Based Violence	UNFPA	INGO	\$376,175
22-RR-FPA-033	Gender-Based Violence	UNFPA	NNGO	\$327,159
22-RR-CEF-054	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	RedC	\$180,882
22-RR-CEF-054	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$39,019
22-RR-CEF-054	Shelter and Non-Food Items	UNICEF	NNGO	\$57,523
22-RR-CEF-054	Shelter and Non-Food Items	UNICEF	RedC	\$210,882
22-RR-CEF-054	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$149,634
22-RR-CEF-054	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$455,531
22-RR-CEF-054	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$198,717
22-RR-CEF-054	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$189,895
22-RR-CEF-054	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$121,366
22-RR-CEF-054	Child Protection	UNICEF	GOV	\$4,353
22-RR-CEF-054	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$151,338
22-RR-CEF-054	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$269,087
22-RR-WFP-050	Food Assistance	WFP	NNGO	\$111,469
22-RR-WFP-050	Food Assistance	WFP	INGO	\$132,168
22-RR-HCR-025	Protection	UNHCR	INGO	\$181,700
22-RR-HCR-025	Protection	UNHCR	INGO	\$218,536
22-RR-HCR-025	Housing, Land and Property	UNHCR	NNGO	\$1,150,703